

VEREINBARUNG

gemäß Art. 15a B-VG
über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens
und der Krankenanstaltenfinanzierung

Für das Land Wien:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Michael Kapp". The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.

Der Landeshauptmann:

V E R E I N B Ä R U N G

gemäß Art. 15a B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung

Der Bund, vertreten durch die Bundesregierung,
das Land Burgenland, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Kärnten, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Niederösterreich, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Oberösterreich, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Salzburg, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Steiermark, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Tirol, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Vorarlberg, vertreten durch den Landeshauptmann und
das Land Wien, vertreten durch den Landeshauptmann,

im Folgenden Vertragsparteien genannt - kommen überein, gemäß Art. 15a B-VG
die nachstehende Vereinbarung zu schließen:

I n h a l t s v e r z e i c h n i s

PRÄAMBEL

Abschnitt/Artikel	Gegenstand
1. Abschnitt	Allgemeine Bestimmungen
Artikel 1	Gegenstand und Schwerpunkte der Vereinbarung
Artikel 2	Zu finanzierende Träger von Krankenanstalten
2. Abschnitt	Planung, Qualität und Gesundheitstelematik
Artikel 3	Planung des österreichischen Gesundheitswesens
Artikel 4	Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan inklusive Leistungsangebotsplanung für den stationären Akutbereich
Artikel 5	Schnittstellenmanagement
Artikel 6	Qualität im österreichischen Gesundheitswesen
Artikel 7	Gesundheitstelematik
3. Abschnitt	Einrichtung und Dotation des Strukturfonds und der Landesfonds
Artikel 8	Einrichtung des Strukturfonds
Artikel 9	Mittel des Strukturfonds
Artikel 10	Einrichtung der Landesfonds
Artikel 11	Mittel der Landesfonds
Artikel 12	Beiträge des Bundes, des Strukturfonds und der Länder
Artikel 13	Beiträge der Träger der Sozialversicherung
Artikel 14	Erhöhung des Kostenbeitrages gemäß § 27a Krankenanstaltengesetz
Artikel 15	Zuteilung von Landesquoten

4. Abschnitt	Sozialversicherungsrechtliche Bestimmungen
Artikel 16	Beziehungen der Träger der Sozialversicherung zu den Trägern der Krankenanstalten und zu den Ländern (Landesfonds)
Artikel 17	Schiedskommission
5. Abschnitt	Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
Artikel 18	Durchführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung
Artikel 19	Krankenanstaltenspezifische Berechnung der leistungsorientierten Diagnosenfallgruppen-Punkte
6. Abschnitt	Weitere Finanzierungsmaßnahmen
Artikel 20	Finanzierung von Planungen und Strukturreformen
Artikel 21	Arbeitsgruppe für Strukturveränderungen
Artikel 22	Förderung des Transplantationswesens
7. Abschnitt	Dokumentation
Artikel 23	Sicherstellung und Weiterentwicklung der bestehenden Dokumentation
Artikel 24	Erfassung weiterer Daten
Artikel 25	Erhebungen und Einschaurechte
8. Abschnitt	Organisatorische Maßnahmen
Artikel 26	Strukturkommission
Artikel 27	Landeskommissionen

9. Abschnitt Konsultations- und Sanktionsmechanismus

Artikel 28 Konsultationsmechanismus

Artikel 29 Sanktionsmechanismus

10. Abschnitt Sonstige Bestimmungen

Artikel 30 Schutzklausel für Bund und Träger der
Sozialversicherung

Artikel 31 Schutzklausel für Städte und Gemeinden

Artikel 32 Inländische Gastpatienten und ausländische
Anspruchsberechtigte, Anstaltspflege im Ausland
aus medizinischen Gründen

Artikel 33 Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes
vom 1. März 1983, A 1/81 - 13 (Zams)

11. Abschnitt Schlussbestimmungen

Artikel 34 Geschlechtsspezifische Formulierungen

Artikel 35 Inkrafttreten

Artikel 36 Durchführung der Vereinbarung

Artikel 37 Euro-Bestimmung

Artikel 38 Geltungsdauer, Kündigung

Artikel 39 Mitteilungen

Artikel 40 Urschrift

PRÄAMBEL

Die Vertragsparteien verbinden mit dieser Vereinbarung die Absicht, auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente, allen frei zugängliche und gleichwertige Gesundheitsversorgung in Österreich sicherzustellen und die Finanzierbarkeit des österreichischen Gesundheitswesens unter Berücksichtigung der finanziellen Rahmenbedingungen und möglicher Kosteneinsparungen abzusichern.

Weiters gilt es, unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Gegebenheiten in den Bundesländern die einzelnen Bereiche und das gesamte Gesundheitssystem überregional entsprechend den demographischen Entwicklungen und Bedürfnissen ständig zu analysieren und weiterzuentwickeln. Dazu kommen die Vertragsparteien überein, unter Einbeziehung der intra- und extramuralen Bereiche alle Möglichkeiten wahrzunehmen, um

- eine integrierte, aufeinander abgestimmte Planung aller Bereiche im Gesundheitswesen zu erreichen,
- ein verbindliches der Effizienzsteigerung dienendes Qualitätssystem für das österreichische Gesundheitswesen einzuführen,
- die Voraussetzungen für einen effektiven und effizienten Einsatz der Informationstechnologie im Gesundheitswesen zu schaffen,
- das Schnittstellenmanagement durch verbindliche Kooperationsformen zwischen den Gesundheitsversorgungseinrichtungen zu verbessern und
- den Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplan (ÖKAP/GGP) in Richtung eines Leistungsangebotsplanes weiterzuentwickeln.

1. ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1

Gegenstand und Schwerpunkte der Vereinbarung

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, nach Maßgabe der nachstehenden Bestimmungen dieser Vereinbarung

1. den Trägern der Krankenanstalten gemäß Art. 2 (im Folgenden kurz: Träger von Krankenanstalten) auf Rechnung von Landesfonds im Namen der Träger der Sozialversicherung auf der Grundlage des verbindlichen, zwischen den Vertragsparteien einvernehmlich festgelegten, zu einem Leistungsangebotsplan weiterentwickelten und weiterzuentwickelnden Österreichischen Krankenanstaltenplanes und Großgeräteplanes sowie der Landeskrankenanstaltenpläne leistungorientiert Zahlungen für die Behandlung von Patienten, für die eine Leistungspflicht der Sozialversicherung besteht, zu gewähren,
2. allenfalls Mittel für Planungen und Strukturreformen insbesondere zur Entlastung des stationären Akutbereiches der Krankenanstalten zu leisten,
3. das Transplantationswesen zu fördern,
4. zur Wahrnehmung der in Art. 26 und Art. 27 genannten Aufgaben die Strukturkommission und die Landeskommissionen einzurichten,
5. die Beziehungen der Träger der Sozialversicherung zu den Ländern (Landesfonds) und den Trägern der Krankenanstalten gemäß Art. 2 sowie die Beziehungen der Länder (Landesfonds) zu den Trägern der Krankenanstalten gemäß Art. 2 festzulegen.

(2) Inhaltliche Schwerpunkte dieser Vereinbarung sind

1. die erforderlichen Strukturveränderungen unter stärkerer Berücksichtigung insbesondere des ambulanten Bereichs (spitalsambulanter Bereich, niedergelassener Bereich und selbstständige Ambulatorien),
2. zur Effizienzsteigerung eine flächendeckende verbindliche Verankerung der Qualitätsarbeit auf allen Ebenen des Gesundheitswesens,
3. die Grundsätze für Kooperationsformen zwischen den verschiedenen Leistungserbringern,
4. eine Unterstützung der für das Gesundheitswesen maßgeblichen Informations- und Kommunikationstechnologie sowie
5. die Optimierung der Leistungserbringung in ökonomischer und qualitativer Hinsicht.

(3) Die Kostenersätze für den klinischen Mehraufwand gemäß § 55 Krankenhausgesetz bilden keinen Gegenstand dieser Vereinbarung.

Artikel 2

Zu finanzierende Träger von Krankenanstalten

Auf der Grundlage des einvernehmlich festgelegten Modells der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung sind den Trägern folgender Krankenanstalten, soweit diese Krankenanstalten im Jahr 1996 Zuschüsse des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds erhalten haben, Zahlungen zu gewähren:

1. Öffentliche Krankenanstalten gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 und 2 Krankenanstaltengesetz mit Ausnahme der Pflegeabteilungen in öffentlichen Krankenanstalten für Psychiatrie und
2. private Krankenanstalten der im § 2 Abs. 1 Z 1 Krankenanstaltengesetz bezeichneten Art, die gemäß § 16 Krankenanstaltengesetz gemeinnützig geführte Krankenanstalten sind.

2. ABSCHNITT

Planung, Qualität und Gesundheitstelematik

Artikel 3

Planung des österreichischen Gesundheitswesens

(1) Die Planung des österreichischen Gesundheitswesens umfasst grundsätzlich alle Ebenen und Teilbereiche der Gesundheitsversorgung (insbes.: stationärer Bereich, ambulanter Bereich und Rehabilitationsbereich) und den Pflegebereich sowie deren Beziehungen untereinander. Ziel sind regional aufeinander abgestimmte Planungen, die an einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien festzulegende verbindliche Standards zur Strukturqualität, zur Prozessqualität und zur Ergebnisqualität der Leistungserbringung zu binden sind. Im Sinne einer gesamtwirtschaftlichen Effizienz der Gesundheitsversorgung berücksichtigen Teilbereichsplanungen die Wechselwirkung zwischen den Teilbereichen dahingehend, dass die gesamtökonomischen Aspekte vor den ökonomischen Aspekten des Teilbereiches ausschlaggebend sind.

(2) Bereits verbindlich vereinbarte Pläne wie der Österreichische Krankenanstalten- und Großgeräteplan bleiben aufrecht bzw. sind weiterzuentwickeln.

(3) Die Planung des österreichischen Gesundheitswesens hat insbesondere die Schnittstellen zwischen den unterschiedlichen Ebenen, Bereichen und Einrichtungen der Gesundheitsversorgung zu berücksichtigen. Zur Förderung des Managements an den Schnittstellen im Gesundheitswesen werden Maßnahmen gemäß Art. 5 vorgesehen.

(4) Bestandteil dieser Vereinbarung ist die einvernehmliche und verbindliche Festlegung der Revision des Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplanes mit integrierter Leistungsangebotsplanung bis zum 1. Jänner 2001. Die Bestimmungen hinsichtlich neuer Organisationsformen (z.B. Fachschwerpunkte, dislozierte Tageskliniken) treten nur unter der Voraussetzung in Kraft, dass von der Strukturkommission auf der Grundlage des vorliegenden Revisionsentwurfes Richtlinien für das fächerspezifische, abgestufte Leistungsspektrum und die entsprechenden Kriterien der Strukturqualität für die Fachrichtungen Orthopädie, Unfallchirurgie und Urologie bis spätestens 31. Dezember 2000 einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen werden, die in Verbindung mit dem ÖKAP/GGP verbindlich zur Anwendung zu bringen sind. Weiters kommen die Vertragsparteien überein, dass von der Strukturkommission auf der Grundlage des vorliegenden Revisionsentwurfes Richtlinien für Strukturqualitätskriterien für die Bereiche Akutgeriatrie/Remobilisation, Palliativstationen, Psychosomatikschwerpunkte bzw. -departments, dezentrale Fachabteilungen für Psychiatrie, Intensivbereiche, die detaillierte Leistungsangebotsplanung sowie für ausgewählte Bereiche der Großgeräteplanung bis spätestens 31. Dezember 2001 einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen werden. Bis zur Erlassung dieser Richtlinien bleiben die im ÖKAP/GGP 1999 enthaltenen empfohlenen Standards für Intensiveinheiten weiterhin als Empfehlungen aufrecht.

(5) Weitere Revisionen des Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplanes bzw. seiner Weiterentwicklungen zu einem Leistungsangebotsplan sowie sonstige Teilplanungen zum Gesundheitswesen sind während der Laufzeit dieser Vereinbarung einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien jeweils von der Strukturkommission zu beschließen und in geeigneter Weise kundzutun. Die Nichteinhaltung von einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien festgelegten Planungen unterliegt dem Sanktionsmechanismus der Strukturkommission.

(6) Die im Österreichischen Krankenanstaltenplan und im Großgeräteplan in den einzelnen Ländern vorgesehenen Behandlungskapazitäten stellen abgesehen von Strukturqualitätskriterien Höchstzahlen dar.

Artikel 4

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan inklusive
Leistungsangebotsplanung für den stationären Akutbereich

(1) Die Landeskrankenanstaltenpläne sind so festzulegen, dass die vom Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplan in der jeweiligen Fassung vorgegebenen Grenzen unter Bedachtnahme auf sonstige Vorgaben des Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplanes nicht überschritten werden.

(2) Im Rahmen der Erteilung der Bewilligung für die Errichtung einer Krankenanstalt im Sinne des § 3 Abs. 2 Krankenanstaltengesetz oder für eine wesentliche Veränderung einer Krankenanstalt im Sinne des § 4 Krankenanstaltengesetz hat die Feststellung des Bedarfes gemäß § 3 Abs. 2 lit. a Krankenanstaltengesetz, sofern es sich um eine Krankenanstalt gemäß Art. 2 handelt, im Einklang mit dem Bundes- und dem Landeskrankenanstaltenplan zu erfolgen.

(3) Im Einklang mit dem Bundes- und dem Landeskrankenanstaltenplan sind erteilte krankenanstaltenrechtliche Bewilligungen unter größtmöglicher Schonung wohlerworbener Rechte zu ändern oder allenfalls zurückzunehmen. Das Krankenanstaltengesetz und die Landesausführungsgesetze haben dies zu ermöglichen.

(4) Eine allfällige Bereitstellung von Investitionszuschüssen durch die Landesfonds hat im Einklang mit dem Bundes- und dem Landeskrankenanstaltenplan zu erfolgen.

(5) Die Vertragsparteien kommen überein, die Weiterentwicklung des Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplanes zu einem Leistungsangebotsplan fortzusetzen, die Planung laufend zu evaluieren und den Plan bei Bedarf einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien zu revidieren. Die notwendigen bundes- und landesgesetzlichen Regelungen sind jeweils unverzüglich in Kraft zu setzen.

(6) Die Vertragsparteien kommen überein, bestehende gesetzliche Vorschriften zu überprüfen, ob durch deren Änderung die Rechtsträger der Krankenanstalten entlastet werden können.

Artikel 5

Schnittstellenmanagement

- (1) Zur Gewährleistung einer raschen, lückenlosen sowie medizinisch und ökonomisch sinnvollen Behandlung der Patienten auf dem jeweils erforderlichen Qualitätsniveau werden Maßnahmen zur Verbesserung des Managements an den Schnittstellen im Gesundheitswesen vorgesehen. Diese Maßnahmen haben sowohl einen funktionierenden Informationstransfer als auch die organisatorische Sicherstellung eines nahtlosen Übergangs der Patientenversorgung zwischen verschiedenen leistung anbietenden Einrichtungen zu umfassen.
- (2) Zur Sicherstellung eines akkordierten Informationstransfers und als Voraussetzung für Projekte zum Schnittstellenmanagement werden die Vertragsparteien in ihrem Wirkungsbereich dafür sorgen, eine Verpflichtung aller leistung anbietenden Gesundheitseinrichtungen zur Verschlüsselung von Diagnosen nach dem Diagnoseschlüssel ICD-10 oder einem mit dem Diagnoseschlüssel ICD-10 kompatiblen Codierschlüssel (insbesondere bei der Dokumentation von Überweisungen zwischen leistung anbietenden Gesundheitseinrichtungen) vorzusehen.
- (3) Es soll vorgesehen werden, dass zur Regelung des Schnittstellenmanagements zwischen den verschiedenen leistung anbietenden Einrichtungen verbindliche Vereinbarungen getroffen werden. Diese Vereinbarungen haben zumindest die Qualität, die Laufzeit und die Kostentragung zu regeln.
- (4) Der Strukturkommission ist über konkrete Vereinbarungen bzw. Verträge zu berichten. Diese hat diesbezüglich einen Erfahrungsaustausch zu unterstützen sowie Informations- und Beratungsfunktionen wahrzunehmen.
- (5) Zur Initiierung und Förderung des Schnittstellenmanagements werden im Rahmen der Strukturreformmaßnahmen auf Ebene des Strukturfonds und der Landesfonds bereichsübergreifende Pilotprojekte mit Modelcharakter vereinbart, durchgeführt und laufend evaluiert, sofern es zwischen den Projektträgern Einverständnis besteht.

Artikel 6

Qualität im österreichischen Gesundheitswesen

(1) Zur flächendeckenden Sicherung und Verbesserung der Qualität im österreichischen Gesundheitswesen ist die systematische Qualitätsarbeit im Gesundheitswesen zu intensivieren. Dazu ist ein gesamtösterreichisches Qualitätssystem einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien zu entwickeln, umzusetzen und regelmäßig zu evaluieren und weiterzuentwickeln. Dieses Qualitätssystem hat auf den Prinzipien der Patientenorientierung, der Transparenz, der Effizienz und der Kostendämpfung zu basieren.

(2) Im Rahmen der Strukturkommission sind bundeseinheitliche Grundsätze festzulegen und Vorgaben für die Vorgangsweise bei der Umsetzung sowie ein Zeitplan für die Umsetzung zwischen den Vertragsparteien einvernehmlich und verbindlich zu vereinbaren. Die Strukturkommission hat insbesondere auch dafür zu sorgen, dass auf den Gebieten

1. Information und Qualitätsberichterstattung
 2. Förderungsmaßnahmen und Anreizmechanismen
 3. Leitlinien, Richtlinien und Standards
 4. Qualitätsmessung und Qualitätsevaluierung (laufendes standardisiertes Qualitätsmonitoring)
 5. Qualitätsorientiertes Schnittstellenmanagement
- die erforderlichen Aktivitäten unternommen werden.

(3) In der Laufzeit der Vereinbarung sind insbesondere Projekte aus folgenden Bereichen aus Mitteln gemäß Artikel 20 Abs. 1 zu unterstützen und durch eine ökonomische Evaluierung zu begleiten:

1. Verbesserung der Zuweisungs-, Aufnahme- und Entlassungsqualität
2. Entwicklung von Best-Practice-Modellen
3. Qualitätsmaßnahmen im Blutbereich
4. Sinnvoller und gesamtökonomischer Medikamenteneinsatz
5. Krankenhausinfektionsmanagement und Krankenhaushygiene

6. Erarbeitung von Behandlungspfaden und Mindeststandards
7. Wissenschaftliche Evidenz von Gesundheitsleistungen
8. Ergebnisqualität im intra- und extramuralen Bereich
9. Schnittstellenmanagement
10. Gesundheitstelematik
11. Dokumentationsqualität
12. Strukturqualitätskriterien zur Leistungsangebotsplanung.

(4) Ein Sanktionsmechanismus ist im Rahmen des Artikel 29 Abs. 2 einzurichten. Der Sanktionsmechanismus kommt dann zur Anwendung, wenn die gemäß Abs. 2 einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien verbindlich vereinbarten strukturellen Vorgaben und Rahmenbedingungen zur Sicherstellung der systematischen Qualitätsarbeit nicht eingehalten werden.

(5) Die Vertragsparteien kommen überein, in ihrem Zuständigkeitsbereich dafür zu sorgen, dass Nebenbeschäftigungen von in Fondskrankenanstalten beschäftigten Ärzten eingedämmt werden.

Artikel 7

Gesundheitstelematik

(1) Die Vertragsparteien stimmen überein, dass sich die Bestrebungen auf dem Gebiet der Gesundheitstelematik vorrangig an folgenden Zielsetzungen zu orientieren haben:

1. Qualitative Verbesserung der Versorgung,
2. Erzielung synergetischer Effekte und
3. Harmonisierung mit internationalen Bestrebungen.

(2) Im Einklang mit der internationalen Entwicklung sind alle Anstrengungen zu unternehmen, die Potenziale der Informations- und Kommunikationstechnologien für das Gesundheitswesen unter Wahrung der sozialen, technischen, rechtlichen und ethischen Standards nutzbar zu machen. Zu diesem Zweck kommen die Vertragsparteien überein, eine bundeseinheitliche Vorgangsweise beim Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen anzustreben und zu fördern.

(3) Die Vertragsparteien vereinbaren, auf dem Gebiet der Gesundheitstelematik insbesondere folgende Schwerpunkte zu verfolgen:

1. Auf- und Ausbau der Infrastruktur für ein logisches Gesundheitsdatennetz unter Einbeziehung lokaler und regionaler Netze auf Basis der von der Sozialversicherung geplanten und in ihrem Wirkungsbereich einzuführenden Chipkarte zur Sicherstellung patientenorientierter Versorgungsabläufe,
2. Unterstützung der administrativen Erfordernisse sowie des Wissens- und Erfahrungstransfers,
3. Implementierung und Nutzung fachspezifischer Informationssysteme des Gesundheitswesens.

(4) Die Vertragsparteien kommen überein, in ihrem Wirkungsbereich für einen ausreichenden Schutz der Privatsphäre der Bürgerinnen und Bürger zu sorgen. In diesem Zusammenhang werden sie im Rechtssetzungsprozess datenschutzrechtliche Prinzipien - wie insbesondere Zweckbindung der Verwendung personenbezogener Gesundheitsdaten - durchsetzen und für eine konstante und zweckmäßige Information der Betroffenen sorgen. Ferner unterstützen sie den Aufbau von Sicherheitsinfrastrukturen.

3. ABSCHNITT

Einrichtung und Dotation des Strukturfonds und der Landesfonds

Artikel 8

Einrichtung des Strukturfonds

(1) Zur Wahrnehmung von Aufgaben auf Grund dieser Vereinbarung richtet der Bund beim Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen einen Strukturfonds ein. Dabei steht es dem Bund frei, entweder einen Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit oder einen Fonds ohne eigene Rechtspersönlichkeit (unselbstständiger Verwaltungsfonds) einzurichten.

(2) Bei der Einrichtung des Strukturfonds ist jedenfalls eine deutliche Abgrenzung der Mittel des Strukturfonds von anderen Mitteln des Bundes sicherzustellen, wobei die von der Strukturkommission beschlossenen Verrechnungsvorschriften Anwendung finden und eine periodengerechte Abgrenzung der Mittel des Strukturfonds erfolgt.

(3) Die Führung der Geschäfte des Strukturfonds obliegt dem Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen.

(4) Die Strukturkommission gemäß Art. 26 ist ein Organ des Strukturfonds.

Artikel 9

Mittel des Strukturfonds

Mittel des Strukturfonds sind:

1. Beiträge des Bundes
2. Allfällige sonstige Mittel nach Maßgabe von bundesrechtlichen Vorschriften.

Artikel 10

Einrichtung der Landesfonds

(1) Zur Wahrnehmung von Aufgaben auf Grund dieser Vereinbarung hat jedes Land einen Landesfonds einzurichten. Dabei steht es den Ländern frei, entweder Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit oder Fonds ohne eigene Rechtspersönlichkeit (unselbstständige Verwaltungsfonds) einzurichten.

(2) Bei der Einrichtung von Landesfonds ist jedenfalls eine deutliche Abgrenzung der Mittel der Landesfonds von anderen Mitteln des jeweiligen Landes sicherzustellen, wobei zwischen den Bundesländern akkordierte und die Vergleichbarkeit gewährleistende Verrechnungsvorschriften Anwendung finden und eine periodengerechte Abgrenzung der Mittel der Landesfonds erfolgt.

(3) Die Landeskommission ist ein Organ des Landesfonds.

(4) Die Voranschläge und die Rechnungsabschlüsse sind der Strukturkommission unmittelbar nach Beschlussfassung zu übermitteln.

Artikel 11

Mittel der Landesfonds

Mittel der Landesfonds sind:

1. Beiträge des Strukturfonds
2. Beiträge der Länder (Umsatzsteueranteile)
3. - nach Maßgabe einer besonderen bundesgesetzlichen Regelung - Beiträge der Gemeinden (Umsatzsteueranteile)
4. Beiträge des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger für Rechnung der ihm angeschlossenen Träger der Sozialversicherung
5. Allfällige sonstige Mittel nach Maßgabe von landesrechtlichen Vorschriften, wobei außer den bereits vor dem 1. Jänner 1997 auf Grund gesetzlicher Vorschriften zulässigen unmittelbaren Patienten- und Versichertenleistungen, wie Kostenanteile in der Krankenversicherung der Bauern, Kostenbeiträge für Angehörige und Kostenbeiträge nach dem Krankenanstaltengesetz, weitere Selbstbehalte unzulässig sind,
6. Mittel gemäß GSBG.

Artikel 12

Beiträge des Bundes, des Strukturfonds und der Länder

(1) Der Bund stellt sicher, dass der Strukturfonds jährlich wie folgt dotiert wird:

1. Mit einem Betrag in der Höhe von 1,416% des Aufkommens an der Umsatzsteuer im betreffenden Jahr nach Abzug des im § 9 Abs. 2 Z 1 des Finanzausgleichsgesetzes 2001 genannten Betrages,
2. mit 3.330 Millionen Schilling.

(2) Diese Mittel werden vom Strukturfonds nach Maßgabe des Art. 29 Abs. 2 und nach Abzug der Mittel zur Förderung des Transplantationswesens, der Mittel für die Finanzierung von Planungen und Strukturreformen, und allfälliger gemäß Art. 32 Abs. 3 aufzuwendender Mittel an die Länder (Landesfonds) geleistet.

(3) Die Länder leisten an die Länder (Landesfonds) jährlich insgesamt einen Beitrag in der Höhe von 0,949% des Aufkommens an der Umsatzsteuer im betreffenden Jahr nach Abzug des im § 9 Abs. 2 Z 1 des Finanzausgleichsgesetzes 2001 genannten Betrages.

(4) Hinsichtlich der Termine für die jährliche Überweisung der Mittel des Strukturfonds an die Länder (Landesfonds) wird Folgendes vereinbart:

1. Beträge in der Höhe von 1,416% des Aufkommens an der Umsatzsteuer im betreffenden Jahr nach Abzug des im § 9 Abs. 2 Z 1 des Finanzausgleichsgesetzes 2001 genannten Betrages, sind mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 2001 für das jeweilige Budgetjahr in monatlichen Vorschüssen zu erbringen, deren Höhe sich nach den Bestimmungen über die Berechnung der Vorschüsse auf die Ertragsanteile der Länder an der Umsatzsteuer zu richten hat. Diese Vorschüsse sind an den gesetzlichen Terminen der Vorschussleistungen auf die Ertragsanteile der Länder an den gemeinschaftlichen Bundesabgaben zu überweisen.
2. 330 Millionen Schilling sind in vier gleich hohen Teilbeträgen jeweils am Ende eines jeden Kalenderviertels zu überweisen.

3. 1.250 Millionen Schilling sind in vier gleich hohen Teilbeträgen jeweils am Ende eines jeden Kalenderviertels zu überweisen.
4. 1.750 Millionen Schilling sind in vier gleich hohen Teilbeträgen jeweils am 20. April, 20. Juli, 20. Oktober und 20. Jänner des Folgejahres zu überweisen.

(5) Die Vertragsparteien kommen überein, dass die Beiträge der Länder gemäß Abs. 3 mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 2001 für das jeweilige Budgetjahr in monatlichen Vorschüssen zu erbringen sind, deren Höhe sich nach den Bestimmungen über die Berechnung der Vorschüsse auf die Ertragsanteile der Länder an der Umsatzsteuer zu richten hat. Diese Vorschüsse sind zu den gesetzlichen Terminen der Vorschussleistungen auf die Ertragsanteile der Länder an den gemeinschaftlichen Bundesabgaben zu Lasten der Länder vom Bund an die Länder (Landesfonds) zu überweisen.

(6) Die an die Länder (Landesfonds) zu leistenden Beiträge gemäß Abs. 3 und Abs. 4 Z 1 sind als Vorschussleistungen anzusehen. Die Zwischenabrechnung und die endgültige Abrechnung haben im Rahmen der Abrechnung der Vorschüsse auf die Ertragsanteile an den gemeinschaftlichen Bundesabgaben gemäß § 13 Abs. 1 Finanzausgleichsgesetz 2001 oder der an die Stelle dieser Bestimmung tretenden Norm in der jeweils geltenden Fassung zu erfolgen. Dabei entstehende Übergehüsse oder Guthaben der Länder (Landesfonds) sind auszugleichen.

Artikel 13

Beiträge der Träger der Sozialversicherung

(1) Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger leistet für Rechnung der in ihm zusammengefassten Sozialversicherungsträger an die Länder (Landesfonds) für das Jahr 2001 einen vorläufigen Pauschalbetrag in der Höhe von 41.200 Millionen Schilling.

(2) Die vorläufigen Zahlungen der Träger der Sozialversicherung für die Jahre 2002 bis 2004 ergeben sich aus dem Jahresbetrag der Zahlung gemäß endgültiger Abrechnung für das jeweils zweitvorangegangene Jahr, multipliziert mit den vorläufigen Hundertsätzen der Folgejahre. Diese sind die geschätzten prozentuellen Steigerungen der Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung gegenüber dem jeweils vorangegangenen Jahr.

(3) Die endgültigen Abrechnungen für die Jahre 2001 bis 2004 sind bis zum 31. Oktober des jeweils folgenden Kalenderjahres in der Form vorzunehmen, dass der jeweilige endgültige Jahresbetrag des Vorjahres um jenen Prozentsatz zu erhöhen ist, um den die Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung gegenüber dem jeweils vorangegangenen Jahr prozentuell gestiegen sind, wobei folgende Einnahmen nicht zu berücksichtigen sind:

1. Beitragseinnahmen aus dem Zusatzbeitrag für Angehörige
2. Beitragseinnahmen aus Krankenversicherungsbeiträgen von Zusatzpensionsleistungen,
3. Einnahmen aus der Erhöhung des Kostenbeitrages gemäß § 27a Krankenanstaltengesetz und
4. Einnahmen aus dem Behandlungsbeitrag-Ambulanz.

20.-- Schilling des zusätzlich zum Kostenbeitrag gemäß § 27a Krankenanstaltengesetz einzuhebenden Betrages werden jeweils von den Trägern der Krankenanstalten im Namen der Träger der Sozialversicherung für die Länder (Landesfonds) eingehoben. Die tatsächlich eingehobenen Beiträge sind bei der endgültigen Abrechnung der Träger der Sozialversicherung gegenzuverrechnen.

(4) Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger leistet an die Länder (Landesfonds)

1. 70% des Betrages gemäß Abs. 1 bis 3 in zwölf gleich hohen Monatsraten. Die 1. Rate ist am 20. April 2001, alle weiteren Raten über die gesamte Laufzeit dieser Vereinbarung sind jeweils zum 20. eines Monats fällig;
2. 30% des Betrages gemäß Abs. 1 bis 3 in vier gleich hohen Quartalsbeträgen, wobei die 1. Rate am 20. April 2001 fällig ist, die folgenden Raten jeweils am 20. Juli, am 20. Oktober und am 20. Jänner des Folgejahres.

(5) Zusätzlich zu den jährlichen Pauschalbeträgen gemäß Abs. 1 bis 3 leisten die Sozialversicherungsträger in den Jahren 2001 bis einschließlich 2004 einen Betrag in der Höhe des variablen Finanzvolumens an die Länder (Landesfonds), das sich auf Grund der am 31. Dezember 1996 bestehenden Rechtslage bezüglich der in den Sozialversicherungsgesetzen vorgesehenen Kostenbeiträge (Kostenanteile) im stationären Bereich ergeben hätte. Kostenbeiträge (Kostenanteile) für (bei) Anstaltspflege auf Grund von Bestimmungen in den Sozialversicherungsgesetzen werden von den Trägern der Krankenanstalten im Namen der Träger der Sozialversicherung für die Länder (Landesfonds) eingehoben. Diese Kostenbeiträge (Kostenanteile) werden gemäß Abs. 2 valorisiert und auf volle Schilling gerundet (Euro-Bestimmung gemäß Artikel 37).

Artikel 14

Erhöhung des Kostenbeitrages gemäß § 27a Krankenanstaltengesetz

Die Länder sind bereit, sicherzustellen, dass der zusätzlich zum bisherigen Kostenbeitrag gemäß § 27a Krankenanstaltengesetz einzuhebende Betrag in Höhe von 20,-- Schilling von den Trägern der Krankenanstalten eingehoben wird. Für jeden Verpflegstag, für den ein Kostenbeitrag gemäß § 27a Krankenanstaltengesetz eingehoben wird, sind 20,-- Schilling mit der Sozialversicherung gemäß Art. 13 Abs. 3 gegenzuverrechnen.

Artikel 15

Berechnung von Landesquoten

(1) Die Beiträge des Strukturfonds gemäß Art. 12 Abs. 4 Z 1 und 2 und die Beiträge der Länder gemäß Art. 12 Abs. 3 sind im Ausmaß der nachfolgend angeführten Prozentsätze jeweils in Landesquoten aufzuteilen und an die Länder (Landesfonds) zu überweisen:

Burgenland	2,572%
Kärnten	6,897%
Niederösterreich.....	14,451%
Oberösterreich	13,692%
Salzburg.....	6,429%
Steiermark	12,884%
Tirol.....	7,982%
Vorarlberg	3,717%
<u>Wien.....</u>	<u>31,376%</u>
.....	100,000%

(2) Die Beiträge des Strukturfonds gemäß Art. 12 Abs. 4 Z 3 sind im Ausmaß der nachfolgend angeführten Prozentsätze jeweils in Landesquoten aufzuteilen und an die Länder (Landesfonds) zu überweisen:

Burgenland	2,559%
Kärnten	6,867%
Niederösterreich.....	14,406%
Oberösterreich	13,677%
Salzburg.....	6,443%
Steiermark	12,869%
Tirol.....	8,006%
Vorarlberg.....	3,708%
<u>Wien.....</u>	<u>31,465%</u>
.....	100,000%

(3) Die Beiträge des Strukturfonds gemäß Art. 12 Abs. 4 Z 4 sind gemäß der nachfolgenden Bestimmungen aufzuteilen:

1. Zunächst sind von den 1.750 Millionen Schilling jährlich folgende Vorweganteile abzuziehen:
 - a) 50 Millionen Schilling für das Bundesland (den Landesfonds) Oberösterreich
 - b) 60 Millionen Schilling für das Bundesland (den Landesfonds) Steiermark
 - c) 50 Millionen Schilling für das Bundesland (den Landesfonds) Tirol
2. Sodann sind von den verbleibenden 1.590 Millionen Schilling die Mittel zur Förderung des Transplantationswesens im Ausmaß von 40 Millionen Schilling jährlich und die Mittel für die Finanzierung von Planungen und Strukturreformen im Ausmaß von 30 Millionen Schilling jährlich abzuziehen und vom Strukturfonds einzubehalten und gemäß Art. 20 und 22 zu verwenden. Von dem sodann verbleibenden Betrag sind weiters allfällige, für Anstaltspflege im Ausland aufzuwendende Mittel jährlich abzuziehen und gemäß Art. 32 Abs. 3 zu verwenden.
3. Sofern ein Mehrbedarf an Mitteln für die Finanzierung von Planungen und Strukturreformen von über 30 Millionen Schilling besteht, sind hierfür bis höchstens 50 Millionen Schilling einzubehalten.
4. Die nach dem Abzug gemäß Z 2 und 3 verbleibenden Mittel sind entsprechend der Volkszahl gemäß ordentlicher Volkszählung 1991, mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 2003 entsprechend der Volkszahl gemäß ordentlicher Volkszählung 2001, wobei die entsprechenden Prozentsätze auf drei Kommastellen kaufmännisch gerundet zu errechnen sind, den Ländern (Landesfonds) nach Maßgabe des Art. 29 Abs. 2 zu überweisen.
5. Im Ausmaß der Landesquoten gemäß Z 4 sind allenfalls in einem Rechnungsjahr nicht ausgeschöpfte Mittel zur Förderung des Transplantationswesens und für die Finanzierung von Planungen und Strukturreformen den einzelnen Ländern (Landesfonds) zuzuteilen. Abgrenzungen zum 31.12. sind zulässig.

(4) Die bundesgesetzliche Regelung gemäß Art. 11 Z 3 wird vorsehen, dass die Beiträge der Gemeinden länderspezifisch entsprechend den in Abs. 1 genannten Anteilen verteilt werden.

(5) Die Mittel der Sozialversicherung für die Jahre 2001 bis einschließlich 2004

1. gemäß Art. 13 Abs. 1 bis 3 sind unter Anwendung des folgenden Gesamtschlüssels zu verteilen:

Burgenland	2,426210014%
Kärnten	7,425630646%
Niederösterreich	14,377317701%
Oberösterreich	17,448140331%
Salzburg	6,441599507%
Steiermark	14,549590044%
Tirol	7,696467182%
Vorarlberg	4,114811946%
<u>Wien</u>	<u>25,520232629%</u>
.....	100,000000000%

2. gemäß Art. 13 Abs. 5 verbleiben den Landesfonds.

(6) Anfallende Vermögenserträge der Mittel des Strukturfonds sind entsprechend der gemäß Abs. 3 Z 4 errechneten Prozentsätze an die Länder (Landesfonds) zu überweisen.

4. ABSCHNITT

Sozialversicherungsrechtliche Bestimmungen

Artikel 16

Beziehungen der Träger der Sozialversicherung zu den Trägern der Krankenanstalten und zu den Ländern (Landesfonds)

(1) Mit den Zahlungen der Träger der Sozialversicherung gemäß Art. 13 an die Länder (Landesfonds) sind alle Leistungen der Krankenanstalten gemäß Art. 2, insbesondere im stationären, halbstationären, tagesklinischen und spitalsambulanten Bereich einschließlich der durch den medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen für Versicherte und anspruchsberechtigte Angehörige der Träger der Sozialversicherung zur Gänze abgegolten.

(2) Unter den Leistungen der Sozialversicherung sind

1. im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung nur die auf Grund des § 189 Abs. 3 ASVG (bzw. der analogen Regelungen in den übrigen Sozialversicherungsgesetzen) - mit Ausnahme der Ambulanzleistungen der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt - sowie
2. im Bereich der gesetzlichen Pensionsversicherung nur die auf Grund der §§ 302 Abs. 3 und 307d ASVG (bzw. der analogen Regelungen in den übrigen Sozialversicherungsgesetzen) bisher erbrachten Leistungen zu verstehen, wobei das Volumen der Leistungen, die von den Ländern (Landesfonds) abgegolten werden, 2000 im Vergleich zum entsprechenden Leistungsvolumen des Jahres 1994 zu überprüfen und der Betrag der Träger der Sozialversicherung für diese Leistungen gegebenenfalls entsprechend dieser Überprüfung nachzujustieren ist.

(3) Ausgenommen sind Leistungen im Rahmen der Mutter-Kindpassuntersuchungen und im Einvernehmen zwischen der Sozialversicherung und betroffenen Ländern ausgenommene Leistungen. Zwischen Hauptverband, Sozialversicherungsträger und Landesfonds ist eine aktuelle Liste der Verträge zu erstellen, deren Leistungsgegenstand nicht Inhalt dieser Vereinbarung ist. Weiters sind die im § 27 Abs. 2 Bundeskrankenanstaltengesetz ausgenommenen Leistungen nicht mit dem Pauschalbeitrag abgegolten.

(4) Die Verpflichtung der Sozialversicherung zur ausreichenden Bereitstellung von Vertragspartnern bleibt aufrecht. Die in den Sozialversicherungsgesetzen festgelegten Sachleistungspflichten und Verfahrenszuständigkeiten gegenüber den Versicherten der Sozialversicherungsträger bleiben aufrecht. Die Erfüllung der Sachleistungsverpflichtung durch die vertragsgegenständlichen Krankenanstalten wird inklusive des jeweiligen medizinischen Standards, der eine ausreichende Behandlung der Versicherten sicherstellt, von den Ländern (Landesfonds) im Namen der Träger der Sozialversicherung übernommen.

(5) Nach Ablauf dieser Vereinbarung werden die zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger bzw. den Trägern der sozialen Krankenversicherung und den Rechtsträgern der Krankenanstalten am 31. Dezember 1996 maßgeblichen Verträge im vollen Umfang wieder rechtswirksam. Über eine angemessene Tarifierung ist Einvernehmen herzustellen.

(6) Die Länder (Landesfonds) übernehmen die finanziellen Leistungsverpflichtungen der Träger der Sozialversicherung gegenüber den Rechtsträgern der Krankenanstalten, soweit dem Grunde nach Ansprüche von Vertragseinrichtungen gemäß Art. 2 bereits im Jahre 1996 bestanden haben.

(7) Der Bund verpflichtet sich gegenüber den Ländern, die bestehenden gesetzlichen Regelungen beizubehalten, wonach mit den Zahlungen der Länder (Landesfonds) an die Krankenanstalten sämtliche Ansprüche der Krankenanstalten gegenüber den Trägern der Sozialversicherung und gegenüber den Landesfonds abgegolten sind.

(8) Die Krankenanstalten haben den Trägern der Sozialversicherung auf elektronischem Weg alle erforderlichen Daten zu übermitteln, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Sozialversicherung erforderlich sind, insbesondere die Aufnahme und Entlassung von Patienten samt Diagnosen. Die Daten der Leistungserbringung an den Patienten sind von den Trägern der Krankenanstalten im Wege der Landesfonds auf der Basis des LKF/LDF-Systems den Sozialversicherungsträgern zu übermitteln.

(9) Die Sozialversicherung ist laufend über die festgelegten vorläufigen und endgültigen Punktwerte von den Landesfonds zu informieren.

(10) Der Hauptverband erteilt aus den bei ihm gespeicherten Daten (§ 31 Abs. 4 Z 3 ASVG) auf automationsunterstütztem Weg (im Online- oder Stapelverfahren) Auskünfte an Krankenanstaltenträger hinsichtlich der leistungszuständigen Versicherungsträger. Der Zugang erfolgt ausschließlich über das Behördennetzwerk (Federal Domain) oder nach Vereinbarung über das Netzwerk eines Sozialversicherungsträgers. Die Verpflichtung der grundsätzlichen Feststellung der Versicherungszugehörigkeit bei der Aufnahme durch die Krankenanstalt bleibt davon unbenommen. Ab flächendeckender Einführung des SV-Chipkartensystems ist eine unmittelbare verbindliche Auskunftserteilung an die Krankenanstaltenträger sichergestellt.

(11) Der gesamte Datenaustausch zwischen Krankenanstalten und Sozialversicherungsträgern für den stationären und ambulanten Bereich ist elektronisch vorzunehmen. Die Datensatzaufbauten und Codeverzeichnisse sind bundesweit einheitlich zu gestalten und zwischen den Vertragsparteien einvernehmlich verbindlich festzulegen.

(12) Die Einschau- und Untersuchungsrechte gemäß § 148 Z 4 ASVG und § 149 Abs. 2 ASVG in der am 31. Dezember 1996 geltenden Fassung bleiben unverändert aufrecht.

Artikel 17

Schiedskommission

(1) In den Ländern werden bei den Ämtern der Landesregierungen Schiedskommissionen errichtet, die zur Entscheidung in folgenden Angelegenheiten zuständig sind:

1. Entscheidung über den Abschluss von Verträgen zwischen Trägern öffentlicher Krankenanstalten außerhalb der Landesfonds, die zum Zeitpunkt 31. Dezember 1996 bestehen, und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger;
2. Entscheidungen über Streitigkeiten aus zwischen den Trägern der in Art. 2 genannten Krankenanstalten und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (oder einen Träger der sozialen Krankenversicherung) abgeschlossenen Verträgen einschließlich der Entscheidung über die aus diesen Verträgen erwachsenden Ansprüche gegenüber Trägern der Sozialversicherung oder gegenüber den Landesfonds;
3. Entscheidung über Streitigkeiten zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung und den Ländern (Landesfonds) über die wechselseitigen Verpflichtungen und Ansprüche aus der vorliegenden Vereinbarung;
4. Entscheidung über Ansprüche, die sich auf den Sanktionsmechanismus (Art. 29) gründen.

(2) Den Schiedskommissionen gehören folgende auf vier Jahre bestellte Mitglieder an:

1. Ein vom Präsidenten des jeweiligen Oberlandesgerichtes bestellter Richter aus dem Aktivstand der zum Sprengel des jeweiligen Oberlandesgerichtes gehörenden Gerichte, der den Vorsitz übernimmt;
2. ein vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger entsendetes Mitglied und ein Mitglied aus dem Kreise der Bediensteten des Aktivstandes des jeweiligen Landes;

3. zwei Mitglieder der Kammer der Wirtschaftstreuhänder, wobei ein Mitglied entweder das jeweilige Land oder der betroffene Träger der Krankenanstalt und ein Mitglied der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger entsendet;
4. für jedes gemäß Z 1 bis 3 bestellte Mitglied der Schiedskommission kann ein Ersatzmitglied bestellt werden. Für die Bestellung gelten die Z 1 bis 3 sinngemäß.

(3) Landesgesetzlichen Regelungen, die die Errichtung von Schiedskommissionen im Rahmen der Bestimmungen der Abs. 1 bis 2 vorsehen, darf die Zustimmung des Bundes nicht verweigert werden.

5. ABSCHNITT

Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung

Artikel 18

Durchführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung

(1) Das mit 1. Jänner 1997 für die Krankenanstalten gemäß Art. 2 eingeführte leistungsorientierte Finanzierungssystem ist mit der Zielsetzung fortzuführen, in Verbindung mit den weiteren Reformmaßnahmen insbesondere

1. eine höhere Kosten- und Leistungstransparenz,
2. eine langfristige Eindämmung der Kostensteigerungsraten,
3. eine Optimierung des Ressourceneinsatzes,
4. eine den medizinischen Erfordernissen angepasste kürzere Belagsdauer und reduzierte Krankenhaus häufigkeit,
5. eine Reduzierung unnötiger Mehrfachleistungen,
6. eine Entlastung der Krankenanstalten durch medizinisch und gesamtwirtschaftlich gerechtfertigte Verlagerungen von Leistungen in den ambulanten Bereich,
7. notwendige Strukturveränderungen (u.a. Akutbettenabbau) und
8. ein österreichweit einheitliches, einfach zu administrierendes Instrumentarium für gesundheitspolitische Planungs- und Steuerungsmaßnahmen zu erreichen.

(2) Sofern den von den Krankenanstalten zu verrechnenden gesetzlichen Entgelten die leistungsorientierten Diagnosenfallgruppen zugrundeliegen, wird der Bund den Ländern einen für Österreich einheitlichen Katalog der Leistungspositionen zur Verfügung stellen.

(3) Die in diesem Zusammenhang durchzuführenden Aufgaben sind nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen über die Landesfonds wahrzunehmen, wobei die Bepunktung je leistungsorientierter Diagnosenfallgruppe im Kernbereich von der Strukturkommission bundesweit einheitlich festzusetzen und in regelmäßigen Abständen anzupassen ist.

(4) Änderungen im LKF-Kernbereich treten jeweils nur mit 1. Jänner eines jeden Jahres in Kraft. Als Grundlage für die Entscheidung über Modelländerungen werden bis spätestens 31. Mai die geplanten Modifikationen festgelegt und bis spätestens 30. Juni vor dem Abrechnungsjahr Simulationsrechnungen erstellt. Bis 15. Juli hat die definitive Modellfestlegung in der Strukturkommission einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien zu erfolgen und es sind die erforderlichen Modellbeschreibungen und LKF-Bepunktungsprogramme bis spätestens 30. September mit Wirksamkeit 1. Jänner des Folgejahres den Ländern (Landesfonds) bereitzustellen. Die Finanzierung der LKF-Weiterentwicklung auf Bundesseite erfolgt aus den vorgesehenen Mitteln für Planungen und Strukturreformen.

(5) Außer in im Voraus festgelegten LKF-Änderungsjahren soll das LKF-Modell im Kernbereich - abgesehen von aus medizinischer und ökonomischer Sicht dringend notwendigen Wartungsmaßnahmen - grundsätzlich über mehrere Jahre unverändert bleiben. Für das LKF-Modell 2002 werden neben der laufenden Wartung insbesondere folgende LKF-Weiterentwicklungsschritte in Aussicht genommen:

1. Integration der Ergebnisse der LKF-Nachkalkulationen des Jahres 1999 inklusive Aktualisierung der Belagsdauerwerte der leistungsorientierten Diagnosenfallgruppen
2. Vereinfachung des LKF-Modells (z.B. Reduzierung der LDF-Gruppen, Vereinfachung der Intensivbepunktungsregelung)
3. Integration einer bundeseinheitlichen Bepunktungsregelung für den tagesklinischen Bereich
4. Integration von Bepunktungsregelungen für spezielle Leistungsbereiche.

(6) Im LKF-Kernbereich sind grundsätzlich keine Kriterien des Steuerungsreiches einzubeziehen.

(7) Die leistungsorientierte Mittelzuteilung aus den Landesfonds an die Träger der Krankenanstalten kann auf die landesspezifischen Erfordernisse insofern Bedacht nehmen, als die Bepunktung je leistungsorientierter Diagnosenfallgruppe im Steuerungsbereich nach Maßgabe der nachfolgenden Kriterien je Land unterschiedlich sein kann.

(8) In der Gestaltung des Steuerungsbereiches sind nur folgende Qualitätskriterien möglich:

1. Krankenanstalten-Typ (u.a. Versorgungsauftrag)
2. Personalfaktor
3. Apparative Ausstattung
4. Bausubstanz
5. Auslastung
6. Hotelkomponente

(9) Die Abgeltung von Ambulanzleistungen und Nebenkosten ist grundsätzlich im Rahmen der Landesfonds zu regeln. Bis Ende 2002 ist auf Basis der Dokumentation gemäß Art. 23 Abs. 4 für spezielle Funktions- und Leistungsbereiche ein Abrechnungssystem mittels Finanzierungspauschalen (für ausgewählte Leistungen, die besondere Strukturen erfordern und kostenintensiv sind, wie beispielsweise Dialysen, Chemotherapie, Strahlentherapie) zu entwickeln. Mit Beschlussfassung in der Strukturkommission ist spätestens ab 1. Jänner 2003 bundesweit oder regional in Form von Pilotprojekten das Finanzierungskonzept umzusetzen.

(10) Die Landesfonds können Mittel als Ausgleichszahlungen vorsehen.

(11) Das Ziel ist ein österreichweit einheitliches leistungsorientiertes Vergütungssystem unter Berücksichtigung des Krankenanstalten-Typs (unterschiedliche Versorgungsleistung).

Artikel 19

Krankenanstaltenspezifische Berechnung der leistungsorientierten
Diagnosenfallgruppen-Punkte

(1) Die krankenanstaltenspezifische Berechnung der leistungsorientierten Diagnosenfallgruppen-Punkte für den Kernbereich der leistungsorientierten Finanzierung ist zentral vorzunehmen, um erstens eine einheitliche Auswertung und zweitens eine einheitliche Dokumentation sicherzustellen.

(2) Das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen hat den Ländern die entsprechenden Daten für die Verrechnung zu liefern.

(3) Die Krankenanstalten, die Zahlungen aus dem Landesfonds erhalten, haben laufend Diagnosen- und Leistungsberichte an die Landesfonds zu übermitteln.

(4) Die Landesfonds haben viermal jährlich Diagnosen- und Leistungsberichte der über den Landesfonds abgerechneten Krankenanstalten an das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen spätestens zu folgenden Terminen zu übermitteln:

31. Mai des laufenden Jahres: Bericht über das 1. Quartal;

30. September des laufenden Jahres: Bericht über das 1. Halbjahr;

31. März des folgenden Jahres: vorläufiger Jahresbericht;

30. November des folgenden Jahres: endgültiger Jahresbericht.

(5) Das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen hat die Auswertungen der Diagnosen- und Leistungsberichte bis Ende September des folgenden Jahres der Strukturkommission zur Kenntnis zu bringen.

6. ABSCHNITT

Weitere Finanzierungsmaßnahmen

Artikel 20

Finanzierung von Planungen und Strukturreformen

(1) Für die Finanzierung von Planungen und Strukturreformen können von den Mitteln des Strukturfonds jährlich Mittel bis zum Höchstausmaß von 30 Millionen Schilling einbehalten werden. Sofern ein Mehrbedarf besteht, sind hierfür bis höchstens 50 Millionen Schilling einzubehalten. Über den Mehrbedarf entscheidet die Strukturkommission, wobei ein Einvernehmen zwischen den Vertragsparteien herzustellen ist.

(2) Bis zum Höchstausmaß von 5% der den Landesfonds gemäß Art. 11 Z 1 bis 4 zur Verfügung stehenden Mittel können die Länder (Landesfonds) für die Finanzierung von Planungen und Strukturreformen verwenden.

(3) Nach Ablauf dieser Vereinbarung nicht ausgeschöpfte Mittel gemäß Abs. 2 sind weiterhin zweckgebunden für Planungen und Strukturreformen zu verwenden.

(4) Zur Sicherstellung eines effektiven und effizienten Mitteleinsatzes für Planungen wird in der Strukturkommission eine Projektstruktur gemäß Art. 21 eingerichtet.

Artikel 21

Arbeitsgruppe für Strukturveränderungen

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, im Rahmen der Strukturkommission eine Arbeitsgruppe für Strukturveränderungen einzurichten, die sich mit strukturellen Veränderungen im österreichischen Gesundheitswesen und deren Auswirkungen zu befassen hat.

(2) Aufgabe dieser Arbeitsgruppe ist es, die gemäß Art. 20 aus Mitteln für Planungen und Strukturreformen finanzierten Projekte des Strukturfonds und der Landesfonds bei Bedarf und im Einvernehmen zwischen den Vertragsparteien einer begleitenden ökonomischen Evaluierung und einer laufenden Beobachtung und Bewertung von Strukturveränderungen zu unterziehen.

(3) Zur Sicherstellung eines effizienten Projektmanagements und der notwendigen Akkordierung der verschiedenen Projekte des Strukturfonds und der Landesfonds werden für die einzelnen Projekte Projektsteuerungsgruppen bestehend aus vier Mitgliedern, je zwei von Bund und Ländern, eingerichtet. Diese Projektsteuerungsgruppen haben der Arbeitsgruppe für Strukturveränderungen und diese der Strukturkommission regelmäßig zu berichten.

Artikel 22

Förderung des Transplantationswesens

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, Mittel zur Förderung des Transplantationswesens zur Verfügung zu stellen. Diese Mittel sind zur Erreichung folgender Ziele einzusetzen:

1. Im Bereich der Organtransplantation ist die Kontinuität im Spenderaufkommen auf hohem Niveau (ca. 30 Organspender pro Mio. EW) sicherzustellen.
2. Im Bereich der Stammzelltransplantation ist dafür zu sorgen, dass die Anzahl der registrierten potenziellen Spender zumindest aufrechterhalten und das Vorgehen sowie die Zusammenarbeit aller daran beteiligten Institutionen für Spender und Patienten so sicher und wirksam wie möglich erfolgen.

(2) Der Bund hat sicherzustellen, dass die Funktion einer Clearingstelle wahrzunehmen ist mit dem Ziel, eine überregionale Mittelverteilung an die

1. Leistungserbringer für die Organgewinnung einschließlich der Vorbereitung und Transporte sowie
 2. die Leistungserbringer im Rahmen des Stammzellspendewesens, insbesondere für die Registerfunktion und für die HLA-A,B-Typisierung der zu registrierenden potenziellen Stammzellspender,
- zu gewährleisten.

(3) Diese Clearingstelle ist wie folgt zu dotieren:

1. Jährlich mit 40 Millionen Schilling;
2. die Aufbringung der Mittel gemäß Z 1 erfolgt entsprechend den Bestimmungen des Art. 15 Abs. 3 Z 2.

(4) Die Mittel gemäß Abs. 3 sind zur Erreichung der in Abs. 1 genannten Ziele gemäß der nachfolgenden Bestimmungen zu verwenden:

1. Im Bereich des Organspendewesens sind insbesondere folgende Maßnahmen zu finanzieren:

- a) Einrichtung „Regionaler Transplantationsreferenten“ mit der zentralen Aufgabe der direkten Kontaktaufnahme mit den Intensiveinheiten, um die Bereitschaft zur Spendermeldung zu erhöhen.
- b) Zweckgewidmete pauschalierte Kostenersätze an die spenderbetreuenden Krankenanstalten pro gemeldetem und explantiertem Organspender.
- c) Zweckgewidmete Kostenersätze für den Einsatz von Transplantationskoordinatoren in den Transplantationszentren.
- d) Finanzierung der Einrichtung mobiler Hirntoddiagnostik-Teams, die bundesweit bedarfsgerecht, flächendeckend - auf Basis einer Rufbereitschaft - vorgehalten werden sollen.
- e) Abdeckung der Transportkosten, die im Zusammenhang mit der Organgewinnung anfallen.
- f) Mittel für die Abdeckung der Aufwendungen von ÖBIG-Transplant.

Die Strukturkommission kann auf Vorschlag des beim ÖBIG eingerichteten Transplantationsbeirates beschließen, die Mittel auch für andere als die in lit. a) bis f) genannten Maßnahmen einzusetzen.

2. Im Bereich des Stammzellspendewesens sind insbesondere folgende Maßnahmen zu finanzieren:

- a) Die HLA-A,B-Typisierung und StammzellspenderInnen-Betreuung. Die Zahl der jährlich zu fördernden HLA-A,B-Typisierungen sowie ihre Aufteilung auf die geeigneten Laboratorien sind jeweils im Voraus von der Strukturkommission auf Vorschlag der Kommission gemäß § 8 Bundesministeriengesetz zur Weiterentwicklung des österreichischen Stammzellspende- und Transplantationswesens festzulegen.
- b) die Suche von Stammzellspendern (Registerfunktion).

3. Die Abrechnung der Beitragsleistungen hat jeweils bis 30. April des Folgejahres zu erfolgen. Allenfalls nicht ausgeschöpfte Mittel sind entsprechend der Volkszahl gemäß ordentlicher Volkszählung 1991, mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 2003 entsprechend der Volkszahl gemäß ordentlicher Volkszählung 2001, an die einzelnen Länder (Landesfonds) zu überweisen.

(5) In der Strukturkommission werden einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien Richtlinien über die Verwendung der Mittel zur Förderung des Transplantationswesens erlassen.

(6) Der jährlich erfolgte Mitteleinsatz ist in einer Jahresabrechnung zu dokumentieren und hinsichtlich der Effizienz zu evaluieren. Für den Fall, dass sich der Mitteleinsatz für Teilbereiche als nicht zielführend erweist, können die Mittel auf Expertenvorschlag (Transplantationsbeirat des ÖBIG bzw. Kommission gemäß § 8 BMG für die Weiterentwicklung des österreichischen Stammzellspende- und Transplantationswesens) für das Folgejahr in der Strukturkommission einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien umgewidmet werden.

7. ABSCHNITT

Dokumentation

Artikel 23

Sicherstellung und Weiterentwicklung der bestehenden Dokumentation

(1) Die derzeitige Diagnosen- und Leistungserfassung im stationären Bereich der Krankenanstalten sowie die Erfassung von Statistikdaten (Krankenanstalten-Statistik, Ausgaben und Einnahmen) und Kostendaten (Kostenstellenrechnung) durch die Träger von Krankenanstalten sind sicherzustellen und weiterzuentwickeln.

(2) Entsprechend den in der Strukturkommission einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien gefassten Beschlüssen wird in allen Krankenanstalten Österreichs mit 1. Jänner 2001 der Diagnoseschlüssel ICD-10 als Grundlage für die Diagnostikdokumentation verpflichtend eingeführt und die in der Strukturkommission akkordierte Änderung von Struktur und Inhalt der Diagnosen- und Leistungsberichte verpflichtend vorgesehen.

(3) Die Arbeiten zur Aktualisierung und Weiterentwicklung der bundesweit einheitlich geregelten Krankenanstalten-Kostenrechnung sind einvernehmlich mit dem Ziel fortzusetzen, diese Arbeiten bis Ende 2002 abzuschließen und ein geändertes Informations- und Berichtssystem für die Krankenanstalten nach Beschlussfassung durch die Strukturkommission in den Krankenanstalten mit Wirksamkeit 1. Jänner 2004 verpflichtend umzusetzen.

(4) Im ambulanten Bereich ist spätestens ab 1. Juli 2001 in Modellversuchen eine geeignete Diagnosen- und Leistungsdokumentation zu erproben. Als Grundlage für die Diagnostikdokumentation sind der Diagnoseschlüssel ICD-10 bzw. ein mit dem Diagnoseschlüssel ICD-10 kompatibler Codierschlüssel und für die Leistungsdokumentation ist ein praxisorientierter, leicht administrierbarer Leistungskatalog anzuwenden.

Artikel 24

Erfassung weiterer Daten

Zur Beobachtung, Analyse und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems und zur Weiterentwicklung der leistungsorientierten Vergütungssysteme unter Berücksichtigung aller Gesundheitsbereiche können weitere erforderliche Daten erfasst und angefordert werden. Entsprechende Maßnahmen sind vorher in der Strukturkommission zu beraten.

Artikel 25

Erhebungen und Einschaurechte

(1) Den Organen des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen und von diesen beauftragten nicht amtlichen Sachverständigen ist es gestattet, Erhebungen über die Betriebsorganisation und den Betriebsablauf der Krankenanstalten gemäß Art. 2 durchzuführen und in die die Betriebsführung der Krankenanstalten betreffenden Unterlagen Einsicht zu nehmen. Der Bund ist verpflichtet, den Ländern (Landesfonds) und dem Rechtsträger der jeweiligen Krankenanstalt über die Ergebnisse zu berichten und Vorschläge für Verbesserungen und Änderungen innerhalb einer angemessenen Frist zu erstatten.

(2) In der Strukturkommission und in den Landeskommissionen sind den Vertretern des Bundes, der Länder und der Sozialversicherung auf Verlangen Auskünfte über finanzierungsrelevante oder planungsrelevante Angelegenheiten von den beteiligten Finanzierungspartnern zu erteilen.

(3) Der Bund verpflichtet sich, entsprechende gesetzliche Bestimmungen zu schaffen, die es den Ländern (Landesfonds) gestatten, Erhebungen über die Betriebsorganisation und den Betriebsablauf der Krankenanstalten gemäß Art. 2 durchzuführen und in die die Betriebsführung der Krankenanstalt betreffenden Unterlagen (z.B. Krankengeschichten) durch eigene oder beauftragte Organe Einsicht zu nehmen.

8. ABSCHNITT

Organisatorische Maßnahmen

Artikel 26

Strukturkommission

(1) Der Bund hat eine Strukturkommission einzurichten.

(2) Der Strukturkommission gehören Vertreter des Bundes, der Landeskommissionen, der Sozialversicherung, der Interessensvertretungen der Städte und der Gemeinden und ein gemeinsamer Vertreter der Österreichischen Bischofskonferenz und des Evangelischen Oberkirchenrates sowie jeweils ein Vertreter der Patienten-anwaltschaften und ein Vertreter der Österreichischen Ärztekammer an.

(3) In der Strukturkommission besteht eine Bundesmehrheit.

(4) Die Strukturkommission hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Weiterentwicklung des Gesundheitssystems
2. Weiterentwicklung der leistungsorientierten Vergütungssysteme unter Berücksichtigung aller Gesundheitsbereiche
3. Festlegung und Revision des zu einem Leistungsangebotsplan weiterentwickelten Österreichischen Krankenanstaltenplanes einschließlich des Großgeräteplanes einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien
4. Qualitätssicherung einschließlich der Überprüfung der der LKF-Bepunktung zu Grunde liegenden Leistungen
5. Entwicklung und Implementierung eines verbindlichen flächendeckenden Qualitätssystems einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien unter Beiziehung der jeweils betroffenen Berufsgruppen
6. Planung des ambulanten Bereiches einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien unter Beiziehung der jeweils betroffenen Berufsgruppen
7. Klärung überregionaler Fragen bei der Umsetzung des Österreichischen Krankenanstaltenplanes

**Anlage zur Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die
Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung**



**BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN**

(Herausgeber)

**Österreichischer Krankenanstalten- und
Großgeräteplan 2001**

ÖKAP/GGP 2001

Verfasst vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen



ÖBIG

im Auftrag des Strukturfonds
Wien, im November 2000

Projektteam am Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG):

Eberhard Danmayr, Gerhard Fülöp, Waltraud Glatz, Anton Hlava, Reinhard Kern, Stephan Lampl, Stephan Mildschuh, Michaela Moritz, Claudia Nemeth, Thomas Neruda, Anna Parr, Eva Schaffenberger, Thomas Schuster, Manfred Willinger

Redaktionelle Betreuung:

Johannes M. Treytl

Projektsekretariat:

Ingrid Landauer, Maria Lehner, Susanne Likarz

Inhaltsübersicht

Abkürzungsverzeichnis	5
Vorbemerkung	7
Abschnitt 1: Zielvorstellungen, Planungsgrundsätze und -methoden	9
Teil I - Österreichischer Krankenanstaltenplan (ÖKAP)	9
Kapitel 1 - Normalpflegebereiche	9
inklusive der neu in den ÖKAP aufgenommenen Bereiche	
- Akutgeriatrie/Remobilisation	12
- Palliativmedizin.....	13
- Psychosomatik	14
Kapitel 2 - Intensivbereiche	15
Kapitel 3 - Psychiatrieplan	17
Kapitel 4 - Leistungsangebotsplanung nach Fachrichtungen	20
Kapitel 5 - Detaillierte Leistungsangebotsplanung	22
- Onkologische Versorgung	23
- Stammzelltransplantation	24
- Nuklearmedizinische Therapie	26
- Herzchirurgie	26
- Kinderkardiologie.....	27
- Lebertransplantation.....	28
- Nierentransplantation	28
- Stroke Unit.....	29
- Neonatologie	30
- Chronische Hämodialyse	31
Teil II - Österreichischer Großgeräteplan (GGP).....	33
Abschnitt 2: Strukturqualitätskriterien.....	38
Fachschwerpunkte (FSP) und Departments	39
Tageskliniken (TK).....	40
Abschnitt 3: Tabellen - Zielplanung 2005 nach Standorten bzw. Versorgungsregionen.....	41

Abkürzungsverzeichnis

AG/R	Akutgeriatrie/Remobilisation
AN	Anästhesiologie und Intensivmedizin
AU	Augenheilkunde
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
CH	Chirurgie
COB	Telekobalttherapiegeräte
COR	Herzkatheterarbeitsplätze
CT	Computertomographiegeräte
DER	Dermatologie
DIA	Chronische Hämodialyse
DSA	Digitale Subtraktions-Angiographieanlagen
ECT	Emissions-Computer-Tomographiegeräte
ESWL	Extrakorporale Stoßwellen-Lithotripsie
FLS	Fachspezifisches Leistungsspektrum
FSP	Fachschwerpunkt
GEM	Gemischter Belag
GGH	Gynäkologie und Geburtshilfe
GGP	Österreichischer Großgeräteplan
GH	Geburtshilfe
GYN	Gynäkologie
HCH	Herzchirurgie
HNO	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
ICD	International Classification of Diseases
ICU	Intensive Care Unit
IM	Innere Medizin
IMCU	Intermediate Care Unit
KA	Krankenanstalt
KAG	Krankenanstaltengesetz des Bundes
KCH	Kinderchirurgie
KI	Kinderheilkunde
KJNP	Kinder- und Jugendneuropsychiatrie
KKAR	Kinderkardiologie
LAP	Leistungsangebotsplanung
LDF	Leistungsorientierte Diagnosenfallgruppe
LIN	Linearbeschleuniger
LIT	Stoßwellen-Lithotripter
LTX	Lebertransplantation
MKC	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
MR	Magnetresonanztomographiegeräte
NC	Neurochirurgie
NEO	Neonatalogie
NEU	Neurologie
NICU	Neonatal Intensive Care Unit
NIMCU	Neonatal Intermediate Care Unit
NTX	Nierentransplantation
NUK	Nuklearmedizin
NUKT	Nuklearmedizinische Therapie
OKAP	Österreichischer Krankenanstaltenplan
ONK	Onkologische Versorgung
ONKF	Fachabteilung für IM mit Leistungsschwerpunkt in der ONK
ONKS	Onkologischer Schwerpunkt
ONKZ	Onkologisches Zentrum
OR	Orthopädie und orthopädische Chirurgie
PAL	Palliativmedizin
PCH	Plastische Chirurgie
PET	Positronen-Emissions-Tomographiegeräte
PSO	Psychosomatik
PSY	Psychiatrie
PUL	Pulmologie
RZ	Rehabilitationszentrum
SRN	Strahlentherapie - Radioonkologie und Nuklearmedizin
STR	Strahlentherapie - Radioonkologie bzw. Hochvolttherapiegeräte
SU	Stroke Unit
SZT	Stammzelltransplantation
TK	Tagesklinik
UC	Unfallchirurgie
URO	Urologie

8. Einrichtung und Weiterentwicklung eines auch den Ländern (Landesfonds) und der Sozialversicherung zugänglichen Informations- und Analyseinstrumentariums mit den Leistungs-, Kosten-, Personal- und epidemiologischen Daten zur Beobachtung von Entwicklungen im österreichischen Gesundheitswesen
9. Unterstützung des Einsatzes von Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen
10. Entscheidung über die Finanzierung von Planungen und Strukturreformen des Strukturfonds auf Vorschlag der Arbeitsgruppe gemäß Art. 21
11. Erlassung von Richtlinien über die Verwendung der Mittel zur Förderung des Transplantationswesens
12. Erlassung von Richtlinien für Strukturqualitätskriterien und für fächerspezifische, abgestufte Leistungsspektren
13. Handhabung des Sanktionsmechanismus.

(5) Es ist eine Geschäftsordnung zu erlassen, die insbesondere vorzusehen hat, dass

1. die Einberufung der Mitglieder zu einer Sitzung unter Anschluss der Tagesordnung und der sie erläuternden Unterlagen spätestens drei Wochen vor der Sitzung nachweislich zu erfolgen hat,
2. Anträge, deren zusätzliche Aufnahme in die Tagesordnung gewünscht wird, von jedem Mitglied der Strukturkommission unter Anschluss geeigneter schriftlicher Unterlagen spätestens zehn Tage (Datum des Poststempels) vor der Sitzung an die Strukturkommission gestellt werden können,
3. die von der Strukturkommission gefassten Beschlüsse ohne unnötigen Aufschub den Ländern (Landesfonds) zu melden sind,
4. bei schriftlicher Beschlussfassung binnen 14 Tagen abzustimmen ist und
5. Protokolleinwände binnen vier Wochen ab Eingang des Protokolls bei den Mitgliedern und bei der betreffenden Sitzung anwesenden Ersatzmitgliedern abgegeben werden können.

Artikel 27

Landeskommissionen

(1) Jedes Land hat eine Landeskommission einzurichten.

(2) Der Landeskommission gehören Vertreter des Landes, der Interessensvertretungen der Städte und Gemeinden, der Rechtsträger der in Art. 2 genannten Krankenanstalten, der Sozialversicherung und des Bundes an.

(3) In der Landeskommission besteht eine Landesmehrheit.

(4) Die Landeskommission hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Handhabung des Sanktionsmechanismus auf Landesebene
2. Schiedsstellung bei Auslegungsfragen des Landeskrankenanstaltenplanes (auf Leistungsebene)
3. Eindämmung der Nebenbeschäftigungen von in Krankenanstalten beschäftigten Ärzten in Form einer Niederlassung in freier Praxis
4. Abstimmungen von Leistungen zwischen Krankenanstalten unter Berücksichtigung des überregionalen Leistungsangebotes
5. Landesspezifische Ausformung des leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystems nach Maßgabe des Art. 18 (insbesondere im Steuerungsreich)
6. Budgetvorgabe an die Krankenanstaltenträger, sofern die landesgesetzliche Regelung dies vorsieht.

(5) Es ist eine Geschäftsordnung zu erlassen, die insbesondere vorzusehen hat, dass

1. die Einberufung der Mitglieder einer Sitzung unter Anschluss der Tagesordnung und der sie erläuternden Unterlagen spätestens drei Wochen vor der Sitzung nachweislich zu erfolgen hat.

2. Anträge, deren zusätzliche Aufnahme in die Tagesordnung gewünscht wird, von jedem Mitglied der Landeskommission unter Anschluss geeigneter schriftlicher Unterlagen spätestens zehn Tage (Datum des Poststempels) vor der Sitzung an die Landeskommission gestellt werden können,
3. die von der Landeskommission gefassten Beschlüsse ohne unnötigen Aufschub der Strukturkommission zu melden sind,
4. der Bund ein Mitglied und drei Ersatzmitglieder nominieren kann,
5. bei schriftlicher Beschlussfassung binnen 14 Tagen abzustimmen ist und
6. Protokolleinwände binnen vier Wochen ab Eingang des Protokolls bei den Mitgliedern und bei der betreffenden Sitzung anwesenden Ersatzmitgliedern abgegeben werden können.

9. ABSCHNITT

Konsultations- und Sanktionsmechanismus

Artikel 28

Konsultationsmechanismus

(1) Zwischen der Sozialversicherung und den Ländern ist ein Konsultationsmechanismus einzurichten, um finanzielle Folgen von Strukturveränderungen zu bewältigen und insbesondere Veränderungen der Leistungsangebote im stationären, halbstationären, tagesklinischen und ambulanten Bereich (spitalsambulanter Bereich, niedergelassener Bereich und selbstständige Ambulatorien) zu regeln.

(2) Ausgangsbasis für die Feststellung der Veränderung der Leistungsangebote ist für die in Abs. 1 genannten Bereiche der 31. Dezember 1996.

Artikel 29

Sanktionsmechanismus

(1) Der Sanktionsmechanismus für den Krankenanstaltenbereich wird mit 1. Jänner 2001 fortgeführt.

(2) Bei maßgeblichen Verstößen gegen einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien festgelegte Pläne (z.B. Krankenanstaltenplan einschließlich eines Großgeräteplanes) und Vorgaben im Zusammenhang mit der Qualität oder der Dokumentation hat der Strukturfonds den entsprechenden Länderanteil an den Mitteln gemäß Art. 12 Abs. 4 Z 4 zurückzuhalten, bis das Land oder der Landesfonds nachweislich die zur Herstellung des den Vorgaben gemäß dieser Vereinbarung entsprechenden Zustandes erforderlichen Maßnahmen gesetzt hat.

(3) Die Sozialversicherung hat sich bei der Vergabe von Kassenverträgen an den einvernehmlich festgelegten und laufend zu revidierenden Großgeräteplan zu halten. Die Vertragsparteien kommen überein, wirksame Sanktionen vorzusehen.

(4) Im Falle eines vertragslosen Zustandes mit den Vertragsärzten wird das Land in einem zwischen der Sozialversicherung und dem Land einzurichtenden Konsultationsmechanismus mithelfen, schwer wiegende Folgen für die Bevölkerung zu vermeiden. Dabei ist auch eine Regelung für die Entgelte bei Mehrleistungen zu treffen. Die Sozialversicherung hat Zahlungen maximal im Ausmaß der vergleichbaren ersparten Arztkosten an den Landesfonds zu leisten.

(5) Bei Einschränkungen des Leistungsangebotes ist einvernehmlich vorzugehen. Die bislang maßgebliche Vertragslage ist dabei zu berücksichtigen. Die finanziellen Folgen von plan- und vertragswidrigen Leistungseinschränkungen im stationären, ambulanten und im Pflegebereich hat jene Institution zu tragen, die sie verursacht hat.

(6) Die Einweisungs- und Zuweisungspraxis der niedergelassenen Ärzte ist in der Strukturkommission und in den Landeskommissionen zu analysieren (ohne Sanktion).

10. ABSCHNITT

Sonstige Bestimmungen

Artikel 30

Schutzklausel für Bund und Träger der Sozialversicherung

(1) Die Länder verpflichten sich im Rahmen ihrer Kompetenz, dafür zu sorgen, dass für die Jahre 2001, 2002, 2003 und 2004 keine über diese Vereinbarung hinausgehenden finanziellen Forderungen betreffend die Krankenanstalten im Sinne des Art. 2 an den Bund oder die Träger der Sozialversicherung gestellt werden.

(2) Insoweit nicht schon aus dieser Vereinbarung durchsetzbare vermögensrechtliche Ansprüche erwachsen, wird der Bund im Rahmen seiner Kompetenz gesetzliche Grundlagen zur Sicherung der in dieser Vereinbarung festgelegten wechselseitigen Rechte und Pflichten, insbesondere auch in Bezug auf den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger bzw. die Träger der Sozialversicherung, schaffen.

(3) Die Vertragsparteien kommen für den Bereich der sozialversicherten Patienten überein, für die Abgeltung jenes Aufwandes, der den Krankenanstalten ab 1. Jänner 1997 durch die Systemänderung bei der Mehrwertsteuer durch den Übergang auf die unechte Befreiung entsteht, einvernehmlich eine Pauschalierungsregelung anzustreben. Bis zur Realisierung dieses Vorhabens gilt der Bund den Ländern jenen Aufwand ab, der den Krankenanstalten dadurch entsteht, dass sie bei der Mehrwertsteuer nicht mehr berechtigt sind, die ihnen angelastete Vorsteuer geltend zu machen.

(4) Der Bund stellt sicher, dass die Landesfonds von allen bundesgesetzlich geregelten Abgaben befreit sind

Artikel 31

Schutzklausel für Städte und Gemeinden

Die Länder verpflichten sich, die im Zusammenhang mit der LKF-Finanzierung im jeweiligen Land angewendeten Finanzierungssysteme hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Finanzierungsbeiträge der Gemeinden oder Städte derart zu gestalten, dass es zu keiner Verschiebung der Anteile an der Aufbringung an den Fondsmitteln kommt. Jene Betriebsergebnisse, die alleine durch die im Verantwortungsbereich des KH-Trägers liegenden Entscheidungen verursacht sind, sind dem jeweiligen Träger zuzurechnen.

Artikel 32

Inländische Gastpatienten und ausländische Anspruchsberechtigte,
Anstaltspflege im Ausland aus medizinischen Gründen

(1) Für inländische Gastpatienten wird für die Dauer dieser Vereinbarung keine über die Abgeltung der Landesfonds hinausgehende Entschädigung bezahlt.

(2) Für die Erbringung von Leistungen der Krankenanstalten an ausschließlich gegenüber einem österreichischen Träger auf Grund von zwischenstaatlichen Übereinkommen oder überstaatlichem Recht über soziale Sicherheit anspruchsberechtigte Patienten sind die Länder (Landesfonds) zuständig. Die Kosten sind von den Trägern der Krankenanstalten mit den Ländern (Landesfonds) wie für österreichische Versicherte und ihre Angehörigen abzurechnen. Die Erstattung der von den Ländern (Landesfonds) aufgewendeten Beträge sind entsprechend den in den zwischenstaatlichen Übereinkommen oder dem überstaatlichen Recht vorgesehenen Erstattungsverfahren gegenüber den zuständigen ausländischen Trägern im Wege der örtlich in Betracht kommenden Gebietskrankenkasse geltend zu machen. In Fällen einer pauschalen Kostenerstattung oder eines Kostenerstattungsverzichtes erstatten die Gebietskrankenkassen den Ländern (Landesfonds) die diesen als Trägern des Aufenthalts- oder Wohnortes erwachsenden Kosten mit Ende des Jahres der Geltendmachung, wobei eine generelle Kürzung des Pauschbetrages entsprechend zu berücksichtigen ist.

(3) Die Kosten einer Anstaltspflege im Ausland, die die Träger der Krankenversicherung auf Grund des innerstaatlichen Rechts oder auf Grund von zwischenstaatlichen Abkommen oder überstaatlichem Recht über soziale Sicherheit aufzuwenden haben, weil die betreffende Person

1. aus medizinischen Gründen aus einer inländischen in eine ausländische Krankenanstalt verlegt wurde
- oder

2. die ihrem Zustand angemessene Behandlung im Inland nicht oder nicht in einem Zeitraum erhalten konnte, der für diese Behandlung normalerweise erforderlich ist,

sind den Trägern der Krankenversicherung aus Mitteln des Strukturfonds gemäß Art. 12 Abs. 4 Z 4 in dem Ausmaß zu ersetzen, als diese Kosten einen bestimmten Betrag übersteigen. Dieser Betrag beläuft sich für 2001 vorläufig auf 67.641.000 Schilling. Die vorläufigen und endgültigen Beträge ergeben sich in analoger Anwendung der Valorisierungsbestimmungen gemäß Art. 13 Abs. 2 und 3. Länder und Sozialversicherung verpflichten sich, in ihrem Wirkungsbereich alles zu unternehmen, dass die Patienten in Österreich behandelt werden und damit die Voraussetzung geschaffen wird, dass diese Zielgröße nicht überschritten wird.

(4) Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat in der Strukturkommission quartalsweise aktuell über Art und Umfang der gemäß Abs. 3 für Anstaltspflege im Ausland erbrachten Leistungen zu berichten.

Artikel 33

Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes
vom 1. März 1983, A 1/81 - 13 (Zams)

Die Vertragsparteien kommen überein, dass ihre gegensätzlichen Standpunkte zu allfälligen Nachzahlungen im Sinne des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes vom 1. März 1983, A 1/81 - 13 (Zams), aufrecht bleiben und diese bis 31. Dezember 2004 nicht zur Diskussion stehen.

11. ABSCHNITT

Schlussbestimmungen

Artikel 34

Geschlechtsspezifische Formulierungen

Soweit in dieser Vereinbarung Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Artikel 35

Inkrafttreten

(1) Diese Vereinbarung tritt nach Einlangen der Mitteilungen aller Vertragsparteien beim Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, dass die nach der Bundesverfassung bzw. nach den Landesverfassungen erforderlichen Voraussetzungen für das Inkrafttreten erfüllt sind, mit 1. Jänner 2001 in Kraft.

(2) Die Ansprüche der Krankenanstaltenträger gegenüber dem Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds auf Grund der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung, BGBl. Nr. 863/1992 in der für das Jahr 1996 geltenden Fassung, und der erlassenen bundes- und landesgesetzlichen Vorschriften bis einschließlich des Jahres 1996 bleiben durch diese Vereinbarung unberührt und sind vom Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds bis zur Endabrechnung für das Jahr 1996 zu erfüllen.

Artikel 36

Durchführung der Vereinbarung

(1) Die zur Durchführung dieser Vereinbarung notwendigen bundes- und landesgesetzlichen Regelungen sind mit 1. Jänner 2001 in Kraft zu setzen und alle bundes- und landesgesetzlichen Regelungen, die im Widerspruch zu dieser Vereinbarung stehen, mit 1. Jänner 2001 für die Laufzeit dieser Vereinbarung außer Kraft zu setzen.

(2) In Bezug auf Art. 29 werden folgende bundes- und landesgesetzliche Regelungen vorgesehen:

1. Die Regelungen im Art. 29 Abs. 2 sind in das Bundes-Krankenanstaltengesetz und in entsprechende Landesgesetze zu übernehmen.
2. Die Regelungen im Art. 29 Abs. 1, 4, 5 und 6 sind in entsprechende Landesgesetze zu übernehmen.
3. In die Sozialversicherungsgesetze ist Folgendes aufzunehmen:
Die Sozialversicherung hat sich bei der Vergabe von Kassenverträgen an den vom Bund nach Abstimmung mit der Sozialversicherung im Einvernehmen mit den Ländern festgelegten Großgeräteplan zu halten. Verträge, die dem widersprechen, sind ungültig.

Artikel 37

Euro-Bestimmung

(1) Schillingbeträge sind ab dem 1. Jänner 2002 ausnahmslos in Euro anzugeben. Zugrundeliegende Schillingbeträge aus Vorjahren sind dabei zunächst in Euro umzurechnen und in weiterer Folge die vorgesehenen Berechnungen durchzuführen.

(2) Sofern Rundungen auf volle Schilling vorgesehen sind, sind in der Folge die entsprechenden Eurobeträge auf volle 10 Cent zu runden.

Artikel 38

Geltungsdauer, Kündigung

(1) Diese Vereinbarung wird für die Jahre 2001, 2002, 2003 und 2004 geschlossen. Die Vertragsparteien verzichten für diesen Zeitraum auf ihr Recht, die Vereinbarung zu kündigen.

(2) Diese Vereinbarung tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2004 außer Kraft.

(3) Die in Durchführung dieser Vereinbarung ergehenden Bundes- und Landesgesetze treten mit Außerkrafttreten dieser Vereinbarung auch außer Kraft. Die Vertragsparteien verpflichten sich, rechtzeitig Verhandlungen über eine Neuregelung aufzunehmen.

(4) Sofern in diesen Verhandlungen keine Einigung über eine Neuregelung zustande kommt, werden mit Außerkrafttreten dieser Vereinbarung die am 31. Dezember 1977 in Geltung gestandenen Rechtsvorschriften, soweit sie in Durchführung dieser Vereinbarung geändert wurden, wieder in Kraft gesetzt.

Artikel 39
Mitteilungen

Das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen hat die Vertragsparteien unverzüglich in Kenntnis zu setzen, sobald alle Mitteilungen gemäß Art. 35 eingelangt sind.

Artikel 40

Urschrift

Diese Vereinbarung wird in einer Urschrift ausgefertigt. Die Urschrift wird beim Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen hinterlegt. Dieses hat allen Vertragsparteien beglaubigte Abschriften der Vereinbarung zu übermitteln.

Vorbemerkung

Gesetzliche Grundlagen

Nach Artikel 5 der Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gemäß Artikel 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 (BGBl. Nr. 111/1997) ist der Österreichische Krankenanstalten- und Großgeräteplan (ÖKAP/GGP) ständig weiterzuentwickeln und erforderlichenfalls alle zwei Jahre zu revidieren. Nach Artikel 21 dieser Vereinbarung hat die vom Bund einzurichtende Strukturkommission unter anderem die Aufgabe, den zu einem Leistungsangebotsplan weiterentwickelten ÖKAP/GGP im Einvernehmen mit den Ländern festzulegen. Entsprechend diesen Bestimmungen wurde in der vorliegenden zweiten Revision die ursprünglich im Österreichischen Krankenanstaltenplan (ÖKAP) enthaltene Festlegung von Standorten, Fachrichtungen und Bettenobergrenzen um Inhalte der Leistungsangebotsplanung (LAP) ergänzt.

Aufbau des ÖKAP/GGP 2001

Der ÖKAP/GGP 2001 ist in drei Abschnitte gegliedert:

In Abschnitt 1 sind die Zielvorstellungen, Planungsgrundsätze und Planungsmethoden festgehalten. Teil I dieses Abschnitts bezieht sich auf den Österreichischen Krankenanstaltenplan (ÖKAP) und gibt in fünf Kapiteln spezifische Auskunft zu den Normalpflegebereichen, zu den Intensivbereichen, zum Psychiatrieplan, zur Leistungsangebotsplanung nach Fachrichtungen sowie zur detaillierten Leistungsangebotsplanung. Teil II ist dem Österreichischen Großgeräteplan (GGP) gewidmet.

Abschnitt 2 enthält verbindliche Strukturqualitätskriterien für Fachschwerpunkte, für Departments und für Tageskliniken. Für die fächerspezifischen abgestuften Leistungsspektren und die entsprechenden Kriterien der Strukturqualität betreffend die Fachrichtungen Orthopädie, Unfallchirurgie und Urologie werden von der Strukturkommission auf der Grundlage des vorliegenden Revisionsentwurfes bis spätestens 31.12.2000 Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit dem ÖKAP/GGP verbindlich zur Anwendung zu bringen sind.

Für die Bereiche Akutgeriatrie/Remobilisation, Palliativmedizin, Psychosomatikschwerpunkte bzw. -departments, für an allgemeinen Krankenanstalten eingerichtete dezentrale Fachabteilungen für Psychiatrie, für Intensivbereiche, für die detaillierte Leistungsangebotsplanung (Onkologische Versorgung, Stammzelltransplantation, Nuklearmedizinische Therapie, Herzchirurgie, Kinderkardiologie, Lebertransplantation, Nierentransplantation, Stroke Unit, Neonatologie, Chronische Hamodialyse) sowie für ausgewählte Bereiche der Großgeräteplanung (Herzkatheterlabors, Strahlentherapie) werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission auf der Grundlage des vorliegenden Revisionsentwurfes Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen. Bis zur Erlassung dieser Richtlinien bleiben die im ÖKAP/GGP 1999 enthaltenen empfohlenen Standards für Intensivseinheiten weiterhin als Empfehlungen aufrecht. Die angeführten Strukturqualitätskriterien sind im Interesse einer bundesweit einheitlichen Qualitätssicherung erforderlich.

In den Tabellen des Abschnitts 3 werden für die einzelnen Standorte bzw. Versorgungsregionen detaillierte Festlegungen mit dem Zielhorizont 2005 getroffen.

Geltungsbereich des ÖKAP/GGP 2001

Die im ÖKAP/GGP 2001 enthaltenen Festlegungen beziehen sich auf alle jene Krankenanstalten, die in Artikel 2 der zwischen dem Bund und den Ländern getroffenen Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 angesprochen sind (Fonds-KA).

Evaluation und Weiterführung

Die Methoden zur Bedarfsabschätzung sowie die Strukturqualitätskriterien wurden in Kooperation mit den am Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) eingerichteten Expertengremien erarbeitet, wobei Bund und Länder laufend über Arbeitsweise und Ergebnisse informiert wurden.

Die allgemeinen Zielvorstellungen, die Richtlinien der Strukturkommission sowie die in Abschnitt 3 (Tabellen) enthaltenen Standort- bzw. Fächerstrukturen, Typisierungen und Leistungsangebotsplanungen werden hinsichtlich ihrer tatsächlichen Umsetzung regelmäßig überprüft. Der ÖKAP/GGP wird ständig weiterentwickelt, laufend evaluiert und bei Bedarf einvernehmlich zwischen Bund und Ländern revidiert, wobei ein die Bundesländergrenzen übergreifender Planungsansatz zu verfolgen ist.

1 Zielvorstellungen, Planungsgrundsätze und -methoden

Teil I - Österreichischer Krankenanstaltenplan (ÖKAP)

Kapitel 1 - Normalpflegebereiche

1 Einleitung

Als Normalpflegebereiche sind alle bettenführenden Bereiche mit Ausnahme der Intensivbereiche zu verstehen. Auch die erst systematisch einzuführenden Versorgungsstrukturen in der Akutgeriatrie/Remobilisation, Palliativmedizin und Psychosomatik sind den Normalpflegebereichen zugeordnet. Dies gilt auch für die Psychiatrie, der jedoch aufgrund der erforderlichen speziellen Planungssystematik ein eigenes Kapitel (siehe Kapitel 3 - Psychiatrieplan) gewidmet ist.

2 Zielvorstellungen und Planungsgrundsätze

Der ÖKAP baut auf folgenden Zielvorstellungen und Planungsgrundsätzen, die bei allen Veränderungen der stationären Versorgungsstruktur zu berücksichtigen sind, auf:

- Die stationäre Akutversorgung soll durch leistungsfähige, bedarfsgerechte und in ihrem Leistungsspektrum aufeinander abgestimmte Krankenanstalten sichergestellt werden.
- Die Akutkrankenanstalten sollen eine möglichst gleichmäßige und bestmöglich erreichbare, aber auch wirtschaftlich und medizinisch sinnvolle Versorgung der österreichischen Bevölkerung gewährleisten.
- Die von diesem Plan umfassten Krankenanstalten sollen durch Verlagerung von Leistungen in den ambulanten und rehabilitativen Bereich nachhaltig entlastet, die Krankenhaushäufigkeit und Belagsdauer auf das medizinisch notwendige Maß minimiert werden.
- Im Bereich der öffentlichen und der privat-gemeinnützigen Krankenanstalten ist die Errichtung und Vorhaltung isolierter Fachabteilungen in dislozierter Lage zu vermeiden. Von dieser Regelung kann nur in begründeten Ausnahmefällen abgegangen werden.
- Bei der Errichtung und Vorhaltung von Fachabteilungen, Departments und Fachschwerpunkten sind die im ÖKAP definierten Mindestbettenzahlen zu berücksichtigen; von diesen kann nur in begründeten Ausnahmefällen abgegangen werden; die abgestufte Versorgung durch Akutkrankenanstalten soll nicht durch die Ausweitung der Konsiliararztstätigkeit, die auf die Einrichtung von Kleinst-Abteilungen hinauslaufen kann, unterlaufen werden.
- Im Interesse der medizinischen Qualitätssicherung und der wirtschaftlichen Führung der Krankenanstalten soll daher eine Beschränkung der Konsiliararztstätigkeit auf die Intentionen des § 2a KAG (Ergänzungs- und Hilfsfunktionen bei zusätzlicher Diagnose und Therapie bereits stationär versorgter Patienten) erfolgen, soweit dies unter Schonung wohlerworbener Rechte möglich ist; die Neuerrichtung sogenannter „Konsiliarabteilungen“ ist nicht zulässig.
- Einrichtungen für Psychiatrie (PSY), Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R), Palliativmedizin (PAL) und für Psychosomatik (PSO) sollen dezentral in Krankenanstalten auf- bzw. ausgebaut werden; bei der Einrichtung dieser Strukturen sind die bis zum 31.12.2001 von der Strukturkommission einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien zu erlassenden Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einzuhalten.
- In den Fachrichtungen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Pulmologie sowie in der Akutgeriatrie/Remobilisation und Psychosomatik

können bei nachgewiesenem Bedarf im Rahmen von übergeordneten Abteilungen einer entsprechenden Fachrichtung Departments mit mindestens drei Fachärzten (davon ein Leiter und ein Stellvertreter) geführt werden; bei der Einrichtung von Departments sind die in Abschnitt 2 dargestellten Strukturqualitätskriterien einzuhalten. Für die Pulmologie ist die Einrichtung von Departments nur im Rahmen von Pilotprojekten und mit entsprechend eingeschränktem Leistungsspektrum zulässig.

- In den Fachrichtungen Augenheilkunde, HNO, Orthopädie und Urologie können zur Abdeckung von regionalen Versorgungslücken in Regionen, in denen aufgrund geringer Besiedelungsdichte die Tragfähigkeit für eine Vollabteilung nicht gewährleistet ist und in denen gleichzeitig Erreichbarkeitsdefizite in Bezug auf die nächstgelegene Abteilung der betreffenden Fachrichtung gegeben sind, Fachschwerpunkte mit acht bis maximal 14 Betten, mit eingeschränktem Leistungsspektrum und mit mindestens zwei Fachärzten (Leiter und Stellvertreter) geführt werden. Fachschwerpunkte dürfen nur dann eingerichtet werden, wenn sie am betreffenden Standort im ÖKAP vorgesehen sind und im Rahmen von Pilotprojekten zumindest über einen Zeitraum von einem Jahr evaluiert werden; eine über die Intentionen von § 2a KAG hinausgehende Konsiliararztstätigkeit ist zeitgleich mit der Einrichtung eines Fachschwerpunktes in allen Krankenanstalten der betreffenden Region einzustellen; bei der Einrichtung von Fachschwerpunkten sind die in Abschnitt 2 dargestellten Strukturqualitätskriterien einzuhalten.
- Tageskliniken sollen nur an Standorten von bzw. im organisatorischen Verbund mit gut erreichbaren bettenführenden Abteilungen, Departments oder Fachschwerpunkten der betreffenden Fachrichtung und unter Beschränkung des medizinischen Leistungsangebotes eingerichtet werden. Damit sollen Rahmenbedingungen für ein abgestuftes intramurales Versorgungsangebot geschaffen werden, welches die weitere Verringerung vollstationärer Bettenkapazitäten unterstützt, Verweildauern und Belagstage senkt sowie Kosteneinsparungseffekte erzielt. Dislozierte Tageskliniken dürfen nur dann eingerichtet werden, wenn sie am betreffenden Standort im ÖKAP vorgesehen sind und im Rahmen von Pilotprojekten zumindest über einen Zeitraum von einem Jahr evaluiert werden. Bei der Einrichtung von Tageskliniken sind die in Abschnitt 2 dargestellten Strukturqualitätskriterien einzuhalten.
- Die Kooperation von Krankenanstalten zur Verbesserung des Leistungsangebotes und der Auslastung sowie zur Realisierung medizinischer und ökonomischer Synergieeffekte soll gefördert werden, insbesondere dann, wenn die Krankenanstalten in derselben Versorgungsregion gelegen sind oder wenn die Entfernung zwischen den betreffenden Krankenanstalten 20 Kilometer im Straßenverkehr nicht übersteigt. Kooperationen umfassen Zusammenschlüsse von einzelnen Abteilungen oder ganzen Krankenanstalten.
- Insbesondere in ambulanten Leistungsbereichen, die durch hohe Investitions- und Vorhaltekosten gekennzeichnet sind (z. B. radiologische Institute), soll die Kooperation zwischen dem intra- und dem extramuralen Sektor zur besseren gemeinsamen Ressourcennutzung bei gleichzeitiger Vermeidung additiver, regional paralleler Leistungsangebote gefördert werden. Entsprechende Konzepte sind im Rahmen von Pilotprojekten zu erproben bzw. zu evaluieren.
- Für unwirtschaftliche Krankenanstalten mit geringen Fallzahlen und unzureichender Versorgungswirksamkeit sind bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP Konzepte zur Umwidmung in alternative Versorgungsformen zu entwickeln; dabei sollen auch neue Modelle (z. B. dislozierte Tageskliniken und Ambulanzen, Kurzzeitpflegestationen, Gesundheitszentren mit Informations-, Koordinations- und Schnittstellenfunktion) in die Überlegungen einbezogen werden.
- Die in Abschnitt 3 (Tabellen) enthaltenen Standort- und Fächerstrukturen sowie die Bettenzahlen je Fachrichtung stellen nicht zu überschreitende Obergrenzen dar und sind bei zukünftigen Errichtungs- und Betriebsbewilligungsverfahren zu berücksichtigen.

- Ziel- und Planungshorizont des ÖKAP ist grundsätzlich das Jahr 2005; spätestens bis dahin sollen die Ziele und Inhalte des ÖKAP in der jeweils adaptierten Fassung im Wege des Landeskrankenanstaltenplanes verwirklicht sein.

3 Planungsmethoden und Ergebnisse

Die Festlegung der Standorte und der Kapazität von bettenführenden Strukturen (vgl. Abschnitt 3 - Tabellen) erfolgte unter Berücksichtigung der regionalen Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte, der Erreichbarkeitsverhältnisse im Straßenverkehr, der beobachteten Auslastung bereits bestehender stationärer Einheiten sowie der Entwicklungstendenzen in der modernen Medizin.

Planungsrichtwerte - Normalpflege- und Intensivbereiche

Fachrichtung	Erreichbarkeit (in Minuten)	BMZ (minimal)	BMZ (maximal)	BMZ gemäß BB 1998	Mindest- bettenanzahl
Chirurgie	30	0,75	1,13	1,17 ¹⁾	30
Neurochirurgie	60	0,05	0,08	0,06	30
Intensivbereich	30	- ²⁾	- ²⁾	0,06 ³⁾	6 ⁴⁾
Innere Medizin	30	1,29	1,93	1,90	30
Gynäkologie/Geburtshilfe	30	0,33	0,50	0,59	25
Neurologie	45	0,25	0,37	0,28	30
Psychiatrie	60	0,30	0,50	0,70 ⁵⁾	30
Kinderheilkunde	45	0,19	0,28	0,38 ⁶⁾	25
Kinderchirurgie	*	- ⁷⁾	- ⁷⁾	- ⁸⁾	*
Dermatologie	60	0,09	0,13	0,12	30
Augenheilkunde	45	0,09	0,13	0,14	25 ¹²⁾
HNO	45	0,11	0,17	0,17	25 ¹²⁾
Urologie	45	0,12	0,18	0,19	25 ¹²⁾
Plastische Chirurgie	*	- ⁷⁾	- ⁷⁾	- ⁸⁾	15 ⁹⁾
Pulmologie	*	0,13	0,19	0,19	30 ⁹⁾
Orthopädie	45	0,24	0,34	0,25	30 ¹²⁾
Unfallchirurgie ¹⁰⁾	30	0,40	0,60	0,52	20 ⁶⁾
Radioonkologie	60	-	-	- ⁸⁾	*
Nuklearmedizin	60	-	-	- ⁸⁾	*
Mund-/Kiefer-/Gesichtschirurgie	*	-	-	0,03	15 ⁹⁾
Akutgeriatrie/Remobilisation	*	0,20	0,30	- ⁶⁾	20 ⁹⁾
Palliativmedizin ¹¹⁾	*	0,04	0,06	- ⁶⁾	8
Psychosomatik ¹¹⁾	*	0,05	0,07	- ⁶⁾	12 ⁹⁾
Akutbetten insgesamt	*	4,80	7,20	6,85	*

Legende:

BMZ = Bettenmessziffer (systemisierte Betten pro 1.000 Einwohner der Wohnbevölkerung)

BB = Bettenbericht

* = von der Angabe einer Erreichbarkeitsnorm bzw. Mindestabteilungsgröße wird abgesehen, grundsätzlich sollen aber bettenführende Strukturen an den dafür vorgesehenen KA eingerichtet werden

1) = Chirurgie im Bettenbericht inkl. Plastische Chirurgie

2) = Bettenbedarf je nach Fachstruktur individuell für einzelne KA zu ermitteln

3) = der Fachrichtung Anästhesiologie zugeordnete Intensivbetten

4) = für reine Überwachungseinheiten vier Betten

5) = inkl. Langzeit- und Sonderversorgung

6) = Kinderheilkunde im Bettenbericht inkl. Kinderchirurgie

7) = von der Angabe eines Soli-BMZ-Intervalls wird abgesehen

8) = im Bettenbericht nicht als eigene Fachrichtung erfasst

9) = evtl. als Department zu führen; für die Pulmologie nur im Rahmen von Pilotprojekten und mit eingeschränktem Leistungsspektrum

10) = inkl. Betten in Unfallkrankenhäusern

11) = Orientierungswerte

12) = ausgenommen Sonderregelungen in Bezug auf Fachschwerpunkte (AU, HNO, URO, OR)

Bei der Weiterentwicklung der Akutkrankenanstalten gelten die oben aufgelisteten Planungsrichtwerte als Orientierungsgrößen. Die fachrichtungsspezifisch festgelegten Erreichbarkeitswerte, Mindestabteilungsgrößen und Richtintervalle zu den Bettenmessziffern (BMZ) sollen nur in begründeten Ausnahmefällen über- bzw. unterschritten werden. Die Bettenmessziffern und die Mindestbettenanzahl für Akutgeriatrie/Remobilisation, für Palliativmedizin und für Psychosomatik gelten als Orientierungswerte.

4 Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R)

Definitionen

Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R) umfasst sowohl die fächerübergreifende Primärversorgung direkt aufgenommener geriatrischer Patienten als auch die Weiterführung der Behandlung akutkranker Patienten aus anderen Abteilungen. Sie erfolgt durch ein geriatrisch qualifiziertes, interdisziplinäres Team und durch ein multidimensionales Behandlungs- und Betreuungsangebot, das medizinische, funktionelle, psychische, kognitive und soziale Aspekte der Erkrankungen geriatrischer Patienten gleichermaßen beachtet. Ziele der AG/R sind die Behandlung der akuten Erkrankung, die Wiederherstellung und Erhaltung der Fähigkeit zur weitgehend selbständigen Lebensführung, die Vermeidung weiterer Funktionsverluste, die Erhöhung der Lebensqualität und die Reintegration des Patienten in das gewohnte Umfeld.

Zielgruppe der AG/R sind geriatrische Patienten, bei denen folgende Kriterien vorliegen:

- Somatische oder psychische Multimorbidität, die eine stationäre Akutbehandlung erforderlich macht.
- Einschränkung oder Bedrohung der Selbständigkeit durch den Verlust funktioneller und gegebenenfalls kognitiver Fähigkeiten oder durch psychische Probleme im Rahmen einer Erkrankung.
- Bedarf nach funktionsfördernden, funktionserhaltenden oder reintegrierenden Maßnahmen.

Die AG/R kann als Abteilung oder als Department im Rahmen der Fächer Innere Medizin oder Neurologie eingerichtet werden, und zwar durch Umwidmung von Akutbetten dieser oder anderer Fachrichtungen.

Planungsmethoden

Die Ermittlung des Bedarfs an Betten der AG/R beruht auf einer Modellrechnung mit folgenden Parametern: Zahl der über 65-jährigen Patienten im stationären Akutbereich mit einer Verweildauer von 24 und mehr Tagen, angenommene Rehabilitationsquote dieser Patienten von 60 Prozent, durchschnittliche Verweildauer in der AG/R von 28 Tagen und Auslastung der AG/R von 90 Prozent. Daraus ergibt sich ein Bedarf von österreichweit rund 3.000 Betten, der durch die demographische Entwicklung bis zum Jahr 2005 auf rund 3.360 Betten steigen wird.

Da AG/R-Einrichtungen in Österreich noch kaum etabliert sind, ist ein schrittweiser Aufbau dieses Leistungsangebotes vorgesehen. In der ersten Phase bis zum Jahr 2005 sollen österreichweit insgesamt rund 2.300 Betten an etwa 60 Standorten realisiert werden. Die in diesem Zeitraum gesammelten Erfahrungen mit der Realisierung dieses innovativen Leistungsbereiches sollen in die weitere Planung der AG/R für den Zeitraum ab dem Jahr 2006 einfließen.

Strukturqualitätskriterien

Von der Strukturkommission werden bis spätestens 31.12.2001 Strukturqualitätskriterien für den Bereich der AG/R in Form von Richtlinien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen. Diese gelten in der Folge als Grundvoraussetzung für die Anerkennung von Abteilungen und Departments für AG/R.

5 Palliativmedizin (PAL)

Definitionen

Palliativmedizinische Einrichtungen (PAL) dienen der Versorgung von unheilbar kranken und sterbenden Personen. Ziele von Palliativeinrichtungen sind die Erhöhung der Lebensqualität der Patienten sowie deren Entlassung in die vertraute Umgebung (dies erfordert ein entsprechendes Betreuungsangebot außerhalb des stationären Akutbereiches und eine Vernetzung dieser Angebote). Inhalte sind die Symptomkontrolle, das heißt die Linderung von Krankheitssymptomen (v. a. von Schmerzen), und eine psychosoziale Betreuung, die sich sowohl auf die Patienten als auch auf deren Angehörige erstreckt.

Die Behandlung und Betreuung erfolgt durch ein palliativmedizinisch qualifiziertes, interdisziplinär zusammengesetztes Team, das neben den körperlichen auch die seelischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse der Patienten berücksichtigt. In die Betreuungstätigkeit miteinbezogen werden ehrenamtliche Mitarbeiter.

Zielgruppe von Palliativbereichen sind Patienten mit einer nicht heilbaren, progredienten Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung, die an starken Schmerzen, psychischen Beschwerden oder Begleitsymptomen (wie z. B. Übelkeit, Appetitlosigkeit oder Atemnot) leiden.

Planungsmethoden

Entsprechend den internationalen Erfahrungswerten wird von einem Bedarf von 50 Betten in palliativmedizinischen Versorgungsstrukturen je Million Einwohner ausgegangen, das ergibt für Österreich rund 400 Betten. Palliativmedizinische Strukturen sollen vorzugsweise als Stationen (Palliativstationen) im Rahmen bestehender Fachabteilungen mit acht bis 14 Betten innerhalb von bzw. im Verbund mit Akutkrankenanstalten mit einem Einzugsbereich von mindestens 200.000 Einwohnern eingerichtet werden. Weiters können im Rahmen von Pilotprojekten auch regionsbezogene Modelle mit dem Ziel der palliativmedizinischen Betreuung durch in mehreren Krankenanstalten eingerichtete Palliativteams erprobt und evaluiert werden. Palliativmedizinische Strukturen sind nicht Teil einer bestimmten medizinischen Disziplin und sollen organisatorisch in eine Abteilung eingegliedert sein, in der palliativmedizinische Ansätze vertreten werden. Sie sollen durch Umwidmung von in anderen Bereichen nicht mehr erforderlichen Akutbetten geschaffen werden.

Strukturqualitätskriterien

Von der Strukturkommission werden bis spätestens 31.12.2001 Strukturqualitätskriterien für den Bereich der PAL in Form von Richtlinien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen. Diese gelten in der Folge als Grundvoraussetzung für die Anerkennung von Strukturen der PAL.

6 Psychosomatik (PSO)

Definitionen

Psychosomatik befasst sich mit der psychischen Situation Kranker in Zusammenhang mit ihrer somatischen und sozialen Situation. Wenn psychosoziale Faktoren eine wesentliche Rolle für die Entstehung, die Aufrechterhaltung, den Verlauf und die Bewältigung einer Erkrankung spielen und deren Ausmaß die Kompetenz des nicht speziell ausgebildeten Personals auf allgemeinen Fachabteilungen übersteigt (Vorliegen hoher psychischer Ko-Morbidität), besteht Bedarf nach psychosomatisch-psychotherapeutischer Versorgung. Dieser Bedarf ist nicht an bestimmte Altersgruppen, Diagnosen oder Fächer gebunden. Klassische psychiatrische Erkrankungen gehören nicht zum Aufgabenbereich der Psychosomatik.

Psychosomatisch-psychotherapeutische Versorgung soll ein abgestuftes Versorgungsangebot und eine breite Palette an Leistungen (Diagnostik, Indikationsstellung, kurzfristige psychotherapeutische Interventionen, Krisenintervention, stationäre Psychotherapie, Supervision für das Personal usw.) umfassen. Sie besteht aus einem Konsiliar- und Liaisondienst, der in jedem Krankenhaus angeboten werden soll, sowie aus Betten in Psychosomatikschwerpunkten und in Departments für Psychosomatik und Psychotherapie. Diese unterscheiden sich durch die Intensität der jeweils angebotenen psychosomatisch-psychotherapeutischen und der somatischen Behandlung voneinander. In Psychosomatikschwerpunkten werden Patienten mit hohem Bedarf an spezialisierten somatischen Interventionen versorgt; Departments für Psychosomatik und Psychotherapie zielen auf Patienten mit Indikation zur gezielten stationären psychotherapeutischen Behandlung bei geringerem Bedarf an spezialisierten somatischen Interventionen ab.

Psychosomatikschwerpunkte und Departments für Psychosomatik und Psychotherapie sollen in Fächern mit hohem Anteil an Patienten mit psychischer Ko-Morbidität (z. B. Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Dermatologie, Gynäkologie/Geburtshilfe) bzw. im Rahmen von Fachabteilungen für Psychiatrie eingerichtet werden, und zwar ausschließlich durch spezielle Widmung bereits vorhandener Akutbetten.

Planungsmethoden

Es gibt derzeit keine validen Daten über den psychosozialen Behandlungsbedarf im stationären Akutbereich. Grundlage der Bedarfsberechnung ist daher eine auf Basis epidemiologischer Studien entwickelte Bettenmessziffer von 0,06 Betten pro 1.000 Einwohner. Daraus ergibt sich ein Bedarf an insgesamt 480 psychosomatischen Betten in Österreich.

Bis zum Jahr 2005 soll zumindest in jedem Bundesland ein Department für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene sowie ein Department im Rahmen einer Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde eingerichtet werden. Zusätzlich sollen Psychosomatikschwerpunkte an mehreren Standorten geschaffen werden. Solche Einrichtungen sind im Rahmen von Pilotprojekten zu erproben und zu evaluieren.

Strukturqualitätskriterien

Von der Strukturkommission werden bis spätestens 31.12.2001 Strukturqualitätskriterien für den Bereich der PSO in Form von Richtlinien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen. Diese gelten in der Folge als Grundvoraussetzung für die Anerkennung von Strukturen der PSO.

Kapitel 2 - Intensivbereiche

1 Einleitung

Der ÖKAP/GGP '99 enthielt je Krankenanstalt und Fachrichtung Bettenobergrenzen für Intensivseinrichtungen. Nach Einführung der Intensivdokumentation im Jahr 1999 erfolgte im Zuge der Revision des ÖKAP/GGP eine Überarbeitung und Aktualisierung des bisherigen Planungsansatzes.

2 Zielvorstellungen und Planungsgrundsätze

Eine flächendeckende intensivmedizinische Versorgung bzw. Überwachung soll gewährleistet werden. Patienten in längerfristiger Intensivbehandlung (insbesondere solche mit schweren organischen Dysfunktionen) sollen in Krankenanstalten mit entsprechend ausgestatteten Intensivbereichen transferiert werden.

3 Planungsmethoden

Definitionen

Die Aufgaben der Intensivbereiche umfassen die Intensivtherapie, die Intensivüberwachung und die Intensivpflege. Letztere ist sowohl in der Intensivtherapie als auch in der Intensivüberwachung erforderlich. In der klinischen Praxis können Intensivtherapie und Intensivüberwachung fließend ineinander übergehen (insbesondere in der konservativen, weniger in der operativen Intensivmedizin).

Die Intensivstation (ICU) ist eine Betteneinheit für Schwerstkranke, deren vitale Funktionen in lebensbedrohlicher Weise gestört sind und wiederhergestellt bzw. durch besondere intensivtherapeutische Maßnahmen aufrecht erhalten werden müssen.

Die Intermediäre Überwachungsstation (IMCU) ist eine Organisationseinheit zur Überwachung und Behandlung von Frischoperierten nach ausgedehnten Eingriffen sowie für prä- und nichtoperative Schwerkranke. Eine derartige Überwachung ist bei Patienten erforderlich, deren Vitalfunktionen gefährdet sind. Der sogenannte „postoperative Aufwachbereich“ wird im gegebenen Zusammenhang nicht den Intermediären Überwachungsstationen zugerechnet, da der postoperative Aufwachbereich kein eigenständiger bettenführender Bereich ist. Die Intermediäre Überwachungsstation ist nicht für die Behandlung schwerer organischer Dysfunktionen beispielsweise mittels mechanischer Atemhilfe, Hämofiltration, etc. zu strukturieren. In Notfällen sollte dort jedoch die Möglichkeit bestehen, kurzfristige (auf einige Tage beschränkte) Intensivbehandlungen (insbesondere künstliche Beatmung) durchzuführen. Patienten, die einer längerfristigen Intensivbehandlung bedürfen, sind auf eine Intensivstation zu transferieren. Operative IMCUs sollten unter anästhesiologischer Leitung stehen, können aber auch im Rahmen allgemeinchirurgischer Abteilungen geführt werden.

Die Einschränkungen bezüglich künstlicher Beatmung gelten nicht für Intermediäre Überwachungsstationen der Fachrichtung Pulmologie, da die mechanische Atemhilfe ein typisches Leistungsmerkmal für pulmologische Intermediäre Überwachungsstationen darstellt.

Strukturqualitätskriterien

Für die Intensivbereiche werden von der Strukturkommission auf der Grundlage des vorliegenden Revisionsentwurfes bis zum 31.12.2001 Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Bis zur Erlassung dieser Richtlinien bleiben die im ÖKAP/GGP 1999 enthaltenen empfohlenen Standards für Intensiveinheiten weiterhin als Empfehlungen aufrecht. Die genannten Standards bzw. Richtlinien gelten als Grundvoraussetzung für die Anerkennung von intensivmedizinischen Strukturen.

Methoden der Bettenbedarfsermittlung

Ausgangspunkt für die Bettenbedarfsermittlung ist die Analyse der Ist-Situation in den vorhandenen Intensiv- und Überwachungsstrukturen innerhalb der Fonds-Krankenanstellen anhand der Kostenstellenstatistik 1998, der Diagnosen- und Leistungsdokumentation 1998 sowie der Intensivdokumentation für das erste Halbjahr 1999.

Gleichzeitig erfolgt eine idealtypische Zuordnung von Intensivbereichen (ICU/IMCU) zu Krankenanstellen, wobei die Abteilungsstruktur und das Leistungsspektrum und somit indirekt die Versorgungsstufe der jeweiligen Krankenanstalt eine zentrale Rolle spielt. In einem Soll-Ist-Vergleich zwischen idealtypischer Einstufung einerseits sowie der TISS-Einstufung im Rahmen der Intensivdokumentation und der tatsächlichen Einstufung durch die Länder andererseits wird eine Kategorisierung und Abstimmung des Intensivbereiches hinsichtlich Intensivstation (ICU) bzw. Intermediäre Überwachungsstation (IMCU) auf Standortebene durchgeführt.

In einem weiteren Schritt wird der pro Standort ermittelte Bettensollwert der tatsächlichen Bettenausstattung gegenübergestellt. Es erfolgt eine Feinabstimmung mit Hilfe der Parameter der analytischen Bettenbedarfsermittlung (Anzahl der Aufnahmen, Belagsdauer und Auslastungsgrad, Relation Intensivbetten zu Akutbetten), und zwar unter Berücksichtigung von SOLL-Bettenmessaufzeichnungen und den in den einzelnen Bundesländern gewachsenen Versorgungsstrukturen.

Im ÖKAP/GGP 2001 werden je Krankenanstalt Bettenobergrenzen für Intensiveinrichtungen gesammelt unter dem Begriff „Betten im Intensivbereich“ ausgewiesen. Die Ergebnisse sind im Tabellenteil je Fachrichtung mit dem Kennzeichen „E“ für „Einheit im Intensivbereich“ dargestellt. Falls mit dem Eintrag „E“ eine reine Überwachungseinheit bezeichnet wird, ist dies zusätzlich in einer Fußnote angemerkt.

Kapitel 3 - Psychiatrieplan

1 Einleitung

Richtlinien zum Ausbau der stationären psychiatrischen Versorgung wurden erstmals im ÖKAP/GGP '99 unterbreitet. In der ursprünglichen Fassung des ÖKAP/GGP aus dem Jahr 1997 musste noch auf entsprechende Angaben verzichtet werden, da zum damaligen Zeitpunkt nur unzureichende Informationen über die Auswirkungen außerstationärer Einrichtungen auf den Bedarf an Psychiatrie-Betten vorlagen. Um dieses Informationsdefizit zu beheben, wurde eine eigene Studie „Struktureller Bedarf in der psychiatrischen Versorgung“ durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Studie bildeten die Grundlage für die im ÖKAP/GGP '99 getroffenen Aussagen, die nunmehr in weiteren Arbeitsschritten aktualisiert und vertieft wurden.

2 Zielvorstellungen und Planungsgrundsätze

Die Ermittlung des Bedarfs in der psychiatrischen Versorgung bezieht sich auf jene Strukturen, die für die Behandlung, Rehabilitation und Pflege sowie für die Befriedigung der sozialen Versorgungsbedürfnisse von akut, längerfristig und chronisch psychisch Kranken bzw. psychisch Behinderten geeignet sind. Diese Strukturen müssen folgenden Anforderungen genügen:

- **Bedürfnisgerechtigkeit**
Ausgangspunkt der Entwicklung bzw. Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung sind die zentralen Bedürfnisse von - insbesondere schwer - psychisch erkrankten Menschen nach angemessener fachkompetenter Behandlung, Pflege und Betreuung unter Wahrung der Individualität der Person, nach Vertrauen und Wertschätzung, nach Schutz des selbstgewählten Lebensortes, nach selbstbestimmten Beziehungen und Rollen, nach Übernahme von Verantwortung und Initiative, nach Arbeit und sinnvoller Beschäftigung sowie nach materieller Grundausstattung in persönlicher Verfügung.
- **Bedarfsgerechtigkeit**
Die psychiatrische Versorgung soll qualitativ und quantitativ ausreichend und entsprechend den Bedürfnissen der Betroffenen ausdifferenziert sein. Die Hilfen sollen methodisch am unmittelbaren Lebensumfeld der Betroffenen anknüpfen und mit geringst möglicher Einschränkung für sie verbunden sein.
- **Gemeindenähe und -integration**
Psychisch kranke und psychisch behinderte Menschen - insbesondere schwer und chronisch Erkrankte - sollen die notwendige therapeutische Hilfe und Unterstützung bei der Herstellung von Lebensbedingungen erhalten, die sie benötigen, um in ihrem bisherigen Umfeld auf Dauer leben zu können. Zur dauerhaften Sicherung der Integration ist als flankierende Maßnahme Öffentlichkeitsarbeit und Aufklärung unerlässlich.
- **„Ambulant vor stationär“**
Die Erbringung von therapeutischen und rehabilitativen Leistungen im unmittelbaren Lebensumfeld (z. B. in der Wohnung oder am Arbeitsplatz) hat Vorrang vor der Leistungserbringung in besonderen „Lebenswelten“ (z. B. Krankenanstalten) und vor der Verlegung in wohnortferne Einrichtungen.
- **Integration in die Grundversorgung**
Das System der psychiatrischen Versorgung soll in die bestehende allgemeinmedizinische und psychosoziale Grundversorgung integriert sein. Dabei ist die Einrichtung von Fachabteilungen für Psychiatrie an allgemeinen Krankenanstalten anzustreben, ebenso die Anbindung der ambulanten psychiatrischen Dienste an das bestehende regionale Versorgungsnetz der Sozialdienste.

- **Qualitätssicherung**
In jedem Bundesland ist zur Sicherung der Qualität ein Forum zur prozessorientierten Planung, Koordination, Evaluation und Weiterentwicklung des Angebotes einzurichten. Bei der personellen Zusammensetzung ist auf die unter dem Punkt „Partizipation“ genannten Gruppen Bedacht zu nehmen.
- **Regionalisierung, Vollversorgung und Vernetzung**
Im Sinne der Gemeindenähe und -integration sollen die Versorgung in geographisch definierten Regionen dezentral organisiert, die Angebote in der Region gut erreichbar und leicht zugänglich sein. Jede Region soll Vollversorgung anbieten, das heißt über alle zur angemessenen Behandlung und Rehabilitation notwendigen Angebote (inklusive der Unterbringung nach dem Unterbringungsgesetz) verfügen. Die Angebote sollen zur Sicherung der Betreuungskontinuität und zur Erreichung einer gemeinsamen Versorgungsverpflichtung in Form eines gemeindepsychiatrischen Verbundes miteinander vernetzt werden (institutionell, personell und organisatorisch) und untereinander durchlässig sein.
- **Partizipation**
Die Betroffenen, ihre Angehörigen, die professionellen Helfer sowie in der Verwaltung Tätige und politisch Verantwortliche sollen in die Gestaltung des Angebotes sowie in die Entwicklungs- und Planungsprozesse des Versorgungsangebotes einbezogen werden.

3 Planungsmethoden

Ausgehend von der im ÖKAP/GGP '99 durchgeführten Analyse der Versorgungssituation wurden Vorschläge zur Dezentralisierung der Psychiatrie erarbeitet. Im Sinne der genannten Versorgungsgrundsätze und Leitlinien (vgl. Punkt 2) wurden an ausgewählten Standorten von allgemeinen Akut-Krankenanstalten Abteilungen für Psychiatrie vorgesehen, wobei sich deren Bettenanzahl an den Richtwerten zur Bettenmessziffer (vgl. Kapitel 1, Punkt 3) orientiert.

Die Versorgung in den Psychiatrie-Sonderbereichen (z. B. für Abhängigkeitserkrankungen) wurde vorerst an den bisher aktiven Standorten belassen. Bei der Festlegung von Standorten der Psychiatrie wurde auf die Planungsvorstellungen der Krankenanstaltenträger und der Länder Bedacht genommen.

4 Ambulante und komplementäre Einrichtungen und Dienste

Jedes Bundesland definiert in Abstimmung mit dem Bund Regionen für die Versorgung von psychisch Kranken und psychisch Behinderten

Es ist in der jeweiligen Versorgungsregion eine ausreichende Zahl von semistationären, ambulanten und komplementären Einrichtungen und Diensten vorzusehen und mit dem stationären Bereich abzustimmen. Diese Einrichtungen und Dienste umfassen jedenfalls die Bereiche:

- Psychosoziale Dienste
- Wohnen
- Arbeit
- Tagesstruktur
- Ambulant Versorgungswirksame Fachambule für Psychiatrie

Diese Einrichtungen und Dienste sind zu koordinieren und mit der stationären Referenzeinrichtung zu vernetzen

Der Planungshorizont für den Auf- und Ausbau einer ausreichenden Anzahl dieser Einrichtungen und Dienste ist das Jahr 2005.

Bis zum Jahr 2005 ist eine Zielvereinbarung zum flächendeckenden Ausbau von Komplementäreinrichtungen unter Einbeziehung des stationären Bereiches anzustreben. Ein flächendeckender Ausbau kann jedoch nur nach Maßgabe der Finanzierungsmöglichkeiten des Bundes, der Länder, der Gemeinden und der Sozialversicherungsträger erfolgen.

Auf eine einheitliche Gestaltung der Pläne für alle Länder ist zu achten.

Kapitel 4 - Leistungsangebotsplanung nach Fachrichtungen

1 Einleitung

Im Rahmen der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 (BGBl. Nr. 111/1997) sind der Bund und die Länder übereingekommen, den Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplan (ÖKAP/GGP) ständig weiterzuentwickeln (Artikel 5). Gemäß Artikel 21 der genannten Vereinbarung ist unter anderem die „Festlegung des zu einem Leistungsangebotsplan weiterentwickelten ÖKAP/GGP“ als Aufgabe der Strukturkommission definiert.

In einem ersten Schritt im Sinne der genannten Vereinbarung werden die Ergebnisse der Leistungsangebotsplanung für die Fachrichtungen Orthopädie, Unfallchirurgie sowie Urologie in die Standort- und Kapazitätsplanung des ÖKAP/GGP 2001 integriert.

2 Planungsgrundsätze

Planungsempfehlungen zur Leistungserbringung können unter Zugrundelegung der weitgehend bereits im ÖKAP/GGP definierten Prinzipien erstellt werden. So sollen die Planungsempfehlungen eine möglichst gleichmäßige regionale Versorgung mit medizinischen Leistungen garantieren (Prinzip der Versorgungsgerechtigkeit), auf eine optimale Leistungserbringung aus der Sicht der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität abstellen (Qualitätsprinzip) sowie eine effiziente Erbringung von Leistungen gewährleisten (Effizienzprinzip).

Unter Berücksichtigung insbesondere des Prinzips der Versorgungsgerechtigkeit, aber auch des Effizienzkriteriums sind Empfehlungen im Hinblick auf eine regional möglichst homogene Versorgung der Bevölkerung zu entwickeln („Regionale Versorgungshomogenität“). Aus der Zugrundelegung vor allem des Qualitätskriteriums und des Effizienzkriteriums resultieren Planungsempfehlungen zu einer nach der strukturellen Ausstattung der Krankenanstalten bzw. nach Fachrichtungen differenzierten Leistungserbringung („abgestufte Leistungserbringung“).

3 Planungsmethoden

Grundlage für die Erarbeitung fachrichtungsspezifischer Empfehlungen ist die Analyse und der bundesweite Vergleich der bestehenden regionalen Versorgungssituationen im intramuralen Bereich. Zentrale Datengrundlage für diese Arbeiten ist die Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 1992 bis 1998.

Pro Fachrichtung wurden sogenannte fachspezifische Leistungsspektren (FLS) erarbeitet, die für die Fachrichtungen Orthopädie, Unfallchirurgie und Urologie von der Strukturkommission bis spätestens 31.12.2000 als Richtlinie einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen werden und in der Folge verbindlich zur Anwendung zu bringen sind. Diese FLS stellen einen von der Strukturqualität und damit indirekt vom krankenhausspezifischen Versorgungsauftrag abhängigen Maßstab zur fachrichtungsspezifischen Leistungserbringung in Krankenanstalten dar. Die Leistungsspektren enthalten sämtliche Leistungen, die der betreffenden Fachrichtung zugeordnet werden können, und sind nach den Ebenen der intramuralen Gesundheitsversorgung (Vollabteilung, Fachschwerpunkt/Department) gegliedert. Dabei ist die Intensivstation als zentrales Strukturqualitätsmerkmal für die Leistungs-

erbringung definiert - sie ist jenes Kriterium, welches verbindlichen Charakter für die Zuordnung der fachspezifischen Leistungen zu den Krankenanstalten hat.

Intensivstationspflichtige Leistungen sollen ausschließlich an Krankenanstalten mit der entsprechenden Infrastruktur erbracht werden, sofern in den von der Strukturkommission zu beschließenden Richtlinien nichts anderes bestimmt wird. Bezüglich der Verfügbarkeit von CT und MR werden von der Strukturkommission bis spätestens 31.12.2001 als Voraussetzung für die Erbringung bestimmter Leistungen in den oben genannten Fachrichtungen entsprechende Anforderungen einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien ergänzt.

Die den erwähnten Versorgungsebenen zugeordneten FLS bilden demnach eine bundesweit einheitliche Ausgangsbasis für die Zuordnung von Versorgungsaufträgen zu den Krankenanstalten und stellen die Basis für die Planung des Leistungsangebots an Krankenanstalten in Abhängigkeit von den vorgehaltenen Strukturen dar.

Neben dieser Leistungs- und somit Kapazitätszuordnung auf Grund von Strukturqualitätskriterien wird weiters die quantitative Entwicklung der Leistungserbringung zur Berechnung des erwarteten Kapazitätsbedarfs auf Abteilungsebene mit Zielhorizont 2005 herangezogen. Ziel ist die Ergänzung der traditionellen Methoden der Bettenangebotsplanung durch stärkere Berücksichtigung des fachspezifischen Leistungsgeschehens und der Strukturqualität. Weiters soll durch die Gegenüberstellung der Entwicklung von Leistungsfrequenzen auf Standortebezug zum Bundesdurchschnitt eine Glättung regionaler „Ausreißer“, die nicht mit demographischen Einflussfaktoren erklärbar sind, erreicht werden, wodurch es in weiterer Folge zu einer Harmonisierung des bundesweiten Leistungsgeschehens kommen soll. In die dafür entwickelte Modellrechnung fließen folgende Parameter ein:

- Regionale demographische Entwicklung
- Alter der Patienten
- Entwicklung der Frequenzen von Aufnahmen mit bzw. ohne entsprechender medizinischer Einzelleistung
- Entwicklung der entsprechenden durchschnittlichen Belagsdauer 1992 bis 1998

4 Fortschreibung der Leistungsangebotsplanung nach Fachrichtungen

Die Leistungsspektren der derzeit von der Leistungsangebotsplanung noch nicht erfassten Fachrichtungen sowie die Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung in diesen Fachrichtungen bleiben von den von der Strukturkommission für die Fachrichtungen Orthopädie, Unfallchirurgie und Urologie diesbezüglich zu erlassenden Richtlinien unberührt.

Im Zuge der nächsten Revision des ÖKAP/GGP soll die Leistungsangebotsplanung entsprechend den sich ergebenden Prioritäten um weitere Fachrichtungen (insbesondere Augenheilkunde, Chirurgie und HNO) ergänzt werden.

Kapitel 5 - Detaillierte Leistungsangebotsplanung

1 Einleitung

In Verfolgung der Zielsetzung, die Leistungsangebotsplanung in die Standort- und Kapazitätsplanung zu integrieren, wurden neben den in Kapitel-4 angeführten Ergebnissen zur Leistungsangebotsplanung nach Fachrichtungen auch folgende ausgewählte Bereiche der detaillierten Leistungsangebotsplanung in den ÖKAP/GGP 2001 aufgenommen:

- Onkologische Versorgung
- Stammzelltransplantation
- Nuklearmedizinische Therapie
- Herzchirurgie
- Kinderkardiologie
- Lebertransplantation
- Nierentransplantation
- Stroke Unit
- Neonatologie
- Chronische Hämodialyse

Im Interesse einer bundesweit einheitlichen Qualitätssicherung ist die Festlegung von Strukturqualitätskriterien erforderlich. Für die detaillierte Leistungsangebotsplanung werden von der Strukturkommission auf Grundlage des vorliegenden Revisionsentwurfes bis spätestens 31.12.2001 Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit dem ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Die Einhaltung dieser Kriterien gilt als Voraussetzung für die Zulässigkeit der jeweiligen Leistungserbringung.

2 Zielvorstellungen und Planungsgrundsätze

Ziel der „detaillierten Leistungsangebotsplanung“ ist die Definition und Auswahl von Leistungsstandorten, die für die Erbringung von ausgewählten, komplexen medizinischen Leistungen bedarfsnotwendig und hinsichtlich der strukturellen Voraussetzungen auch geeignet sind.

Da es sich bei den einzelnen Leistungsbereichen der detaillierten Leistungsangebotsplanung um komplexe, aufwendige und daher teure (spitzen)medizinische Leistungen handelt, und diese vergleichsweise an wenigen Standorten erbracht werden, ist es sinnvoll, die Leistungsangebotsplanung dieser Leistungen überregional (d. h. über die Bundeslandergrenzen hinweg) zu planen und zu koordinieren.

3 Definition der Leistungsbereiche und Planungsgrundlagen

Im Folgenden werden je Leistungsbereich die wichtigsten Planungsinhalte kurz zusammengefasst. Diese beinhalten unter anderem eine Kurzdefinition des jeweiligen Leistungsbereiches, Angaben bezüglich der Bedarfsschätzung sowie die Beschreibung des jeweiligen Planungsparameters.

Für alle Leistungsbereiche der detaillierten Leistungsangebotsplanung wird im Tabellenteil im Abschnitt „LAP - Leistungsangebotsplanung“ unter der jeweils zugehörigen Rubrik der derzeitige IST-Stand der Leistungsangebotsplanung nach Verfügbarkeit aus dem Jahr 1998

oder 1999) und die geplante Leistungserbringung mit dem Planungshorizont 2005 dargestellt (Leistungserbringung SOLL).

4 Definition der Leistungsbereiche

Onkologische Versorgung (ONK)

Unter onkologischer Versorgung sind alle Einrichtungen und personellen Ressourcen zu verstehen, die sich mit der Früherkennung, Diagnostik, Therapie und nachsorgenden Betreuung von bösartigen Neubildungen (ICD-Schlüssel 140 bis einschließlich 208) befassen.

Onkologische Zentren, Onkologische Schwerpunkte und Fachabteilungen der Inneren Medizin mit Onkologie sind spezielle organisatorische Einheiten, die die medizinische, pflegerische und soziale Versorgung und Betreuung von Krebskranken einer definierten Region durchführen, koordinieren und mit höchstmöglicher Qualität sicherstellen sollen.

- Bei der Behandlung von Krebskranken können dort die besten Erfolge erzielt werden, wo die Therapie durch operative Onkologie, Radioonkologie und internistische (medikamentöse) Onkologie in einem engen und kooperativen Verbundsystem gewährleistet ist.
- Für die Versorgung von Krebskranken ist nicht nur eine Kooperation der medizinischen Fachdisziplinen nötig, sondern es sind auch unterschiedliche Berufsgruppen an ihr beteiligt. Diese Kooperation erstreckt sich auf niedergelassene praktische Ärzte und Fachärzte, onkologisch ausgebildete Ärzte in ambulanten, semistationären und stationären Versorgungsstrukturen sowie auf Berufe der allgemeinen und spezialisierten onkologischen Krankenpflege, der psychosozialen Betreuung und andere spezialisierte Berufsgruppen.

Internistisch onkologische Therapien dürfen grundsätzlich nur unter Anleitung eines Arztes durchgeführt werden, der die nötige Erfahrung und Ausbildung dafür vorweisen kann. Dies ist in Österreich der Facharzt für Innere Medizin mit dem Zusatzfach „Hämato-Onkologie“. Es muss jeder onkologische Patient nach Abschluss der Diagnostik und Sicherung des Vorhandenseins einer malignen Erkrankung sowie bei schwerwiegenden Änderungen im Krankheitsverlauf einem interdisziplinären Team vorgestellt werden, das den Behandlungsplan festlegt. Diese Expertengruppe sollte zumindest aus Vertretern der Chirurgie (bzw. des zuständigen Organfaches wie Gynäkologie, Urologie, Dermatologie usw.), der internistischen Onkologie und der Radioonkologie bestehen.

In der internistisch-medizinischen Versorgung von Krebskranken gelangen sehr aggressive chemische Substanzen zur Anwendung. Es ist deshalb nötig, Qualitätskriterien hinsichtlich

- beruflicher Qualifikation des versorgenden Personals,
- Einrichtung und Ausstattung der die Therapien durchführenden Krankenanstalten sowie
- begleitender Überwachung der Ergebnisse

zu definieren.

Weiters sind für folgende Betreuungsbereiche die nötigen Ressourcen sicherzustellen:

- palliativ-onkologische Versorgung
- Schmerzbehandlung
- Ernährungsberatung
- Physiotherapie
- psycho-onkologische und psychosoziale Versorgung

Für die Auswahl der Standorte der stationären onkologischen Versorgung wurden folgende Kriterien herangezogen:

- der Leistungsschwerpunkt der Krankenanstalt (Analyse des Leistungsgeschehens der letzten Jahre)
- vorliegende Fächerstruktur der jeweiligen Krankenanstalt
- weitgehende Erfüllung der Strukturqualitätskriterien, vor allem hinsichtlich personeller Besetzung und der Erreichbarkeit einer radioonkologischen Einrichtung
- Erreichbarkeit und Einzugsbereich

Anzumerken ist, dass vor allem im Bereich der größeren Städte mehrere Krankenanstalten gemeinsam durch geeignete Kooperationen und durch Abstimmung des Leistungsangebotes ein onkologisches Zentrum bilden können.

Für die Weiterentwicklung der onkologischen Versorgung wurde ein dreistufiges Versorgungsmodell entwickelt:

- Stufe 1 - Onkologisches Zentrum (ONKZ)
Kennzeichen dieser Versorgungsstufe ist die hämatologisch-onkologische Forschung und Ausbildung sowie die Betreuung seltener onkologischer Erkrankungen oder solcher Krebskrankheiten, die mit hohem diagnostischen oder therapeutischen Aufwand verbunden sind. In der Regel nehmen Krankenanstalten der Spitzenversorgung auch Schwerpunktversorgungsfunktionen wahr, sodass sie - je nach geografischer Gegebenheit - als onkologische Zentren in Frage kommen.
- Stufe 2 - Onkologischer Schwerpunkt (ONKS)
Der onkologische Schwerpunkt ist jene Einrichtung der onkologischen Versorgung, die einer definierten Region zugeordnet ist. Sie fungiert als Koordinationsstelle für die onkologische Versorgung dieser Region und betreibt enge Kooperation mit den onkologischen Zentren einerseits und den Standardkrankenanstalten andererseits sowie mit den niedergelassenen Ärzten und ergänzenden ambulanten Diensten in der Region.
- Stufe 3 - Internistische Fachabteilung mit Onkologie (ONKF)
Neben den für Standardkrankenanstalten vorgesehenen Fachabteilungen, Ambulanzen und Instituten ist eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe einzurichten, die auch Ansprechstelle für onkologische Probleme innerhalb der Krankenanstalt und für die niedergelassenen Ärzte sein soll. Darüber hinaus ist die Kooperation mit den onkologischen Schwerpunkten und Zentren zu institutionalisieren.

Der Aufbau dieser gestuften onkologischen Versorgungsstruktur sollte bis zum Jahre 2005 abgeschlossen sein.

Für die Onkologische Versorgung werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Diese gelten als Grundvoraussetzung für die Anerkennung und Zuordnung von Krankenanstalten zu einer der drei Stufen.

Stammzelltransplantation (SZT)

Bei der Stammzelltransplantation (SZT) werden Patienten blutbildende Stammzellen, die entweder aus dem Knochenmark (Knochenmarktransplantation) oder aus dem peripheren Blut (Blutstammzelltransplantation) gewonnen werden, zum Wiederaufbau der Blutbildung übertragen, wenn deren Knochenmark durch benignen oder malignen Erkrankungen oder de-

ren Therapie in seiner Funktion beeinträchtigt ist oder die vom Knochenmark ausgehende Erkrankung nur durch Eradizierung des gesamten Knochenmarks geheilt werden kann. Je nach Stammzellquellen wird nach autologer SZT und allogener SZT unterschieden. Bei der autologen SZT werden die Stammzellen vom Patienten selbst gewonnen, bei der allogenen SZT werden die Stammzellen von einem gewebeverträglichen verwandten oder unverwandten Spender gewonnen.

Die durchgeführte Bedarfsabschätzung deutet zukünftig auf eine steigende SZT-Frequenz im autologen Bereich hin. Dies ergibt sich insbesondere aus der Tatsache, dass die autologe SZT bei bestimmten hochmalignen Lymphomen und Myelomen nunmehr als Standardindikation anzusehen ist, sowie aus der zunehmend häufigeren Behandlung älterer Patientengruppen unter Einsatz der SZT bei niedrig malignen Lymphomen bzw. bei Autoimmunerkrankungen. Bei der allogenen SZT ist lediglich im Bereich der sogenannten Mikrotransplantationen mit einer Zunahme der Leistungsfrequenz zu rechnen. Nach derzeitigem Stand der Wissenschaft stellt die Mikrotransplantation aber noch eine experimentelle Therapie dar, deren klinischer Aufwand dem einer konventionellen allogenen SZT gleicht. Aus diesem Grund sind Mikrotransplantationen nur an anerkannten Zentren für allogene SZT (Leistungsart „all“) zu erbringen.

Im Rahmen der nächsten Revision des ÖKAP/GGP sollten eine neuerliche Analyse von Mikrotransplantationen durchgeführt und die entsprechenden Ergebnisse in den ÖKAP eingearbeitet werden. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass die derzeit bestehenden Ressourcen der SZT-Zentren als knapp einzustufen sind, sobald sich die Mikrotransplantation als Standardtherapie durchgesetzt hat, wodurch eine Ausweitung der derzeit vorhandenen Ressourcen erforderlich werden kann.

Für die Stammzelltransplantation werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Diese Standards sind durch die SZT-Zentren innerhalb eines Umsetzungshorizontes von zwei Jahren zu erreichen. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass Therapien außerhalb der Standardindikationen nur innerhalb von zentrumsübergreifenden protokollierten Studien durchzuführen sind.

Die im Abschnitt 3 (Tabellen) unter der Kopfzeile „LAP - Leistungsbereiche“ festgelegte Standortplanung wurde unter Berücksichtigung der bereits bestehenden Strukturqualitätskriterien sowie einer Leistungsbedarfsschätzung erarbeitet und differenziert zwischen den höchstzulässigen Leistungsarten

„aut“ (autologe SZT) und
„all“ (autologe und allogene SZT).

Bei Standorten, die die bereits bestehenden Strukturqualitätskriterien derzeit noch nicht erfüllen, wird dies in einer Fußnote vermerkt. Für diese Standorte soll der Bedarf und/oder die höchstzulässige Leistungsart mit Ablauf der Revisionsperiode neuerlich evaluiert werden.

Für die Durchführung der SZT ist eine nationale bzw. internationale Akkreditierung der SZT-Zentren erforderlich. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass im Bereich der allogenen SZT zwischen allogenen verwandten und unverwandten SZT zu differenzieren ist, wobei nur jene SZT-Zentren unverwandte SZT durchführen dürfen, die eine nationale oder internationale Akkreditierung für allogenen verwandte SZT vorweisen können.

Nuklearmedizinische Therapie (NUKT)

Bei der nuklearmedizinischen Radionuklidtherapie handelt es sich um ein Therapieverfahren, bei dem ein offener radioaktiver Stoff in Form eines sogenannten Radiopharmakons verabreicht wird. Das Radiopharmakon konzentriert sich selektiv in einem Tumor. Auf diese Weise kann einerseits ein Tumor diagnostisch durch Szintigraphie erfasst werden, andererseits eignet sich das verwendete Radiopharmakon auch für therapeutische Zwecke. Das therapeutische Repertoire umfasst derzeit hauptsächlich die Radiojodtherapie gutartiger und maligner Schilddrüsenerkrankungen, die Palliativtherapie von durch Skelettmetastasen verursachten Schmerzzuständen sowie die intracavitäre Therapie maligner Ergüsse. Weitere Einsatzmöglichkeiten befinden sich im Versuchsstadium.

In Österreich werden jährlich rund 2.000 Therapien mit Radionukliden durchgeführt. Die Anzahl der an den bestehenden elf Standorten unter den vorhandenen Kapazitäten leistbaren Therapien beträgt über 3.000. Durch neue Therapieformen und die Entwicklung der Bevölkerungsstruktur ist generell ein Anstieg der stationären Therapiezahlen zu erwarten, der jedoch in Abhängigkeit einer zu erwartenden Herabsetzung des Strahlengrenzwertes zu relativieren ist. Für die Revisionsperiode wird daher von einer Beibehaltung des derzeitigen Versorgungsniveaus bei gleichzeitiger Beseitigung grober regionaler Versorgungsdisparitäten ausgegangen. Im Rahmen der nächsten Revision des ÖKAP/GGP sollte eine neuerliche Analyse von nuklearmedizinischen Therapien durchgeführt und die entsprechenden Ergebnisse in den ÖKAP eingearbeitet werden.

Für die Nuklearmedizinische Therapie werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Diese sind innerhalb eines Zeithorizontes von zwei Jahren umzusetzen.

Die im Abschnitt 3 (Tabellen) unter der Kopfzeile „LAP - Leistungsbereiche“ festgelegte Standortplanung wurde unter Berücksichtigung gebräuchlicher Strukturqualitätskriterien sowie einer Leistungsbedarfsschätzung erarbeitet. Die Standorte werden anhand des Ist- und des Sollstandes an nuklearmedizinischen Therapiebetten definiert.

Herzchirurgie (HCH)

Die Herzchirurgie ist ein Spezialgebiet der Chirurgie zur Durchführung operativer Eingriffe am Herzen und an herznahen Gefäßen. Man unterscheidet zwischen geschlossenen und offenen Herzoperationen. Offene Herzoperationen dienen der Durchführung komplizierter Eingriffe am Herzen, meist unter Einsatz einer Herz-Lungenmaschine zur Überbrückung des Herz-Kreislauf-Stillstandes.

Wie die durchgeführte Bedarfsabschätzung gezeigt hat, besitzt die international anerkannte Anhaltszahl von tausend herzchirurgischen Eingriffen pro einer Million Einwohner auch für Österreich Gültigkeit. Da in Österreich ein Ost-West-Gefälle bezüglich der Grunderkrankungen der Herzchirurgie, nämlich der Herz-Kreislauferkrankungen, besteht, liegt der Bedarf an herzchirurgischen Leistungen im Westen Österreichs etwas unter der angeführten Anhaltszahl.

Derzeit werden in Österreich an neun Krankenanstalten herzchirurgische Leistungen angeboten. Dieser dezentrale Ansatz ist zwar aus Gründen der Erreichbarkeit zu befürworten, aus planerischer Sicht muss aber betont werden, dass neun herzchirurgische Zentren den maximal vertretbaren Dezentralisierungsgrad darstellen.

Für die Herzchirurgie werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind.

Zentraler Planungsparameter ist die Anzahl der OP-Stunden, die dem betreffenden herzkirurgischen Zentrum zur Verfügung stehen. Diese Darstellungsform wurde gewählt, da sie einerseits eine gerechtere und nachvollziehbarere Planung (im Gegensatz zum Planungsparameter OP-Tische) und andererseits eine größtmögliche Flexibilität der jeweiligen Krankenanstalt begründet.

Im Abschnitt 3 (Tabellen) wird unter der Kopfzeile „LAP - Leistungsbereiche“ in der Zeile „Leistungserbringung IST“ / Rubrik „HCH“ (Herzchirurgie) mittels der Indikatoren „ja“ oder „nein“ angegeben, ob am betreffenden Standort im Jahr 1999 Herzchirurgie betrieben wurde oder nicht. In der Zeile „Leistungserbringung SOLL“ / Rubrik „HCH“ wird die laut Leistungsangebotsplanung am betreffenden Standort für die Herzchirurgie vorzuhaltende Anzahl an OP-Stunden pro Jahr angeführt. Diese Stundenanzahl errechnet sich aus der geplanten herzkirurgischen Leistungsfrequenz multipliziert mit einer durchschnittlichen Operationsdauer von fünf Stunden (inklusive aller Rüst- und Reinigungszeiten).

Kinderkardiologie (KKAR)

An Herzkatheterarbeitsplätzen können grundsätzlich diagnostische und therapeutische kardiologische Maßnahmen ergriffen werden (man spricht zusammenfassend von invasiv-diagnostischer und interventioneller Kardiologie). Zu diesem Zweck wird nach Punktion eines arteriellen Gefäßes (zumeist im Bereich der Leiste) über ein Schleusensystem ein Katheter bis zum Herz vorgeschoben. Bei Kindern ist zur Abklärung angeborener Herzfehler zusätzlich zu einem arteriellen meist auch ein venöser Zugang nötig. Eine Herzkatheteruntersuchung bei Kindern (dies entspricht einem Alter von 0 bis 18 Jahren) ist stets schwieriger, gefährlicher und zeitaufwendiger als bei Erwachsenen.

Bei den Herzerkrankungen im Kindesalter handelt es sich zum Großteil um angeborene Herzfehler. Im westlichen Europa muss bei ungefähr 0,8 bis 1,0 Prozent aller Neugeborenen mit einem angeborenem Herzfehler gerechnet werden. Davon benötigen etwa siebzig Prozent der Kinder eine oder mehrere palliative und/oder korrigierende Herzoperationen.

Das Verhältnis von Herzoperationen an Kindern zu kinder-kardiologischen Herzkatheteruntersuchungen/-interventionen liegt derzeit österreichweit durchschnittlich im Verhältnis eins zu eins. Diese Verhältniszahl ist aber nur eine Momentaufnahme und kann Schwankungen vor allem aufgrund sich ändernder Präferenzen in den Behandlungsmethoden aufweisen.

Für die kinder-kardiologischen Zentren werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind.

Im Abschnitt 3 (Tabellen) wird unter der Kopfzeile „LAP-Leistungsbereiche“ in der Rubrik „KKAR“ (Kinderkardiologie) jeweils mit dem Indikator „ja“ oder „nein“ ausgewiesen, ob am betreffenden Standort die Leistungsform der invasiv-diagnostischen und interventionellen Kardiologie von Kindern im Jahr 1999 erbracht wurde oder nicht (Zeile „Leistungserbringung

IST“) beziehungsweise ob diese Leistung laut Leistungsangebotsplanung vorgesehen ist oder nicht (Zeile „Leistungserbringung SOLL“).

Lebertransplantation (LTX)

Die Lebertransplantation ist bei verschiedenen Lebererkrankungen im Endstadium indiziert und heute ein etabliertes Therapieverfahren. Im Regelfall wird dem Empfänger die eigene, irreversibel geschädigte Leber entnommen und durch die Leber eines Verstorbenen ersetzt. Vereinzelt wird die Spenderleber aufgrund des Organmangels halbiert („split-liver“), um zwei Empfänger versorgen zu können. Ebenfalls auf die Organknappheit zurückzuführen ist die Forcierung der Lebendspende. Dabei wird dem Spender (in der Regel Vater oder Mutter eines kindlichen Empfängers) ein Teil seiner Leber entfernt und dem Empfänger implantiert.

Entscheidungsgrundlage für Standortempfehlungen ist - analog zum Bereich der Nierentransplantation - die Beantwortung der Frage, ob die bereits eingerichteten Transplantationszentren den bestehenden Bedarf bewältigen können. Das Erreichbarkeitskriterium spielt dabei keine Rolle. Der Bedarfsabschätzung liegen folgende Überlegungen zugrunde:

Die jeweilige Anzahl an Patienten auf den (aufgrund des Spenderorganmangels äußerst restriktiv gehandhabten) Wartelisten ist als Bedarfsindikator ungeeignet. Als Bedarfsindikator wurde daher die Anzahl der mit entsprechenden Diagnosen in Verbindung stehenden Todesfälle herangezogen. Als Datenquelle diente die Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten der Jahre 1995 bis 1998, aus der jene Verstorbenen selektiert wurden, die aufgrund ihrer Diagnose und ihres Sterbealters im weitesten Sinne als mögliche Kandidaten für eine Lebertransplantation anzusehen sind („denkbare Organempfänger“). Es wurden durchschnittlich rund 420 „denkbare Organempfänger“ pro Jahr ermittelt. An den bestehenden Zentren kann mit den bereits vorhandenen Ressourcen bundesweit eine jährliche Frequenz von rund 170 Lebertransplantation erreicht werden. Es ist davon auszugehen, dass diese Transplantationsfrequenz mangels Spenderorganen bis zum Jahr 2005 nicht erreicht werden kann. Für den Fall, dass diese Frequenz vor dem Jahr 2005 überschritten wird, ist eine Aufstockung der Ressourcen an den bestehenden Zentren vorzunehmen. Folglich besteht bis zum Jahr 2005 kein Bedarf an zusätzlichen Lebertransplantationszentren.

Im Abschnitt 3 (Tabellen) wird unter der Kopfzeile „LAP - Leistungsbereiche“ in der Zeile „Leistungserbringung SOLL“ / Rubrik „LTX“ (Lebertransplantation) mittels des Indikators „ja“ oder „nein“ ausgewiesen, ob am betreffenden Standort Lebertransplantationen durchgeführt werden dürfen oder nicht.

Für die Durchführung von Lebertransplantationen werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Die Erfüllung dieser Standards gilt als Voraussetzung für die Anerkennung als „Lebertransplantationszentrum“. Für eine etwaige notwendige Anpassung an die Standards ist eine Frist von zwei Jahren angesetzt.

Nierentransplantation (NTX)

Zur Behandlung des chronischen Nierenversagens stehen die Transplantation von Fremdnieren und diverse Dialyseverfahren zur Verfügung. Die Nierentransplantation wird heute als die Therapie der Wahl angesehen, wobei sich die Indikation aus patientenbezogenen medi-

zinischen und persönlichen Kriterien ergibt. Bei der Transplantation wird die funktionsuntüchtige Niere des Erkrankten durch die gesunde Niere eines verstorbenen oder auch lebenden Spenders ersetzt. Durch die Nierentransplantation erfolgt keine Heilung, wenngleich sich die Lebensqualität erfolgreich Transplantiierter jener von Gesunden annähert. Ferner ist anzumerken, dass die Transplantate früher oder später ihre Funktion einbüßen und der Patient in der Folge einen Hämodialyseplatz benötigt.

Nierentransplantationen können in transplantationschirurgischen oder auch in entsprechend ausgestatteten chirurgischen Abteilungen durchgeführt werden.

Entscheidungsgrundlage für Standortempfehlungen ist die Beantwortung der Frage, ob die bereits eingerichteten Transplantationszentren den bestehenden Bedarf bewältigen können. Das Erreichbarkeitskriterium spielt dabei keine Rolle. Der Bedarfsabschätzung liegt folgende Methodik zugrunde:

Der zentrale Bedarfsindikator für den jährlichen Bedarf an Nierentransplantationen ist der Wartelistenstand am 31. Dezember des jeweiligen Vorjahres, limitierender Faktor ist das Spenderorganaufkommen. Als Kenngröße für die erforderliche Transplantationsfrequenz pro Jahr wird die Anzahl der Patienten, die im Laufe des jeweiligen Vorjahres auf die Warteliste gesetzt worden sind (Inzidenzrate), herangezogen. In den Jahren 1995 bis 1999 wurden pro Jahr durchschnittlich rund 400 Patienten (dieser Wert unterliegt im Verlauf der Jahre geringen Schwankungen) auf die Warteliste gesetzt. An den bestehenden Zentren kann mit den bereits vorhandenen Ressourcen bundesweit eine jährliche Frequenz von rund 770 Nierentransplantationen erreicht werden. Es ist davon auszugehen, dass eine derart hohe Transplantationsfrequenz bei einem Spenderaufkommen, das derzeit in etwa der Anzahl der auf der Warteliste verzeichneten Patienten (rund 400) entspricht, auch mittelfristig nicht annähernd erreicht werden kann. Ein zusätzlicher Bedarf an Nierentransplantationszentren besteht daher bis zum Jahre 2005 nicht.

In Abschnitt 3 (Tabellen) wird unter der Kopfzeile „LAP - Leistungsbereiche“ in der Zeile „Leistungserbringung SOLL“ / Rubrik „NTX“ (Nierentransplantation) mittels des Indikators „ja“ oder „nein“ ausgewiesen, ob am betreffenden Standort Nierentransplantationen vorgenommen werden dürfen oder nicht.

Für die Durchführung von Nierentransplantationen werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des Ö-KAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Die Erfüllung dieser Standards gilt als Voraussetzung für die Anerkennung als „Nierentransplantationszentrum“. Für eine etwaig notwendige Anpassung an die Standards ist eine Frist von zwei Jahren angesetzt.

Stroke Unit (SU)

Ein Schlaganfall ist eine plötzliche Mangeldurchblutung (Ischämie) des Gehirns, weil entweder ein zum Gehirn führendes Blutgefäß plötzlich verstopft wird oder eine Blutung durch einen plötzlichen Riss eines Blutgefäßes im Gehirn hervorgerufen wird. Durch diese Störungen erhalten die Nervenzellen im Gehirn zu wenig Sauerstoff und Nährstoffe, so dass sie absterben.

Um die bestmögliche Versorgung von Schlaganfallpatienten sicherstellen zu können, besteht Bedarf nach Einrichtungen zur raschen und spezifischen Betreuung solcher Patienten durch ein auf die Behandlung des Schlaganfalles spezialisiertes interdisziplinäres Team. Die Umsetzung dieses Konzeptes erfolgt am effizientesten in Stroke Units. In den bisherigen ran-

domisierten Studien zum Thema Stroke Units werden sowohl hinsichtlich der Mortalität als auch bezüglich bleibender Behinderungen signifikant bessere Ergebnisse als bei der Versorgung auf Allgemeinstationen ausgewiesen. Weiters werden neben einer Verbesserung des neurologischen Outcomes auch geringere Komplikationsraten und eine Verkürzung des stationären Aufenthaltes erreicht.

Ausgangsbasis für die Abschätzung des Bedarfs an Stroke-Unit-Betten bzw. -Standorten bildete die in Österreich beobachtete Inzidenz an akuten Schlaganfällen (Datenbasis: Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten, internationale Vergleichswerte). Diese Abschätzung führte zu einer bedarfsnotwendigen Bettenmessziffer in einer Bandbreite von 0,018 bis 0,022 Betten pro 1.000 Einwohner. Die Festlegung von Stroke-Unit-Standorten erfolgte ausschließlich in Krankenanstalten mit bestehenden oder geplanten Abteilungen für Neurologie und unter Bedachtnahme auf das - im Zusammenhang mit akuten Schlaganfällen besonders wichtige - Erreichbarkeitskriterium. Die Anzahl der am einzelnen Standort vorzuhaltenden Stroke-Unit-Betten wurde durch Umlegen der erwähnten Bettenmessziffer auf die Anzahl der Einwohner im natürlichen Einzugsbereich des Standortes ermittelt.

Es ist mittel- bis langfristig mit einer steigenden Nachfrage nach Stroke-Unit-Standorten und nach Stroke-Unit-Betten zu rechnen. Diese Entwicklung wird vor allem durch eine verstärkte Aufklärung der Bevölkerung (die auf eine Anhebung der Wahrnehmungsbereitschaft gegenüber entsprechenden Symptomen, verbunden mit der Einsicht in die Sinnhaftigkeit der umgehenden Inanspruchnahme einer professionellen Hilfestellung, abzielt), durch eine bessere Zusammenarbeit des Rettungswesens mit den Krankenanstalten (insbesondere durch eine entsprechende Schulung und Ausrüstung des Rettungspersonals) und nicht zuletzt durch das zunehmend dezentralisierte Angebot an Stroke Units selbst bewirkt.

Für Stroke Units werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Im Abschnitt 3 (Tabellen) wird unter der Kopfzeile „LAP - Leistungsbereiche“ in der Zeile „Leistungserbringung SOLL“ / Rubrik „SU“ (Stroke Unit) die Anzahl der für den betreffenden Standort vorgesehenen Stroke-Unit-Betten ausgewiesen.

Neonatologie (NEO)

Die Neonatologie als größtes und zum Teil eigenständiges Teilgebiet der Kinderheilkunde hat neben der Gesamtversorgung mit präventivmedizinischem Schwerpunkt die Diagnose und Therapie von Erkrankungen der Neugeborenen zum Inhalt. Als Neugeborene gelten alle Kinder während der ersten 28 Lebenstage.

Einerseits handelt es sich bei der Neonatologie um die Behandlung von Frühgeborenen, die vor der 37. Schwangerschaftswoche geboren wurden und meist unter 2.500 Gramm wiegen. Frühgeborene sind meist gesund, aber unreif und benötigen daher eine Behandlung, in deren Mittelpunkt die Unterstützung von Atmung und Kreislauf, die Abwehr von Infektionen und die Ernährung steht. Andererseits werden auch reife Neugeborene betreut, wenn diese in ihren vitalen Funktionen eingeschränkt oder bedroht sind.

Bezüglich der Methoden der Bedarfsermittlung gelten die im Kapitel 2 zu den Intensivbereichen getroffenen Aussagen. Zusätzlich wurden zur Evaluierung der bestehenden neonatologischen Standorte nationale und internationale Richtwerte für die Mindestzahl an Geburten im natürlichen Einzugsgebiet einer neonatologischen Einrichtung berücksichtigt (mindestens 2.500 Geburten im natürlichen Einzugsgebiet für Standorte mit neonatologischer

Intensivstation; mindestens 1.000 Geburten im natürlichen Einzugsgebiet für Standorte mit Intermediate Care).

Für die Neonatologie werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Im Abschnitt 3 (Tabellen) wird unter der Kopfzeile „LAP - Leistungsbereiche“ in der Zeile „Leistungserbringung IST“ / Rubrik „NEO“ (Neonatologie) mittels der Indikatoren „ja“ oder „nein“ angegeben, ob am betreffenden Standort Neonatologie betrieben wurde oder nicht. In der Zeile „Leistungserbringung SOLL“ / Rubrik „NEO“ (Neonatologie) wird die Anzahl der für den neonatologischen Intensivbereich geplanten Betten ausgewiesen. In dieser Bettensumme sind sowohl die Betten für die Intensivbehandlung (NICU) als auch die Beobachtungsbetten (NIMCU) enthalten. Sollten an einem Standort im Rahmen des neonatologischen Intensivbereiches nur Beobachtungsbetten vorgesehen sein, so wird dies in einer Fußnote vermerkt.

Chronische Hämodialyse (DIA)

Zur Behandlung des chronischen (terminalen) Nierenversagens stehen grundsätzlich folgende, komplementäre Nierenersatztherapieverfahren zur Verfügung: Chronische Hämodialyse, Peritonealdialyse und Nierentransplantation. Bei der chronischen Hämodialyse werden die Abbauprodukte des Organismus und die Schadstoffe mit Hilfe der sogenannten „künstlichen Niere“ aus dem Blut entfernt. Die Betroffenen müssen sich lebenslang - üblicherweise dreimal wöchentlich - für jeweils durchschnittlich vier Stunden dialysieren lassen. Die chronische Hämodialyse wird in intra- oder extramuralen Dialysezentren durchgeführt.

Für die Standortplanung und die Abschätzung der bedarfsnotwendigen chronischen Hämodialyseplätze bis zum Jahre 2005 waren folgende Planungsüberlegungen maßgeblich: Die maximale Anreisezeit für die Patienten zu den Hämodialysezentren soll 45 Minuten nicht überschreiten. Der Bedarf an chronischer Hämodialysebehandlung nimmt kontinuierlich zu. Da Österreich nahezu flächendeckend mit Dialysezentren versorgt ist, kann grundsätzlich ein ansteigender Bedarf abgedeckt werden, indem in bestehenden Zentren die Anzahl an Behandlungsplätzen und/oder die Anzahl der wöchentlich durchgeführten Schichten erhöht wird. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass in der Planung der Bedarf an Behandlungsplätzen unter Zugrundelegung eines wöchentlichen 15-Schicht-Betriebs ermittelt worden ist. Die Neuerrichtung eines Zentrums wird nur unter folgenden Voraussetzungen empfohlen: An bestehenden Zentren können erforderliche Aufstockungen nicht durchgeführt werden oder ein neu errichtetes Zentrum führt in einer mit Dialysezentren unterdurchschnittlich versorgten Region zu deutlich geringeren Anreisezeiten für die Patienten. In beiden Fällen muss jedoch gewährleistet sein, dass eine aus qualitativer Sicht erforderliche Mindestanzahl an Patienten im jeweiligen Einzugsbereich vorhanden ist.

Mittels Modellrechnung wurde ein bundeslanderspezifischer Hämodialyseplätze-Richtwert ermittelt. Die bundeslanderspezifischen Richtwerte sind die Basis für den pro Dialysezentrum bzw. pro Bundesland insgesamt ermittelten Bedarf an chronischen Hämodialyseplätzen bis zum Jahre 2005. In der nachstehenden Tabelle sind die jeweiligen Richtwerte ausgewiesen:

Hämodialyseplätze-Richtwerte pro Bundesland für das Jahr 2005

Bundesland	Hämodialyseplätze-Richtwerte* 2005
Burgenland	8,5
Kärnten	8,5
Niederösterreich	8,2
Oberösterreich	9,5
Salzburg	8,7
Steiermark	10,4
Tirol	7,7
Vorarlberg	6,9
Wien	7,1

* Hämodialyseplätze pro 100.000 Einwohner

Die Planungsergebnisse werden im Abschnitt 3 (Tabellen) wie folgt zur Darstellung gebracht: Unter der Kopfzeile „LAP - Leistungsbereiche“ wird bezüglich der Rubrik „DIA“ (chronische Hämodialyse) sowohl die Anzahl der im Jahr 1999 vorhandenen Hämodialyseplätze (Zeile „Leistungserbringung IST“) als auch der für das Jahr 2005 ermittelte Soll-Wert an Hämodialyseplätzen (Zeile „Leistungserbringung SOLL“) ausgewiesen. Weiters wird pro Bundesland die Anzahl der intramuralen Dialysezentren im Jahre 1999 und die erforderliche Anzahl der intramuralen Dialysezentren im Jahre 2005 dargestellt. Außerdem wird pro Bundesland getrennt für den intra- und extramuralen Bereich die Anzahl der Dialyseplätze sowie die zugehörige Gesamtanzahl im Jahre 1999 ausgewiesen. Schließlich werden pro Bundesland die bis zum Jahre 2005 ermittelten Obergrenzen für Dialyseplätze getrennt für den intra- und extramuralen Bereich sowie die entsprechende Gesamtanzahl abgebildet.

Für die chronische Hämodialyse werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Die Erfüllung dieser Standards gilt als Voraussetzung für die Anerkennung als Hämodialysezentrum.

Teil II - Österreichischer Großgeräteplan (GGP)

1 Einleitung

Der GGP 2001 enthält Standortempfehlungen und die Planung der Anzahl medizinisch-technischer Großgeräte in Fonds-Krankenanstalten unter Berücksichtigung der Geräteausstattung von „Nicht-Fonds-Krankenanstalten“ und des extramuralen Sektors sowie Empfehlungen zur Geräteausstattung der „Nicht-Fonds-Krankenanstalten“ und des extramuralen Sektors in Bezug auf die maximale Anzahl von § 2-Kassenverträgen je Bundesland.

Der GGP 2001 enthält Planungsaussagen für folgende Großgeräte:

- Computertomographiegeräte (CT),
- Magnetresonanz-Tomographiegeräte (MR),
- Digitale Subtraktions-Angiographieanlagen (DSA),
- Coronarangiographische Arbeitsplätze (Herzkatheterarbeitsplätze) (COR),
- Stoßwellen-Lithotripter (LIT),
- Hochvolttherapiegeräte (Linear- und Kreisbeschleuniger, Telekobalttherapiegeräte, Gamma-Knife) (STR),
- Emissions-Computer-Tomographiegeräte (ECT) und
- Positronen-Emissions-Tomographiegeräte (PET).

Da CT und LIT zukünftig aus der Großgeräteplanung herausgenommen werden, gelten für diese beiden Gerätearten die qualitativen und quantitativen Aussagen als Empfehlungen. Die Großgeräteliste kann in begründeten Fällen innerhalb der Revisionsperiode nach Beschluss der Strukturkommission verändert werden. Weitere Erläuterungen für eine zukünftige Großgeräteliste werden unter Punkt 4 „Gerätespezifische Angaben“ getroffen.

2 Planungsgrundsätze

Bei der Erarbeitung der Standortempfehlungen im Rahmen des GGP wurde auf folgenden allgemeinen Planungsgrundsätzen aufgebaut:

- Medizinisch-technische Großgeräte sollen in jenen Krankenanstalten eingerichtet werden, die diese zur Bewältigung der sich aus der jeweiligen Fächerstruktur ergebenden medizinischen Anforderungen benötigen (Strukturqualitätskriterium).
- Die Versorgung der Bevölkerung soll durch optimale Standortwahl für Großgeräte regional möglichst gleichmäßig und bestmöglich erreichbar (Kriterium der Versorgungsgerechtigkeit), aber auch wirtschaftlich erfolgen (Wirtschaftlichkeitskriterium).
- Dem Wirtschaftlichkeitskriterium Rechnung tragend, wurde bei der Erarbeitung der Standortempfehlungen die Versorgungswirksamkeit des extramuralen Sektors sowie Kooperationspotentiale zwischen dem intra- und dem extramuralen Bereich miteinbezogen.
- Als Planungshorizont des GGP wurde aufgrund des raschen technischen Fortschrittes Ende 2002 festgelegt, wobei alle zwei Jahre eine Revision des Planes erfolgen sollte.
- Universitätsklausel: Großgeräte in Universitätskliniken, die ausschließlich der universitären Lehre und Forschung dienen, sind vom Großgeräteplan nicht erfasst. Großgeräte in Universitätskliniken, die in hohem Maße, jedoch nicht ausschließlich der universitären Lehre und Forschung dienen, können während der Laufzeit dieses Großgeräteplanes - abweichend von den im Großgeräteplan enthaltenen Festlegungen - zwischen dem Bund und dem jeweiligen Land vereinbart und angeschafft werden. Ein derartiges Vorgehen bedarf jedoch des Nachweises des entsprechenden Bedarfes sowie der hohen Dringlichkeit dieses Großgerätes für die universitäre Lehre und Forschung. Diese zwischenzeitlich

vereinbarten Großgeräte sind jedenfalls im Rahmen der nächstfolgenden Revision des ÖKAP in den Großgeräteplan aufzunehmen.

3 Planungsmethode

Zur Berechnung des Großgerätebedarfes wurden Einwohnerrichtwerte (Sollbereiche für die Anzahl der Einwohner je Großgerät) herangezogen. Diese wurden auf Basis des Geräte-Ist-Standes im Jänner 2000, der tatsächlichen und optimalen Auslastungen der Geräte, unter Berücksichtigung von Stellungnahmen und Publikationen österreichischer und internationaler Experten sowie unter Heranziehung von Richtwerten vergleichbarer europäischer Staaten ermittelt.

Großgeräteplan - Planungsrichtwerte

Gerätegruppe/Verfahren	Erreichbarkeit (in Minuten)	Einwohnerrichtwerte (Bereiche)	Einwohner je Groß- gerät mit 1.1 2000
Computertomographie (CT)	30	30.000 - 50.000	39.048
Magnetresonanz-Tomographie (MR)	60	60.000 - 100.000	95.094
Digitale Subtraktions-Angiographie (DSA)	60	120.000 - 180.000	115.471
Coronarangiographie (COR)	60	200.000 - 300.000	248.707
Lithotripter (LIT)	120	520.000 - 780.000	673.580
Strahlentherapie (STR)	120	120.000 - 200.000	230.942
Emissions-Computer-Tomographie (ECT)*	45	60.000 - 80.000	77.349
Positronen-Emissions-Tomographie (PET)	60	300.000 - 500.000	898.107

*exklusive „nicht SPECT-fähige“ Gammakameras

Die Erarbeitung der Standortempfehlungen erfolgte in drei Stufen:

1. Vorselektion der Gerätestandorte aufgrund des Strukturqualitätskriteriums und des Kriteriums der Versorgungsgerechtigkeit.
2. Makroplanung: Unter Einbeziehung der selektierten Standorte sowie der Einwohner-richtwerte wurden in einem Simulationsmodell vorläufige Standorte festgelegt und ein standortbezogener Schatzwert zum Gerätebedarf ermittelt.
3. Im Rahmen der Mikroplanung wurden diese Ergebnisse unter Einbeziehung
 - der Leistungsstruktur des potentiellen Standortes,
 - der Tragfähigkeit des Gerätestandortes
 - der tatsächlichen Auslastung am Standort vorhandener oder umliegender Großgeräte,
 - der Planungsvorstellungen der Gerätebetreiber,
 - des extramuralen Sektors und der „Nicht-Fonds-Krankenanstalten“ sowie
 - ökonomischer Gesichtspunkte
 evaluiert und Standortempfehlungen erarbeitet.

4 Gerätespezifische Angaben

Computertomographiegeräte (CT)

In Österreich ist ein guter und auch im internationalen Vergleich adäquater Versorgungsgrad mit Computertomographen erreicht, großteils in homogener regionaler Ausgewogenheit. Zusätzliche CT-Geräte wirken sich daher kaum mehr auf die Versorgungsqualität der Bevölkerung aus, sondern auf die Strukturqualität der betreibenden Einrichtungen. Weiters entspricht der CT in mehreren Punkten nicht mehr den Kriterien für Großgeräte (z. B. Anschaffungskosten, überregionaler Versorgungsauftrag). Aus den angeführten Gründen werden CT-Geräte zukünftig aus der Großgeräteplanung herausgenommen. Die im vorliegenden GGP enthaltenen qualitativen und quantitativen Aussagen zum Bereich CT gelten somit als Empfehlung.

Der CT ist nunmehr als radiologische Standardtechnik zu betrachten. Kleinere Krankenanstalten sollen in diesem Bereich mit extramuralen Anbietern kooperieren. Dadurch soll der Aufbau von Parallelstrukturen vermieden werden, womit eine adäquate Auslastung sowie die Sicherung einer entsprechenden medizinischen Ergebnisqualität gefördert wird.

Auch im extramuralen Bereich ist CT als eine Routinetechnologie anzusehen. Für den Betrieb extramuraler CT-Geräte sind geeignete Betriebsformen zu definieren (z. B. radiologische Gruppenpraxen). Festlegungen hinsichtlich der Anzahl und der Standorte derartiger Einrichtungen mit Kassenverträgen sind im Einvernehmen zwischen den Gesamtvertragspartnern (zuständige Sozialversicherungsträger und Ärztekammer) zu treffen. Extramurale Anbieter, die für eine Kooperation mit bettenführenden Krankenanstalten vorgesehen sind, sind bei der Kassenvertragsvergabe extra zu berücksichtigen.

Magnetresonanz-Tomographiegeräte (MR)

Aufgrund der Ausweitung der Indikationsbereiche für Magnetresonanz-Tomographie sowie der zunehmenden Verlagerung von CT-Untersuchungen hin zu MR, wurde der entsprechende Einwohnerrichtwert von 80.000 - 120.000 auf 60.000 - 100.000 gesenkt.

Im Bereich MR soll die Kooperation zwischen intra- und extramuralem Bereich forciert werden. Dadurch soll der Aufbau von Parallelstrukturen vermieden werden, womit eine adäquate Auslastung sowie die Sicherung einer entsprechenden medizinischen Ergebnisqualität gefördert wird. Extramurale Anbieter, die für eine Kooperation mit bettenführenden Krankenanstalten vorgesehen sind, sind bei der Kassenvertragsvergabe extra zu berücksichtigen.

Digitale Subtraktions-Angiographieanlagen (DSA)

Die Planung für Digitale Subtraktions-Angiographieanlagen wird in ihrer bisherigen Form beibehalten. Aus der Aufrüstung eines konventionellen Durchleuchtungsplatzes mit einem Digitalzusatz ergeben sich sogenannte „Alternative Mehrzweckanlagen“. Laut Spezifikation in der Großgeräteleiste entsprechen alternative Mehrzweckanlagen ohne C-Bogen, das heißt ohne die Möglichkeit einer seitlichen Einstrahlung, und mobile (fahrbare) C-Bogensysteme nicht der Definition einer DSA-Anlage und sind damit keine medizinisch-technischen Großgeräte im Sinne des Großgeräteplanes.

Coronarangiographische Arbeitsplätze - Herzkatheterarbeitsplätze (COR)

Aufgrund der hohen Auslastungen bestehender Herzkatheterlabors sowie des steigenden Bedarfs wird regional eine Ausweitung des österreichweiten Angebots durch eine Aufstockung des IST-Standes um vier Herzkatheterlabors empfohlen. Außerdem wurde das abgestufte Versorgungskonzept weiterentwickelt.

Versorgung mit interventionellen kardiologischen Maßnahmen, je nach Komplikationsrisiko, in einem vierstufigen Modell:

- *Versorgungsstufe 1:* Herzkatheterlabors an Krankenanstalten ohne eigene herzchirurgische Abteilung, die invasiv-diagnostische kardiologische Maßnahmen durchführen.
- *Versorgungsstufe 2:* Herzkatheterlabors an Krankenanstalten ohne eigene herzchirurgische Abteilung führen in der Regel invasiv-diagnostische kardiologische Maßnahmen durch. Interventionelle Maßnahmen an Patienten mit geringem Komplikationsrisiko können erbracht werden, wenn ein Kooperationsabkommen mit einer herzchirurgischen Abteilung („herzchirurgischer back up“) besteht. Die Risikoabstufung bei der Patientenauswahl für Interventionen muss durch einen Facharzt für Kardiologie mit ausreichender Erfahrung laut den Ausbildungskriterien der kardiologischen Fachgesellschaft erfolgen.
- *Versorgungsstufe 3:* Herzkatheterlabors an Krankenanstalten mit eigener herzchirurgischer Abteilung. „Interventionszentren“ bieten das gesamte Spektrum invasiv-diagnostischer sowie interventioneller kardiologischer Maßnahmen an.
- *Versorgungsstufe 4:* Interventionszentren mit Leistungsbereitschaft rund um die Uhr an Krankenanstalten mit eigener herzchirurgischer Abteilung.

Für Coronarangiographische Arbeitsplätze werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind. Welche Versorgungsstufe ein Standort jeweils einnehmen kann, hängt von der Erfüllung dieser Kriterien ab. Für die Versorgungsstufe 4 gilt zusätzlich die Empfehlung von maximal einem Standort pro Bundesland. In der laufenden Revisionsperiode des Großgeräteplanes soll die Umsetzbarkeit der Versorgungsstufe 4 auf Basis von Pilotstudien an den Universitätskliniken (bzw. in Zentralkrankenanstalten) überprüft werden.

Stoßwellen-Lithotripter (LIT)

Stoßwellen-Lithotriptoren der neuen Generation sind so ausgestattet, dass sie einem multifunktionellen urologischen Arbeitsplatz entsprechen und daher anstelle eines eigenen urologischen Röntgenarbeitsplatzes mit Durchleuchtungseinrichtung für diagnostische und auch für anderweitige endourologische Eingriffe, die unter Röntgenkontrolle durchgeführt werden, genutzt werden können. Zunehmend häufiger kommt die extrakorporale Stoßwellen-Lithotripsie (ESWL) bei den verschiedenen orthopädischen Indikationen zur Anwendung.

ESWL-Geräte entsprechen in mehreren Punkten nicht mehr den Kriterien für Großgeräte. Aus den angeführten Gründen werden ESWL-Geräte zukünftig aus der Großgeräteplanung herausgenommen. Die im vorliegenden Großgeräteplan (GGP) enthaltenen quantitativen Aussagen zum Bereich LIT gelten somit als Empfehlung.

Es wird empfohlen, dass urologische Röntgenarbeitsplätze bei anstehenden Ersatzinvestitionen durch multifunktionelle urologische Arbeitsplätze inklusive ESWL-Einheit zu ersetzen sind. Dies ist sowohl aus ökonomischer Sicht (die zusätzlichen Kosten für eine

ESWL-Einheit liegen deutlich (unter einer Million Schilling) als auch aus medizinisch-qualitativer Sicht sinnvoll.

Hochvolttherapiegeräte (STR)

Das Angebot an STR war bereits im GGP 1999 weitgehend flächendeckend. Eine geringfügige Steigerung wird vorgenommen, um regionale Unausgewogenheiten auszugleichen.

Anmerkung zum sogenannten „Gamma-Knife“: Sämtliche Behandlungsarten, die mit einem Gamma-Knife durchgeführt werden, können auch mittels eines speziell adaptierten Linearbeschleunigers (LIN) erbracht werden. Da die Anschaffungskosten, die Folgekosten und die Kosten pro Behandlung mittels Gamma-Knifes im Vergleich zu einem adaptierten Linearbeschleuniger um ein Vielfaches höher liegen, ist die Reinvestition von Gamma-Knifes deutlich in Frage zu stellen.

Für Hochvolttherapiegeräte werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit der vorliegenden Fassung des ÖKAP/GGP zur Anwendung zu bringen sind.

Emissions-Computer-Tomographiegeräte (ECT)

Aufgrund der hohen Auslastungen, des leicht steigenden Bedarfs sowie des regionalen Ungleichgewichts in der Versorgung wird eine Erhöhung der Anzahl der Emissions-Computer-Tomographiegeräte empfohlen. Eine Vergleichbarkeit zum GGP 1999 ist nicht gegeben, da dieser auch Angaben bezüglich „nicht-SPECT-fähiger“ Gammakameras enthielt.

Nicht SPECT-fähige Gammakameras gelten gemäß ihrer technischen Spezifikation nicht als Großgeräte. Die Reinvestition einer nicht SPECT-fähigen Gammakamera durch eine SPECT-fähige Gammakamera kann aus medizinischer und wirtschaftlicher Sicht zweckmäßig sein. Nicht SPECT-fähige Gammakameras sind daher bei entsprechendem Leistungsnachweis und gegebenem Bedarf durch SPECT-fähige Geräte zu ersetzen (Technologieklausel).

Positronen-Emissions-Tomographiegeräte (PET)

Der Bedarf an Positronen-Emissions-Tomographiegeräten ist im wesentlichen gedeckt. In Abhängigkeit von Größe und Leistungsanforderung der jeweiligen Krankenanstalt kann es sinnvoll sein, im Rahmen einer Reinvestition eine Hybridkamera durch eine PET-Kamera zu ersetzen. Sinnvolle Ersatzinvestitionen bedingen ein leichtes Anheben der empfohlenen Anzahl an PET-Geräten im GGP.

2 Strukturqualitätskriterien

Im Interesse einer bundesweit einheitlichen Qualitätssicherung werden für die vom ÖKAP/GGP 2001 umfassten Versorgungsstrukturen Strukturqualitätskriterien festgelegt. Bezugspunkte sind jeweils

- Personalausstattung bzw. -qualifikation,
- infrastrukturelle Anforderungen,
- Leistungsangebote sowie
- sonstige Merkmale.

Der vorliegende Abschnitt 2 enthält verbindliche Strukturqualitätskriterien für Fachschwerpunkte, für Departments und für Tageskliniken.

Für die fächerspezifischen abgestuften Leistungsspektren und die entsprechenden Kriterien der Strukturqualität betreffend die Fachrichtungen Orthopädie, Unfallchirurgie und Urologie werden von der Strukturkommission auf der Grundlage des vorliegenden Revisionsentwurfes bis spätestens 31.12.2000 Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen, die in Verbindung mit dem ÖKAP/GGP verbindlich zur Anwendung zu bringen sind.

Für die Bereiche Akutgeriatrie/Remobilisation, Palliativmedizin, Psychosomatikschwerpunkte bzw. -departments, für an allgemeinen Krankenanstalten eingerichtete dezentrale Fachabteilungen für Psychiatrie, für Intensivbereiche, für die detaillierte Leistungsangebotsplanung (Onkologische Versorgung, Stammzelltransplantation, Nuklearmedizinische Therapie, Herzchirurgie, Kinderkardiologie, Lebertransplantation, Nierentransplantation, Stroke Unit, Neonatologie, Chronische Hämodialyse) sowie für ausgewählte Bereiche der Großgeräteplanung (Herzkatheterlabors, Strahlentherapie) werden bis spätestens 31.12.2001 von der Strukturkommission auf der Grundlage des vorliegenden Revisionsentwurfes Richtlinien für Strukturqualitätskriterien einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien erlassen. Bis zur Erlassung dieser Richtlinien bleiben die im ÖKAP/GGP 1999 enthaltenen empfohlenen Standards für Intensivseinheiten weiterhin als Empfehlungen aufrecht. Die angeführten Strukturqualitätskriterien sind im Interesse einer bundesweit einheitlichen Qualitätssicherung erforderlich.

Strukturqualitätskriterien für Fachschwerpunkte (FSP) und für Departments

	Fachschwerpunkt	Department
Personalausstattung und -qualifikation	2 Fachärzte (davon einer als Leiter und einer als Stellvertreter) sowie nach Bedarf (niedergelassene) Ärzte zur Abdeckung der Rufbereitschaft.	3 Fachärzte (davon einer als Leiter und einer als Stellvertreter).
Infrastrukturelle Anforderungen	8 bis 14 Betten	Grundsätzlich 15 bis 24 Betten; Sonderregelungen für AG/R (mindestens 20 Betten) und PSO (mindestens 12 Betten).
Leistungsangebot	Eingeschränkt auf die Fachrichtungen AU, HNO, URO und OR; auf elektive (planbare) Eingriffe eingeschränktes Leistungsangebot (zur OR und URO vgl. „Fächerspezifische Leistungsspektren“ gemäß der von der Strukturkommission einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien zu erlassenden Richtlinien über die Strukturqualitätskriterien).	Eingeschränkt auf die Fachrichtungen UC ¹ , PCH, MKC (im Rahmen von Abteilungen für CH) und PUL (im Rahmen von Abteilungen für IM) sowie auf Einheiten der AG/R (im Rahmen von Abteilungen für IM oder NEU) und PSO (vorrangig im Rahmen von Abteilungen für IM und KI); für UC, PCH, MKC und PUL eingeschränktes Leistungsangebot, in der Regel auch Akutversorgung (zur UC vgl. „Fächerspezifische Leistungsspektren“ gemäß der von der Strukturkommission einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien zu erlassenden Richtlinien über die Strukturqualitätskriterien).
Betriebszeiten	Fixe Betriebszeiten; außerhalb dieser Betriebszeiten: Rufbereitschaft; mit Einsatzbereitschaft innerhalb von 30 Minuten	Uneingeschränkte Betriebszeiten.
Sonstiges	Nur zur Versorgung von Regionen mit unzureichender Erreichbarkeit (mehr als 30 Minuten bis zur nächstgelegenen Abteilung) und fehlender Tragfähigkeit für eine Abteilung aufgrund zu geringer Besiedelungsdichte; Anbindung an eine Fachabteilung derselben Fachrichtung außerhalb der Krankenanstalt	Vorzugsweise zur Versorgung von Regionen mit unzureichender Erreichbarkeit (mehr als 30 Minuten bis zur nächstgelegenen Abteilung) und fehlender Tragfähigkeit für eine Abteilung aufgrund zu geringer Besiedelungsdichte; Anbindung an Fachabteilung innerhalb der Krankenanstalt

Ein Department für UC kann im Rahmen einer FSP oder alternativ auch an eine Abteilung für UC außerhalb der KA vertraglich angebunden werden („Satelliten-Department“).

Strukturqualitätskriterien für Tageskliniken (TK)

Personalausstattung und -qualifikation	<ul style="list-style-type: none">• Die Leitung der Tagesklinik ist in der Anstaltsordnung zu regeln.
Infrastrukturelle Anforderungen	<ul style="list-style-type: none">• Eigene Kostenstelle mit speziellem Funktionscode (diese Anforderung kann bei in Fachabteilungen integrierten Tageskliniken entfallen).• TK-Betten sind systemisierte Betten und daher im Rahmen der vom ÖKAP festgelegten Planbettenobergrenzen bzw. ausschließlich durch Umwidmung vollstationärer Kapazitäten einzurichten;• im Fall interdisziplinär geführter TK sind die Betten den jeweiligen Fachabteilungen zuzuordnen.
Leistungsangebot	<ul style="list-style-type: none">• Dokumentation der Leistungserbringung im Rahmen der Diagnosen- und Leistungsdokumentation (DLD);• eingeschränktes Leistungsangebot laut Leistungsliste LKF-System.
Betriebszeiten	<ul style="list-style-type: none">• Fixe Betriebszeiten, außerhalb der Betriebszeiten Sicherstellung der postoperativen Nachsorge.

3 Tabellen - Zielplanung 2005

Normalpflege- und Intensivbereiche - Zielplanung 2005

Standort- und Funktionsplanung nach Krankenanstalten: Systemisierter und tatsächlicher Bettenstand gemäß Bettenbericht 1998, Typisierung der Krankenanstalten 2005, Vorhaltung von Akutbetten nach Krankenanstalten, Versorgungsregionen und Fachrichtungen 2005.

Legende:

- A = Akutbetten in bettenführender/-en Abteilung/-en, als Primariat geführt
- D = Akutbetten in bettenführender Abteilung, als Department geführt
- F = Akutbetten, im Rahmen eines Fachschwerpunktes geführt
- S = Akutbetten, im Rahmen einer Palliativstation geführt
- B = Akutbetten in eigener Abteilung oder in andere Abteilung/-en integriert geführt
- E = Betten in Intensivbereichen
- = keine fachrichtungsspezifischen Akutbetten vorzuhalten

Anm.: Zu den Abkürzungen für die Bezeichnung der medizinischen Fachrichtungen vgl. Abkürzungsverzeichnis.

Anm.: Betten in nicht unter die Vereinbarung nach Art.15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 fallenden KA werden mit einem aufgrund der zur Verfügung stehenden Informationen geschätzten, der Akutversorgung zuzurechnenden Bettenäquivalent berücksichtigt und sind in der für jedes Bundesland ausgewiesenen Gesamtbettensumme enthalten.

Detaillierte Leistungsangebotsplanung - Zielplanung 2005

Leistungsangebotsplanung (LAP) nach Krankenanstalten: Leistungserbringung 1998/99, Leistungserbringung nach Krankenanstalten, Versorgungsregionen und Leistungsbereiche 2005.

Legende:

- ONK = Onkologische Versorgung / spezielle Organisationsformen:
 - ONKZ = Onkologisches Zentrum
 - ONKS = Onkologischer Schwerpunkt
 - ONKF = Fachabteilung für IM mit Leistungsschwerpunkt in der ONKIn der Zeile „Leistungserbringung SOLL“ ist ausgewiesen, ob am betreffenden Standort laut Zielplanung 2005 eine der drei speziellen Organisationsformen der onkologischen Versorgung vorgesehen ist (Eintrag des entsprechenden Kürzels) oder nicht (Eintrag „-“). Da es sich hierbei um eine Neuregelung handelt, ist die Zeile „Leistungserbringung IST“ generell mit dem Eintrag „-“ versehen.
- SZT = Stammzelltransplantation
 - aut = autologe SZT
 - all = autologe und allogene SZT
- NUKT = Nuklearmedizinische Therapie - Anzahl der nuklearmedizinischen Therapiebetten (auch unter den Betten im SRN-Normalpflegebereich subsumiert)
- HCH = Herzchirurgie - Anzahl der herzchirurgischen OP-Stunden pro Jahr
- KKAR = Kinderkardiologie - Zulässigkeit der Leistungserbringung (ja/nein)
- LTX = Lebertransplantation - Zulässigkeit der Leistungserbringung (ja/nein)
- NTX = Nierentransplantation - Zulässigkeit der Leistungserbringung (ja/nein)
- SU = Stroke Unit - Anzahl der Betten in der SU (auch unter den Betten im NEU-Normalpflegebereich subsumiert)
- NEO = Neonatologie - Anzahl der neonatologischen Intensiv- bzw. Intermediate-Care-Betten (auch unter den Betten im KI- bzw. KCH-Normalpflegebereich subsumiert)
- DIA = Dialyse - Anzahl der Dialyseplätze (Obergrenze)

Typisierung der Krankenanstalten - Zielplanung 2005

Unverbindlicher Typisierungsvorschlag (nicht vereinbart, daher keine Auswirkungen - vgl. Spalte „Typ“):

- Typ 1 Maximalversorgung (Abteilungen aller Fachrichtungen zulässig)
- Typ 2 Erweiterte Versorgung (CH, IM und GGH nach Bedarf weitere Fachrichtungen, ausgenommen NC, PCH und MKC)
- Typ 3 Basisversorgung (CH und IM nach Bedarf GGH, KI und UC, in Sonderfällen kann bei nachgewiesenen Bedarf ein zusätzliches Fach der erweiterten Versorgung - exkl. NC, PCH, MKC - vorgehalten werden)
- Typ 4 Spezialversorgung (auch bei mehreren Fachrichtungen spez. als in)

Großgeräteplan - Zielplanung 2002

Standortempfehlungen und Planung der Anzahl medizinisch-technischer Großgeräte in Fonds-Krankenanstellen unter Berücksichtigung der Geräteausstattung von „Nicht-Fonds-Krankenanstellen“ und des extramuralen Sektors sowie Empfehlungen zur Geräteausstattung der „Nicht-Fonds-Krankenanstellen“ und des extramuralen Sektors in Bezug auf die maximale Anzahl von § 2-Kassenverträgen je Bundesland.

Legende:

GG2000 = Geräte-Ist-Stand am 1. Jänner 2000 (Krankenanstellen und extramuraler Sektor)

GGP2001 = für Krankenanstellen: Geräte-Höchststand laut Großgeräteplan 2001;
für den extramuralen Sektor: empfohlene Geräteausstattung des extramuralen Sektors in Bezug auf die maximale Anzahl von § 2-Kassenverträgen

Anm.: Zu den Abkürzungen für die Bezeichnung der medizinisch-technischen Großgeräte vgl. Abkürzungsverzeichnis.

102 Eisenstadt BKH KH																						Summe		
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	RC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemierte Betten 1998			78	0	167	55	0	0	50	0	0	0	30	0	0	0	0	70	0	0	0	0	0	450
tatsächliche Betten 1998			59	0	140	40	0	0	42	0	0	0	25	0	0	0	0	74	0	0	0	0	0	380
KA-Typfächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	A	A	-	-	-	A	F	-	-	F	A	-	-	-	D	S	438
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	RC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt
systemierte Betten 1998			0	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20					470
tatsächliche Betten 1998			0	7	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17					397
PLAN Betten ÖKAP 2005		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17					PLAN Betten Fonds-KA
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NJKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA												453	
Leistungserbringung IST			nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	9													
Leistungserbringung SOLL		ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	4	0	12													

1. Die in der Tabelle angegebenen Anzahl an F1 AP-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

2. Die in der Tabelle angegebenen Anzahl an F1 AP-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

3. Die in der Tabelle angegebenen Anzahl an F1 AP-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

4. Die in der Tabelle angegebenen Anzahl an F1 AP-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

5. Die in der Tabelle angegebenen Anzahl an F1 AP-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	RC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemierte Betten 1998			74	0	30	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	196
tatsächliche Betten 1998			46	0	26	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	146
KA-Typfächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	155
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AP	CH	RC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt
systemierte Betten 1998			4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4					200
tatsächliche Betten 1998			6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					152
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4					PLAN Betten Fonds-KA
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NJKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST			nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL			nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													

1. Die in der Tabelle angegebenen Anzahl an F1 AP-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

2. Die in der Tabelle angegebenen Anzahl an F1 AP-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

3. Die in der Tabelle angegebenen Anzahl an F1 AP-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

4. Die in der Tabelle angegebenen Anzahl an F1 AP-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

5. Die in der Tabelle angegebenen Anzahl an F1 AP-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

105 Kitzsee LKH																									Summe	
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL			
systemisierte Betten 1998			59	0	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	131		
tatsächliche Betten 1998			59	0	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	131		
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	122		
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Insgesamt		
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	131		
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	131		
PLAN Betten OKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122		
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA												Summe			
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												systemisierte Betten 1998			
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0												tatsächliche Betten 1998			
																							PLAN Betten Fonds-KA			
																							122			
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																	
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0																	
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0																	

106 Oberpullendorf LKH																												
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																												
	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe					
	systemisierte Betten 1998	100	0	100	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	237				
	tatsächliche Betten 1998	85	0	99	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	219				
	KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	189	Insgesamt			
OKAP - Betten im Intensivbereich																												
	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	systemisierte Betten 1998					
	systemisierte Betten 1998	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	243				
	tatsächliche Betten 1998	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	225				
	PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	195	PLAN Betten Fonds-KA			
LAP - Leistungsbereiche																												
	ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA																	Summe	
	Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																		
	Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0																		
GGP																												
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																				
	GG 2000	0	0	0	0	0	0	0	0	0																		
	GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0	0	0																		

Die Zahlen unter der Voraussetzung einer vertraglichen Anbindung an eine Abteilung für AU

Eintragungsbeurteilung

102 - Spezialart I KH		Typ		CH	HC	HA	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
OP - Betten im Normalpflegebereich		Typ		70	0	178	41	40	0	38	0	0	0	0	32	0	0	0	70	0	0	0	0	0	419
systemische Betten 1998				69	0	176	40	40	0	38	0	0	0	0	32	0	0	0	69	0	0	0	0	0	414
tatsächliche Betten 1998																									
KA-Typ/fachstruktur/LAP 2005		2		A	-	A	A	A	A	A	-	-	-	F	A	-	-	F	A	-	-	-	-	S	460
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN		CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC						
systemische Betten 1998		A		0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14					
tatsächliche Betten 1998		B		0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14					
PLAN Betten OKAP 2005		E		-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19					
LAP - Leistungsbereiche		ONK		SZI	NIKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST				nein	0	nein	nein	nein	nein	0	ja	12													
Leistungserbringung SOLL		ONKF		nein	0	0	nein	nein	nein	4	3	15													
GGP		CT		MI	USA	COR	IT	STR	ECT	PET															
GGP 2000		1		1	1	0	0	0	0	0															
GGP 2001		1		1	1	0	0	0	0	0															

1. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
2. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
3. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
4. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
5. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
6. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
7. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
8. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
9. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
10. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
11. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
12. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
13. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
14. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
15. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
16. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
17. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
18. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
19. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
20. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
21. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
22. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
23. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
24. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
25. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
26. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
27. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
28. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
29. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
30. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
31. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
32. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
33. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
34. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
35. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
36. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
37. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
38. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
39. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
40. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
41. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
42. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
43. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
44. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
45. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
46. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
47. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
48. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
49. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
50. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
51. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
52. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
53. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
54. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
55. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
56. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
57. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
58. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
59. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
60. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
61. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
62. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
63. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
64. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
65. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
66. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
67. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
68. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
69. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
70. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
71. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
72. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
73. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
74. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
75. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
76. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
77. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
78. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
79. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
80. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
81. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
82. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
83. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
84. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
85. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
86. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
87. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
88. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
89. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
90. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
91. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
92. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
93. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
94. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
95. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
96. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
97. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
98. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
99. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D
100. Die Angaben in den LPE - Studien A, B, C und D

Osterreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

Burgenland - Fonds-KA															
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich															
CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC
381	0	557	165	40	0	88	0	0	0	30	32	0	0	0	140
systemisierte Betten 1998															
318	0	513	139	40	0	80	0	0	0	25	32	0	0	0	143
tatsächliche Betten 1998															
250	0	372	130	100	85	60	0	0	14	39	44	0	0	28	140
PLAN Betten ÖKAP 2005															
ÖKAP - Betten im Intensivbereich															
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR
18	10	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
systemisierte Betten 1998															
20	7	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
tatsächliche Betten 1998															
18	7	0	16	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0
PLAN Betten ÖKAP 2005															
Insgesamt															
systemisierte Betten 1998															
tatsächliche Betten 1998															
PLAN Betten Fonds-KA															
1408															

Burgenland - alle KA															
PLAN Betten ÖKAP 2005 (alle Akut-KA)															
Insgesamt															
1408															

Burgenland - GGP															
GGP in Fonds-KA insgesamt															
GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001	GGP 2001
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
GGP in Akut-KA insgesamt															
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
GGP in extram. Bereich und in RZ															
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
GGP im Bundesland insgesamt															
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
GGP 2001															
GGP 2001															
GGP 2001															

Für den Bereich Psychosomatik sind bundesweit 480 Betten vorzuhalten. Im Bundesland soll zumindest ein Department für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene sowie ein Department im Rahmen einer Ableitung für Kinder- und Jugendheimkinder geschaffen werden. Welter sollen Psychosomatikschwerpunkte im Rahmen von Modellversuchen eingerichtet werden. Die Einrichtung eines ÖHKS im Burgenland bis zum Jahr 2005 wird angestrebt. ECF in RZ Talzmannsdorf de facto nicht versorgungswirksam

2011 nach KKH des DL-Ordens																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	63	0	100	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89	0	0	0	0	0	298			
tatsächliche Betten 1998	60	0	95	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	0	0	0	0	0	262			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	D	-	214			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8			
tatsächliche Betten 1998	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7			
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7			
LAP - Leistungsbereiche																									
CHK	SZT	MIKI	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0																
GGP																									
GT	MR	DSA	COH	LIT	SIR	ECT	PET																		
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0																		
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0																		

Systemisierte Betten, Fachabteilung, Leistungsstruktur

204 Hermagor LSKA																										
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	HC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe		
systemisierte Betten 1998			0	0	0	0	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	84		
tatsächliche Betten 1998			0	0	0	0	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	84		
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	28		
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	HC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe		
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PLAN Betten OKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
LAP - Leistungsbereiche		CHK	SZT	MIKI	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												Insgesamt			
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												systemisierte Betten 1998 84			
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0												tatsächliche Betten 1998 84			
																							PLAN Betten Fonds-KA 28			
											</															

Abteilung für Neurorehabilitation wird nicht dem Akutbereich zugerechnet

Die Leistungswirtschaftliche Versorgung ist durch Kooperation mit dem LKH Villach sicherzustellen

Osterreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

205. Klientur LKH		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
systemisierte Betten 1998			1,15	41	276	98	102	267	85	35	77	75	81	75	25	115	90	85	25	22	0	0	0	1709
laischliche Betten 1998			1,29	39	263	88	79	261	95	39	91	72	80	70	22	97	87	89	30	22	0	0	0	1653
KA-Typ/Fachstruktur/LAP 2005		1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	S	1437
OKAP - Betten im Intensivbereich																								
systemisierte Betten 1998		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998		27	0	7	14	0	8	0	19	0	5	0	0	0	0	0	0	0	80					
laischliche Betten 1998		27	0	7	14	0	8	0	19	0	5	0	0	0	0	0	0	0	80					
PLAN Betten OKAP 2005		E	-	E	E	-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78					
LAP - Leistungsbereiche																								
Leistungserbringung IST		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung SOLL		ONKZ	aut	10	ja	nein	nein	nein	0	ja	14													
GGSP																								
		CI ¹⁹	MR ¹⁹	DSA	COR	LIT	SIR ¹⁶	ECT	PET															
		GG 2000	3	1	2	1	1	2	4	1														
		GGP 2001	3	2	2	1	1	3	4	1														

- 1. Betten für ICU und ICU
- 2. Betten für KIRP
- 3. Betten für KIRP
- 4. Betten für KIRP
- 5. Betten für KIRP
- 6. Betten für KIRP
- 7. Betten für KIRP
- 8. Betten für KIRP
- 9. Betten für KIRP
- 10. Betten für KIRP
- 11. Betten für KIRP
- 12. Betten für KIRP
- 13. Betten für KIRP
- 14. Betten für KIRP
- 15. Betten für KIRP
- 16. Betten für KIRP
- 17. Betten für KIRP
- 18. Betten für KIRP
- 19. Betten für KIRP
- 20. Betten für KIRP
- 21. Betten für KIRP
- 22. Betten für KIRP
- 23. Betten für KIRP
- 24. Betten für KIRP
- 25. Betten für KIRP
- 26. Betten für KIRP
- 27. Betten für KIRP
- 28. Betten für KIRP
- 29. Betten für KIRP
- 30. Betten für KIRP
- 31. Betten für KIRP
- 32. Betten für KIRP
- 33. Betten für KIRP
- 34. Betten für KIRP
- 35. Betten für KIRP
- 36. Betten für KIRP
- 37. Betten für KIRP
- 38. Betten für KIRP
- 39. Betten für KIRP
- 40. Betten für KIRP
- 41. Betten für KIRP
- 42. Betten für KIRP
- 43. Betten für KIRP
- 44. Betten für KIRP
- 45. Betten für KIRP
- 46. Betten für KIRP
- 47. Betten für KIRP
- 48. Betten für KIRP
- 49. Betten für KIRP
- 50. Betten für KIRP
- 51. Betten für KIRP
- 52. Betten für KIRP
- 53. Betten für KIRP
- 54. Betten für KIRP
- 55. Betten für KIRP
- 56. Betten für KIRP
- 57. Betten für KIRP
- 58. Betten für KIRP
- 59. Betten für KIRP
- 60. Betten für KIRP
- 61. Betten für KIRP
- 62. Betten für KIRP
- 63. Betten für KIRP
- 64. Betten für KIRP
- 65. Betten für KIRP
- 66. Betten für KIRP
- 67. Betten für KIRP
- 68. Betten für KIRP
- 69. Betten für KIRP
- 70. Betten für KIRP
- 71. Betten für KIRP
- 72. Betten für KIRP
- 73. Betten für KIRP
- 74. Betten für KIRP
- 75. Betten für KIRP
- 76. Betten für KIRP
- 77. Betten für KIRP
- 78. Betten für KIRP
- 79. Betten für KIRP
- 80. Betten für KIRP
- 81. Betten für KIRP
- 82. Betten für KIRP
- 83. Betten für KIRP
- 84. Betten für KIRP
- 85. Betten für KIRP
- 86. Betten für KIRP
- 87. Betten für KIRP
- 88. Betten für KIRP
- 89. Betten für KIRP
- 90. Betten für KIRP
- 91. Betten für KIRP
- 92. Betten für KIRP
- 93. Betten für KIRP
- 94. Betten für KIRP
- 95. Betten für KIRP
- 96. Betten für KIRP
- 97. Betten für KIRP
- 98. Betten für KIRP
- 99. Betten für KIRP
- 100. Betten für KIRP

LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKI	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA	LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich												LAP - Betten im Normalpflegebereich												LAP - Betten im Intensivbereich											
-------------------------	--	-----	-----	------	-----	------	-----	-----	----	-----	-----	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP erfolgt eine Leistungsangebotsplanung zur OR-Versorgung im Raum Klagenfurt.

LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKI	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA	LAP - Betten im Normalpflegebereich													Summe
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL				
systemisierte Betten 1998		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	
PLAN Betten OKAP 2005		-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	82	
systemisierte Betten 1998		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	
PLAN Betten OKAP 2005		-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94	
LAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI <td>KCH</td> <td>DER</td> <td>AU</td> <td>HNO</td> <td>URO</td> <td>PCH</td> <td>PUL</td> <td>OR</td> <td>UC</td> <td>alle</td> <td colspan="4"></td> <td></td>	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle						
systemisierte Betten 1998		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	
KA - Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	82	
systemisierte Betten 1998		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	
PLAN Betten OKAP 2005		-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKI	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA	LAP - Betten im Intensivbereich													Summe
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	nein	0	nein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	nein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	

Bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP ist der Versorgungsauftrag der KA im Rahmen einer Leistungsangebotsplanung festzulegen.

Überwachungseinheit

214 St. Veit/Glan BBR KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	PC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	B6	0	107	40	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	242			
tatsächliche Betten 1998	B7	0	107	32	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	238			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	220			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	251			
tatsächliche Betten 1998	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	245			
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	229			
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NIKI	HCH	KKAH	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL	ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0																
GGP																									
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																		
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0																		
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0																		

1. Die Betten sind unter extramuralen Anbieter

215 Spital/Drau KH																																		
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	PC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe										
systemisierte Betten 1998		B6	0	100	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	0	0	0	0	0	266										
tatsächliche Betten 1998		B6	0	100	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	0	0	0	0	0	266										
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	D	-	280										
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	PC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe										
systemisierte Betten 1998		8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8										
tatsächliche Betten 1998		8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8										
PLAN Betten OKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8										
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NIKI	HCH	KKAH	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												Insgesamt											
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	8												systemisierte Betten 1998											
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	12												tatsächliche Betten 1998											
																							PLAN Betten Fonds-KA											
																							288											
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																									
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0																									
GGP 2001		1	1	0	0	0	0	0	0																									

1. Die Betten sind unter extramuralen Anbieter

216 Villach LKH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ^{1,3}	KI ²	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR ⁴	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			85	0	242	95	80	18	60	0	0	0	0	0	0	0	80	80	0	0	0	0	0	740	
tatsächliche Betten 1998			91	0	262	110	78	18	62	0	0	0	0	0	0	0	87	87	0	0	0	0	0	795	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	A	A	-	-	-	-	-	-	-	A	A	-	-	-	A	S	737	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM ⁵	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle	Insgesamt					
systemisierte Betten 1998		8	0	0	13	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	systemisierte Betten 1998				783	
tatsächliche Betten 1998		8	0	0	10	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	tatsächliche Betten 1998				837	
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	PLANBetten Fonds-KA				774	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	aut	0	nein	nein	nein	nein	0	ja	16														
Leistungserbringung SOLL		ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	6	15	16														

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	1	1	1	0	0	0	0
GGP 2001		1	1	1	1	0	0	1	0

Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

1 nicht Versorgung in der KI (insbesondere Neonatologie) in Kooperation mit dem KH Spital/Drau

2 nicht Versorgung in der KJNP

3 Die für das LKH Villach angegliederten OR-Betten in der KA Warmbad Villach (K228) sind in den OR-Betten enthalten.

4 Pro Fachabteilung

216 Walsern Evangelisches KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	0	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62			
tatsächliche Betten 1998	0	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62			
KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005	4	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	62			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle								
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
PLANBetten ÖKAP 2005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0								
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0																
systemisierte Betten 1998																									
tatsächliche Betten 1998																									
PLANBetten Fonds-KA																									
62																									

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0

Die zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP ist der Versorgungsauftrag der KA im Rahmen einer Leistungsangebotsplanung festzulegen.

219 Wollsegg LKH ¹																										
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																										
	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ²	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe			
	systemisierte Betten 1998	73	0	153	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	82	0	0	0	0	0	346			
	falschliche Betten 1998	69	0	149	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	82	0	0	0	0	0	338			
	KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	A	-	300			
OKAP - Betten im Intensivbereich																										
	AN	CH	NC	IM ³	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle								
	systemisierte Betten 1998	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12								
	falschliche Betten 1998	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12								
	PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11								
LAP - Leistungsbereiche																										
	ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
	Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	8															
	Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	8															
GGP																										
	CT	MR ⁴	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																		
	GG 2000	1	0	0	0	0	0	0																		
	GGP 2001	1	1	0	0	0	0	0																		

¹ Standard für eine Einrichtung zur Versorgung von Lymphodemierkrankungen
² Die für die PSY vorzusehende Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.
³ Ur- oder Nachgeburtseinheit
⁴ In Kooperation mit einem extramuralen Anbieter

222 Winklarn SKA		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe				
	systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54				
	falschliche Betten 1998	0	0	0	0	0	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56				
	KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	4	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54				
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt								
	systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	systemisierte Betten 1998 54							
	falschliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	falschliche Betten 1998 56							
	PLANBetten OKAP 2005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	PLANBetten Fonds-KA 54							
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
	Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0																
	Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0																
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																		
	GG 2000	0	0	0	0	0	0	0	0																		
	GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0	0																		
Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen																											

¹ Behandlung von Abhängigkeitskrankungen

Kärnten - Fonds-KA		CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		592	41	1243	355	238	339	145	35	77	75	91	75	25	115	180	422	25	22	0	0	0	4095
systemisierte Betten 1998		587	39	1241	343	213	335	157	39	91	72	90	70	22	97	184	416	30	22	0	0	0	4048
tatsächliche Betten 1998		504	40	944	263	190	316	105	30	75	40	80	75	25	100	180	332	25	22	0	242	26	3614
PLANBetten ÖKAP 2005																							
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle				
systemisierte Betten 1998		66	0	7	36	0	8	0	41	0	5	0	0	0	0	0	0	0	163				
tatsächliche Betten 1998		65	0	7	33	0	8	0	43	0	5	0	0	0	0	0	0	0	161				
PLANBetten ÖKAP 2005		69	0	7	34	0	8	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	157				
																							Insgesamt
																							systemisierte Betten 1998
																							4258
																							tatsächliche Betten 1998
																							4209
																							PLANBetten Fonds-KA
																							3771

Kärnten - alle KA	PLANBetten ÖKAP 2005 (alle Akut-KA)	Insgesamt
		4156

Kärnten - LAP: Leistungsstandorte		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA
Fonds-KA insgesamt		IST	2	1	1	0	0	0	0	2	4
		SOLL	3	1	1	0	0	0	2	2	4
DIA-Plätze		IST	46	10	56						
		SOLL	50	10	60						

Kärnten - GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG in Fonds-KA insgesamt		GG 2000	7	2	3	2	1	2	4
		GGP 2001	7	5	3	2	1	3	5
GG in Akut-KA insgesamt		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
		GG 2000	9	3	4	2	1	2	5
		GGP 2001	9	6	4	2	1	3	6
GG im extram. Bereich und in RZ		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
		GG 2000	6	1	0	0	0	0	0
		GGP 2001	7	2	0	0	0	0	0
GG im Bundesland insgesamt		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
		GG 2000	15	4	4	2	1	2	5
		GGP 2001	16	8	4	2	1	3	6

* Für den Bereich Psychosomatik sind bundesweit 480 Betten vorzuhalten. Im Bundesland soll zumindest ein Department für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene sowie ein Department im Rahmen einer Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde geschaffen werden. Weiters sollen Psychosomatikscherpunkte im Rahmen von Modellversuchen eingerichtet werden.

* inklusive 1 Kooperation mit Akut-KA (St. Veit/Glan BBR KH, K214)

* inklusive 1 Kooperation mit Akut-KA (Klagenfurt UKH, K207)

* zusätzlich 3 Kooperationen mit Akut-KA (Klagenfurt LKH, K205; Spital/Drau KH, K215; Wollsegg LKH, K219)

303 Amstetten KH ¹		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																				Summe		
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU ²	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL			
systemisierte Betten 1998	65	0	98	48	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	45	65	0	0	0	0	0	351		
laisächliche Betten 1998	67	0	96	44	0	0	35	0	0	0	0	0	0	0	46	65	0	0	0	0	0	353		
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2	A	-	A	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	356		
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI ³	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Insgesamt
systemisierte Betten 1998	8	4	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	-	-	-	-	systemisierte Betten 1998	
laisächliche Betten 1998	8	1	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	-	-	-	-	374	
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	26	-	-	-	-	373	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												PLANBetten Fonds-KA	
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	nein	0	ja	9												382	
Leistungserbringung SOLL	ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	nein	4	2	12													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT ⁴	PET															
GG 2000	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0														
GGP 2001	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0														

¹ Eine verstärkte Kooperation zwischen dem KH Amstetten und der LNKL Mauer-Anstalten wird angestrebt (insbesondere in den Bereichen NEU und AG/R).

² eingeschränkt auf LKF-Stufen A und B, in Kooperation mit der LNKL Mauer (K333) zu führen

³ neonatologischer und pädiatrischer Überwachungsbereich

⁴ in Kooperation mit einem extramuralen Anbieter

304 Baden KH ¹		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																				Summe	
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO ²	PCH	PUL	OR	UC ³	MKC	SRN	GEM	AG/R ⁴	PAL		
systemisierte Betten 1998	124	0	124	61	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	340	
tatsächliche Betten 1998	124	0	142	46	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	343	
KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	F	-	-	-	D	-	-	-	-	D	319	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM ⁵	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC				Insgesamt	
systemisierte Betten 1998	7	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12				systemisierte Betten 1998	
tatsächliche Betten 1998	7	4	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16				tatsächliche Betten 1998	
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11				PLANBetten Fonds-KA	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	nein	4	0	0												
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT ⁶	STR	ECT	PET														
GG 2000	1	0	1	0	0	0	0	0	0														
GGP 2001	1	1	1	0	0	0	0	0	0														

¹ im KA-Verbund Mödling/Baden zu führen

² FSP zu führen im Rahmen einer vertraglichen Anbindung an eine Fachabteilung für URO

³ kann im Rahmen eines Pilotprojekts auch als "Satellitendepartment" mit vertraglicher Anbindung an die Abteilung für UC des LKH Mödling geführt werden

⁴ Alternativstandort LKH Mödling zulässig

⁵ Überwachungseinheit

⁶ Versorgung durch mobilen LIT des KH Mistelbach

314 Gmünd KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR¹	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			76	0	76	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	185	
tatsächliche Betten 1998			56	0	103	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	182	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	D	-	152	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH¹	NC	IM²	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	allo³					Insgesamt	
systemisierte Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	systemisierte Betten 1998				193
tatsächliche Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	tatsächliche Betten 1998				190
PLANBetten ÖKAP 2005		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	PLANBetten Fonds-KA				160
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0														
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0														

GGP		CT ³	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0

¹ in Kooperation mit der OR im KH Zweitli zu führen

² in der Zentralklinik Überwachungsbereich

³ in Kooperation mit einem extramuralen Anbieter

315. Gmünd KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU ¹⁾	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	102	33	0	0	0	0	0	0	165	
tatsächliche Betten 1998			0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	102	33	0	0	0	0	0	0	165	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	152	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL ¹⁾	OR	UC						Insgesamt	
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						165
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						165
PLANBetten ÖKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	E	-	-						156
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												PLANBetten Fonds-KA		
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												systemisierte Betten 1998		
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0												tatsächliche Betten 1998		

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0

¹ eingeschränkt auf LKF-Stufen C und D, in Kooperation mit dem KH Wr. Neustadt zu führen

² inkl. Betten für MS-Versorgung

³ Überwachungseinheit

316 Lainburg KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	62	0	92	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	182			
tatsächliche Betten 1998	62	0	92	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	182			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	170			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH ¹	NC	IM ¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle								
systemisierte Betten 1998	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8								
tatsächliche Betten 1998	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8								
PLANBetten OKAP 2005	-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8								
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0															
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	0	0															
GGP																									
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																		
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0																		
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0																		

ggp - ggplanar Überwachungsbereich

319 Hollabrunn KH																												
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe				
systemisierte Betten 1998			44	0	76	30	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	181				
tatsächliche Betten 1998			44	0	76	30	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	181				
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	177				
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH'	NC	IM'	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt				
systemisierte Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8					189				
tatsächliche Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8					189				
PLANBetten OKAP 2005		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8					185				
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA												systemisierte Betten 1998 tatsächliche Betten 1998 PLANBetten Fonds-KA	185				
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0																	
Leistungserbringung SOLL		ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0																	
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																			
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0																	
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0																	

ggp - ggplanar Überwachungsbereich

321 Klosterneuburg KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	66	0	64	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	158			
tatsächliche Betten 1998	66	0	64	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	156			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	A	-	-	-	-	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	152			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle	Insgesamt							
systemisierte Betten 1998	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	systemisierte Betten 1998	166						
tatsächliche Betten 1998	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	tatsächliche Betten 1998	164						
PLANBetten ÖKAP 2005	-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	PLANBetten Fonds-KA	160						
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL	ONKF	nein	0	0	nein	nein	0	0	0																

Es wurde verstärkte Kooperation mit dem LKH Donaueinklinikum (K351) angestrebt
GGP zu führen unter der Voraussetzung einer vertraglichen Anbindung an eine Fachabteilung für AU
unter koordinierter Überwachungsbereich

322 Klosterneuburg LNK																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe		
	systemisierte Betten 1999	0	0	0	0	74	192	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	266		
	tatsächliche Betten 1999	0	0	0	0	66	189	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	255		
	KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle							
	systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6							
	tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6							
	PLANBetten ÖKAP 2005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0							
LAP - Leistungsbereiche																									
	ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA															
	Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	6	nein	0															
	Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	0	0	0															
GGP																									
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																	
	GG 2000	1	0	0	0	0	0	0	0	0															
	GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0	0	0															

GGP wird in das LKH Donaueinklinikum (K351) übergeführt

K3xx Korneuburg/Stockerau KH ¹		Typ	CH ²	NC	IM ³	GGH ⁴	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO ^{5,6}	PCH	PUL ⁷	OR	UC ⁸	MKC	SRN	GEM ⁹	AG/R ¹⁰	PAL	Summe
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
systemisierte Betten 1998			36	0	56	24	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	32	0	0	0	0	0	176
tatsächliche Betten 1998			25	0	47	23	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	28	0	0	0	0	0	147
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	A	-	D	-	A	-	-	-	D	-	298
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998		0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4					
tatsächliche Betten 1998		2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					
PLAN Betten OKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16					
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT ⁵	STR	ECT	PET															
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0	0														
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0	0														

¹ im KA-Verband Korneuburg/Stockerau zu führen
² am Standort Korneuburg, davon können bis zu max. 36 Betten der Fachrichtungen CH, GYN, URO bzw. UC am Standort Stockerau betrieben werden, das Leistungsspektrum ist im Einvernehmen mit dem Bund festzulegen
³ am Standort Stockerau, zusätzlich interimsische Mitbetreuung des Standortes Korneuburg, inkl. Leistungsschwerpunkt Rheumatologie
⁴ Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der URO werden im Zuge der nächsten Revision des ÖKAP/GGP überprüft
⁵ Versorgung durch mobilen LIT des KH Mistelbach

126 Krems KH ¹		Typ	CH ²	NC	IM ³	GGH ⁴	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL ⁷	OR	UC	MKC	SRN	GEM ⁹	AG/R ¹⁰	PAL	Summe
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
systemisierte Betten 1998			90	20	120	44	0	0	30	0	0	0	30	30	0	0	30	60	0	0	10	0	0	464
tatsächliche Betten 1998			82	30	118	52	0	0	30	0	0	0	30	32	0	0	32	52	0	0	10	0	0	468
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	-	-	A	-	-	-	A	A	-	-	A	A	-	B	B	D	-	452
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998		8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8					
tatsächliche Betten 1998		8	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19					
PLAN Betten OKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21					
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
GGP		CT	MR	DSA ⁵	COR ⁶	LIT ⁵	STR	ECT	PET															
GG 2000		1	1	0,5	0,5	0	0	0	0	0														
GGP 2001		1	1	0,5	0,5	0	3	0	0	0														

¹ Eine verstärkte Kooperation zwischen dem KH Krems und dem KH St. Pölten wird angestrebt.
² Mit Inbetriebnahme der NC im KH St. Pölten wird die NC vom KH Krems ins KH St. Pölten verlagert.
³ Inquisitenbetten
⁴ Kombinationsgerät DSA/COR
⁵ Versorgung durch mobilen LIT des KH Mistelbach

331 Lilienfeld KH

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			68	0	78	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	172
tatsächliche Betten 1998			65	0	73	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	168
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	F	-	-	-	-	-	-	152
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
tatsächliche Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
PLANBetten ÖKAP 2005		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													Insgesamt
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													systemisierte Betten 1998
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													tatsächliche Betten 1998
																								PLANBetten Fonds-KA
																								176
																								180

GGP

CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0

Für die Leistungserbringung unter der Voraussetzung einer vertraglichen Anbindung an eine Fachabteilung für OR

Für die Leistungserbringung in der KH St. Pölten zulässig

Für die Leistungserbringung in der KH St. Pölten zulässig

333 Mauer-Amstetten LNKL

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1999			0	0	25	0	96	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	351
tatsächliche Betten 1999			0	0	25	0	91	237	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	353
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	325
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
PLANBetten ÖKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													Insgesamt
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													systemisierte Betten 1998
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													tatsächliche Betten 1998
																								PLANBetten Fonds-KA
																								357
																								325

GGP

CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	1	1	0	0	0	0	0
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0

Für die Anzahl der PSY-PLANBetten wird nach Evaluierung des NÖ Psychiatrieplanes im Einvernehmen mit dem Bund neu festgelegt.

Für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

Für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

Für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

Für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

331 Melk KH																						Summe		
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Insgesamt systemisierte Betten 1998 tatsächliche Betten 1998 PLAN Betten Fonds-KA
systemisierte Betten 1998			72	0	74	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	176	
tatsächliche Betten 1998			70	0	70	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	168	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	167	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Insgesamt systemisierte Betten 1998 tatsächliche Betten 1998 PLAN Betten Fonds-KA
systemisierte Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	alle	8	-	-	184	
tatsächliche Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	-	-	176	
PLAN Betten OKAP 2005		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	175	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		1	0	0	0	0	0	2,5	0,5															
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	1	0															

unteres/oberes Überwachungsbereich

332 Melk KH																						Summe			
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Insgesamt systemisierte Betten 1998 tatsächliche Betten 1998 PLANBetten Fonds-KA	
systemisierte Betten 1998			80	0	150	40	0	0	35	0	0	30	30	40	0	0	32	40	0	0	0	0	0		477
tatsächliche Betten 1998			74	0	172	35	0	0	35	0	0	18	30	35	0	0	18	37	0	0	0	0	0		454
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	-	A	-	-	A	A	A	-	-	A	A	-	-	-	D	-		499
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Insgesamt systemisierte Betten 1998 tatsächliche Betten 1998 PLANBetten Fonds-KA	
systemisierte Betten 1998		10	0	0	10	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	-	-	-	-		507
tatsächliche Betten 1998		7	0	0	12	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	-	-	-	-		483
PLANBetten OKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	-	-	-	-		525
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												Insgesamt		
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	ja	10														
Leistungserbringung SOLL		ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	4	2	14														
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																
GG 2000		1	1	0.5	0.5	1	0	0	0																
GGP 2001		1	1	0.5	0.5	1	0	0	0																

* im organisatorischen Verbund mit dem KH Mistelbach wird in Gänserndorf eine Tagesklinik ("Medizinisches Zentrum Gänserndorf") mit zusätzlich 8 Betten geführt.

* Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der AU werden im Zuge der nächsten Revision des OKAP/GGP nochmals überprüft

* neu-nat-logischer und pädiatrischer Überwachungsbereich

* Kombinationsgerät DSA/COR

* Standort Mobilgerät NO/Bgld

* in Kooperation mit einem extramuralen Anbieter

336 Mödling LKH ¹		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ²	KI ³	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R ⁴	PAL	Summe
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
systemisierte Betten 1998			65	0	140	50	0	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	73	0	0	0	0	0	365
tatsächliche Betten 1998			65	0	140	50	0	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	73	0	0	0	0	0	365
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	352
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM ⁵	GGH	NEU	PSY	KI ⁴	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt
systemisierte Betten 1998		7	4	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18					383
tatsächliche Betten 1998		7	4	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18					383
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18					PLANBetten Fonds-KA
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													370
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	ja	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	2	0													

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	0	1	0	0	0	0	0
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0

¹ im K.A. Verbund Mödling/Baden zu führen
² als Alternativstandort zu KH Baden zulässig
³ Überwachungsseinheit
⁴ neurologischer und psychiatrischer Überwachungsbereich
⁵ nicht Schwerpunkt in der KJNP
⁶ Das für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten wird nach Evaluierung des NÖ Psychiatrieplanes im Einvernehmen mit dem Bund neu festgelegt.

338 Hainkirchen KH		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R ¹	PAL	Summe
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
systemisierte Betten 1998			114	0	115	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88	0	0	0	0	0	380
tatsächliche Betten 1998			74	0	115	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81	0	0	0	0	0	322
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	298
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM ²	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt
systemisierte Betten 1998		6	4	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15					395
tatsächliche Betten 1998		6	4	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15					337
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12					PLANBetten Fonds-KA
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													310
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0

¹ besonderer Schwerpunkt in der orthopädischen Nachbetreuung (insbesondere in Zusammenarbeit mit dem KH Wr. Neustadt)
² Überwachungsseinheit
³ Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten wird nach Evaluierung des NÖ Psychiatrieplanes im Einvernehmen mit dem Bund neu festgelegt.

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

346 St Pöllen KH¹																											
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																											
Typ	CH²	NC³	IM	GGH	NEU	PSY³	KI⁴	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH⁷	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR¹	PAL	Summe					
systemisierte Betten 1998	145	0	203	119	65	0	69	0	73	72	69	60	0	0	48	105	20	12	8	0	0	1068					
tatsächliche Betten 1998	121	0	195	77	60	0	67	0	72	58	71	50	18	0	45	95	19	0	0	0	0	948					
K.A.-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	-	A	A	A	-	-	D	-	1040					
OKAP - Betten im Intensivbereich																											
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle										
systemisierte Betten 1998	11	6	0	17	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40										
tatsächliche Betten 1998	14	6	0	18	0	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49										
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	E	-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	59										
LAP - Leistungsbereiche																											
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																		
Leistungserbringung IST	-	nein	0	ja	nein	nein	6	ja	20																		
Leistungserbringung SOLL	ONKS	nain	0	3250	nain	nain	6	4	26																		
GGP¹																											
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																				
GG 2000	1	1	1	1	0	1,5	0,5																				
GGP 2001	2	1	1	1	0	2	1																				
systemisierte Betten 1998 1108																											
tatsächliche Betten 1998 997																											
PLANBetten Fonds-KA 1099																											
Insgesamt																											

Eine verstärkte Kooperation zwischen dem KH St. Pöllen und dem KH Krems wird angestrebt.

1101

* Mit Einbürgernahme der NC im KH St. Pölten wird die NC vom KH Krems ins KH St. Pölten verlagert.

Altenheimstandort Kfz-Libentfeld zulässig

Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANbetten wird nach Evaluierung des NÖ Psychiatricplanes im Einvernehmen mit dem Bund neu festgelegt.

ist Schwerpunkt in der KJNP

4.1.1.1 Versorgung von Schwerverbrandverletzten

347 Schreibs KH																																							
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR ¹	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe															
systemisierte Betten 1998			76	0	86	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	197																
tatsächliche Betten 1998			76	0	86	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	193																
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	F	-	-	-	-	-	188																
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH ²	NC	IM ²	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle																				
systemisierte Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8																				
tatsächliche Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8																				
PLAN Betten ÖKAP 2005		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8																				
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																												
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0																												
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0																												
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PEI																														
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0																														
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0																														

¹ Ist zu führen unter der Voraussetzung einer vertraglichen Anbindung an eine Fachabteilung für OR
² antiseptischer, planarer Überwachungsbereich

348 Stb-Kernau KH																																							
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe															
systemisierte Betten 1998			50	0	70	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	152																
tatsächliche Betten 1998			46	0	54	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	132																
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0																
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle																				
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
tatsächliche Betten 1998		0	4	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
PLAN Betten ÖKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20																				
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																												
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0																												
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0																												
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PEI																														
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0																														
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0																														

¹ wird im -ten KA-Verband Korneuburg/Stockerau übergeführt

[illegible]

Die verstärkte Kooperation mit dem KH Klosteneuberg wird angestrebt. Zielsetzung der NEU vom Standort Klosteneuberg Gugging nach Tulln bis 2005: Verlagerung der Akut PSY vom Standort Klosteneuberg Gugging nach Tulln bis 2008. Für die NEU PSY vorgesehene Anzahl an PLÄtzen wird nach Evaluierung des NO Psychiatrieplanes im Einvernehmen mit dem Bund neu festgelegt.

[illegible]

Die Parteien führen unter der Voraussetzung einer vertraglichen Anbindung an eine Fachabteilung für URO eine ambulante, geplante Intensivbehandlung durch, die eine ambulante, geplante Intensivbehandlung durch mobile LIT des KH Mistelbach ermöglicht und Wirtschaftlichkeit der URO werden im Zuge der nächsten Revision des ÖKAP/GGP überprüft

151 Waidhofen/Ybbs KH																									
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			74	0	74	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	177	
tatsächliche Betten 1998			72	0	76	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	177	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	F	-	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	177	
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	185	
tatsächliche Betten 1998		0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	185	
PLAN Betten ÖKAP 2005		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	185	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												Insgesamt		
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												systemisierte Betten 1998		
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0												tatsächliche Betten 1998		
																							PLAN Betten Fonds-KA		
																							185		

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0

* LSP zu führen unter der Voraussetzung einer vertraglichen Anbindung an eine Fachabteilung für AU bzw. für URO
* nach 15.1 planar Überwachungsbereich
* Voranordnung durch mobilen LIT des KH Mistelbach

156 Wiener Neustadt KH																									
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU'	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	QR ⁶	UC ⁵	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	136	0	208	85	35	0	23	0	0	68	51	51	0	0	34	110	0	30	0	0	0	831			
tatsächliche Betten 1998	134	0	209	74	35	0	18	0	0	50	51	51	0	0	62	117	0	32	0	0	0	832			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2	A	A	A	A	-	A	-	A	A	A	A	-	-	A	A	-	B	-	-	-	826			
ÖKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle								
systemisierte Betten 1998	12	0	0	16	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35								
tatsächliche Betten 1998	8	4	0	16	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40								
PLAN Betten ÖKAP 2005	E	-	-	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53								
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	6	ja	17																
Leistungserbringung SOLL	ONKS	nein	0	nein	nein	nein	6	6	20																
																			Insgesamt						
																			systemisierte Betten 1998						
																			tatsächliche Betten 1998						
																			PLAN Betten Fonds-KA						
																			879						

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		2	1	1	0	0	3	2	0
GGP 2001		2	1	1	1	0	3	2	1

* nach 15.1 planar auf LKF-Stufen A und B, in Kooperation mit dem LKH Gimmertenstein zu führen
* nach 15.1 planar für STR
* Voranordnung durch mobilen LIT des KH Mistelbach
* im Ist-Stand drei LIN
* nach Einrichtung eines Nuklearmedizinischen Instituts
* aus Bettenverteilung in den Fachrichtungen UC und OR für den Raum Wt. Neustadt/Neunkirchen wird im Rahmen der nächsten Revision des ÖKAP/GGP nochmals überprüft

358 Zweitl KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR'	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			59	0	67	40	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	233	
tatsächliche Betten 1998			62	0	70	37	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0	0	0	0	253	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	227	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ²	CH	NC	IM ²	GGH	NEU	PSY	KI ²	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt	
systemisierte Betten 1998		4	3	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	systemisierte Betten 1998				247	
tatsächliche Betten 1998		4	3	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	tatsächliche Betten 1998				267	
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	PLANBetten Fonds-KA				241	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	ja	0														
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	2	0														

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		1	0	1	0	0	0	0	0

¹ Hochoperation mit der OR im KH Gmünd

² hochtechnologischer Intensivbereich

³ personalogischer und pädiatrischer Überwachungsbereich

377 Waldviertelklinikum ^{1,2}																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM ¹	GGH	NEU ²	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	198	0	185	40	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	72	0	0	0	0	0	525			
tatsächliche Betten 1998	118	0	204	40	0	0	6	0	0	30	0	0	0	0	0	72	0	0	0	0	0	470			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2	A	-	A	A	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	391			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle								
systemisierte Betten 1998	9	1	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19								
tatsächliche Betten 1998	9	1	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19								
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19								
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	14																
Leistungserbringung SOLL	ONKF	nein	0	0	nein	nein	4	0	17																
systemisierte Betten 1998																									
tatsächliche Betten 1998																									
PLANBetten Fonds-KA																									
410																									

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	0	1	0	0	0	1	0
GGP 2001		1	1	1	0	0	0	2	0

¹ davon bis zu max. 40 Betten für IM mit dem Leistungsschwerpunkt PSO am Standort Eggenburg möglich

² davon bis zu max. 65 Betten für NEU in den LKF-Stufen C und D am Standort Allentsteig möglich

Verzorgungsregion Mostviertel - Fonds-KA

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			287	0	357	142	96	230	30	0	0	0	0	0	0	0	45	65	0	0	0	0	0	1252
tatsächliche Betten 1998			285	0	353	132	91	237	35	0	0	0	0	0	0	0	46	65	0	0	0	0	0	1244
PLANBetten ÖKAP 2005			238	0	339	115	120	205	26	0	0	10	0	10	0	0	70	50	0	0	0	30	0	1213
303 Amstellten KH		2	A	-	A	A	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	-	356
333 Mauer-Amstellten LNKl		4	-	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	325
334 Melk KH		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	167
347 Scheibbs KH		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	F	-	-	-	-	-	-	188
354 Waidhofen/Ybbs KH		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	F	-	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	177

OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Betten insgesamt			
systemisierte Betten 1998		8	16	0	23	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	systemisierte Betten 1998	1303	
tatsächliche Betten 1998		8	13	0	23	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	tatsächliche Betten 1998	1292	
PLANBetten ÖKAP 2005		12	12	0	22	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	PLANBetten Fonds-KA	1263	
303 Amstellten KH		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26			
333 Mauer-Amstellten LNKl		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
334 Melk KH		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8			
347 Scheibbs KH		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8			
354 Waidhofen/Ybbs KH		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8			

OKAP - Erleichterung SOLL		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LIX	NIX	SU	NEO	DIA
303 Amstellten KH		ONKP	nein	0	0	nein	nein	nein	4	2	12
333 Mauer-Amstellten LNKl		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
334 Melk KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
347 Scheibbs KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
354 Waidhofen/Ybbs KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0

OKAP - Großgeräte GGP 2001		CT	MR	DSA	COR	LIT	SIR	ECT	PET
303 Amstellten KH		1	1	1	0	0	0	0	0
333 Mauer-Amstellten LNKl		1	0	0	0	0	0	0	0
334 Melk KH		1	0	0	0	0	0	1	0
347 Scheibbs KH		1	0	0	0	0	0	0	0
354 Waidhofen/Ybbs KH		1	0	0	0	0	0	0	0

Versorgungsregion Niederösterreich Süd - Fonds-KA

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			439	0	587	259	65	0	60	0	0	68	51	82	0	102	67	271	0	30	0	0	0	2081
tatsächliche Betten 1998			397	0	605	222	65	0	55	0	0	50	51	82	0	102	95	271	0	32	0	0	0	2027
PLANBetten OKAP 2005			316	30	521	165	150	74	65	0	30	40	40	59	0	92	110	170	0	30	0	55	0	1947
304 Baden KH		3	A	-	A	A	A	-	-	-	-	-	-	F	-	-	-	D	-	-	-	D	-	319
315 Gimmnenstein NO/LKH		4	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	152
336 Modling LKH		3	A	-	A	A	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	352
338 Neunkirchen KH		3	A	-	A	A	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	D	-	298
356 Wiener Neustadt KH		2	A	A	A	A	A	-	A	-	A	A	A	A	-	-	A	A	-	B	-	-	-	828

OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	Betten insgesamt			
systemisierte Betten 1998		32	8	0	30	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	alle	systemisierte Betten 1998	2161	
tatsächliche Betten 1998		28	16	0	30	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89	tatsächliche Betten 1998	2116	
PLANBetten OKAP 2005		50	0	0	28	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	98	PLANBetten Fonds-KA	2045	
304 Baden KH		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11			
315 Gimmnenstein NO/LKH		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	E	-	-	-	4			
336 Modling LKH		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18			
338 Neunkirchen KH		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12			
356 Wiener Neustadt KH		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53			

Anzahl Leistungserbringung SOLL		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA
304 Baden KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	4	0	0
315 Gimmnenstein NO/LKH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
336 Modling LKH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	2	0
338 Neunkirchen KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
356 Wiener Neustadt KH		ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	6	6	20

GGP - Großgeräte GGP 2001		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
304 Baden KH		1	1	1	0	0	0	0	0
315 Gimmnenstein NO/LKH		1	0	0	0	0	0	0	0
336 Modling LKH		1	0	0	0	0	0	0	0
338 Neunkirchen KH		1	0	0	0	0	0	0	0
356 Wiener Neustadt KH		2	1	1	1	0	3	2	1

Versorgungsregion Waldviertel - Fonds-KA

ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			397	0	420	139	0	0	27	0	0	30	0	28	0	0	40	72	0	0	0	0	0	1153
tatsächliche Betten 1998			300	0	465	126	0	0	30	0	0	30	0	28	0	0	60	72	0	0	0	0	0	1111
PLANBetten ÖKAP 2005			193	0	331	80	95	30	21	0	0	30	0	14	0	0	85	65	0	0	0	25	6	975
314 Gmund KH		3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	D	-	152
353 Waidhofen/Thaya KH		3	A	-	A	A	-	A	-	-	-	-	-	F	-	-	-	-	-	-	-	-	B	205
358 Zwettl KH		3	A	-	A	A	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	227
377 Waldviertel KH-Verband		2	A	-	A	A	A	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	391

ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Betten insgesamt			
systemisierte Betten 1998		19	8	0	17	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	alle	systemisierte Betten 1998	1200	
tatsächliche Betten 1998		16	11	0	21	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	tatsächliche Betten 1998	1162	
PLANBetten ÖKAP 2005		22	4	0	21	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	PLANBetten Fonds-KA	1026	
314 Gmund KH		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8			
353 Waidhofen/Thaya KH		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10			
358 Zwettl KH		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14			
377 Waldviertel KH-Verband		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19			

ÖKAP - Leistungserbringung SOLL		ONK	SZT	NUK1	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA
314 Gmund KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
353 Waidhofen/Thaya KH		ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
358 Zwettl KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	2	0
377 Waldviertel KH-Verband		ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	4	0	17

ÖKAP - Großgeräte GGP 2001		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
314 Gmund KH		0	0	0	0	0	0	0	0
353 Waidhofen/Thaya KH		1	0	0	0	0	0	0	0
358 Zwettl KH		1	0	1	0	0	0	0	0
377 Waldviertel KH-Verband		1	1	1	0	0	0	2	0

Versorgungsregion Weinviertel - Fonds-KA

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			272	0	444	154	0	31	35	0	0	30	30	68	0	0	32	72	0	0	0	0	0	1168
tatsächliche Betten 1998			251	0	441	148	0	31	35	0	0	18	30	59	0	0	18	65	0	0	0	0	0	1096
PLANBetten OKAP 2005			228	0	393	119	35	31	21	0	0	25	25	68	0	25	35	90	0	0	0	49	0	1144
316 Hainburg KH		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	170
319 Hollabrunn KH		3	A	-	A	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	177
3xx Korneuburg/Stockerau KH		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	A	-	D	-	A	-	-	-	D	-	298
335 Mistelbach KH		2	A	-	A	A	A	-	A	-	-	A	A	A	-	-	A	A	-	-	-	D	-	499
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Betten insgesamt					
systemisierte Betten 1998		10	8	0	22	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	systemisierte Betten 1998 1218				
tatsächliche Betten 1998		9	12	0	40	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71	tatsächliche Betten 1998 1167				
PLANBetten OKAP 2005		18	8	0	28	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	PLANBetten Fonds-KA 1202				
316 Hainburg KH		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8					
319 Hollabrunn KH		-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8					
3xx Korneuburg/Stockerau KH		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16					
335 Mistelbach KH		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26					

OKAP - Leistungserbringung SOLL		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA
316 Hainburg KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
319 Hollabrunn KH		ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
3xx Korneuburg/Stockerau KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
335 Mistelbach KH		ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	4	2	14

GGP - Großgeräte GGP 2001		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
316 Hainburg KH		1	0	0	0	0	0	0	0
319 Hollabrunn KH		1	0	0	0	0	0	0	0
3xx Korneuburg/Stockerau KH		1	0	0	0	0	0	0	0
335 Mistelbach KH		1	1	0.5	0.5	1	0	0	0

Versorgungsregion Zentralraum - Fonds-KA

OKAP - Betten im Normalpflegebereich	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		416	20	551	257	139	192	127	0	73	72	99	90	0	0	78	165	20	12	18	0	0	2359
tatsächliche Betten 1998		401	30	544	224	126	189	124	0	72	58	101	82	18	0	77	147	19	0	10	0	0	2222
PLANBetten ÖKAP 2005		354	45	519	180	148	202	91	0	60	70	80	65	25	0	105	150	15	25	10	78	0	2222
321 Klosterneuburg KH	3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	152
322 Klosterneuburg LNKL	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
326 Krems KH	2	A	-	A	A	-	-	A	-	-	-	A	A	-	-	A	A	-	B	B	D	-	452
331 Lilienfeld KH	3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	F	-	-	-	-	-	-	152
346 St Pölten KH	1	A	A	A	A	A	A	A	-	A	A	A	A	D	-	A	A	D	-	-	D	-	1040
351 Tulln LKH	3	A	-	A	A	A	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	426

OKAP - Betten im Intensivbereich	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle	Betten insgesamt			
systemisierte Betten 1998	23	14	0	25	0	6	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	76	systemisierte Betten 1998	2435		
tatsächliche Betten 1998	26	18	0	41	0	11	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105	tatsächliche Betten 1998	2327		
PLANBetten ÖKAP 2005	46	8	0	40	0	4	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	110	PLANBetten Fonds-KA	2332		
321 Klosterneuburg KH	-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8				
322 Klosterneuburg LNKL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0				
326 Krems KH	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21				
331 Lilienfeld KH	-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8				
346 St Pölten KH	E	-	-	E	-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59				
351 Tulln LKH	F	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14				

OKAP - Leistungserbringung SOLL	ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA
321 Klosterneuburg KH	ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
322 Klosterneuburg LNKL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
326 Krems KH	ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
331 Lilienfeld KH	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
346 St Pölten KH	ONKS	nein	0	3250	nein	nein	nein	6	4	26
351 Tulln LKH	-	nein	0	0	nein	nein	nein	6	2	0

GGP - Großgeräte GGP 2001	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
321 Klosterneuburg KH	1	0	0	0	0	0	0	0
322 Klosterneuburg LNKL	0	0	0	0	0	0	0	0
326 Krems KH	1	1	0,5	0,5	0	3	0	0
331 Lilienfeld KH	1	0	0	0	0	0	0	0
346 St Pölten KH	2	1	1	1	1	0	2	1
351 Tulln LKH	1	1	0	0	0	0	0	0

ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich																						ÖKAP - Betten im Intensivbereich									
CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe										
1841	20	2359	951	300	453	279	0	73	200	180	268	0	102	262	645	20	42	18	0	0	8013										
1634	30	2408	852	282	457	279	0	72	156	182	251	18	102	296	620	19	32	10	0	0	7700										
1329	75	2103	659	548	542	224	0	90	175	145	216	25	117	405	525	15	55	10	237	6	7501										
Insgesamt																															
92	54	0	117	0	10	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	304	systemisierte Betten 1998				8317									
87	70	0	155	0	15	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	364	tatsächliche Betten 1998				8064									
148	32	0	139	0	4	0	40	0	0	0	0	0	4	0	0	0	367	PLAN Betten Fonds-KA				7868									

	Insgesamt
PLANBetten ÖKAP 2005 (alle Akut-KA)	7893

Niederösterreich - L&P: Leistungsstandorte																		
Fonds-KA insgesamt																		
	CI	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA
GG 2000	21	5	7	2	2	3	7	1	0	0	1	0	0	0	0	3	7	5
GGP 2001	24	8	7	3	2	6	7	2	9	0	0	1	0	0	0	7	7	5
DIA-Plätze																		
									intramural		extramural		insgesamt					
									IST	70	0			70				
									SOLL	89	0			89				

Niederösterreich - GGP									
GGP in Fonds-KA insgesamt									
	CI	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	
GG 2000	21	5	7	2	2	3	7	1	
GGP 2001	24	8	7	3	2	6	7	2	
GGP in Kult-KA insgesamt									
	CI	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	
GG 2000	21	5	7	2	2	3	7	1	
GGP 2001	24	8	7	3	2	6	7	2	

Für den Bereich Psychosomatik sind bundesweit 480 Betten vorzuhalten. Im Bundesland soll zumindest ein Department für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene sowie ein Department im Rahmen einer Abteilung für Kinder- und Jugendreiskunde geschaffen werden. Weiters sollen Psychosomatikschwerpunkte im Rahmen von Modellversuchen eingerichtet werden, inklusive 2 Kooperationen mit Akut-KA (Amstetten KH, K303; Mistelbach KH, K335) Konzepte zur Einrichtung der PAL in den NÖ Krankenanstalten werden bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP erprobt; die erfolgreiche Festlegung eines Realisierungskonzepts erfolgt im Rahmen der nächsten Revision des ÖKAP/GGP

102. Grundrueberg LKH ¹		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																			Insgesamt			
	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
	systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	0	0	0	0	0	0	0	80	
	tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	0	0	0	0	0	0	0	49	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC							
	systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
	tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
PLANBetten ÖKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
		systemisierte Betten 1998																						
		tatsächliche Betten 1998																						
		PLANBetten Fonds-KA																						
		insgesamt																						
		80																						
		49																						
		0																						

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
		GG 2000	0	0	0	0	0	0	0
		GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0

¹ Die KA wird bis zur Neubau-Eröffnung des LKH Vöcklabruck im Jahr 2004 im Rahmen des "Schwerpunktversorgungsverbundes Salzkammergut" mit 52 PUL- und 25 PSY-Betten geführt - diese werden 2005 ins LKH Vöcklabruck verlagert.

101. Bad Ischl LKH		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																				Summe			
	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL			
	systemisierte Betten 1998	72	0	80	40	0	38	8	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0			
	tatsächliche Betten 1998	59	0	71	38	0	37	17	0	2	4	4	2	0	0	0	34	0	0	0	0	0			
	KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	F	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-			
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL		
	systemisierte Betten 1998	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	-	-	-			
	tatsächliche Betten 1998	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	-	-	-			
	PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-			
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
	Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	5														
	Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	5														
		Insgesamt																							
	systemisierte Betten 1998	systemisierte Betten 1998																					279		
	tatsächliche Betten 1998	tatsächliche Betten 1998																					273		
	PLANBetten Fonds-KA	PLANBetten Fonds-KA																					235		

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
		GG 2000	1	0	0	0	0	0	0
		GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0

¹ inkl. 15 Betten für MS-Versorgung
² TSP zu führen unter der Voraussetzung einer vertraglichen Anbindung an eine Abteilung für HNO

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

105 Braunau SSR KH ¹																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ²	KI	KCH	DER	AU	HNO ³	URO ³	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	74	0	120	40	0	0	40	0	0	20	20	20	0	0	0	90	0	0	0	0	0	424			
latsächliche Betten 1998	82	0	120	50	0	0	42	0	0	20	20	20	0	0	0	90	0	0	0	0	0	444			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	A	-	A	-	A	-	A	-	-	-	-	A	-	-	-	D	-	416			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle								
systemisierte Betten 1998	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6								
latsächliche Betten 1998	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6								
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12								
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein																
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	nein	nein	nein	0	0	10																

GGP		CT	MR	DSA ¹	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	0	1	0	0	0	0	0
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0

1. Die Struktur und Leistungsangebot der KA werden im Rahmen eines Versorgungskonzepts für das oberösterreichische Innviertel geplant.
2. Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.
3. Gegenstandsstandort für Ingeklinsche Leistungserbringung (in Kooperation mit den Abteilungen für HNO und URO im KH Ried/Innkreis)
4. Gegenstandsstandort der DSA-Anlage

106 Buchberg LKH ¹		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							Summe	
		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe		
systemisierte Betten 1998			0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120		
tatsächliche Betten 1998			0	0	142	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	142		
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	120		
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle							
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
PLANBetten ÖKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0							
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												Summe			
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0															
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0															

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0

1. Wird im Rahmen des "Schwerpunktversorgungsverbundes Salzkammergut" geführt.

107 Enns LKH^{1,2}

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			35	0	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	140
tatsächliche Betten 1998			35	0	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	140
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	-	-	-	-	140
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ¹	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt
systemisierte Betten 1998		6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					146
tatsächliche Betten 1998		6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					146
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6					146
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													

GGP

CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0

¹ die LKH Steyr und Enns sowie das KH Siemens sind in enger Kooperation miteinander zu führen
² Möglichkeiten zur Umwidmung für alternative Versorgungsformen sind bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP zu überprüfen.
³ Überwachungsinheit

106 Frisinger LKH

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			35	0	70	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	175	
tatsächliche Betten 1998			35	0	73	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	0	0	0	0	0	185	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	-	-	-	-	205	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt	
systemisierte Betten 1998		6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					systemisierte Betten 1998	181
tatsächliche Betten 1998		6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					tatsächliche Betten 1998	191
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6					PLAN Betten Fonds-KA	211
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	4														
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	6														

GGP

CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0

¹ Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLAN Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

411 Gmunden LKH ¹																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			67	0	80	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	35	0	0	0	0	0	241	
tatsächliche Betten 1998			64	0	80	35	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	24	35	0	0	0	0	0	241	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	255	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998		6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	alle					6	
tatsächliche Betten 1998		6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					6	
PLAN Betten OKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8					8	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0														
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0														
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0																
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0																
systemisierte Betten 1998		systemisierte Betten 1998																							
tatsächliche Betten 1998		tatsächliche Betten 1998																							
PLAN Betten Fonds-KA		PLAN Betten Fonds-KA																							

1) Die Rahmen des "Schwerpunktversorgungsverbundes Salzkanmerqu" geführt.

412 Grieskirchen SSR KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	70	0	71	40	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	53	0	0	0	0	0	254			
	70	0	79	40	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	53	0	0	0	0	0	262			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	D	-	240			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle								
systemisierte Betten 1998	7	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11								
tatsächliche Betten 1998	4	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9								
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10								
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	0	0	0																
GGP																									
CT	MR	DSA ²	COR	LIT	STR	ECT	PET																		
GG 2000	1	0	1	0	0	0	0																		
GGP 2001	1	0	1	0	0	0	0																		

1) LP-erwartungszeit

2) Das KH Grieskirchen ist kein DSA-Sollstandort; die DSA kann bis zur Revision des GGP 2003 betrieben werden - zwischenzeitlich ist keine Re- oder Änderungsinvestition durchzuführen.

115 Kirchdorf/Krems LKH																											
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998			80	0	80	35	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	30	42	0	0	6	0	0	298			
tatsächliche Betten 1998			100	0	80	35	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	30	42	0	0	0	0	0	312			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	-	290			
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle						Insgesamt		
systemisierte Betten 1998		9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9						307		
tatsächliche Betten 1998		9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9						321		
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10						300		
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												systemisierte Betten 1998				
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	nein	0	nein												tatsächliche Betten 1998				
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	nein	0	0												PLANBetten Fonds-KA				
																							300				

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0

115 Linz AKH																										
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe		
systemisierte Betten 1998		150	0	189	45	0	79	0	0	67	37	41	45	15	85	60	120	30	0	0	3	0	0	966		
tatsächliche Betten 1998		153	0	188	37	0	76	0	0	58	35	40	41	0	86	58	120	30	0	0	12	0	0	934		
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	-	-	-	A	A	A	A	A	A	A	A	A	-	B	A	-	928		
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt		
systemisierte Betten 1998		22	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	systemisierte Betten 1998					1004	
tatsächliche Betten 1998		17	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	tatsächliche Betten 1998					963	
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46	PLANBetten Fonds-KA					974	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA															
Leistungserbringung IST		-	auf	0	ja	nein	ja	0	nein	ja	0	nein	12													
Leistungserbringung SOLL		ONKZ	nein	0	5000	nein	nein	ja	4	0	12															

GGP	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	1	1	1	1	0	0	3,5	0,5
GGP 2001	1	1	1	2	0	0	3,5	0,5

* im Ist-Stand 1998 sind 60 Betten für HCH/GCH und TCH sowie 90 Betten für CH enthalten
* im Ist-Stand sind 2 Betten für Brandverletzte enthalten
* Bettenanzahl wird nach Entscheidung über den UKH-Neubau fixiert
* Intensivbetten
* Das AKH Linz (K416), das KH der Barmherzigen Schwestern Linz (K418) und das KH der Elisabethinen Linz (K419) arbeiten in einem Verbund als ONKZ zusammen.
* Strukturqualitätskriterien für autologe SZT derzeit nicht erfüllt; Bedarf und/oder höchstzulässige Leistungsart sollen mit Ablauf der Revisionsperiode neuerlich evaluiert werden.
* Alternativstandort zum KH der Barmherzigen Schwestern Linz (K418)
* Durchführung von NTX in Kooperation mit dem KH der Elisabethinen (K419)
* DIRECT inkl. Konfinenzmessung

417 Linz BBR KH ¹		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
systemisierte Betten 1998			86	0	80	50	38	0	0	0	0	41	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	330
tatsächliche Betten 1998			90	0	100	51	40	0	0	0	0	46	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	357
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	359
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Insgesamt
systemisierte Betten 1998			6	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	alle					344
tatsächliche Betten 1998			5	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13					370
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14					373
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	4	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	6	0	0													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		1	0	1	0	0	0	0	0	0														
GGP 2001		1	0	1	0	0	0	0	0	0														

die KA BBR Linz (K417) und BSRV Linz (K418) werden in enger Kooperation miteinander geführt

418 Linz BSRV KH ¹		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
systemisierte Betten 1998			106	0	158	52	62	0	59	0	0	42	42	42	28	0	42	0	0	61	23	0	0	717
tatsächliche Betten 1998			117	0	168	42	66	0	43	0	0	41	44	66	28	0	42	0	0	49	28	0	0	734
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	-	A	-	-	-	A	A	A	-	A	-	-	A	-	D	S	652
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Insgesamt
systemisierte Betten 1998			7	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	alle					730
tatsächliche Betten 1998			7	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13					747
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20					672
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	1	nein	nein	nein	nein	0	ja	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	6	0	nein	nein	nein	0	4	0													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		2	1	1	1	0	4	2	0															
GGP 2001		2	1	1	1	0	5	3	1															

¹ die KA BBR Linz (K417) und BSRV Linz (K418) werden in enger Kooperation miteinander geführt

² neonatologischer und pädiatrischer Überwachungsbereich

³ Das AKH Linz (K416), das KH der Barmherzigen Schwestern Linz (K418) und das KH der Elisabethinen Linz (K419) arbeiten in einem Verbund als ONKZ zusammen.

⁴ Alternativstandort: AKH Linz (K416)

⁵ inkl. Planungs-CT für STR

⁶ Versorgung durch mobilen LIT des KH Ried

⁷ im Ist-Stand drei LIN + ein COB

419 Linz Elisabethinen KH

OKAP - Betten im Normalpflegebereich	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		120	0	176	38	0	0	0	0	50	0	21	42	0	70	0	0	0	0	0	0	0	517
Tatsächliche Betten 1998		120	0	184	38	0	0	0	0	50	0	19	42	0	70	0	0	0	0	0	0	0	523
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2	A	-	A	A	-	-	-	-	A	-	-	A	-	A	-	-	-	-	-	D	S	511
OKAP - Betten im Intensivbereich																							Insgesamt
systemisierte Betten 1998	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
Tatsächliche Betten 1998	10	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8					525
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18					541
LAP - Leistungsbereiche																							PLANBetten Fonds-KA
ONK ¹ SZT ² NUKT ³ HCH ⁴ KKAR ⁵ LTX ⁶ NTX ⁷ SU ⁸ NEO ⁹ DIA ¹⁰																		22					
Leistungserbringung IST	-	all	0	nein	nein	nein	ja	0	nein	41													systemisierte Betten 1998
Leistungserbringung SOLL	ONKZ	all	0	0	nein	nein	ja	0	0	41													Tatsächliche Betten 1998

GGP	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	1	1	1	1	1	0	3	0
GGP 2001	1	1	1	1	1	0	2,5	0,5

¹ Der AKH Linz (K416), das KH der Barmherzigen Schwestern Linz (K418) und das KH der Elisabethinen Linz (K419) arbeiten in einem Verbund als ONKZ zusammen.

² Strukturqualitätskriterien für allogene SZT derzeit nicht erfüllt, Bedarf und/oder höchstzulässige Leistungsart sollen mit Ablauf der Revisionsperiode neuerlich evaluiert werden.

³ Durchführung von NTX in Kooperation mit dem AKH Linz (K416)

⁴ GPT CT inkl. Koordination

422 Linz MKZ - Landesfrauenklinik

OKAP - Betten im Normalpflegebereich	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		0	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120
Tatsächliche Betten 1998		0	0	0	101	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	102
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	4	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70
OKAP - Betten im Intensivbereich																							Insgesamt
systemisierte Betten 1998	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
Tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					systemisierte Betten 1998
PLANBetten ÖKAP 2005	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					Tatsächliche Betten 1998
LAP - Leistungsbereiche																							PLANBetten Fonds-KA
ONK ¹ SZT ² NUKT ³ HCH ⁴ KKAR ⁵ LTX ⁶ NTX ⁷ SU ⁸ NEO ⁹ DIA ¹⁰																		0					
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													systemisierte Betten 1998
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													Tatsächliche Betten 1998

GGP	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0	0

¹ Untersuchung im Rahmen eines "Mutter-Kind-Zentrums Linz" am Gelände zwischen AKH Linz (K416) und Landeskinderklinik (K423); zu führen in enger Kooperation mit der Landeskinderklinik Linz (K423).

² mit Department für Pränatalmedizin

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

123 Linz MKZ - Landeskinderklinik																									
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI ²	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	20	134	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	214			
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	24	108	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	172			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	4	-	-	-	-	A	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	166			
ÖKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44			
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28			
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34			
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	ja	nein	nein	0	ja	0															
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	ja	nein	nein	0	21	0															
GGP																									
CI	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																		
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0																		
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0																		

* zu führen in enger Kooperation mit der Landesfrauenklinik Linz (K422) im Rahmen des "Mutter-Kind-Zentrums Linz"

* inkl. Department für Kinderkardiologie

* in Kooperation mit dem AKH Linz (K416)

123 Linz Wagner-Jauregg KH																									
ÖFAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU ¹	PSY ²	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			0	80	0	0	58	642	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	798	
tatsächliche Betten 1998			0	79	0	0	57	672	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	826	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	A	-	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	602	
ÖFAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998		9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	
tatsächliche Betten 1998		9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU ³	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	4	nein	0														
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	6	0	0														
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																
GG 2000		2	1	1	0	0	0	2	0																
GGP 2001		1	1	1	0	0	0	2	0																

* inkl. Neurorehabilitation, inkl. Betten für Epilepsieüberwachung

* inkl. Betten für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeitskrankungen, für Jugend-PSY, für Forensik, für Psychosomatik sowie für Geronto-PSY

* Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

* Die Strukturqualitätskriterien können auch durch Kooperationen mit Akutkrankeanstalten im Einzugsgebiet erfüllt werden.

427 Ried/Innr. BSRV KH ¹		OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU ²	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
		systemisierte Betten 1998			67	0	83	51	0	0	46	0	0	0	7	27	0	0	0	0	67	0	0	0	0	348
		tatsächliche Betten 1998			68	0	127	58	0	0	37	0	0	0	30	34	0	0	0	0	67	2	0	0	0	443
		KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	-	A	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	382
		OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI ⁴	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	-	-	-	-	-	Insgesamt
		systemisierte Betten 1998		7	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	361
		tatsächliche Betten 1998		7	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	361
		PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	456
		LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	PLAN Betten Fonds-KA
		Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	397
		Leistungserbringung SOLL		ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	4	2	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	397
		GGP		CT ⁵	MR ⁵	DSA	COR	LIT ⁵	STR	ECT	PET ⁵	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	GGP
		GG 2000		1	0	1	0	1	0	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	GGP
		GGP 2001		1	0	1	0	1	0	1,5	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	GGP

¹ Fachstruktur und Leistungsangebot der KA werden im Rahmen eines Versorgungskonzepts für das oberösterreichische Innviertel geplant.

² Einigungsstand für lagespezifische Versorgung (in Kooperation mit der Abteilung für AU im KH Braunau)

³ als Standort vorgesehen

⁴ partizipativer Überwachungsbereich

⁵ in Kooperation mit einem extramuralen Anbieter

⁶ Standort Mobilgerät OO

⁷ SPECT inkl. Kontrastmittel

428 Schärding LKH ¹		OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
		systemisierte Betten 1998			54	0	78	41	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	12	0	0	243
		tatsächliche Betten 1998			54	0	78	41	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	12	0	0	243
		KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	222
		OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI ⁴	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	-	-	-	-	-	Insgesamt
		systemisierte Betten 1998		5	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	252
		tatsächliche Betten 1998		5	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	252
		PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	222
		LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	PLAN Betten Fonds-KA
		Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	232
		Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	nein	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	232
		GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	GGP
		GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	GGP
		GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	GGP

¹ Fachstruktur und Leistungsangebot der KA werden im Rahmen eines Versorgungskonzepts für das oberösterreichische Innviertel geplant.

² Intensivbetten

³ Die Einrichtung einer AG/R wird bis zur nächsten ÖKAP-Revision geprüft.

429 Stierling BSRK KH ¹		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																				Summe		
		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM AG/R ³	PAL		
systemisierte Betten 1998			0	0	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81
tatsächliche Betten 1998			0	0	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93
KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005		4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	80
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM AG/R ³	PAL		Insgesamt
systemisierte Betten 1998		0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99
PLANBetten ÖKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	80
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												Insgesamt	
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												systemisierte Betten 1998	97
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0												tatsächliche Betten 1998	99
																							PLANBetten Fonds-KA	80
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0															

¹ die LKH Stiering und Enns sowie das KH Siering sind in enger Kooperation miteinander zu führen
² in Kooperation mit dem LKH Stiering und dem KH Wels

431 Stiering LKH ¹		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							Summe	
		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ²	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM ³ AG/R ³	PAL				
systemisierte Betten 1998			105	0	189	70	0	0	62	0	0	30	22	30	0	65	50	100	0	0	5	0	0	728		
tatsächliche Betten 1998			93	0	170	53	0	0	46	0	0	25	23	25	0	38	42	99	0	0	5	0	0	619		
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	A	A	-	-	A	A	A	-	A	A	A	-	-	B	-	S	673		
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI ⁵	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt		
systemisierte Betten 1998		11	0	0	11	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30				758			
tatsächliche Betten 1998		8	0	0	11	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26				645			
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27				700			
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												Insgesamt			
Leistungserbringung IST		-	nein	4	nein	nein	nein	nein	0	ja	8												systemisierte Betten 1998	758		
Leistungserbringung SOLL		ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	4	4	8												tatsächliche Betten 1998	645		
																							PLANBetten Fonds-KA	700		
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT ⁶	STR	ECT ⁷	PET ⁷																	
GG 2000		1	1	1	0	0	0	2	0																	
GGP 2001		1	1	1	0	0	0	1,5	0,5																	

¹ die LKH Stiering und Enns sowie das KH Siering sind in enger Kooperation miteinander zu führen
² Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.
³ Intensivbetten
⁴ Versorgung wird durch das KH Siering sichergestellt
⁵ geriatrischer und pädiatrischer Überwachungsbereich
⁶ Versorgung durch mobilen LIT des KH Ried
⁷ GPECT inkl. Koindenzmessung

3.3.3 Vöcklabruck LKH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR ²	UC	MKC	SRN	GEM	AGR ³	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	85	0	108	72	34	0	44	0	0	24	20	35	0	0	0	72	0	0	0	0	0	494			
tatsächliche Betten 1998	65	0	109	61	34	0	30	0	1	21	22	32	0	0	0	63	0	0	0	0	0	438			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2	A	-	A	A	A	A	-	A	A	A	A	-	A	-	A	-	-	-	-	S	593			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI ⁴	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle								
systemisierte Betten 1998	14	0	0	12	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42								
tatsächliche Betten 1998	10	0	0	11	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31								
PLAN Betten ÖKAP 2005	E	-	-	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27								
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	ja	0																
Leistungserbringung SOLL	ONKS	nein	0	nein	nein	nein	4	4	6																

¹ Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLAN Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

² wird im Rahmen des "Schwerpunktversorgungsverbundes Salzammergut" über das LKH Grundofen sichergestellt

³ wird im Rahmen des "Schwerpunktversorgungsverbundes Salzammergut" über das LKH Buchberg sichergestellt

⁴ neonatologischer und pädiatrischer Überwachungsbereich

⁵ Versorgung durch mobilen LIT des KH Ried

3.3.4 Wels BSRR KH		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR ³	PAL	Summe
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
systemisierte Betten 1998		140	0	270	90	31	0	41	0	65	45	40	60	0	70	51	102	15	4	0	0	0	0	1024
tatsächliche Betten 1998		140	0	272	88	32	0	41	0	65	45	40	60	0	70	51	106	15	0	0	0	0	0	1025
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	-	A	-	A	A	A	A	D	A	A	A	D	-	-	-	-	976
OKAP - Betten im Intensivbereich																								
AN		CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle						
systemisierte Betten 1998		7	7	0	9	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32					1056
tatsächliche Betten 1998		7	7	0	9	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32					1057
PLAN Betten OKAP 2005		E	E	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42					1018
LAP - Leistungsbereiche																								
ONK		SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	nein	0	ja	nein	nein	nein	0	ja	15													
Leistungserbringung SOLL		ONKS	nein	0	3750	nein	nein	nein	4	9	20													
GGP																								
CT		MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																
GG 2000		1	1	1	2	0	0	3	0															
GGP 2001		1	1	1	2	0	0	2,5	0,5															

¹ Führung des Departments nur unter der Voraussetzung, dass die 15 PCH-Betten im AKH Linz (K416), die de facto nicht betrieben werden, absystemisiert werden.

² AG/R-Versorgung durch das KH Stiering, das KH Grieskirchen und das LKH Buchberg

³ SPECT inkl. Koinzidenzmessung

⁴ Auslastung wird nach einem Beobachtungszeitraum von zwei Jahren neuerlich überprüft

435 Weis PSY KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY'	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			0	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	
tatsächliche Betten 1998			0	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	
KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005		4	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	65	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt	
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	systemisierte Betten 1998				44
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	tatsächliche Betten 1998				44
PLANBetten ÖKAP 2005			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	PLANBetten Fonds-KA				65
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0														
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0														

	CI	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GGP 2000	0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0	0

Footnote 10: Die PGGY vorgesehene Anzahl an PLAN-Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

441 Rohrbach LKH																										
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																										
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe				
systemisierte Betten 1998	44	0	78	34	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	195				
tatsächliche Betten 1998	40	0	91	37	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0	0	0	213				
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	0	0	193				
OKAP - Betten im Intensivbereich																										
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt									
systemisierte Betten 1998	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	systemisierte Betten 1998								
tatsächliche Betten 1998	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	tatsächliche Betten 1998								
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	PLANBetten Fonds-KA								
LAP - Leistungsbereich																										
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAP	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																	
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	5																
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	6																

	CT	MR	DSA	COR	LIT	SIR	ECT	PET
GGP								
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0	0

Oberösterreich - Fonds-KA																						Insgesamt	
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	STR	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		1300	80	2181	888	223	823	514	60	182	239	248	301	43	370	257	849	45	65	67	0	0	8825
tatsächliche Betten 1998		1385	79	2295	840	229	853	438	40	176	257	275	322	28	313	247	861	47	49	75	0	0	8809
PLANBetten ÖKAP 2005		1235	90	1987	701	430	719	322	50	187	207	219	297	45	281	310	732	45	50	10	396	55	8368
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC					
systemisierte Betten 1998		140	7	0	90	0	0	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	systemisierte Betten 1998				9139
tatsächliche Betten 1998		133	7	0	86	0	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	tatsächliche Betten 1998				9089
PLANBetten ÖKAP 2005		167	7	0	99	0	12	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	PLANBetten Fonds-KA ¹				8708

Oberösterreich - alle KA		PLANBetten ÖKAP 2005 (alle Akut-KA)																					Insgesamt
		8983																					

Oberösterreich - GGP										Oberösterreich - LAP: Leistungsstandorte									
GG in Fonds-KA insgesamt										Fonds-KA insgesamt									
CT	MR ⁵	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET ³	ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA		
GG 2000	20	7	11	5	2	4	17,5	0,5	IST	2	2	2	1	0	2	2	5	10	
GGP 2001	19	7	10	6	2	5	16,5	3,5	SOLL	7	1	2	1	0	1	7	6	11	
GG in Akut-KA insgesamt										DIA-Plätze									
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	intramural		extramural		insgesamt ⁸							
GG 2000	22	8	11	5	2	4	17,5	0,5	IST	119	6	125							
GGP 2001	20	8	10	6	2	5	16,5	3,5	SOLL	136	6	142							

¹ Für den Bereich Psychosomatik sind bundesweit 480 Betten vorzuhalten. Im Bundesland soll zumindest ein Department für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene sowie ein Department im Rahmen einer Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde geschaffen werden. Weiters sollen Psychosomatikschorpunkte im Rahmen von Modellversuchen eingerichtet werden.

² inklusive 1 Kooperation mit einer Akut-KA (Pled im Innkr BSRV KH, K427)

³ COR in SKA Bad Ischl (K446) de facto nicht versorgungswirksam

⁴ ECT im RZ Bad Schallerbach de facto nicht versorgungswirksam

⁵ Für das Land Oberösterreich wird bis zum 31.12.2001 ein Versorgungskonzept für MR und PET erstellt.

⁶ Der Zusatzbedarf kann auch durch extramurale Anbieter abgedeckt werden.

GG in extram. Bereich und in RZ		CT	MR ¹	DSA	COR ¹	LIT	STR	ECT ⁴	PET
GG 2000		9	4	1	1	0	0	2	0
GGP 2001		8	6	0,5	0,5	0	0	1	0
GG im Bundesland insgesamt		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		31	12	12	6	2	4	19,5	0,5
GGP 2001		28	14	10,5	6,5	2	5	17,5	3,5

512 Hallein KH																										Summe									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL												
systemisierte Betten 1998			60	0	65	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	170											
tatsächliche Betten 1998			60	0	65	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	170											
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150											
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN'	CH	NC	IM'	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt											
systemisierte Betten 1998		0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2					172											
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2					172											
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4					154											
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																								
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0																								
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0																								
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																										
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0																										
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0																										
GGP - Planmäßiger Überwachungsbereich																																			

514 Mittersill KH ¹																								
ÖKAP ¹ - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			37	0	37	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99
tatsächliche Betten 1998			40	0	40	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	102
ÖKAP ¹ - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105
PLAN Betten ÖKAP 2005																								Insgesamt
		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													systemisierte Betten 1998
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													99
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													tatsächliche Betten 1998
																								PLAN Betten Fonds-KA
																								102

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET														
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0														
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0														

¹ Die zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP wird eine Arbeitsgruppe unter Berücksichtigung der extra- und intramuralen Versorgungssituation im Einzugsbereich der KA Vorschläge über Möglichkeiten zusätzlicher/alternativer medizinischer Versorgungsformen erarbeiten

517 Oberndorf KH ¹																								
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			32	0	29	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85
tatsächliche Betten 1998			31	0	28	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	83
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85
tatsächliche Betten 1998			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	83
PLAN Betten ÖKAP 2005			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Insgesamt
ÖKAP - Leistungsbereich		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET														
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0														
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0														

¹ Die zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP wird eine Arbeitsgruppe unter Berücksichtigung der extra- und intramuralen Versorgungssituation im Einzugsbereich der KA Vorschläge über Möglichkeiten zusätzlicher/alternativer medizinischer Versorgungsformen erarbeiten.

52a Salzburg LKH																								
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
	Typ	CH'	NC	IM²	GGH	NEU	PSY	KI³	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH³	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998		208	0	265	205	0	0	96	48	86	63	60	70	0	66	66	48	30	24	0	0	0	1335	
	laisächliche Betten 1998	176	0	252	175	0	0	79	48	86	56	50	53	0	60	59	56	28	21	0	0	0	1195	
	KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	1	A	-	A	-	-	-	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	-	-	-	1176	
OKAP - Betten im Intensivbereich																								
systemisierte Betten 1998	AN'	CH'	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle						
		12	0	13	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	4	65						
	laisächliche Betten 1998	13	0	13	5	0	0	21	0	0	0	0	4	4	0	0	6	4	83					
PLANBetten ÖKAP 2005	E	E	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88						
LAP - Leistungsbereiche																								
	ONK	SZT ⁶	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST	-	aut	3	ja	nein	nein	nein	0	ja	12														
Leistungserbringung SOLL	ONKZ	aut	3	2750	nein	nein	nein	0	18	12														
GGP:																								
	CT'	MR	DSA	COR	LIT	STR ⁸	ECT	PET																
GG 2000	2	1	2	1	1	4	2	0																
GGP 2001	3	1	2	2	1	4	2	1																

mit B.:ien für GCH und HCH

undl C-kataloge, die Versorgung in der PAL wird bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP geklärt

Entscheidend zwischen dem Land Salzburg und dem Bund geplant, die im KH der BBR geführte PCH bis spätestens 2005 in das LKH Salzburg zu verlagern.

und die einschlägigen Stellen für GGH, PNO, UNO, OR und UC

Leistungsauswirkungen derzeit nicht erfüllt, Bestand und/oder hochschulzulassige Leistungsart sollen mit Ablauf der Revisionsperiode neuartig evaluiert werden.

ank! C.T für die UC und Planungs-CT für die STR

um das Land Ober- und Niederösterreich werden im Revisionszeitraum Verhandlungen mit dem Land Ober-

... .. by copyright

Abstract — The purpose of this study was to determine the effect of a 10-week, 1000 kcal energy deficit diet on the body composition and physical fitness of 10 sedentary, obese women. The subjects were randomly assigned to either a diet or a diet plus exercise group. The diet group was instructed to consume 1000 kcal less than their estimated maintenance level, while the diet plus exercise group was instructed to consume 1000 kcal less than their estimated maintenance level and to perform 150 min of moderate intensity exercise per week. The diet plus exercise group showed a significantly greater reduction in body weight, body fat, and waist circumference compared to the diet group. The diet plus exercise group also showed a significantly greater improvement in physical fitness compared to the diet group. The results of this study suggest that a combination of diet and exercise is more effective than diet alone for improving body composition and physical fitness in sedentary, obese women.

[illegible]

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

Versorgungsregion Aichfeld-Murboden - Fonds-KA

OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							
	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		90	0	227	35	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	264	30	0	0	0	0	0	686
laischnliche Betten 1998		75	0	232	35	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	245	44	0	0	0	0	0	658
PLANBetten OKAP 2005		70	0	163	30	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	45	0	0	0	0	8	534
648 Stolzalpe LKH	4	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	223
672 Judenburger Knittelfeld LKH	3	A	-	A	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	S	311
Betten im Intensivbereich																							
	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
laischnliche Betten 1998	14	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
PLANBetten OKAP 2005	14	0	0	7	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
648 Stolzalpe LKH	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6				
672 Judenburger Knittelfeld LKH	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17				
Betten insgesamt																							
systemisierte Betten 1998																			686				
laischnliche Betten 1998																			679				
PLANBetten Fonds-KA																			557				

OKAP - Leistungserbringung SOLL	CTAK	SGT	PRIN	KCH	KKAT	LTX	NIX	SU	NEO	DIA
648 Stolzalpe LKH	nein	0	0	nein	nein	nein	nein	0	0	0
672 Judenburger Knittelfeld LKH	OKMF	nein	0	0	nein	nein	nein	4	0	0

GGP - Großgeräte GGP 2001	CT	MR	DSA	COR	LIT	SIR	ECT	PET
648 Stolzalpe LKH	0	1	0	0	0	0	0	0
672 Judenburger Knittelfeld LKH	1	1	1	0	0	0	0	0

Versorgungsregion Liezen - Fonds-KA

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			173	0	238	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	461
tatsächliche Betten 1998			174	0	230	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	453
PLANBetten OKAP 2005			121	0	184	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	24	4	393
602 Bad Aussee LKH		3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70
643 Rottemann LKH		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	B	208
646 Schlading DIA KH		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	115

OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Betten insgesamt				
systemisierte Betten 1998		4	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	systemisierte Betten 1998 469			
tatsächliche Betten 1998		4	7	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	tatsächliche Betten 1998 473			
PLANBetten OKAP 2005		11	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	PLANBetten Fonds-KA 412			
602 Bad Aussee LKH		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4				
643 Rottemann LKH		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10				
646 Schlading DIA KH		F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5				

LAP - Leistungserbringung SOLL		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAT	LTX	NIX	SU	NEO	DIA
602 Bad Aussee LKH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
643 Rottemann LKH		ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	7
646 Schlading DIA KH		nein	0	0	nein	nein	nein	nein	0	0	6

GGP - Großgeräte GGP 2001		CT	MR	USA	COR	LIT	STR	ECT	PET
602 Bad Aussee LKH		0	0	0	0	0	0	0	0
643 Rottemann LKH		1	0	1	0	0	0	0	0
646 Schlading DIA KH		1	0	0	0	0	0	0	0

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

664 Deutschlandberg LKH																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH ¹	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	100	0	100	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	246
laisächliche Betten 1998	100	0	100	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	250
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005																						
AN ²	A		A	A																D		219
OKAP - Betten im Intensivbereich																						
AN ²	CH	NC	IM ²	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
laisächliche Betten 1998	5	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9					
PLAN Betten OKAP 2005	E		E														9					
LAP - Leistungsbereiche																						
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST																						
	nein	0	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0												
Leistungserbringung SOLL																						
	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
GGP																						
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0															

1. Die OKAP werden mit dem LKH Wagana zu führen

2. Die OKAP werden mit dem LKH Wagana zu führen

672 Judentburg-Knittelfeld LKH																											
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																											
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe					
systemisierte Betten 1998	90	0	157	35	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	352					
laisachliche Betten 1998	75	0	172	35	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0	353					
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A		A	A											A					S	311					
OKAP - Betten im Intensivbereich																											
AN	CH	NC	IM²	GGH	NEU²	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle										
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15					
laisachliche Betten 1998	11	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	368					
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17					
LAP - Leistungsbereiche																											
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	3	nein	0													systemisierte Betten 1998				352
Leistungserbringung SOLL	ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	4	0	0													laisachliche Betten 1998				368
PLAN Betten Fonds-KA																							328				
GGP																											
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																Insgesamt				328
GG-2000	1	0	0	0	0	0	0																systemisierte Betten 1998				352
GGP 2001	1	1	1	0	0	0	0																laisachliche Betten 1998				368

1. Die LKH Judentburg (vormals K632) und Knittelfeld (vormals K636) werden als gemeinsamer Spitalsverbund "LKH Judentburg-Knittelfeld" (K672) geführt.

2. Die Judentburgs sind

in Kooperation mit dem LKH Deutschlandsberg zu führen
unter besonderer Überwachungsberreich

GGP - Wert KH																								
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	UHO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe		
systemisierte Betten 1998	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90		
falschliche Betten 1998	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	86		
K.A.-Typfächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72		
OKAP - Betten im Intensivbereich																								
AN ¹	CH	NC	IM ¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	UHO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe		
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Insgesamt ²		
falschliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90		
PLANbetten OKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86		
LAP - Leistungsbereiche																								
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA															
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0														
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0														
GGP																								
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																	
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0																	
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0																	
niederstrahlender Überwachungsbereich																								

interdisziplinärer Überwachungsbereich

Oesterreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

651 Voitsberg LKH																										
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																										
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe				
systemisierte Betten 1998	85	0	75	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	190				
tatsächliche Betten 1998	90	0	76	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	190				
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	162				
OKAP - Betten im Intensivbereich																										
AN ¹	CH	NC	IM ¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle									
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
tatsächliche Betten 1998	5	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9									
LAP - Leistungsbereiche																										
ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																	
Leistungserbringung IST	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0																
Insgesamt																										
systemisierte Betten 1998																		190								
tatsächliche Betten 1998																		198								
PLAN Betten Fonds-KA																		171								

Leistungsbereiche

552 Vorau Marien KH ¹																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	62	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	124
tatsächliche Betten 1998	62	0	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	125
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005																						
3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	122
OKAP - Betten im Intensivbereich																						
AN ¹	CH	NC	IM ²	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					
tatsächliche Betten 1998	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5					
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4					
LAP - Leistungsbereiche																						
ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST																						
-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL																						
-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
GGP																						
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0															

Der Krankenhausbetreiber hat das ÖBIG mit der Entwicklung eines künftigen Versorgungsangebotes beauftragt.
Der beschriebene Überwachungsbereich

[illegible]

Herzschmerz

[illegible]

¹ Die Weiterführung einer KA mit den Fachrichtungen IM und OR wurde an diesem Standort aufgrund der besonderen überregionalen Versorgungsfunktion vereinbart.

interdisziplinärer Intensivbereich

¹ in Kooperation mit radiologischer Einrichtung, da keine eigene RAD vorhanden

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

642 Bad Radkersburg LKH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			0	0	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	119
tatsächliche Betten 1998			0	0	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	0	0	0	0	0	0	0	114
KA-Typ/Fachstruktur/LAP 2005		4	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	112
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN¹	CH	NC	IM¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle						
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	119
tatsächliche Betten 1998		4	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	121
PLANbetten OKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	119
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	nein	0	0														

unter Berücksichtigung Intensivbereich

643 Hotellmann LKH																								
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		75	0	132	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	247
tatsächliche Betten 1998		73	0	123	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	235
KA-Typ/Fachstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	208
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ¹	CH	NC	IM ¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998		4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4				251
tatsächliche Betten 1998		4	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11				246
PLANbetten OKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10				218
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	7												
Leistungserbringung SOLL		ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	nein	0	0	7												

unter Berücksichtigung Überwachungsbereich
bei technischer Voränderung kann die zukünftige Einrichtung eines MR berücksichtigt werden

539 Mattzell LKH																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
tatsächliche Betten 1998	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
KA-Typ/I-fächerstruktur/LAP 2005	4	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30
OKAP - Betten im Intensivbereich																						
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	insgesamt					
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
PLAN Betten OKAP 2005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30
LKH - Leistungsbereiche																						
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST																						
-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL																						
-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													

	CT	MR	DSA	COR	LIT	SIR	ECP	PET
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0	0

1. Sozialwirtschaftlicher Schwerpunkt-Standort

Tabelle 1: Zusammenfassung der Leistungsbeiträge																							
1. AP - Leistungen im Normalpflegebereich																							
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998	63	0	87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150	
	tatsächliche Betten 1998	47	0	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	122	
	KA-Typ/Fachstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	120	
2. AP - Betten im Intensivbereich																							
AVI	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle						
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
tatsächliche Betten 1998	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8						
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6						
3. AP - Leistungsbereiche																							
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NITX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0														
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	nein	nein	nein	0	0	0														
Insgesamt																							
																	systemisierte Betten 1998	150					
																	tatsächliche Betten 1998	130					
																	PLAN Betten Fonds-KA	126					

GGP							
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT PET
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0

interdisziplinärer Überwachungsbereich

635 Kapfenberg SKA																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU ¹	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
tatsächliche Betten 1998	6	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	4	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70
OKAP - Betten im Intensivbereich																						
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC						
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	alle					
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
PLAN Betten OKAP 2005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0					
LAP - Leistungsbereiche																						
ONK	SZI	NIUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST	nein	0	0	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0													
GGP																						
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0															

1. Die LKH Kapfenberg ist in enger Kooperation mit dem LKH Bruck/Mur zu führen

636 in Leoben LKH																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ²	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	110	0	142	45	0	0	70	0	0	37	36	60	0	82	0	0	0	0	0	0	0	582
tatsächliche Betten 1998	121	0	146	51	0	0	78	0	0	41	44	69	0	76	0	0	0	0	0	0	0	626
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2	A	-	A	A	A	A	-	-	A	A	A	-	A	-	-	-	-	-	-	S	624
OKAP - Betten im Intensivbereich																						
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt					
systemisierte Betten 1998	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	595					
tatsächliche Betten 1998	13	0	8	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	657					
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	PLAN Betten Fonds KA 654					
LAP - Leistungsbereiche																						
ONK	SZI	NIUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	ja	0													
Leistungserbringung SOLL	ONKS	nein	0	0	nein	nein	0	6	0													
GGP																						
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000	1	1	0	1	0	0	0															
GGP 2001	1	1	2	0	1	2	1	0														

1. Die LKH Leoben und Bruck/Mur werden in enger Kooperation miteinander geführt
2. Abwärtswahlrecht LKH Bruck/Mur zulässig; die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLAN Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

627 Graz Eggenberg BBR KH																							
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998	0	0	150	0	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	260	
tatsächliche Betten 1998	0	0	167	0	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	277	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005																							
4	-	-	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	260	
OKAP - Betten im Intensivbereich																							
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle						
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	260	
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	277	
PLANBetten OKAP 2005																							
-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
LAP - Leistungsbereiche																							
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST										-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	0	0				
Leistungserbringung SOLL										-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0				
GGAP																							
CT	MR ²	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																
GG 2000	1	0	0	0	0	3	0																
GGP 2001	1	1	0	0	0	3	0																

¹ Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen verteilbar.
² in Kooperation mit UKH Graz (KG14) und LKH Graz West (KG73)

531 Hattberg LKH																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	84	0	107	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	202
tatsächliche Betten 1998	84	0	107	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	202
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005																						
3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	207
OKAP - Betten im Intensivbereich																						
AN ¹	CH	NC	IM ²	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt					
systemisierte Betten 1998	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	202					
tatsächliche Betten 1998	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	210					
PLANBetten OKAP 2005																						
E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	PLANBetten Fonds-KA 215					
LAP - Leistungsbereiche																						
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	0	0	0													
GGP																						
CT	MR ²	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0															

¹ interdisziplinärer Überwachungsbereich
² in Kooperation mit einem extramuralen Anbieter

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

620 Graz Elisabethinen KH																							
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998	88	0	90	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	228	
tatsächliche Betten 1998	60	0	90	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	S	193	
OKAP - Betten im Intensivbereich																							
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt						
systemisierte Betten 1998	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	systemisierte Betten 1998					235
tatsächliche Betten 1998	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	tatsächliche Betten 1998					205
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	PLAN Betten Fonds-KA					198
LAP - Leistungsbereiche																							
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													

GCP	CT	MR	DSA ^a	COR	LIT	SIR	EQT	PET
GG 2000	1	0	1	0	0	0	0	0
GCP 2001	1	0	0	0	0	0	0	0

oder Anlagensinvestition

G21 Graz LSKH PSYNEURO																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU ¹	PSY ^{2,3}	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	142	1152	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1294
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	124	712	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	836
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005																						
4	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	716
OKAP - Betten im Intensivbereich																						
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC						
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1294
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	846
PLAN Betten OKAP 2005																						
-	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	Insgesamt				
LAP - Leistungsbereiche																						
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU ⁴	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	nein	0												
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	5	0	0												
PLAN Betten Fonds-KA 726																						

GGP		CT	MR	OSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	1	1	0	0	0	0	0	0	0

Die Strukturqualitätskriterien können auch durch Kooperationen mit Akutkrankenhäusern im Einzugsgebiet erfüllt werden.

673.Graz West ^{1,2}																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
OKAP - Betten im Intensivbereich																						
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	insgesamt				
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
PLANBetten OKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	PLANBetten Fonds-KA ¹				
LAP - Leistungsbereiche																						
ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0												
GGP																						
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001	1	0	0,5	0,5	0	0	0															

¹ Das LKH Graz West entspricht einem reduzierten Bettenäquivalent der bisher im Bettenstand des LKH Graz mitgeführten "landschaftlichen Abteilungen", der KA-Code ist noch nicht festgelegt.

² Das LKH Graz West kooperiert mit dem KH der Barmherzigen Brüder Marschallgasse Graz (K619, Bereich GYN), mit dem KH der Elisabethinen Graz (K619, Bereich HNO), mit dem KH der Barmherzigen Brüder Graz-Eggenberg (K627, Bereiche MR, NUK, LAB und NEU/PSY), mit dem UKH Graz (K614, RöntgenCT, LAB, Blutdepot, Physiotherapie, UC, AN/INT, Prosektur und technische Infrastruktur) sowie mit dem LKH Graz (K612, spezialisierte Diagnostik, OR, PUL, Einkauf und Apotheke)

³ In Kooperation mit BBR Eggenberg (K627)

⁴ Beschäftigungsrate DSA/COR

⁵ Zusätzlich eine Station für Aufnahme bzw. interdisziplinäre Tagesklinik mit 35 Betten, wobei die genaue Aufteilung dieser Betten in Abhängigkeit von der rechnersträgerübergreifenden Aufnahmeorganisation festzulegen ist.

674 Graz BBR KH																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	107	0	119	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	266
tatsächliche Betten 1998	77	0	114	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	225
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	239
OKAP - Betten im Intensivbereich																						
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC						
systemisierte Betten 1998	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	systemisierte Betten 1998					
tatsächliche Betten 1998	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	tatsächliche Betten 1998					
PLANBetten OKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	PLANBetten Fonds-KA					
LAP - Leistungsbereiche																						
ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	6												
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	6												
GGP																						
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0															

⁶ Interdisziplinärer Überwachungsbereich

511 Heilgas Enzenbach LKH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	147	0	0	0	0	0	0	0	0	267
tatsächliche Betten 1998			0	0	92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	98	0	0	0	0	0	0	0	0	190
KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005		4	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	A	-	-	218
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle						
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	267
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	8
PLANBetten OKAP 2005		-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	8
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0														
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0														
GGP		CI	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0																
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0																

1. Hauptabteilung

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

608 Feldbach LKH																										
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																										
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe				
systemisierte Betten 1998	94	0	94	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	248				
tatsächliche Betten 1998	94	0	98	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	255				
KA-Typ/Fächerastruktur/LAP 2005	3	A	-	A	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	D	-	336				
OKAP - Betten im Intensivbereich																										
AN'	CH	NC	IM'	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle									
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	248				
tatsächliche Betten 1998	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	263				
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12					348				
LAP - Leistungsbereiche																										
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																	
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																	
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	4	0	0																	
GGP																										
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																			
GG 2000	1	1	0	0	0	0	0																			
GGP 2001	1	1	1	0	0	0	0																			

unter 4-24 Patient Überwachungsbereich

609 Fürstentid LKH																											
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																											
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe					
systemisierte Betten 1998	91	0	104	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	205					
tatsächliche Betten 1998	73	0	66	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	146					
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	S	128					
OKAP - Betten im Intensivbereich																											
AN¹	CH	NC	IM¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle										
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	205					
tatsächliche Betten 1998	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	153					
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	systemisierte Betten 1998 tatsächliche Betten 1998 PLAN Betten Fonds-KA									
LAP - Leistungsbereiche																											
ONK	SZT¹	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																		
Leistungserbringung IST										-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0								
Leistungserbringung SOLL										ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0								
GGP																											
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																				
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0																				
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0																				

Die Leistungsüberwachungsbereiche sind in der Anlage 1 des BMSG eingezeichnet. Die Leistungsüberwachung erfolgt nach fachlicher Überprüfung der Strukturqualitätskriterien durch die beim BMSG eingerichtete Kommission für SZT

602 Bad Aussee LKH ¹																							
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998	53	0	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106	
tatsächliche Betten 1998	53	0	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005																							
3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70	
OKAP - Betten im Intensivbereich																							
AN ²	CH	NC	IM ²	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC							
systemisierte Betten 1998	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	systemisierte Betten 1998					110
tatsächliche Betten 1998	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	tatsächliche Betten 1998					110
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	PLAN Betten Fonds-KA					74
LAP - Leistungsbereiche																							
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
GGP																							
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0																
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0																

¹ In Tabelle der Einteilung eines überregionalen "Gesundheitsraums Ausseerland" wird die Nutzung eventuell vorhandener Kooperationsmöglichkeiten mit dem LKH Bad Aussee angestrebt

² nicht-ärztlicher Überwachungsbereich

Mur LKH ¹																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU ²	PSY ³	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	70	0	90	65	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0	0	0	335
tatsächliche Betten 1998	66	0	93	56	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63	0	0	0	0	0	338
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005																						
2	A	-	A	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	330
Betten im Intensivbereich																						
AN	CH	NC	IM ²	GGH	NEU ²	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	insgesamt					
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	systemisierte Betten 1998			335
tatsächliche Betten 1998	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	tatsächliche Betten 1998			348
PLAN Betten OKAP 2005																						
E	-	-	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	PLAN Betten Fonds-KA			346
LAP - Leistungsbereiche																						
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	3	nein	13													
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	4	0	13												
GGP																						
CT	MR	DSA ⁵	COR ⁵	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000	1	0	0,5	0,5	0	0	0															
GGP 2001	1	1	0,5	0,5	0	0	0															

¹ die LKH Leoben und Bruck/Mur werden in enger Kooperation miteinander geführt

² eingeschränkt auf Versorgung in den LKH-Stufen A und B, in enger Kooperation mit dem KH Kapfenberg (eingeschränkt auf LKH-Stufen C und D) zu führen

³ Alternativstandort zum LKH Leoben

⁴ Überwachungseinheit

⁵ Kombinationsgerät DSACOR

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

Saibling - Fonds-KA																							
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							
	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998	590	41	783	426	259	295	165	48	86	89	117	110	22	66	88	272	30	24	0	0	0	35111	
tatsächliche Betten 1998	556	43	800	224	278	148	48	86	88	107	89	22	60	84	266	28	21	0	0	0	33441		
PLANBetten OKAP 2005	484	55	787	335	153	293	133	40	84	75	81	106	22	60	114	243	25	24	0	167	4	32855	
OKAP - Betten im Intensivbereich																							
	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt					
systemisierte Betten 1998	33	22	12	32	0	6	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	4	139	systemisierte Betten 1998 3650				
tatsächliche Betten 1998	28	23	12	31	5	6	0	27	0	0	0	4	4	0	0	6	4	150	tatsächliche Betten 1998 3494				
PLANBetten OKAP 2005	67	15	13	35	0	8	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	166	PLANBetten Fonds-KA 14 3451				

Salzburg - alle KA	
	Insgesamt
PLANBeiten ÖKAP 2005 (alle Akut-KA)	3800

Saarburg - GGP									
GG in Fonds-KA insgesamt									
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	
GG 2000	7	3	5	1	1	4	5	0	
GGP 2001	9	4	5	2	1	4	6	1	
GG in Akut-KA insgesamt									
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	
GG 2000	9	3	6	1	1	4	5	0	
GGP 2001	11	4	5	2	1	4	6	1	
GG im extram Bereich und in RZ									
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	
GG 2000	5	3	0	2	0	0	1	0	
GGP 2001	5	4	0	1	0	0	1	0	
GG im Bundesland insgesamt									
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	
GG 2000	14	6	6	3	1	4	6	0	
GGP 2001	16	8	5	3	1	4	7	1	

Salzburg - LAP: Leistungsstandorte										
Fonds-KA insgesamt										
	ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA
IST	-	1	2	1	0	0	0	1	2	3
SOLL	2	1	2	1	0	0	0	2	2	3
DIA-Plätze		intramural		extramural ¹⁾		insgesamt				
IST	24			28		52				
SOLL	24			28		52				

¹ Für den Bereich Psychosomatik sind bundesweit 480 Betten vorzuhalten. Im Bundesland soll zumindest ein Department für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene sowie ein Department im Rahmen einer Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde geschaffen werden. Weiter sollen Psychosomatschwerpunkte im Rahmen von Modellversuchen eingerichtet werden.

² inkl. 1 Kooperation mit einer Akut-KA (Salzburg AUKA, K525)

³ inkl. Hämodialyse-Plätze für Ferrialdialyse

⁴ Tagesklinikbetten sind inkludiert

⁵ im Sollstand ist die COR des RZ Großgmain abgebildet

535 Traisweg KH	
OKAP - Betten im Normalpflegebereich	
systemisierte Betten 1998	34
tatsächliche Betten 1998	34
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3
OKAP - Betten im Intensivbereich	
systemisierte Betten 1998	0
tatsächliche Betten 1998	0
PLAN Betten OKAP 2005	E
LAP - Leistungsbereiche	
Leistungserbringung IST	nein
Leistungserbringung SOLL	nein
GGP	
GG 2000	1
GGP 2001	1

536 Zell/See KH	
OKAP - Betten im Normalpflegebereich	
systemisierte Betten 1998	42
tatsächliche Betten 1998	42
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2
OKAP - Betten im Intensivbereich	
systemisierte Betten 1998	0
tatsächliche Betten 1998	0
PLAN Betten OKAP 2005	E
LAP - Leistungsbereiche	
Leistungserbringung IST	nein
Leistungserbringung SOLL	nein
GGP	
GG 2000	0
GGP 2001	0

Die zur nächsten Revision des OKAP/GGP erfolgt eine überregionale Abstimmung (insbesondere mit dem BKH Linz).
FSP zu führen unter der Voraussetzung einer Anbindung an eine Fachabteilung der selben Fachrichtung ausserhalb der KA zur Qualitätssicherung
Kooperation mit extramuralem Betreiber bestehend

Oesterreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

533 St Veit/Pongau LKH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich			Typ	CH	NC	IM ¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR ¹	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998				0	0	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	80
tatsächliche Betten 1998				0	0	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	89
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005			4	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	D	-	-	95
OKAP - Betten im Intensivbereich			AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
tatsächliche Betten 1998			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
PLAN Betten OKAP 2005			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
LAP - Leistungsbereiche			ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST			-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL			-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
GGP			CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2002			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2003			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2004			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2005			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2006			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2007			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2008			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2009			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2010			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2011			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2012			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2013			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2014			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2015			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2016			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2017			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2018			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2019			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2020			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2021			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2022			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2023			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2024			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2025			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2026			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2027			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2028			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2029			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2030			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2031			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2032			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2033			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2034			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2035			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2036			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2037			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2038			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2039			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2040			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2041			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2042			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2043			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2044			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2045			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2046			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2047			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2048			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2049			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2050			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2051			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2052			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2053			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2054			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2055			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2056			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2057			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2058			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2059			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2060			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2061			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2062			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2063			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2064			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2065			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2066			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2067			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2068			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2069			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2070			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2071			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2072			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2073			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2074			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2075			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2076			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2077			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2078			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2079			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2080			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2081			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2082			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2083			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2084			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2085			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2086			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2087			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2088			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2089			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2090			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2091			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2092			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2093			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2094			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2095			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2096			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2097			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2098			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2099			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2100			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2101			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2102			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2103			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2104			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2105			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2106			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2107			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2108			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2109			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2110			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2111			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2112			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2113			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2114			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2115			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2116			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2117			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2118			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2119			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2120			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2121			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2122			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2123			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2124			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2125			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2126			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2127			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2128			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2129			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2130			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2131			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2132			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2133			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2134			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2135			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2136			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2137			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2138			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2139			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2140			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2141			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2142			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2143			0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2144			0	0	0	0	0	0																	

¹ Für: At - Immunung bzw. Kooperation der Abteilungen für IM und für konservative OR mit dem KH Schwarzach ist anzustreben.

534 Schwarzach/Pongau KH																																								
OKAP - Betten im Normalpflegebereich										Typ	CH	NC	IM ^{1,2}	GGH	NEU	PSY ³	KI ⁵	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR ^{1,4}	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL ⁷	Summe								
systemisierte Betten 1998											84	0	104	45	20	0	69	0	0	0	24	0	0	0	0	128	0	0	0	0	0	0	0	474						
tatsächliche Betten 1998											78	0	116	45	12	0	69	0	0	6	24	0	0	0	0	118	0	0	0	0	0	0	0	468						
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005										2	A	-	A	A	A	A	A	-	-	A	-	-	-	-	F	A	-	-	-	-	-	-	-	491						
OKAP - Betten im Intensivbereich										AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI ⁵	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle													
systemisierte Betten 1998										12	0	0	8	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26								
tatsächliche Betten 1998										6	0	0	7	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19									
PLAN Betten OKAP 2005										E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26									
LAP - Leistungsbereiche										ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																					
Leistungserbringung IST										-	nein	2	nein	nein	nein	nein	0	ja	8																					
Leistungserbringung SOLL										ONKS	nein	2	0	nein	nein	nein	4	2	8																					

¹ Eine Abstimmung bzw. Kooperation mit den Abteilungen für IM und für konservative OR im LKH St. Veit/Pongau ist anzustreben.
² inkl. 8 HUK-Betten, davon 2 NUKT-Betten
³ Für die PSY vorgesehene Anzahl an PLAN Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.
⁴ FSP zu führen unter der Voraussetzung einer Anbindung an eine Fachabteilung der selben Fachrichtung ausserhalb der KA zur Qualitätssicherung
⁵ neonatologisch und pädiatrischer Intensiv- und Überwachungsbereich
⁶ inkl. Betten für Kinder-PSO
⁷ Versorgung in der PAL wird bis zur nächsten Revision des OKAP/GGP geklärt

527 Salzburg BRH KH ¹		Typ		CH	NC	IM ¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PGH ²	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
systemierte Betten 1998				81	0	85	22	0	0	0	0	0	0	11	26	22	0	0	0	0	0	0	0	0	247
tatsächliche Betten 1998				81	0	85	22	0	0	0	0	0	0	11	26	22	0	0	0	0	0	0	0	0	247
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005				3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	205
OKAP - Betten im Intensivbereich				AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PGH	PUL	OR	UC	alle				
systemierte Betten 1998				9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	insgesamt				
tatsächliche Betten 1998				9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	insgesamt				
PLANbetten OKAP 2005				E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	256			
LAP - Leistungsbereiche				ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST				-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												
Leistungserbringung SOLL				-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0												
GGP				CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET														
GG 2000				1	0	0	0	0	0	0	0														
GGP 2001				1	0	0	0	0	0	1	0														

Die Fachstruktur und Leistungsangebot werden mit dem LKH Salzburg (KS24) im Rahmen einer Studie abgestimmt.
Es wird überwiegend zwischen dem Land Salzburg und dem Bund geplant, die im KH der BBR geführte FCH bis spätestens 2005 in das LKH zu verlagern.
inkl. 20 Seiten für PAL

530 Satzung LNKL																								
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM¹	GGH	NEU¹	PSY²	KI	KCH	DER	AU	HNO	UNO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AGR¹	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			12	41	20	0	239	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	607
tatsächliche Betten 1998			14	43	32	0	212	278	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	579
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	A	-	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	572
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	UNO	PCH	PUL	OR <td>UC</td> <td>MKG</td> <td>SRN</td> <td colspan="3"></td> <td>Insgesamt</td>	UC	MKG	SRN				Insgesamt
systemisierte Betten 1998		0	0	12	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18				625	
tatsächliche Betten 1998		0	0	12	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18				597	
PLANBetten OKAP 2005		-	-	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21				593	
LAI - Leistungsbereiche		ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU⁴	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	10	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	10	0	0													
GGP		CT	MR	DSA	COH	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		1	1	1	0	0	0	1	0															
GGP 2001		1	1	1	0	0	0	1	0															

In der Kostenstellenstatistik 1998 wurden die insgesamt 136 Betten der Abteilung für Geriatrie (inkl. 12 Tagesklinikkbetten) der IM (20 Betten) und der NEU (116 Betten) zugeordnet. Inkl. Betteln für die Regionalversorgung in der PSY sowie für PSY-Sonderbereiche (inkl. geschlossene Bereiche und Geronto-PSY).

Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

Die Strukturqualitätskriterien können auch durch Kooperationen mit Akutkrankenanstalten im Einzugsgebiet erfüllt werden.

Oesterreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

707 Hochzahl LKH ¹																													
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	GEM	AG/R ²	PAL	Summe					
systemisierte Betten 1998			0	0	138	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	187				
tatsächliche Betten 1998			0	0	138	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	187				
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	-	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	200				
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR <td>UC</td> <td colspan="7">alle</td>	UC	alle										
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	187				
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	187				
PLANBetten OKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200				
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA																		
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																	
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	0	nein	nein	nein	0	0																		
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																				
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0																				
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0																				

1. Der GGP erfolgt im KA-Verband mit dem LKH¹ Natters geführt werden, im Falle der Änderung des Leistungsangebotes ist das Einvernehmen mit dem Bund herzustellen

2. Der GGP erfolgt im AG-Kin zusammenfassend mit dem LKH¹ Natters

712 Kitzbühel KKH ¹																														
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe						
systemisierte Betten 1998		70	0	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105					
tatsächliche Betten 1998		70	0	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105					
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70					
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle											
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
PLANBetten OKAP 2005		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA																systemisierte Betten 1998 105			
LAP - Leistungsbereiche		Leistungserbringung IST	nein	0	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																tatsächliche Betten 1998 105		
Leistungserbringung SOLL		nein	0	0	nein	nein	nein	nein	0	0	0																PLANBetten Fonds-KA 70			
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																					
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0	0																				

1. Möglichkeiten zur Umwandlung für alternative Versorgungsformen sind bis zur nächsten Revision des OKAP/GGP zu überprüfen.

706 Innsbruck LKH																												
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL ²	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe				
OKAP - Betten im Intensivbereich	systemisierte Betten 1998	212	42	200	146	73	145	116	54	59	47	55	67	27	0	68	105	27	22	0	0	0	1465					
	tatsächliche Betten 1998	193	41	196	142	72	119	90	48	58	44	56	65	26	0	62	93	27	22	0	0	0	1354					
	KA-Typ/Facherstruktur/LAP 2005	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	-	A	A	A	A	B	-	-	-	1440			
OKAP - Betten im Intensivbereich	systemisierte Betten 1998	18	22	10	14	0	41	0	18	0	7	0	0	0	0	0	0	0	130	Insgesamt					1595			
	tatsächliche Betten 1998	26	22	10	13	0	37	0	16	0	7	0	0	0	0	0	0	0	131	tatsächliche Betten 1998					1485			
	PLANBetten OKAP 2005	E	E	E	E	-	E	-	E	-	E	-	-	-	-	-	E	E	E	111	PLANBetten Fonds-KA					1551		
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LITX	NITX	SU	NEO	DIA																	
Leistungserbringung IST		all	8	ja	ja	ja	ja	ja	6	ja	10																	
Leistungserbringung SOLL		all	8	4500	ja	ja	ja	ja	6	12	10																	
GGP		CT ¹	MR	DSA	COH	LIT	STR ³	ECT ⁴	PET																			
GG 2000		7	2	2	2	1	3	5	1																			
GGP 2001		7	4	3	2	1	4	5	2																			

¹ Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Austausches ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.
² Eine Verlagerung der chirurgischen PUL bzw. der ICH vom LKH Mitters in das LKH Innsbruck ist vorgesehen.
³ inkl. Herz - Transplantations- und Gefäßchirurgie
⁴ inkl. Planungs CT für STR und inkl. Ultraschall CT
⁵ inkl. Stand der LKH
⁶ inkl. CT im Landesanstalt für Schilddrüsendiagnostik Wörgl

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

703 Hall im Tirol BKH																								
OK AP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			82	0	96	39	0	0	0	0	0	0	0	33	0	0	0	0	31	0	0	0	0	289
tatsächliche Betten 1998			79	0	83	39	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	30	0	0	0	0	266
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	A	-	-	-	-	274
OK AP - Betten im Intensivbereich		AN ^I	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC						
systemisierte Betten 1998		4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
tatsächliche Betten 1998		8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
PLANBetten OKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
IAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HICH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA													
Leistungsbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungsbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LT	STR	ECT	PET															
GG 2000		1	0	1	0	0	0	0	0															
GGP 2001		1	0	1	0	0	0	0	0															

[illegible]

inkl. Betten für Forensik, Betten für die Behandlung von Drogenabhängigkeitskrankungen und Betten für die Behandlung von Alkoholabhängigkeitskrankungen
 7 (Die für die PSV vorgesehene Anzahl an PLABedden ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen verteilbar)

Steiermark - Fonds-KA																						insgesamt	
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		CH	NC	IM	GGI	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R ¹	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		1773	59	2497	569	350	1325	229	104	113	107	191	137	28	269	326	160	28	17	0	0	0	8282
tatsächliche Betten 1998		1642	52	2329	548	323	886	236	78	90	103	197	135	29	208	324	172	21	19	0	0	0	7392
PLANBetten OKAP 2005		1298	49	2039	474	507	786	163	66	97	98	185	121	28	163	275	217	20	34	0	271	50	6941
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC					
systemisierte Betten 1998		30	5	0	5	0	8	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	systemisierte Betten 1998			
tatsächliche Betten 1998		102	39	10	82	0	17	0	46	8	0	0	0	0	4	4	0	0	308	tatsächliche Betten 1998			
PLANBetten OKAP 2005		117	26	12	106	0	24	0	45	8	0	0	0	0	4	0	0	0	342	PLANBetten Fonds-KA ²			
																				7263			

Steiermark - alle KA

PLANBetten OKAP 2005 (alle Akut-KA) insgesamt 7913

Steiermark - GGP											
GG in Fonds-KA insgesamt		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET		
GG 2000		16	5	6,5	2,5	2	4	8	1		
GGP 2001		22	11	10	4	2	6	9	2		
GG in Akut-KA insgesamt		CT	MR ⁴	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET		
GG 2000		18	7	7,5	2,5	2	4	9	1		
GGP 2001		24	12	11	4	2	6	9	2		
GG im extram Bereich und in RZ		CT	MR ⁵	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET		
GG 2000		13	7	0	1	0	0	6	0		
GGP 2001		13	7	0	1	0	0	3	0		
GG im Bundesland insgesamt		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET		
GG 2000		31	14	7,5	3,5	2	4	15	1		
GGP 2001		37	19	11	5	2	6	12	2		

Steiermark - LAP: Leistungsstandorte														insgesamt	
Fonds-KA insgesamt ONK SZT NUKT HCH KKAR LTX NTX SU NEO DIA															
IST														141	
SOLL														143	
DIA-Plätze															
IST														141	
SOLL														143	

- ¹ Zusätzlich können 80 Betten für AG/R im Geriatrischen Krankenhaus Graz (K615) sowie 30 Betten für AG/R an einem Krankenhausausschnitt in der westlichen Obersteiermark vorgehalten werden.
- ² Für den Bereich Psychosomatik sind bundesweit 480 Betten vorzuhalten. Im Bundesland soll zumindest ein Department für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene sowie ein Department im Rahmen einer Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde geschaffen werden. Weiters sollen Psychosomatikschwerpunkte im Rahmen von Modellversuchen eingerichtet werden.
- ³ Für das in Stanz in Planung befindliche private "Süd-Weststeirische Zentrum für Nierenerkrankungen und Dialyse" wurde die sanitätsbedingliche Errichtungsbewilligung bereits erteilt. Es wurde die Errichtung von 12 Hämodialyse-Plätzen bewilligt. Grundsätzlich kann der Bedarf in dieser Region mit den Behandlungskapazitäten in Graz abgedeckt werden.
- Die Errichtung der geplanten Privatklinik in Stanz ist insofern zu befrworten, da diese Region mit Dialysezentren unterdurchschnittlich versorgt ist und zahlreiche Patienten Anreizzeiten von über 45 Minuten in Kauf nehmen müssen. Ein entsprechendes Einzugsgebiet ist vorhanden.
- ⁴ Graz UKH (K614): in Kooperation mit BBR Eggenberg (K627)
- ⁵ inklusive 2 Kooperationen mit Akut-KA (LKH Hartberg - K631; LKH Rottemann - K643)

Versorgungsregion Steiermark Ost - Fonds-KA

OKAP - Betten im Normalpflegebereich	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		327	0	273	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	621
tatsächliche Betten 1998		305	0	236	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	559
PLANBetten ÖKAP 2005		204	0	253	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	8	529
609 Fürstenfeld LKH	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	128
631 Hartberg LKH	3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	207
652 Vorau Marien KH	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	122
655 Weiz KH	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72

OKAP - Betten im Intensivbereich	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle	Betten insgesamt			
systemisierte Betten 1998	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	systemisierte Betten 1998	627		
tatsächliche Betten 1998	9	4	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	tatsächliche Betten 1998	579		
PLANBetten ÖKAP 2005	12	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	PLANBetten Fonds-KA	553		
609 Fürstenfeld LKH	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8				
631 Hartberg LKH	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8				
652 Vorau Marien KH	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4				
655 Weiz KH	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4				

LAP - Leistungserbringung SOLL	ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA
609 Fürstenfeld LKH	ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
631 Hartberg LKH	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
652 Vorau Marien KH	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
655 Weiz KH	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0

GGP - Großgeräte GGP 2001	CT	MR	DSA	COH	LIT	STH	ECT	PET
609 Fürstenfeld LKH	0	0	0	0	0	0	0	0
631 Hartberg LKH	1	0	0	0	0	0	0	0
652 Vorau Marien KH	0	0	0	0	0	0	0	0
655 Weiz KH	0	0	0	0	0	0	0	0

Versorgungsregion Steiermark Süd - Fonds-KA

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			297	0	354	123	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	814
tatsächliche Betten 1998			282	0	342	129	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	0	0	0	0	0	0	800
PLANBetten OKAP 2005			225	0	298	110	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	50	0	0	0	54	0	827
608 Feldbach LKH		3	A	-	A	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	D	-	336
642 Bad Radkersburg LKH		4	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	112
654 Wagna LKH		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	160
664 Deutschlandsberg LKH		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	219
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle	Betten insgesamt				
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	systemisierte Betten 1998				814
tatsächliche Betten 1998		21	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	tatsächliche Betten 1998				832
PLANBetten OKAP 2005		21	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	PLANBetten Fonds-KA				863
608 Feldbach LKH		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12					
642 Bad Radkersburg LKH		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7					
654 Wagna LKH		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8					
664 Deutschlandsberg LKH		F	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9					

LAP - Leistungserbringung SOLL		ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA
608 Feldbach LKH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	4	0	0
642 Bad Radkersburg LKH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
654 Wagna LKH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
664 Deutschlandsberg LKH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0

GGP - Großgeräte GGP 2001		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
608 Feldbach LKH		1	1	1	0	0	0	0	0
642 Bad Radkersburg LKH		1	0	0	0	0	0	0	0
654 Wagna LKH		1	0	0	0	0	0	0	0
664 Deutschlandsberg LKH		1	0	0	0	0	0	0	0

714 Lienz BKH		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																				Summe		
OKAP ¹	- Betten im Normalpflegebereich	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO ²	URO ³	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
	systemisierte Betten 1998		91	0	144	37	15	0	20	0	0	0	16	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	335
	laisächliche Betten 1998		91	0	144	37	15	0	20	0	0	0	16	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	335
	KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2	A	-	A	A	A	A	A	-	-	-	F	F	-	-	-	D	-	-	-	D	B	365
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ⁴	CH	NC	IM ⁴	GGH	NEU	PSY	KI ⁵	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt					
	systemisierte Betten 1998	4	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	systemisierte Betten 1998 348				
	laisächliche Betten 1998	4	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	laisächliche Betten 1998 348				
	PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	PLANBetten Fonds-KA 381				
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU ⁶	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	6													
Leistungserbringung SOLL		ONKF	nein	0	nein	nein	nein	nein	2	3	6													

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	1	1	0,5	0,5	0	1	0		
GGP 2001	1	1	0,5	0,5	0	1,5	0,5		

¹ Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

² FSP zu führen unter der Voraussetzung einer Anbindung an eine Abteilung für HNO, das bestehende Primariat kann bis zur Neubesetzung weitergeführt werden.

³ FSP zu führen unter der Voraussetzung einer Anbindung an eine Abteilung für URO; das bestehende Primariat kann bis zur Neubesetzung weitergeführt werden.

⁴ interdisziplinärer Überwachungsbereich

⁵ neonatologischer und pädiatrischer Überwachungsbereich

⁶ Sonderform der Stroke Unit mit nur 2 Betten in Kooperation mit der Überwachungseinheit der IM

⁷ Kombinationsgerät DSACOR

⁸ SPECT inkl. Koindenzmessung

715 Natters LKH		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																				Summe	
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL ²	OR ³	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R ¹	PAL		
systemisierte Betten 1998	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	116	0	0	0	0	0	0	0	186	
tatsächliche Betten 1998	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108	0	0	0	0	0	0	0	151	
KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	A	-	160	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt				
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	systemisierte Betten 1998	0	186		
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	tatsächliche Betten 1998	0	151		
PLANBetten ÖKAP 2005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	E	-	-	PLANBetten Fonds-KA	4	164		
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	nein	0	0	0												

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0	0	0

¹ kann zukünftig im KA-Verband mit dem LKH Hochzirl geführt werden; im Falle der Änderung des Leistungsangebotes ist das Einvernehmen mit dem Bund herzustellen

² Die Verlagerung der chirurgischen PUL bzw. der TCH vom LKH Natters in das LKH Innsbruck ist vorgesehen.

³ Ein Teil der Betten für AG/R kann bei Einvernehmen mit dem Bund als Betten für OR (Akut-Nachbehandlung und konservativ-orthopädische Akutversorgung) vorgehalten werden.

⁴ schneepunktmäßig für postoperative Versorgung

7.17 Reutte BKH																									
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI¹	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			38	0	35	20	0	0	17	0	0	0	5	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	150	
tatsächliche Betten 1998			38	0	35	20	0	0	17	0	0	0	5	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	150	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	A	-	-	-	T	T	-	-	-	A	-	-	-	-	-	150	
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN²	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998		5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	alle					Insgesamt	
tatsächliche Betten 1998		4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5					155	
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4					154	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												PLAN Betten Fonds-KA	154	
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	7												systemisierte Betten 1998	155	
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	7												tatsächliche Betten 1998	154	
																							PLAN Betten Fonds-KA	154	
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0																
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0																

¹ Bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP wird vom Land Tirol ein Konzept zur pädiatrischen Versorgung in Tirol erarbeitet.
² interdisziplinäre Überwachungseinheit

7.19 St.Johann/Tirol BKH ¹																								
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI ²	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			42	0	53	24	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	14	36	0	0	0	0	0	186
tatsächliche Betten 1998			42	0	53	24	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	14	36	0	0	0	0	0	186
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	-	195
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN ³	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	-	-	-	-	Insgesamt
tatsächliche Betten 1998		5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	-	-	-	-	191
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	191
PLAN Betten Fonds-KA																								200
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	7													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	7													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001		1	1	0	0	0	0	0	0															

¹ Bettenkapazitäten sind nach einer evtl. Umwidmung des KH Kitzbühel zu einer alternativen Versorgungsform im Einvernehmen mit dem Bund neu zu definieren.
² Bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP wird vom Land Tirol ein Konzept zur pädiatrischen Versorgung in Tirol erarbeitet.
³ interdisziplinäre Überwachungseinheit

120 Schwaz BKH		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							Summe	
	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL				
systemisierte Betten 1998		56	0	68	26	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	62	0	0	0	0	0	226			
tatsächliche Betten 1998		56	0	68	26	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	61	0	0	0	0	0	225			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	F	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	226			
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ¹	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt		
systemisierte Betten 1998		0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					232		
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					231		
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6					232		
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												PLANBetten Fonds-KA			
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												systemisierte Betten 1998			
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0												tatsächliche Betten 1998			
																							232			

¹ FSP zu führen unter der Voraussetzung einer Anbindung an eine Abteilung für HNO, das bestehende Primariat kann bis zur Neubesetzung weitergeführt werden.
² interdisziplinäre Intensivstation

122.7 zams BSRV KH		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							Summe	
		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe		
systemisierte Betten 1998			55	0	93	45	0	0	18	0	0	0	12	11	0	0	0	80	0	0	0	0	0	314		
tatsächliche Betten 1998			55	0	93	45	0	0	18	0	0	0	12	11	0	0	0	80	0	0	0	0	0	314		
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	A	A	A	-	-	-	F	F	-	-	F	A	-	-	-	D	B	346		
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ⁵	CH	NC	IM ⁶	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt		
systemisierte Betten 1998		5	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11					systemisierte Betten 1998		
tatsächliche Betten 1998		5	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11					325		
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12					358		
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												Insgesamt			
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													systemisierte Betten 1998		
Leistungserbringung SOLL		ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	4	0	0													tatsächliche Betten 1998		
																								PLANBetten Fonds-KA		
																								358		
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																	
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0																	
GGP 2001		1	1	0	0	0	0	0	0																	

¹ Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.
² FSP zu führen unter der Voraussetzung einer Anbindung an eine Abteilung für HNO; das bestehende Primariat kann bis zur Neubesetzung weitergeführt werden.
³ FSP zu führen unter der Voraussetzung einer Anbindung an eine Abteilung für URO; das bestehende Primariat kann bis zur Neubesetzung weitergeführt werden.
⁴ FSP zu führen unter der Voraussetzung einer Anbindung an eine Abteilung für OR
⁵ interdisziplinärer Intensivbereich
⁶ Bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP wird vom Land Tirol ein Konzept zur pädiatrischen Versorgung in Tirol erarbeitet.

731 Kufstein BKH		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							Summe	
		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI ¹	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL			
systemisierte Betten 1998			68	0	101	45	0	0	10	0	0	20	14	30	0	0	15	38	0	0	0	0	0	341		
tatsächliche Betten 1998			63	0	99	45	0	0	10	0	0	20	16	29	0	0	13	37	0	0	0	0	0	332		
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	A	A	-	-	A	A	A	-	-	-	A	-	-	-	D	S	419		
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ¹	CH	NC	IM ³	GGH	NEU	PSY	KI ¹	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt		
systemisierte Betten 1998		0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5					346		
tatsächliche Betten 1998		0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5					337		
PLAN Betten OKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16					435		
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												Insgesamt			
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	8															
Leistungserbringung SOLL		ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	4	3	8															
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															Insgesamt		
GG 2000		1	1	1	0	0	0	0	0																	
GGP 2001		1	1	1	0	0	0	0	0																	

1. Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLAN Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen verteilbar.

2. Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLAN Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen verteilbar.

3. Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLAN Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen verteilbar.

4. Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLAN Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen verteilbar.

Tirol - Fonds-KA																										
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich		CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998		714	42	963	382	137	532	198	54	59	67	116	153	27	116	97	387	27	22	0	0	0	4163			
tatsächliche Betten 1998		730	41	944	378	136	494	172	48	58	64	119	146	26	108	89	372	27	22	0	0	0	3974			
PLANBetten ÖKAP 2005		599	60	856	346	264	431	210	18	66	70	117	144	40	100	127	365	30	30	0	182	20	4075			
ÖKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt							
systemisierte Betten 1998		41	24	10	38	0	41	0	18	0	7	0	0	0	0	0	0	0	179	systemisierte Betten 1998 4342						
tatsächliche Betten 1998		52	24	10	37	0	37	0	16	0	7	0	0	0	0	0	0	0	183	tatsächliche Betten 1998 4157						
PLANBetten ÖKAP 2005		69	20	9	33	0	10	0	29	0	0	0	0	0	0	4	4	4	182	PLANBetten Fonds-KA ¹ 4257						

Tirol - alle KA

Tirol - alle KA																			
PLANBetten ÖKAP 2005 (alle Akut-KA)																		Insgesamt	
																		4592	

Tirol - GGP																			
GG in Fonds-KA insgesamt		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET										
GG 2000		14	4	5,5	2,5	1	3	6	1										
GGP 2001		14	8	6,5	2,5	1	4	6,5	2,5										
GG in Akut-KA insgesamt		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET										
GG 2000		15	5	6,5	2,5	1	3	6	1										
GGP 2001		15	9	7,5	2,5	1	4	6,5	2,5										
GG im extram. Bereich und in RZ		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET										
GG 2000		5	3	1	0	0	0	1	0										
GGP 2001		5	3	0	0	0	0	1	0										
GG im Bundesland insgesamt		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET										
GG 2000		20	8	7,5	2,5	1	3	7	1										
GGP 2001		20	12	7,5	2,5	1	4	7,5	2,5										

Tirol - LAP: Leistungsstandorte

Fonds-KA insgesamt		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA
IST		4	1	1	1	1	1	1	1	1	5
SOLL		4	1	1	1	1	1	1	4	3	5
DIA-Plätze		intramural	extramural ²	insgesamt							
IST		38	64	102							
SOLL		38	64	102							

¹ Für den Bereich Psychosomatik sind bundesweit 480 Betten vorzuhalten. Im Bundesland soll zumindest ein Department für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene sowie ein Department im Rahmen einer Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde geschaffen werden. Weilers sollen Psychosomatische Schwerpunkte im Rahmen von Modellversuchen eingerichtet werden.
² inkl. Hämodialyse-Plätze für Ferientherapie

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

802 Bludenz KH		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
systemisierte Betten 1998			35	0	52	35	0	0	15	0	0	4	5	22	0	0	8	0	0	0	0	0	0	176
tatsächliche Betten 1998			40	0	52	30	0	0	15	0	0	4	5	22	0	0	8	0	0	0	0	0	0	176
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	T	T	F	-	-	F	-	-	-	-	-	-	162
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ²	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998			0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4					180
tatsächliche Betten 1998			0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					182
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6					168
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0															

¹ E.d. zu führen unter der Voraussetzung einer vertraglichen Anbindung an eine Abteilung für URO

² interdisziplinärer Überwachungsbereich

³ E.d. werden erweitertes Leistungsspektrum im Rahmen eines zwischen dem Land Vorarlberg und dem Bund vereinbarten und in der Folge gemeinsam zu evaluierenden Pilotprojektes speziell definiert wird

⁴ d.h. dritte Tagesklinik, nur im Rahmen von zwischen dem Land Vorarlberg und dem Bund vereinbarten und in der Folge gemeinsam zu evaluierenden Pilotprojekten zulässig

⁵ inklusive 17 Betten interdisziplinäre Nachsorge (abgestufte Akutbehandlung), die im Landesspitalplan bei Bedarf definiert werden.

803 Bregenz LKH		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																								
systemisierte Betten 1998			55	0	93	48	0	0	32	0	0	0	0	19	0	0	0	65	0	0	4	0	0	316
tatsächliche Betten 1998			55	0	93	48	0	0	32	0	0	0	0	19	0	0	0	65	0	0	4	0	0	316
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	A	-	-	-	T	A	-	-	-	A	-	-	-	-	-	276
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ²	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998			0	0	7	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11					327
tatsächliche Betten 1998			0	0	7	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11					327
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15					291
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	ja	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	4	0													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		1	0	1	0	0	0	0	0															
GGP 2001		1	0	1	0	0	0	0	0															

¹ neonatologischer und pädiatrischer Überwachungsbereich

² in Kooperation mit einem extramuralen Anbieter

³ dialysierte Tagesklinik, nur im Rahmen eines zwischen dem Land Vorarlberg und dem Bund vereinbarten und in der Folge gemeinsam zu evaluierenden Pilotprojektes zulässig

⁴ inkl. 35 Betten für interdisziplinäre Nachsorge (abgestufte Akutbehandlung) am Standort Mehrerau, die im Landesspitalplan definiert werden

⁵ interdisziplinärer Überwachungsbereich

807 Dornbirn KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			74	0	77	50	0	0	42	0	0	10	10	10	0	0	13	0	0	0	0	0	0	286	
tatsächliche Betten 1998			74	0	77	50	0	0	42	0	0	9	9	10	0	0	13	0	0	0	0	0	0	284	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	-	-	-	A	-	-	T	T	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	269	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ¹	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI ²	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC							
systemisierte Betten 1998		0	5	0	6	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16						
tatsächliche Betten 1998		0	5	0	6	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16						
PLAN Betten OKAP 2005		E	-	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16						
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA														
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	ja	0														
Leistungserbringung SOLL		ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	0	5	0														

¹ interdisziplinärer Überwachungsbereich

² neonatologischer und pädiatrischer Überwachungsbereich

³ in Kooperation mit einem extramuralen Anbieter

⁴ disziplinierte Tageskliniken, nur im Rahmen von zwischen dem Land Vorarlberg und dem Bund vereinbarten und in der Folge gemeinsam zu evaluierenden Pilotprojekten zulässig

⁵ nicht 15 Betten für interdisziplinäre Nachsorge (abgestufte Akutbehandlung), die im Landesspitalplan definiert werden

816 Hohenems KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
systemisierte Betten 1998																									
tatsächliche Betten 1998																									
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005																									
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
systemisierte Betten 1998																									
tatsächliche Betten 1998																									
PLAN Betten OKAP 2005																									
LAP - Leistungsbereiche																									
Leistungserbringung IST																									
Leistungserbringung SOLL																									

¹ Zweifachmöglichkeit und Wirtschaftlichkeit der GGH werden im Zuge der nächsten OKAP-Revision überprüft

² Überwachungseinheit

³ eingeschränkter Betrieb: Regelversorgung in derzeitigem Umfang sowie Notfallversorgung in Kooperation mit einer Krankenanstalt, die über eine 24stündige radiologische Versorgung verfügt.

⁴ nicht 15 Betten für interdisziplinäre Nachsorge (abgestufte Akutbehandlung), die im Landesspitalplan bei Bedarf definiert werden

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

824 Rankweil LKH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	92	263	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	385			
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	92	238	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	360			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	4	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ²	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle								
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4								
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4								
PLAN Betten ÖKAP 2005	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4								
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	nein	nein	nein	0	0	0																
Insgesamt																									
systemisierte Betten 1998																									
tatsächliche Betten 1998																									
PLAN Betten Fonds-KA ³																									
304																									

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0

¹ Eine für den PSY vorgesehene Anzahl an PLAN Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

² Für Leistungsbeurteilung

³ 0,541 - 30 Betten für interdisziplinäre Nachsorge (abschlossene Akutbehandlung) in Kooperation mit dem LKH Feldkirch, die im Landesspital doliniert bzw. ausgewiesen werden

825 Frastanz Maria Ebene KH																											
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998			0	0	0	0	0	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81			
tatsächliche Betten 1998			0	0	0	0	0	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	83			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	81			
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt			
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					81			
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					83			
PLAN Betten ÖKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0					PLAN Betten Fonds-KA 81			
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA												PLAN Betten Fonds-KA 81				
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												systemisierte Betten 1998				
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	0	0												tatsächliche Betten 1998				

GGP	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0	0

¹ Behandlung von Abhängigkeitskrankungen

830 Feldkirch LKH																								
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCI	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			90	17	141	45	0	0	24	0	15	43	38	26	16	59	53	74	3	18	0	0	0	662
tatsächliche Betten 1998			90	17	141	45	0	0	24	0	0	43	38	26	16	59	53	74	3	18	0	0	0	647
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	A	A	A	-	-	A	-	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	-	-	-	670
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCI <td>PUL</td> <td>OR</td> <td>UC</td> <td>MKC</td> <td>SRN</td> <td>GEM</td> <td>AG/R</td> <td>PAL</td> <td>Insgesamt</td>	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Insgesamt
systemisierte Betten 1998		10	0	0	6	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22					systemisierte Betten 1998
tatsächliche Betten 1998		10	0	0	6	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22					tatsächliche Betten 1998
PLAN Betten OKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28					PLAN Betten Fonds-KA
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	6	nein	nein	nein	nein	0	ja	18													
Leistungserbringung SOLL		ONKS	nein	6	0	nein	nein	nein	0	5	21													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		1	1	1	1	0.21	2	3	1															
GGP 2001		2	1	1	1	1	2	3	1															

* inkl. Polyzentr für NC
* inkl. Stand. Medgerät an 50 Tagen im Jahr
* inkl. Stand. zwei LIN
* inkl. 14 Betten für interdisziplinäre Nachsorge (abgestufte Akutbehandlung) am Standort Schruns/Maria Rast und inkl. 30 Betten für interdisziplinäre Nachsorge (abgestufte Akutbehandlung) am Standort Rankweil, die im Krankenhausplan definiert werden

Versorgungsregion Rheintal-Bregenzwerld - Fonds-KA

OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998	250	17	373	165	0	0	98	0	15	53	48	55	16	59	66	170	3	18	4	0	0	1410	
tatsächliche Betten 1998	250	17	373	165	0	0	98	0	0	52	47	55	16	59	66	170	3	18	4	0	0	1393	
PLANBetten ÖKAP 2005	247	19	355	140	0	0	79	0	20	44	47	55	20	45	112	147	5	21	0	0	0	1356	
803 Bregenz LKH	3	A	-	A	A	-	A	-	-	-	T	A	-	-	-	A	-	-	-	-	-	276	
807 Dornbirn KH	3	A	-	A	A	-	A	-	-	T	T	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	269	
816 Hohenems KH	3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	-	-	-	-	141	
830 Feldkirch LKH	2	A	A	A	A	-	A	-	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	-	-	-	670	
OKAP - Betten im Intensivbereich																							
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Betten insgesamt						
systemisierte Betten 1998	14	5	0	19	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	systemisierte Betten 1998 1463					
tatsächliche Betten 1998	14	5	0	19	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	tatsächliche Betten 1998 1446					
PLANBetten ÖKAP 2005	36	0	0	8	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	PLANBetten Fonds-KA 1417					
803 Bregenz LKH	E	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15						
807 Dornbirn KH	E	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14						
816 Hohenems KH	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4						
830 Feldkirch LKH	E	-	-	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28						

LAP - Leistungserbringung SOLL	ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NIX	SU	NEO	DIA
803 Bregenz LKH	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	4	0
807 Dornbirn KH	ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	0	5	0
816 Hohenems KH	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
830 Feldkirch LKH	ONKS	nein	6	0	nein	nein	nein	0	5	21

GGP - Großgeräte GGP 2001	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
803 Bregenz LKH	1	0	1	0	0	0	0	0
807 Dornbirn KH	1	0	1	0	0	0	0	0
816 Hohenems KH	1	0	0	0	0	0	0	0
830 Feldkirch LKH	2	1	1	1	1	2	3	1

Versorgungsregion Vorarlberg Süd - Fonds-KA

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			35	0	52	35	92	344	15	0	0	4	5	22	0	0	8	0	0	0	30	0	0	642
tatsächliche Betten 1998			40	0	52	30	92	321	15	0	0	4	5	22	0	0	8	0	0	0	30	0	0	619
PLANBetten ÖKAP 2005			30	0	71	25	100	281	0	0	0	3	5	14	0	0	14	0	0	0	0	0	0	543
802 Bludenz KH		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	T	T	F	-	-	F	-	-	-	-	-	-	162
824 Rankweil LKH		4	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300
828 Frastanz Maria Ebene KH		4	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	81
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Betten insgesamt					
systemisierte Betten 1998		0	0	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	systemisierte Betten 1998				650
tatsächliche Betten 1998		0	2	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	tatsächliche Betten 1998				629
PLANBetten ÖKAP 2005		6	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	PLANBetten Fonds-KA				553
802 Bludenz KH		E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6					
824 Rankweil LKH		-	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4					
828 Frastanz Maria Ebene KH		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0					

LAP - Leistungserbringung SOLL		ONK	SZT	NUKT	HC1	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA
802 Bludenz KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
824 Rankweil LKH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
828 Frastanz Maria Ebene KH		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0

LAP - Großgeräte GGP 2001		CI	MR	DSA	COR	LIT	SIR	ECT	PET
802 Bludenz KH		1	0	0	0	0	0	0	0
824 Rankweil LKH		0	0	0	0	0	0	0	0
828 Frastanz Maria Ebene KH		0	0	0	0	0	0	0	0

Vorarlberg - Fonds-KA		ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich																			Insgesamt			
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R ¹	PAL ²	Summe		
systemisierte Betten 1998	285	17	425	200	92	344	113	0	15	57	53	77	16	59	74	170	3	18	34	0	0	2052		
tatsächliche Betten 1998	290	17	425	195	92	321	113	0	0	56	52	77	16	59	74	170	3	18	34	0	0	2012		
PLANBetten ÖKAP 2005	277	19	426	165	100	281	79	0	20	47	52	69	20	45	126	147	5	21	0	0	0	1899		
ÖKAP - Betten im Intensivbereich	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R ¹	PAL ²	Summe	
systemisierte Betten 1998	14	5	0	23	0	0	4	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61				2113		
tatsächliche Betten 1998	14	7	0	23	0	0	4	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63				2075		
PLANBetten ÖKAP 2005	42	0	0	8	0	0	4	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71				1970		
																			systemisierte Betten 1998				2113	
																			tatsächliche Betten 1998				2075	
																			PLANBetten Fonds-KA				1970	

Vorarlberg - alle KA		PLANBetten ÖKAP 2005 (alle Akut-KA)																Insgesamt					
		CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R ¹	PAL ²	Summe
		42	0	0	8	0	0	4	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71				1970

Vorarlberg - GGP										Vorarlberg - LAP: Leistungsstandorte																											
GG in Fonds-KA insgesamt										CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	Fonds-KA insgesamt	ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA									
GG 2000										4	1	3	1	0.2	2	3	1	IST	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1							
GGP 2001										6	1	3	1	1	2	3	1	SOLL	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1							
GG in Akut-KA insgesamt										CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	DIA-Plätze																			
GG 2000										4	2	3	1	0.2	2	3	1	intramural					extramural ^{2,3}					insgesamt ¹									
GGP 2001										6	1	3	1	1	2	3	1	IST					18					7					25				
										SOLL					21					15					36												

- ¹ Für den Bereich Psychosomatik sind bundesweit 480 Betten vorzuhalten. Im Bundesland soll zumindest ein Departement für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene geschaffen werden. Weiters sollen Psychosomatikschwerpunkte im Rahmen von Modellversuchen eingerichtet werden.
- ² inkl. Hämodialyse-Plätze für Feriendialyse.
- ³ Für den Fall, dass die erforderlichen Aufstockungen im LKH Feldkirch nicht vorgenommen werden, besteht ein Mehrbedarf an zumindest 8 Hämodialyse-Plätzen bzw. ein Gesamtbedarf von zumindest 33 Hämodialyse-Plätzen. Die Errichtung der geplanten Privatkliniken in Bregenz ist insofern zu befrworten, da diese Region mit Dialysezentren unternormschonlich versorgt ist und zahlreiche Patienten Anreizsätzen von über 45 Minuten in Kaul nehmen müssen. Ein entsprechendes Einzugsgebiet ist vorhanden.
- ⁴ inklusive 2 Kooperationen mit Akut-KA (LKH Bregenz, K803 und KH Dornbirn, K816)
- ⁵ Standorte und Bettenobergrenzen werden bei der nächsten Revision des ÖKAP/GGP, spätestens aber mit 31.12.2001, einvernehmlich zwischen Bund und Land Vorarlberg auf Basis der bis dahin vom Land Vorarlberg vorzulegenden Studie (PAL) bzw. des bis dahin zu erstellenden Konzepts (AG/R) festgelegt.

901 Wien AKH		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU ¹	PSY ²	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR ^{4,11}	UC	MKC	SRN	GEM ³ AG/R ^{1,2}	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			189	54	399	207	55	190	117	55	135	88	60	56	28	27	70	112	42	69	28	0	0	1981
tatsächliche Betten 1998			173	51	398	191	47	179	91	56	132	86	70	50	25	26	68	112	38	64	28	0	0	1885
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	S	1908
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ⁵	CH ⁶	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle	insgesamt				
systemisierte Betten 1998		38	39	10	48	0	0	8	34	0	0	0	0	0	10	0	0	0	187	systemisierte Betten 1998				2168
tatsächliche Betten 1998		32	36	9	46	0	0	7	34	0	0	0	0	0	6	0	0	0	170	tatsächliche Betten 1998				2055
PLANBetten ÖKAP 2005		E	E	E	E	-	E	E	E	-	E	-	-	-	E	-	-	-	184	PLANBetten Fonds-KA				2092
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA ⁷													
Leistungserbringung IST		-	all	13	ja	ja	ja	ja	ja	0	ja	28												
Leistungserbringung SOLL		ONKZ	all	13	7500	ja	ja	ja	ja	6	26	28												
GGP																								
CT ⁴		MR ⁸	DSA	COR ⁹	LIT	STR ¹⁰	ECT	PET																
GG 2000		8	4	7	5	1	5	10	1															
GGP 2001		7	5	7	5	1	6	7	2															

¹ Die Betten der Abteilung für KUNP wurden der PSY zugeordnet.

² Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

³ Klinische Abteilung für Arbeitsmedizin

⁴ Für die Wiener Fortwärtungskrankensanstalten ist bis Ende 2001 ein Konzept zur Entwicklung der OR unter Berücksichtigung der Entwicklung in den Bundesländern Burgenland und Niederösterreich zu erstellen.

⁵ 14 Betten in der Notfallaufnahme

⁶ Herz-/Thoraxchirurgie und Transplantationschirurgie

⁷ 4 Kinder HD-Plätze; der Bedarfsermittlung wurde der bestehende wöchentliche 18-Schichtbetrieb zugrunde gelegt

⁸ CT für NC und Planungs-CT und Planungs-MR für STR

⁹ Knie für COR

¹⁰ im Ist-Stand des UEL, ein COR, ein Gamma-Knife

¹¹ Falls der bestehende Vertrag mit dem LKH Gmunden (Belegung von 30 Betten) für die Nachsorge erlischt, besteht die Möglichkeit, einen Angliederungsvertrag mit einer KA zu errichten.

¹² Eine Kooperation mit einer anderen Krankenanstalt wird angestrebt

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

903 Wien BBR KH																											
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																											
	Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe				
systemisierte Betten 1998		100	0	90	30	0	0	0	0	0	50	47	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	382				
tatsächliche Betten 1998		77	0	92	30	0	0	0	0	0	75	30	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	353				
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	-	-	-	-	A	A	A	-	-	-	-	-	-	-	D	-	386				
OKAP - Betten im Intensivbereich																											
	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle									
systemisierte Betten 1998		0	12	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	systemisierte Betten 1998								
tatsächliche Betten 1998		0	9	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	tatsächliche Betten 1998								
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	PLANBetten Fonds-KA								
LAP - Leistungsbereiche																											
Leistungserbringung IST		ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0																
GGP																											
GG 2000		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																		
GGP 2001		1	0	1	0	0	0	1	0																		
		1	1	1	0	0	0	1	0																		

904 Wien BSRV KH																											
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998			88	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	208		
tatsächliche Betten 1998			87	0	112	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199		
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	D	S	198			
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle								
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6								
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0																
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																		
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0																		
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0																		

* Für die Wiener Fonds-Krankenanstalten ist bis Ende 2001 ein Konzept zur Entwicklung der OR unter Berücksichtigung der Entwicklung in den Bundesländern Burgenland und Niederösterreich zu erstellen.

906 Wien Kaiserin Elisabeth Spital																										
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																										
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe				
systemisierte Betten 1998	89	0	186	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	275				
tatsächliche Betten 1998	85	0	187	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	272				
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	259				
OKAP - Betten im Intensivbereich																										
AN	CH	NC	IM'	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt									
systemisierte Betten 1998	7	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	systemisierte Betten 1998								
tatsächliche Betten 1998	7	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	tatsächliche Betten 1998								
PLAN Betten ÖKAP 2005	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	PLAN Betten Fonds-KA								
LAP - Leistungsbereiche																										
ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																	
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																	
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	0	0	0																	

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	PET ²											
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	1,5	0,5											
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	1,5	0,5											

¹ Überwachungsseinheit
² 1 GEP = 1 Unit Konzentrationssubstanz

909 Wien Evangelisches KH																										
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																										
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe				
systemisierte Betten 1998	20	0	148	20	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	20	0	0	0	0	290				
tatsächliche Betten 1998	20	0	122	15	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	0	15	0	0	0	0	272				
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	254				
OKAP - Betten im Intensivbereich																										
AN¹	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle									
systemisierte Betten 1998	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8									
tatsächliche Betten 1998	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6									
PLAN Betten OKAP 2005	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8									
LAP - Leistungsbereiche																										
ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																	
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																	
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	0	0	0																	

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	PET											
GG 2000		1	1	1	0	0	0	0	0	0											
GGP 2001		1	1	1	0	0	0	0	0	0											

¹ Überwachungsseinheit
² Für die Wiener Fonds-Krankenanstalten ist bis Ende 2001 ein Konzept zur Entwicklung der OR unter Berücksichtigung der Entwicklung in den Bundesländern Burgenland und Niederösterreich zu erstellen.

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

909 Wien Floridsdorf KH																						
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	77	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	187
tatsächliche Betten 1998	76	0	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	187
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	-	202
OKAP - Betten im Intensivbereich																						
AN ¹	CH	NC	IM ¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Insgesamt
systemisierte Betten 1998	6	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13					200
tatsächliche Betten 1998	5	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11					198
PLANBetten OKAP 2005	E	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12					214
LAP - Leistungsbereiche																						
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0												
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0												
GGP																						
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000	1	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001	1	0	0	0	0	0	0															

1. technisch planbarer Intensivbereich

910 Wien Kaiser Franz-Josef Spital																										
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																										
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe				
systemisierte Betten 1998	85	0	406	59	25	50	0	0	0	0	45	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	705				
tatsächliche Betten 1998	77	0	363	55	24	51	0	0	0	0	42	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	644				
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2	A	-	A	A	A	A	-	-	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	A	730				
OKAP - Betten im Intensivbereich																										
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle									
systemisierte Betten 1998	7	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30									
tatsächliche Betten 1998	7	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30									
PLANBetten OKAP 2005	E	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36									
LAP - Leistungsbereiche																										
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																	
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	6																
Leistungserbringung SOLL	ONKZ	nein	0	0	nein	nein	nein	4	4	12																
GGP																										
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																			
GG 2000	2	1	1	0	0	2	0	0																		
GGP 2001	2	1	1	1	0	2	0	0																		

¹ Nur Bedarfsermittlung wurde der bestehende wöchentliche 18-Schichtbetrieb zugrunde gelegt.

² im Ist-Stand zwei LIN

³ Vor der Realisierung wird der Bedarf von Land und Bund gemeinsam neuerlich überprüft.

912 Wien Hanusch KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998			104	0	302	55	0	0	0	0	0	44	41	38	0	0	0	55	0	0	0	0	0	639	
tatsächliche Betten 1998			68	0	268	38	0	0	0	0	0	39	35	30	0	0	0	43	0	0	0	0	0	521	
KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	-	-	-	-	-	A	A	A	-	-	-	A	-	-	-	D	-	542	
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt	
systemisierte Betten 1998		6	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13					652	
tatsächliche Betten 1998		6	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13					534	
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13					PLANBetten Fonds-KA	
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT²	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													555	
Leistungserbringung IST		-	aut	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	18														
Leistungserbringung SOLL		ONKS	aut	0	0	nein	nein	nein	0	0	24														

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	1	1	1	0	0	2	0
GGP 2001		1	1	1	1	0	0	2,5	0,5

Überwachungseinheit
Strukturalitätskriterien derzeit nicht erfüllt; Bedarf und/oder höchstzulässige Leistungsart sollen mit Ablauf der Revisionsperiode neuerlich evaluiert werden.
SPECT inkl. Krinidenzmessung

914 Wien Herz-Jesu KH																															
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																															
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe									
systemisierte Betten 1998	30	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	141									
tatsächliche Betten 1998	23	0	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	0	130									
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	D	-	135									
OKAP - Betten im Intensivbereich																															
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle														
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
PLANBetten ÖKAP 2005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0														
LAP - Leistungsbereiche																															
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																						
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																						
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	0	0	0																						
																		systemisierte Betten 1998							tatsächliche Betten 1998						
																		PLANBetten Fonds-KA							135						

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0

Das Herz-Jesu KH (K914), das St. Elisabeth KH (K918) und die KA Rudolfstiftung (K917) werden in enger Kooperation geführt.
Für die Wiener Fondskrankenanstalten ist bis Ende 2001 ein Konzept zur Entwicklung der OR unter Berücksichtigung der Entwicklung in den Bundesländern Burgenland und Niederösterreich zu erstellen.

915 Wien Hartmannsplatz ¹																										
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich																										
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe				
systemisierte Betten 1998	101	0	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	171				
tatsächliche Betten 1998	90	0	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	156				
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	140				
ÖKAP - Betten im Intensivbereich																										
AN ²	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt									
systemisierte Betten 1998	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	systemisierte Betten 1998 176								
tatsächliche Betten 1998	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	tatsächliche Betten 1998 160								
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	PLANBetten Fonds-KA 144								
LAP - Leistungsbereiche																										
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																	
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																	
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	0	0	0																	

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0

¹ Möglichkeiten zur Umwidmung für alternative Versorgungsformen sind bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP zu überprüfen.

² Überwachungseinheit

916 Wien Lainz KH																									
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	157	0	394	58	63	0	0	0	55	32	34	40	22	87	0	0	0	50	0	0	0	992			
tatsächliche Betten 1998	153	0	379	56	66	0	0	0	56	31	33	36	22	86	0	0	0	48	0	0	0	966			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2	A	-	A	A	A	-	-	A	A	A	A	A	A	-	-	-	A	-	A	S	1016			
ÖKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN ²	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle						Insgesamt		
systemisierte Betten 1998	14	5	0	24	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	48	systemisierte Betten 1998	1998	1040					
tatsächliche Betten 1998	14	5	0	23	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	47	tatsächliche Betten 1998	1013						
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39	PLANBetten Fonds-KA	1055						
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT ³	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA ⁴																
Leistungserbringung IST	-	aut	4	ja	nein	nein	nein	4	nein	8															
Leistungserbringung SOLL	ONKZ	nein	4	5000	nein	nein	nein	4	0	14															

GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		2	1	2	2	1	2	1,5	0,5
GGP 2001		2	1	2	2	1	2	1,5	0,5

¹ Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

² inkl. HCH

³ Im Rahmen der nächsten Revision des ÖKAP/GGP soll eine Überprüfung des Bedarfs an NUKT-Betten im KH Lainz stattfinden.

⁴ Der Bedarfsermittlung wurde der bestehende wöchentliche 19-Schichtbetrieb zugrunde gelegt.

⁵ Im Ist-Stand ein LIN, ein COB - bei Einrichtung einer STR im niederösterreichischen Zentralraum Überprüfung des Bedarfs der STR im KH Lainz

⁶ SPECT inkl. Koinzidenzmessung

917 Wien Rudolfstiftung ¹																							
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																							
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe	
systemisierte Betten 1998	136	59	278	82	32	0	30	0	28	37	31	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	762	
tatsächliche Betten 1998	133	62	282	75	35	0	39	0	29	31	30	41	0	0	0	0	0	0	2	0	0	759	
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	727	
OKAP - Betten im Intensivbereich																							
AN ²	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI ³	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	insgesamt						
systemisierte Betten 1998	14	0	17	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	systemisierte Betten 1998					798
tatsächliche Betten 1998	10	0	14	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	tatsächliche Betten 1998					790
PLANBetten ÖKAP 2005	E	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34	PLANBetten Fonds-KA					761
LAP - Leistungsbereiche																							
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA ⁴														
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	ja	16													
Leistungserbringung SOLL	ONKS	nein	0	nein	nein	nein	nein	4	4	16													

¹ Das Herz-Jesu KH (K914), das St. Elisabeth KH (K918) und die KA Rudolfstiftung (K917) werden in enger Kooperation geführt.
² inkl. Bettenrecht für NC (4 Betten)
³ psychiatrischer und neonatologischer Überwachungsbereich
⁴ Der Bedarfsantrag wurde der bestehende wöchentliche 18 Schichtbetrieb zugrunde gelegt
⁵ GPT (CT) inkl. Konfigurationsnutzung

918 Wien St. Elisabeth KH ¹		OKAP - Betten im Normalpflegebereich																				Summe		
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL			
systemisierte Betten 1998	70	0	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	156		
tatsächliche Betten 1998	60	0	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	146		
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	142		
OKAP - Betten im Intensivbereich																								
AN	CH	NC	IM ²	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL			
systemisierte Betten 1998	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6		
tatsächliche Betten 1998	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6		
PLANBetten ÖKAP 2005	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6		
LAP - Leistungsbereiche																								
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA															
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0														
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0														
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0															

Das Hl.-Jesu KH (K914), das St. Elisabeth KH (K918) und die KA Rudolfstiftung (K917) werden in einer Kooperation geführt.

¹ Das Herz-Jesu KH (K914), das St. Elisabeth KH (K918) und die KA Rudolfstiftung (K917) werden in enger Kooperation geführt.
² Überwachungszone

919 Wien St. Josef KH																											
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998			66	0	41	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	185			
tatsächliche Betten 1998			56	0	67	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	164			
KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005		3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	147			
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ¹	CH	NC	IM ¹	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC						Insgesamt			
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						systemisierte Betten 1998		
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						tatsächliche Betten 1998		
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4						PLAN Betten Fonds-KA		
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0																

GGP											
		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET		
GG 2000		1	0	0	0	0	0	0	0		
GGP 2001		1	0	0	0	0	0	0	0		

921 Wien Wilhelminenspital																											
OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998			132	0	534	77	63	0	123	0	58	0	0	54	26	0	0	105	0	0	0	0	0	1172			
tatsächliche Betten 1998			126	0	508	76	63	0	128	0	71	0	0	50	26	0	0	100	0	0	0	0	0	1148			
KA-Typ/Fächersstruktur/LAP 2005		2	A	-	A	A	A	-	A	-	A	-	-	A	A	-	-	A	-	-	-	D	S	1039			
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ¹	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					Insgesamt			
systemisierte Betten 1998		8	5	0	17	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52					1224			
tatsächliche Betten 1998		7	4	0	17	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50					1198			
PLAN Betten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48					1087			
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT ³	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA ⁴												systemisierte Betten 1998				
Leistungserbringung IST		-	all	0	nein	nein	nein	nein	4	ja	20												tatsächliche Betten 1998				
Leistungserbringung SOLL		ONKZ	all	0	0	nein	nein	nein	4	17	20												PLAN Betten Fonds-KA				

GGP										
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR ^S	ECT	PET		
GG 2000	2	1	1	1	0	2	3	1		
GGP 2001	2	1	1	1	0	2	3	1		

¹ zu führen in Kooperation mit dem SMZ Baumgartner Höhe / OWS (K971)

² inkl. Entgiftung

³ Strukturqualitätskriterien für allogene SZT derzeit nicht erfüllt; Bedarf und/oder höchstzulässige Leistungsart sollen mit Ablauf der Revisionsperiode neuerlich evaluiert werden.

⁴ Der Bedarfsermittlung wurde der bestehende wöchentliche 18-Schichtbetrieb zugrunde gelegt.

⁵ im Ist-Stand zwei LIN

923 Wien SMZ Sophienspital

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			0	0	113	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	113
tatsächliche Betten 1998			0	0	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	113
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81
PLANBetten OKAP 2005			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													

systemisierte Betten 1998
tatsächliche Betten 1998
PLANBetten Fonds-KA
Insgesamt
systemisierte Betten 1998
tatsächliche Betten 1998
PLANBetten Fonds-KA

926 Wien Gersthof Orthopädisches Spital

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	126	0	0	0	0	0	0	126
tatsächliche Betten 1998			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	123	0	0	0	0	0	0	123
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	124
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	126
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	123
PLANBetten OKAP 2005			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	124
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZI	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	0	nein	0													
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0													
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET															
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001		0	0	0	0	0	0	0	0															

systemisierte Betten 1998
tatsächliche Betten 1998
PLANBetten Fonds-KA
Insgesamt
systemisierte Betten 1998
tatsächliche Betten 1998
PLANBetten Fonds-KA

1 Für die Wiener Fondskrankenanstalten ist bis Ende 2001 ein Konzept zur Entwicklung der OR unter Berücksichtigung der Entwicklung in den Bundesländern Burgenland und Niederösterreich zu erstellen.

[illegible]

	CT	MR ¹	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GGP								
	GG 2000	0	0	0	0	0	0	0
	GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0

Aufbau der Kapazitäten für operative OR unter teilweiser Umwindung von Betten der konservativen OR und der Kinder-OR.

Für die Wiener Fundskrankenkassen ist bis Ende 2001 ein Konzept zur Entwicklung der OR unter Berücksichtigung der Entwicklung in den Bundesländern Burgenland und Niederösterreich zu erstellen.

in Kooperation mit einem extramuralen Anbieter

[illegible]

	CT	MR ¹	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GGP								
GG 2000	1	0	1	0	0	0	0	0
GGP 2001	1	1	0	0	0	0	0	0

Teilten der Abteilung für KJNP

Die Strukturqualitätskriterien können auch durch Kooperationen mit Akutkrankenanstalten im Einzugsgebiet erfüllt werden.

MR-Anschaffung bei Reinvestition des CT bzw. bei Kooperation mit einem extramuralen Anbieter nochmals zu überprüfen.

Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001

952 Wien St Anna KISP																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	119	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	145			
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	97	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	123			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	4	-	-	-	-	-	A	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	115			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle						Insgesamt		
systemisierte Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	systemisierte Betten 1998	145					
tatsächliche Betten 1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	tatsächliche Betten 1998	123					
PLANBetten OKAP 2005	-	-	-	-	-	-	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	0	PLANBetten Fonds-KA	125					
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK ¹	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	all	0	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL	-	all	0	0	nein	nein	0	0	0																
GGP																									
CT	MR ²	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																		
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0																		
GGP 2001	0	1	0	0	0	0	0																		

¹ nächstgelegenes Versorgungszentrum für Kinder und Jugendliche

² ab alternativer Standort auch AKH Wien zulässig

955 Wien Göttlicher Heiland KH																									
OKAP - Betten im Normalpflegebereich																									
Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	78	0	116	50	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	274			
tatsächliche Betten 1998	67	0	112	50	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	258			
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005	3	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	A	-	-	-	-	-	-	-	D	S	268			
OKAP - Betten im Intensivbereich																									
AN ¹	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe			
systemisierte Betten 1998	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16					16			
tatsächliche Betten 1998	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8					8			
PLANBetten OKAP 2005	E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6					6			
LAP - Leistungsbereiche																									
ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA																
Leistungserbringung IST	-	nein	0	nein	nein	nein	0	nein	0																
Leistungserbringung SOLL	-	nein	0	0	nein	nein	0	0	0																
GGP																									
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET																		
GG 2000	0	0	0	0	0	0	0																		
GGP 2001	0	0	0	0	0	0	0																		

¹ im Ist-Stand inkl. 9 Betten für PAL

² Pflegeeinheit

956 Wien SMZ-Ost KH

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY ¹	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR ²	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			96	32	236	64	32	80	64	54	32	32	32	32	0	0	32	64	0	12	0	0	0	894
tatsächliche Betten 1998			96	32	249	65	33	82	61	54	32	35	33	32	0	0	33	65	0	12	0	0	0	914
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	-	-	A	A	-	B	-	A	S	932
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN ²	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	insgesamt					
systemisierte Betten 1998		10	0	0	12	0	0	0	10	7	0	0	0	0	0	0	0	0	39	systemisierte Betten 1998				
tatsächliche Betten 1998		10	0	0	12	0	0	0	11	7	0	0	0	0	0	0	0	0	40	tatsächliche Betten 1998				
PLANBetten ÖKAP 2005		E	-	-	E	-	-	-	E	E	-	-	-	-	-	-	-	-	45	PLANBetten Fonds-KA				
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT ³	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA ⁴													
Leistungserbringung IST		-	aut	12	nein	nein	nein	nein	0	ja	8													
Leistungserbringung SOLL		ONKZ	aut	12	0	nein	nein	nein	4	14	8													

¹ Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen verteilbar.
² inkl. Belegrecht für NC (2 Betten)

³ Strukturqualitätskriterien derzeit nicht erfüllt; Bedarf und/oder höchstzulässige Leistungsart sollen mit Ablauf der Revisionsperiode neuerlich evaluiert werden.
⁴ Der Bedarfsermittlung wurde der bestehende wöchentliche 18 Schichtbetrieb zugrunde gelegt.
⁵ im Ist-Stand ein LIN, zweiter LIN bei Vortrag mit NO

⁶ SPECT inkl. Kontrastmessung
⁷ Für die Wiener Fondsrankenanstellen ist bis Ende 2001 ein Konzept zur Entwicklung der OR unter Berücksichtigung der Entwicklung in den Bundesländern Burgenland und Niederösterreich zu erstellen.

971 Wien SMZ Baumgartner Höhe - OWS

OKAP - Betten im Normalpflegebereich		Typ	CH ²	NC	IM ³	GGH	NEU	PSY ^{4,5}	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR ⁶	UC	MKC	SRN	GEM	AG/R	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998			0	0	47	0	104	522	0	0	0	0	0	0	0	290	120	0	0	0	0	0	0	1083
tatsächliche Betten 1998			0	0	43	0	100	598	0	0	0	0	0	0	0	267	109	0	0	0	0	0	0	1117
KA-Typ/Fächerstruktur/LAP 2005		4	A	-	A	-	A	A	-	-	-	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	D	S	1048
OKAP - Betten im Intensivbereich		AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	alle					
systemisierte Betten 1998		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	10					
tatsächliche Betten 1998		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	8					
PLANBetten ÖKAP 2005		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	E	-	-	14					
LAP - Leistungsbereiche		ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA													
Leistungserbringung IST		-	nein	0	nein	nein	nein	nein	nein	4	nein	0												
Leistungserbringung SOLL		-	nein	0	0	nein	nein	nein	nein	4	0	0												
GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PEI															
GG 2000		0	0	0	0	0	0	0	0															
GGP 2001		1	1	0	0	0	0	0	0															

¹ Das "SMZ Baumgartner Höhe - Otto-Wagner-Spital" wird gebildet durch den Zusammenschluss der KA Pulmologisches Zentrum (vormals K925), PSYHK Baumgartner Höhe (vormals K926) und Maria-Theresien-Schloß (vormals K941)
² Abteilungs für TCH
³ Station zur internistischen Versorgung (geronto-)psychiatrischer Patienten
⁴ Die für die PSY vorgesehene Anzahl an PLANBetten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen verteilbar.
⁵ In einer Versorgungsplanung sind auch Kapazitäten des PKH Ybbs zu berücksichtigen.
⁶ Für die Wiener Fondsrankenanstellen ist bis Ende 2001 ein Konzept zur Entwicklung der OR unter Berücksichtigung der Entwicklung in den Bundesländern Burgenland und Niederösterreich zu erstellen.

Wien - Fonds-KA																
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich																
	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR ¹	UC
systemisierte Betten 1998	1618	145	3756	853	552	895	523	149	308	283	316	399	76	404	699	336
tatsächliche Betten 1998	1467	145	3598	765	548	965	469	151	320	297	299	349	73	379	691	320
PLANBetten ÖKAP 2005	1418	146	3235	694	629	911	421	109	232	262	264	333	76	366	728	331
ÖKAP - Betten im Intensivbereich ¹																
	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR
systemisierte Betten 1998	147	61	10	192	0	11	8	83	7	0	0	0	5	10	7	0
tatsächliche Betten 1998	124	54	9	185	0	11	7	86	7	0	0	0	5	6	5	0
PLANBetten ÖKAP 2005	150	41	9	158	0	15	8	91	7	8	0	0	0	6	14	0
Insgesamt																
systemisierte Betten 1998																541
tatsächliche Betten 1998																499
PLANBetten Fonds-KA ^{1,2}																507
Insgesamt																
systemisierte Betten 1998																12074
tatsächliche Betten 1998																11542
PLANBetten Fonds-KA ^{1,2}																11446

Wien - alle KA																
PLANBetten ÖKAP 2005 (alle Akut-KA)																
Insgesamt																
PLANBetten ÖKAP 2005 (alle Akut-KA)																12868

Wien - LAP: Leistungsstandorte																
Fonds-KA insgesamt																
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	IST	SOLL	IST	SOLL	IST	SOLL	IST	SOLL
GG in Fonds-KA insgesamt	26	11	18	11	4	12	25	4	6	3	2	1	1	1	4	7
GGP 2001	25	16	17	12	3	14	21,5	6,5	5	3	2	1	1	1	8	7
GG in Akut-KA insgesamt																
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	IST	SOLL	IST	SOLL	IST	SOLL	IST	SOLL
GG in Akut-KA insgesamt	31	15	22	12	4	12	27	4	104	122	104	122	104	122	104	122
GGP 2001	30	20	19	13	3	14	23,5	6,5	104	122	104	122	104	122	104	122
GG im extram. Bereich und in RZ																
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	IST	SOLL	IST	SOLL	IST	SOLL	IST	SOLL
GG im extram. Bereich und in RZ	22	9	0	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	18	10	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im Bundesland insgesamt																
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET	IST	SOLL	IST	SOLL	IST	SOLL	IST	SOLL
GG im Bundesland insgesamt	53	24	22	12	5	12	33	4	0	0	0	0	0	0	0	0
GGP 2001	48	30	19	13	3	14	27,5	6,5	0	0	0	0	0	0	0	0

- * Für den Bereich Psychosomatik sind bundesweit 480 Betten vorzuhalten. Im Bundesland soll zumindest ein Department für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene sowie ein Department im Rahmen einer Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde geschaffen werden. Weiters sollen Psychosomatikschwerpunkte im Rahmen von Modellversuchen eingerichtet werden.
- * Jeweils inkl. 4 Hämodialyse-Plätze für Kinderdialyse im AKH Wien.
- * Zur Fachrichtung OR wird bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP ein Versorgungskonzept unter Einbeziehung aller relevanten Wiener Krankenanstalten erarbeitet.
- * Tagesklinische Betten in den Krankenanstalten des Wiener KAV sind im systemisierten Bettenstand nicht enthalten; tagesklinische Betten werden bis zur nächsten Revision des ÖKAP/GGP in den systemisierten Bettenstand aufgenommen; der vereinbarte PLANBetten-Stand enthält tagesklinische Betten.
- * Die Begriffe "Überwachungseinheit" bzw. "Überwachungsbereich" kennzeichnen Intensivbereiche für Patienten, deren Vitalfunktionen nicht oder nur kurzfristig in lebensbedrohlicher Weise gestört sind (vgl. dazu Abschnitt 1, Kapitel 2).

Österreich - Fonds-KA																						
ÖKAP - Betten im Normalpflegebereich																						
	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	GEM	AGR	PAL	Summe
systemisierte Betten 1998	9254	445	14764	4789	2191	5006	2254	450	913	1117	1342	1552	237	1501	1983	3381	240	341	147	0	0	51907
tatsächliche Betten 1998	8609	446	14553	4456	2087	4589	2092	404	893	1093	1346	1471	234	1326	1989	3340	228	307	149	0	0	49812
PLANBetten ÖKAP 2005	7394	534	12749	3767	2921	4364	1717	313	851	988	1182	1405	281	1232	2293	3032	207	354	48	2078	274	47984
ÖKAP - Betten im Intensivbereich																						
	AN	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	Insgesamt				
systemisierte Betten 1998	581	188	39	549	0	84	12	317	7	12	0	0	5	10	7	0	4	systemisierte Betten 1998 53722				
tatsächliche Betten 1998	625	231	48	648	5	94	11	324	15	12	0	4	9	6	9	6	4	tatsächliche Betten 1998 51663				
PLANBetten ÖKAP 2005	847	148	50	628	0	81	12	349	15	8	0	0	0	-	26	4	4	PLANBetten Fonds-KA 50162				

Österreich - alle KA																									Insgesamt
PLANBetten ÖKAP 2005 (alle Akut-KA)																									53685

Österreich - LAP: Leistungsstandorte																						
Fonds-KA insgesamt																						
IST	SOLL	ONK	SZT	NUKT	HCH	KKAR	LTX	NTX	SU	NEO	DIA											
41	10	10	9	4	3	5	14	27	42													
DIA-Plätze																						
intramural							extramural							insgesamt								
IST							490							206		696						
SOLL							559							214							773	

Österreich - GGP										
GG in Fonds-KA insgesamt										
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET			
GG 2000	117	39	60,5	27,5	13,21	34	76,5	9,5		
GGP 2001	126	62	63	33	13	44	75,5	19,5		
GG in Akut-KA insgesamt										
CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET			
GG 2000	131	49	68,5	28,5	13,21	34	80,5	9,5		
GGP 2001	141	70	68	34	13	44	78,5	19,5		

Für den Bereich Psychosomatik sind bundesweit 480 Betten vorzuzahlen. In jedem Bundesland soll zumindest ein Department für Psychosomatik und Psychotherapie für Erwachsene sowie ein Department im Rahmen einer Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde geschaffen werden. Weiters sollen Psychosomatikschwerpunkte im Rahmen von Modellversuchen eingerichtet werden.

Österreich - GGP		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG in Fonds-KA insgesamt		117	39	60,5	27,5	13,21	34	76,5	9,5
GGP 2001		128	62	63	33	13	44	75,5	19,5
GG in Akut-KA insgesamt		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		131	49	68,5	28,5	13,21	34	80,5	9,5
GGP 2001		141	70	68	34	13	44	78,5	19,5
GG im extram. Bereich und in RZ		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		70	39	2	5	1	0	23	0
GGP 2001		74	47	0,5	3,5	0	0	18	0
GG in Österreich insgesamt		CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
GG 2000		209	88	70,5	33,5	14,21	34	103,5	9,5
GGP 2001		215	117	68,5	37,5	13	44	96,5	19,5

N E B E N A B R E D E
zur
V E R E I N B A R U N G
gemäß Art. 15a B-VG über die Neustrukturierung des
Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung

(1) Gesetze und Verordnungen des Bundes, die für die anderen Gebietskörperschaften unmittelbar finanzielle Belastungen im Krankenanstaltenwesen verursachen, dürfen nur mit Zustimmung der Landesregierungen und des Österreichischen Städtebundes sowie des Österreichischen Gemeindebundes beschlossen bzw. erlassen oder geändert werden. Rechtsvorschriften, die zur Umsetzung des Rechtes der Europäischen Union notwendig sind, und das Bundesfinanzgesetz sind davon ausgenommen.

(2) Gesetze und Verordnungen eines Landes, die für die anderen Gebietskörperschaften unmittelbar finanzielle Belastungen im Krankenanstaltenwesen verursachen, dürfen nur mit Zustimmung der Bundesregierung und der jeweiligen Landesorganisation des Österreichischen Städtebundes und des Österreichischen Gemeindebundes beschlossen bzw. erlassen oder geändert werden. Rechtsvorschriften, die zur Umsetzung des Rechtes der Europäischen Union notwendig sind, sind davon ausgenommen.