

Spitalsreform II

„Reform nach Maß –
der Oö. Weg bis 2020“
Gesamtdarstellung

31. Mai 2011

1. Sicherstellung einer flächendeckenden, bedarfsgerechten, in ihrem Leistungsspektrum aufeinander abgestimmten, hochwertigen medizinischen Versorgung der Bevölkerung
2. Weiterentwicklung und Anpassung des medizinischen Leistungsangebotes entsprechend der zu erwartenden demografischen Entwicklung
3. Sicherstellung der langfristigen Finanzierbarkeit des Spitalsystems, insbesondere des medizinischen Fortschritts durch Ausschöpfung von Kostendämpfungspotenzialen
4. Optimierung der Erbringung der Spitalsleistungen unter bestmöglicher Ausnutzung von Synergien in allen Bereichen
5. Vermeidung aller Organisationskosten, die den Patientinnen und Patienten keinen Nutzen stiften

Diese Ziele werden erreicht durch ... (1)



LAND
OBERÖSTERREICH

- Abgestuftes Versorgungsangebot auf Grundlage von Versorgungsaufträgen
 - Versorgungsaufträge je Krankenhaus
 - ausgewählter Referenzzentren
 - ausgewählter Kompetenzzentren
 - Bekenntnis zu spitzenmedizinischen Leistungen
 - der onkologischen Versorgung

- Standortübergreifende Organisationsformen zur Nutzung von Synergien in der Leistungserbringung, z.B.
 - Leistungsabstimmung: Standort A: akute und planbare Leistungen – Standort B: Schwerpunkt planbare Leistungen, Tages- und Wochenklinik
 - Krankenhausverbände
 - Institutsverbände (Labor, Pathologie etc.)

Diese Ziele werden erreicht durch ... (2)



LAND
OBERÖSTERREICH

- Abbau von Parallelstrukturen bei bettenführenden Abteilungen primär in den Zentralräumen Linz und Wels
 - z.B.: Dermatologie (abgestuft), Neurologie, Augen (abgestuft), HNO, Mund-/Kiefer-/ Gesichts-chirurgie (abgestuft), Plastische Chirurgie
- Umwandlung von Vollabteilungen in reduzierte Organisationsformen (Fachschwerpunkte, Tageskliniken)
- Ausbildungs- und Facharztrotationen zur Sicherung der ärztlichen Qualität
- Berücksichtigung von Qualitätskriterien wie zB. Mindestfallzahlen
- Forcierung ambulanter und tagesklinischer Leistungserstellung

Diese Ziele werden erreicht durch ... (3)

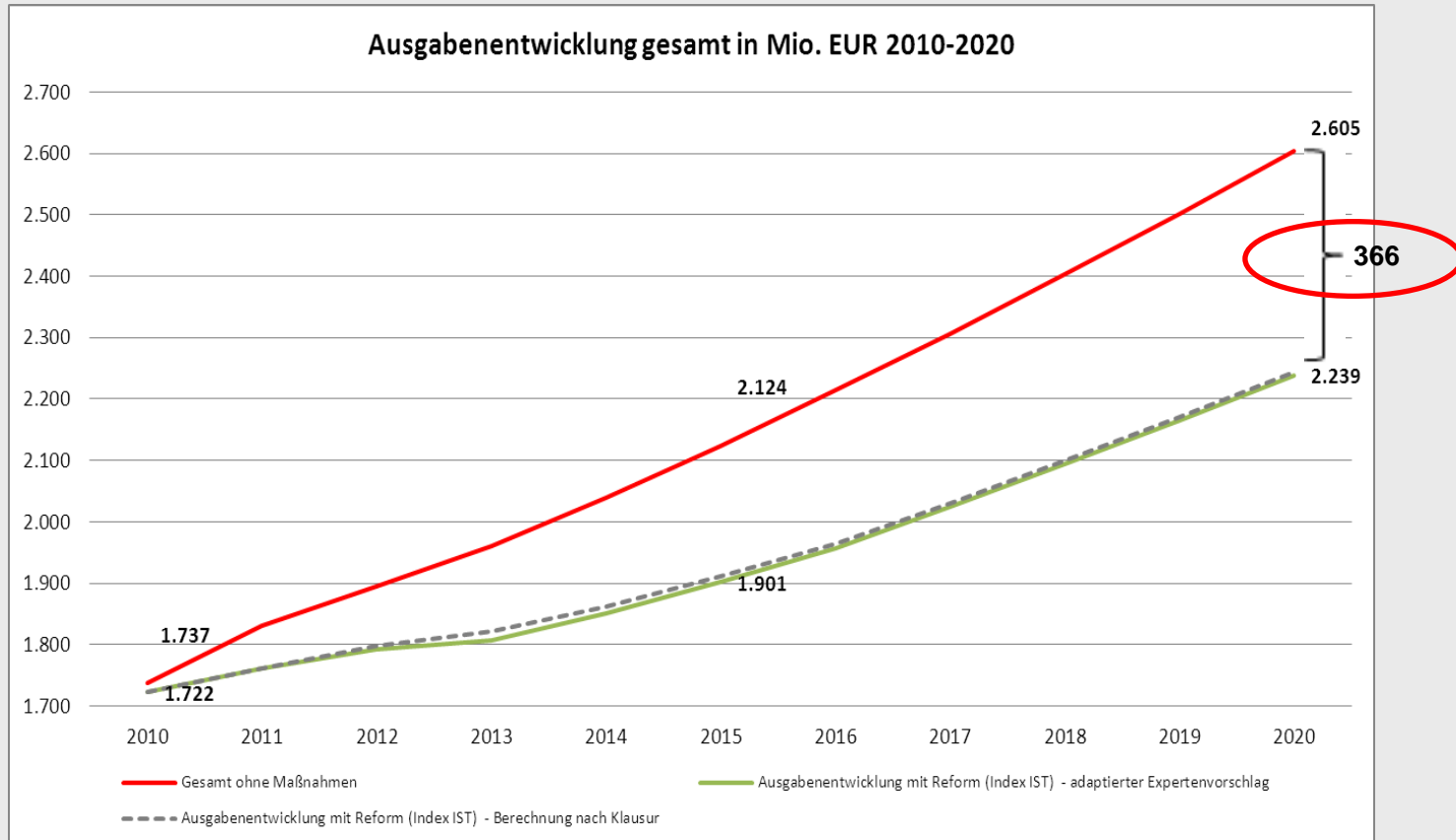


OBERÖSTERREICH

- Initiierung von Modellprojekten
- Standortgarantie und keine Kündigungen

Gesamtergebniss

- Dämpfung von 366 Mio EUR gegenüber den Hochrechnungen für 2020 (inkl. Steigerungen, Veränderungen der Leistungsentwicklung, Inflation)



Kumuliert beträgt die Kostendämpfung rund 2,3 Mrd Euro!

Bettenzahl

- Reduktion von 778 Akutbetten, rd. 9% der öö Akutbettenkapazität

Krankenhäuser	IST Betten anzahl 2009	Bettenanzahl 1. Experten vorschlag	Betten abbau (zu 2009)	im politischen Lenkungsausschuss beschlossene Bettenanzahl	Betten abbau (zu 2009)	Anteil an IST- Betten	Anteil am Potenzial
Krankenhaus Steyr (inkl. Enns)	803	601	202	601	202	25%	26%
Klinikum Wels Grieskirchen	1.360	1.233	127	1.227	133	10%	17%
AKH Linz	967	877	90	886	81	8%	10%
Krankenhaus der Elisabethinen	520	430	90	422	98	19%	13%
Barmherzige Brüder*	364	312	52	304	60	16%	8%
Krankenhaus Schärding	205	154	51	154	51	25%	7%
Krankenhaus Vöcklabruck	586	536	50	536	50	9%	6%
Krankenhaus Kirchdorf	279	239	40	239	40	14%	5%
Krankenhaus Braunau	419	386	33	386	33	8%	4%
Krankenhaus Gmunden	320	287	33	287	33	10%	4%
Barmherzige Schwestern Ried	446	425	21	425	21	5%	3%
Landesfrauen- und Kinderklinik	274	258	16	245	29	11%	4%
Krankenhaus Rohrbach	212	202	10	202	10	5%	1%
Krankenhaus Freistadt	170	165	5	165	5	3%	1%
Krankenhaus Bad Ischl	238	233	5	233	5	2%	1%
Barmherzige Schwestern Linz*	678	694	-16	704	-26	-4%	-3%
Krankenhaus Sierning	73	90	-17	90	-17	-23%	-2%
Landesnervenklinik Wagner Jauregg (inkl. Verlagerung Enns)	670	700	-30	700	-30	-4%	-4%
Gesamt	8.584	7.822	762	7.806	778	9%	100%

*Abhängig von der Kooperationsform der Gynäkologie/Geburtshilfe

Bettenzahl Trägerverteilung



**LAND
OBERÖSTERREICH**

Krankenhäuser	IST Betten anzahl 2009	Bettenanzahl 1. Experten vorschlag	Betten abbau (zu 2009)	im politischen Lenkungsausschuss beschlossene Bettenanzahl	Betten abbau (zu 2009)	Anteil an IST- Betten	Anteil am Potenzial
gespag	3.757	3.375	382	3.362	395	11%	51%
Orden	3.860	3.570	290	3.558	302	8%	39%
AKH Linz	967	877	90	886	81	8%	10%
Gesamt	8.584	7.822	762	7.806	778	9%	100%

Jährliches Kostendämpfungspotential nach Umsetzung aller Maßnahmen



LAND
OBERÖSTERREICH

Expertenvorschlag 25.3.2011

Priorität	Medizinischer Bereich	Nicht-Medizinischer Bereich	GESAMT	Anteil am SRK-Potential
A (2011-2013)	-27.741.723	-18.730.922	-46.472.645	39,38%
B (2014-2016)	-26.722.444	-20.193.663	-46.916.106	39,75%
C (2017-2020)	-2.570.349	-22.066.531	-24.636.880	20,87%
Gesamtergebnis	-57.034.516	-60.991.115	-118.025.631	100%
Anteil	48,3%	51,7%		

adaptierter Expertenvorschlag 31.5.2011

Priorität	Medizinischer Bereich	Nicht-Medizinischer Bereich	GESAMT	Anteil am SRK-Potential
A (2011-2013)	-34.387.072	-24.165.845	-58.552.917	48,3%
B (2014-2016)	-21.138.647	-19.671.511	-40.810.159	33,7%
C (2017-2020)	-3.644.527	-18.121.819	-21.766.346	18,0%
Gesamtergebnis	-59.170.246	-61.959.176	-121.129.422	100,0%
Anteil	48,8%	51,2%		

Übersicht über die Strukturmaßnahmen 31.5.2011



**LAND
OBERÖSTERREICH**

Reform mit Mass - der oö. Weg						
Organisatorische Maßnahmen	Linz - Mühlviertel VR 41/43	Wels/Grieskirchen VR 42	Pyhrn- Eisenwurzen VR 44	Salzkammergut VR 45	Innviertel VR 46	Summe
Schließung der Abteilung	2	0	1	0	1	4
Zusammenführung oder standortübergreifende Abteilung	5	5	4	2	1	17
Reduktion der Organisationsform (Abteilung in Fachschwerpunkt/Tages klinik oder Fachschwerpunkt in Tagesklinik)	1	2	1	2	5	11
Institute - Zusammenlegung oder Verbundlösung	6	6	4	1	2	19
Insgesamt	14	13	10	5	9	51

Gesamtergebnis nicht medizinischer Bereich



LAND
OBERÖSTERREICH

Zusätzlich zu den bereits in der medizinischen Angebotsstruktur enthaltenen nicht medizinischen Kostendämpfungen von rund 22 Mio Euro kommen rund 40 Mio Euro im nicht medizinischen Bereich dazu (insgesamt: 62 Mio Euro)

	GESAMT IST 2009	GESAMT optimiert 2009	Rechn. Potential Ableitung 2009	Proz. Potential Ableitung 2009
Krankenhaus gespag	191.139.341	167.243.665	-23.895.676	-12,5%
A.ö.Krankenhaus St. Josef Braunau	16.573.778	15.948.678	-625.101	-3,8%
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz	47.425.660	42.831.536	-4.594.125	-9,7%
KRANKENHAUS DER ELISABETHINEN LINZ GmbH	22.921.684	20.761.152	-2.160.532	-9,4%
Klinikum Wels-Grieskirchen	58.881.292	54.085.270	-4.796.022	-8,1%
Allgemeines öffentliches Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	11.833.242	11.736.542	-96.700	-0,8%
Krankenhaus Sierning - Sonderkrankenanstalt der Kreuzschwestern	2.470.001	2.232.435	-237.565	-9,6%
VINZENZ	52.401.611	48.442.671	-3.958.940	-7,6%
	10,00%	403.646.609	-40.364.661	

Umsetzung: 30% in A (2011-2013)
30% in B (2014-2016)
40% in C (2017-2020)

Ergebnisse

Im Detail
siehe Maßnahmenliste

31. Mai.2011

Konzentration bei der Zentral- und Spitzenversorgung



LAND
OBERÖSTERREICH

- Interventionelle Kardiologie (COR)
 - 2 AKH Linz, 1 KH der Elisabethinen, 2 Klinikum Wels-Grieskirchen
- Herzchirurgie
 - AKH Linz
- Kinderherzchirurgie
 - AKH-LFKK
- Thoraxchirurgie
 - AKH Linz, KH der Elisabethinen, Klinikum Wels-Grieskirchen und LKH Vöcklabruck

Konzentration bei der Zentral- und Spitzenversorgung



OBERÖSTERREICH

- Stammzelltransplantationen
 - KH der Elisabethinen
- Nierentransplantationen
 - KH der Elisabethinen
- Kinderurologie
 - BHS-Linz
- Spezialklinik Landesfrauen- und Kinderklinik
- Spezialklinik Landesnervenlinik Wagner Jauregg
(Psychiatrie, Psychosomatik, Neurologie, Neurochirurgie)
- Spezialklinik für Akutgeriatrie in Sierning

Konzentration bei der Zentral- und Spitzenversorgung



OBERÖSTERREICH

- Strahlentherapie
 - KH BHS, KH Vöcklabruck
- Onkologisches Zentrum
 - BHS Linz
- Plastische Chirurgie
 - BHS Linz
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
 - AKH Linz als einzige Vollabteilung

Sicherstellung der Umsetzung Evaluation



OBERÖSTERREICH

Die Evaluierung prüft Indikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die in folgenden Bereichen erhoben werden:

- **Medizin**
- **Bürgerbeteiligung**
- **Ökonomie**

Die Evaluierung der Umsetzung der Maßnahmen erfolgt demnach nach ökonomischen als auch medizinischen Gesichtspunkten.

Sicherstellung der Umsetzung Evaluation



LAND
OBERÖSTERREICH

Drei Vertreter des Expertenkomitees unter Leitung von MMag. Wolfgang Bayer und unter Einbindung der sanitären Aufsicht wird beauftragt, die Umsetzung der Spitalsreform II begleitend zu evaluieren. Die Evaluierung wird laufend, beginnend ab 2012 durchgeführt.

- Wesentliche Veränderungen oder Verzögerungen bei der Umsetzung sind unverzüglich der Oö. Landesregierung vorzulegen.**
- Der Oö. Landesregierung und dem Oö. Landtag ist jährlich eine Umsetzungsbericht vorzulegen.**

Sicherstellung der Umsetzung Landesrechnungshof



LAND
OBERÖSTERREICH

**Der Oö. Landesrechnungshof wird beauftragt,
alle zwei Jahre die Durchführung der
Umsetzungsschritte zu überprüfen (ab 2013)**

Sicherstellung der Umsetzung



LAND
OBERÖSTERREICH

Clearingstelle der Ärztekammer und des Landes OÖ

Neben der Klärung von dienst- und besoldungsrechtlichen Fragen soll die Clearingstelle bei Bedarf auch **vermittelnde Gespräche** mit den betroffenen Rechtsträgern führen. Die Clearingstelle wird gemeinsam vom Amt der oö. Landesregierung, der Oö. Ärztekammer und Vertretern der Rechtsträger geführt werden – **betrifft alle Personalgruppen!**

Ausbildungskommission

Die Landesausbildungskommission ist **Anlaufstelle** für junge Ärztinnen und Ärzte sein, wenn Fragen im **Zusammenhang mit der Ärzteausbildung** auftreten. Die Landesausbildungskommission wird unter dem **Vorsitz der Oö. Ärztekammer** geführt werden, der stellvertretende Vorsitz wird vom Amt der oö. Landesregierung gestellt. In der Kommission werden darüber hinaus Rechtsträger sowie fachkundige Mitglieder vertreten sein. Die Landesausbildungskommission soll zumindest zwei Mal im Jahr zusammen treten.

Beschlussfassung

Lenkungsausschuss 31.5.2011:



OBERÖSTERREICH

„Dem vorliegenden Bericht der Expertenkommission zur Spitalsreform II samt angeschlossenen Maßnahmenpaket und dem dargelegten Umsetzungsvorschlag wird zugestimmt“

- **Regierungsbeschluss 6. Juni 2011**
- **Umsetzungsauftrag an die Krankenhausträger durch die
Direktion Soziales und Gesundheit**
- **Landtagsbeschluss 7. Juli 2011**
- **Beschlussfassung Landesgesundheitsplattform**
- **Novellierung Oö KAG, RSG Oö. - Oö. KAP/GGP 2008**

- Nachhaltige und qualitätsvolle Absicherung der oö Spitallandschaft gelungen
- Kostendämpfungsziele erreicht
- Evaluation und Steuerung der Umsetzung vereinbart
- Umsetzungsprozess beginnt unverzüglich
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einbinden
- Clearingstelle
- Landesausbildungskommission