

Erläuterungen zu den Tabellen und Grafiken

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
0-Tagesaufenthalte	Stationäre Aufenthalte, bei denen die Patient/innen in ein Krankenhaus aufgenommen und am selben Kalendertag aus diesem entlassen werden (0 Tage = kein Mitternachtsstand). Synonyme: Eintagspflegen, tagesklinische Aufenthalte
Akut-/Kurzzeitversorgung	Merkmal des →Versorgungssektors Diesem Sektor sind alle →landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten sowie alle weiteren Krankenanstalten, die grundsätzlich →durchschnittliche Belagstage (Aufenthaltsdauer) von 18 Tagen oder weniger aufweisen, zugeordnet. Es ist sowohl die ungeplante (akute) als auch die geplante/planbare Kurzzeitversorgung umfasst.
Allgemeinversorgung	Merkmal des →Versorgungsbereichs Diesem Bereich werden alle KA zugeordnet, die ein relativ breites Spektrum an operativen <u>und</u> konservativen Leistungen bzw. zumindest in der Inneren Medizin <u>und</u> der Allgemein Chirurgie erbringen. Allgemeinversorgung wird nur in der →Akut-/Kurzzeitversorgung von den →KA-Typen →Allgemeine Krankenanstalten und →Sanatorien erbracht.
Allgemeine Krankenanstalten	Merkmal des →KA-Typs Gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 KAKuG versorgen Allgemeine Krankenanstalten Personen ohne Unterschied des Geschlechts, des Alters oder der Art der ärztlichen Betreuung; in „Krankenanstalten in Zahlen“ werden diesem KA-Typ alle →gemeinnützigen Krankenanstalten, die →Allgemeinversorgung leisten, zugeordnet. Gemäß § 2a Abs. 1 KAKuG untergliedern sich Allgemeine Krankenanstalten in → Standardkrankenanstalten, → Schwerpunktkrankenanstalten und → Zentralkrankenanstalten
Standardkrankenanstalt	Merkmal der →Versorgungsfunktion einer →Allgemeinen Krankenanstalt. Gemäß § 2a Abs. 1 lit. a KAKuG ist eine Standard-KA eine Allgemeine KA mit zumindest zwei Abteilungen, davon eine für Innere Medizin. Weiters muss zumindest eine ambulante Basisversorgung für chirurgische und/oder unfallchirurgische Akutfälle gewährleistet werden. Ferner müssen Einrichtungen für Anästhesiologie, für Röntgendiagnostik und für die Vornahme von Obduktionen vorhanden sein. Bestimmte Abweichungen sind zulässig (siehe § 2a Abs. 3 und 5 KAKuG). Die Zuordnung der KA in „Krankenanstalten in Zahlen“ erfolgt in Abstimmung mit den Bundesländern auf Basis der im jeweiligen Bundesland als Standard-KA genehmigten KA.

Erläuterungen zu den Tabellen und Grafiken

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
Belagstage (im Kalenderjahr)	Summe der Mitternachtsstände der Patienten/Patientinnen im Berichtsjahr
Durchschnittliche (Ø) Belagstage	Zahl der Tage, die ein(e) PatientIn durchschnittlich in stationärer Behandlung verbracht hat. Berechnungsformel: Belagstage / stationäre Aufenthalte (KJ) Synonyme: Belagsdauer, Aufenthaltsdauer
Eintagspflegen	Siehe ‚0-Tagesaufenthalte‘
Schwerpunkt-Krankenanstalt	Merkmal des KA-Typs → Allgemeinen Krankenanstalt. Gemäß § 2a Abs. 1 lit. b KAKuG ist eine Schwerpunkt-KA eine Allgemeine KA mit Abteilungen für Augenheilkunde und Optometrie, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Neurologie, Orthopädie und Traumatologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und Urologie; ferner muss eine Reihe weitere Einrichtungen vorhanden sein. Bestimmte Abweichungen sind zulässig (siehe § 2a Abs. 3 und 5 KAKuG). Die Zuordnung der KA in „Krankenanstalten in Zahlen“ erfolgt in Abstimmung mit den Bundesländern auf Basis der im jeweiligen Bundesland als Schwerpunkt-KA genehmigten KA.
Gemeinnützig, Gemeinnützigkeit	§ 16 KAKuG regelt, unter welchen Bedingungen eine Krankenanstalt als gemeinnützig zu betrachten ist: Unter anderem darf ihr Betrieb nicht die Erzielung eines Gewinnes bezwecken; jeder Aufnahmebedürftige ist nach Maßgabe der Anstaltseinrichtungen aufzunehmen und so lange unterzubringen, als es sein Gesundheitszustand nach dem Ermessen des/der behandelnden Arztes/Ärztin erfordert; für die ärztliche Behandlung und Pflege ist ausschließlich der Gesundheitszustand maßgeblich; die Bediensteten der Krankenanstalt dürfen von den Patient/innen oder deren Angehörigen auf keinerlei Art entlohnt werden; die Zahl der für die Sonderklasse bestimmten Betten darf ein Viertel der für die Anstaltspflege bereitstehenden Bettenzahl nicht übersteigen.
Genesung/Prävention	Merkmal des → Versorgungssektors Nicht-Akutversorgung
HD	Hauptdiagnose
HDG	Hauptdiagnosen-Gruppen
ICD-10 Code	Diagnosecode entsprechend der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme

Erläuterungen zu den Tabellen und Grafiken

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
KA	Krankenanstalt (im Sinne § 1 KAKuG); Synonyme: Krankenhaus, Spital
KA-Typ	Krankenanstaltentyp In „Krankenanstalten in Zahlen“ werden die KA in Anlehnung an § 2 Abs. 1 Z 1 bis 4 KAKuG unterschieden in →Allgemeine Krankenanstalten, →Sonderkrankenanstalten, →Pflegeanstalten für chronisch Kranke und →Sanatorien.
KA-Typ Eurostat	In internationalen Gesundheitsstatistiken (Eurostat, WHO, OECD) werden Krankenanstalten nach den Klassifikationen des System of Health Accounts (SHA) der OECD gruppiert. SHA definiert drei Dimensionen der Gesundheitsversorgung, darunter die Klassifikation HP der Gesundheitsdiensteanbieter (health care providers), von denen die Gruppe HP.1 die Spitäler umfasst. Diese werden weiter untergliedert in HP.1.1 General hospitals, HP.1.2 Mental health and substance abuse hospitals und HP.1.3 Speciality (other than mental health and substance abuse) hospitals.
KH	Krankenhaus; Synonyme: Krankenanstalt, Spital
Kosten	Kosten sind der bewertete Verbrauch (Verzehr) von Wirtschaftsgütern materieller und immaterieller Art zur Erstellung von betrieblichen Leistungen und Gütern. Auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen (Kostenrechnungsverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, BGBl. II Nr. 638/2003 idF. BGBl. II Nr. 18/2007) werden nur von den →landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten Kostenrechnungsergebnisse erhoben.
Landesgesundheitsfondsfinanzierte Krankenanstalten (LGF)	Die Krankenanstalten des Akut-/Kurzzeitversorgungssektors mit →Öffentlichkeitsrecht sowie →gemeinnützige Krankenhäuser ohne Öffentlichkeitsrecht werden aus öffentlichen Mitteln über die neun Landesgesundheitsfonds nach dem System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) finanziert. Die Landesgesundheitsfonds werden aus Mitteln des Bundes, der Länder, der Gemeinden und der Sozialversicherung gespeist.
Langzeitaufenthalte	Stationäre Aufenthalte mit mehr als 28 Belagstagen
LKF	System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung
MEL	Medizinische Leistungen entsprechend dem LKF-Leistungskatalog

Erläuterungen zu den Tabellen und Grafiken

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
Nebenkosten	Kosten des Krankenhauses, die nicht unmittelbar mit dem Anstaltszweck zusammenhängen (wie z.B. Krankenpflegesschulen, Forschungsstellen, Essen auf Rädern u.a.m.)
Nicht-Akutversorgung	Merkmal des →Versorgungssektors In „Krankenanstalten in Zahlen“ werden diesem Sektor alle KA zugeordnet, in denen die durchschnittlichen Belagstage (Aufenthaltsdauer) grundsätzlich mehr als 18 Tage betragen. Je nach Leistungsspektrum und Aufenthaltsdauer wird unterschieden zwischen →Genesung/Prävention, →Rehabilitation und →Langzeitversorgung. Dieser Sektor zählt ausschließlich zum Bereich →Spezialversorgung.
Nichtärztliche Gesundheitsberufe	Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege und weitere Gesundheitsberufe, Gehobene medizinisch-technische Dienste, medizinisch-technischer Fachdienst und Masseur/Masseurinnen, Sanitäter, Pflegehilfe und Medizinische Assistenzberufe und Hebammen
Nicht-landesgesundheitsfondsfinanzierte Krankenanstalten (NLGF)	Die NLGF-Krankenanstalten gliedern sich in PRIKRAF-Krankenanstalten und sonstige Krankenanstalten. PRIKRAF-KA → PRIKRAF Sonstige Krankenanstalten sind im Wesentlichen verschiedene Sondersorgungseinrichtungen, vor allem Rehabilitationszentren und Einrichtungen für chronisch Kranke. Sofern diese Einrichtungen nicht ohnehin in der Trägerschaft der Sozialversicherung sind, verfügen sie teilweise über Einzelverträge mit Sozialversicherungsträgern.
Öffentlichkeitsrecht	Gemäß § 15 KAKuG kann das Öffentlichkeitsrecht einer Krankenanstalt verliehen werden, wenn sie den Vorgaben des jeweiligen Landeskrankenanstaltenplanes entspricht, sie gemeinnützig ist, die Erfüllung der ihr in diesem Bundesgesetz auferlegten Pflichten sowie ihr gesicherter Bestand und zweckmäßiger Betrieb gewährleistet sind und wenn sie vom Bund, einem Bundesland, einer Gemeinde, einer sonstigen Körperschaft öffentlichen Rechtes, einer Stiftung, einem öffentlichen Fonds, einer anderen juristischen Person oder einer Vereinigung von juristischen Personen verwaltet und betrieben wird. Wenn der Rechtsträger der Krankenanstalt keine Gebietskörperschaft ist, so ist ferner nachzuweisen, dass ihr Rechtsträger über die für den gesicherten Betrieb der Krankenanstalt nötigen Mittel verfügt. Ein Anspruch auf die Verleihung besteht nicht.

Erläuterungen zu den Tabellen und Grafiken

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
Personal (VZÄ)	<p>Personal (Vollzeitäquivalente)</p> <p>Anzahl der Personen, umgerechnet auf Vollzeitbeschäftigung nach Beschäftigungsdauer und Arbeitszeit, welche im Erhebungsjahr in Dienstverwendung der Krankenanstalt stehen. Die Anzahl der Personen je Kostenstelle muss im Zusammenhang mit den im Sammelkostennachweis verrechneten Personalkosten stehen.</p>
Personalkosten	<p>Personalkosten der angesetzten Vollzeitäquivalente inkl. kalkulatorische Personalkosten für unentgeltlich zur Verfügung gestellte Arbeitsleistungen bzw. für unentgeltlich bzw. unbezahlt tätiges Personal</p>
Pflegeanstalten für chronisch Kranke	<p>Merkmal des →KA-Typs</p> <p>Gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 KAKuG behandeln diese KA chronisch Kranke, die ärztlicher Betreuung und besonderer Pflege bedürfen.</p>
PRIKRAF	<p>Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds; in den meisten →Sanatorien werden jene Leistungen, für die eine Leistungspflicht der sozialen Krankenversicherung besteht, über den PRIKRAF nach dem LKF-System abgerechnet. Dieser Fonds wird aus Mitteln der Sozialversicherung gespeist.</p>
Rechtsträger	<p>Inhaber der Rechte und Pflichten der Krankenanstalten; ein Rechtsträger kann, muss aber nicht der Eigentümer der Krankenanstalt sein.</p>
Rechtsträgertyp	<p>Die österreichischen KA haben viele verschiedene Rechtsträger, die in „Krankenanstalten in Zahlen“ jeweils mehreren Gruppen von Trägern im öffentlichen Bereich (Bund, Länder/Landesgesellschaften, Gemeinden/Gemeindeverbände/Gemeindegesellschaften, Sozialversicherungsträger, Fürsorgeverbände) und im privaten Bereich (Geistliche Orden und Glaubensgemeinschaften, Privatpersonen und -gesellschaften, Vereine und Stiftungen) zugeordnet werden.</p>
Rehabilitation	<p>Merkmal des Versorgungssektors →Nicht-Akutversorgung</p>

Erläuterungen zu den Tabellen und Grafiken

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
Sanatorien	<p>Merkmal des →KA-Typs</p> <p>Gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 KAKuG entsprechen Sanatorien durch ihre besondere Ausstattung höheren Ansprüchen hinsichtlich Verpflegung und Unterbringung. Sanatorien können →Allgemeinversorgung oder →Spezialversorgung im Rahmen der → Akut-/Kurzzeitversorgung leisten. Sanatorien sind nicht gemeinnützig und werden mehrheitlich über den →PRIKRAF mitfinanziert (Sanatorien sind mitunter unter der Bezeichnung Sonderkrankenanstalt genehmigt und führen diese Bezeichnung daher oft auch in ihrem Namen).</p>
Sonderkrankenanstalten	<p>Merkmal des →KA-Typs</p> <p>Gemäß § 2 Abs. 1 Z 2 KAKuG versorgen Sonderkrankenanstalten Personen mit bestimmten Krankheiten oder Personen bestimmter Altersstufen oder für bestimmte Zwecke; in „Krankenanstalten in Zahlen“ werden diesem KA-Typ alle dieser Definition entsprechenden Spitäler zugerechnet mit Ausnahme von →Sanatorien, die →Spezialversorgung im Rahmen der → Akut-/Kurzzeitversorgung leisten.</p>
Spezialversorgung	<p>Merkmal der → Versorgungsbereichs</p> <p>Diesem Bereich werden alle KA zugeordnet, die nur Personen mit bestimmten Krankheiten (z.B. psychiatrische Krankenhäuser, Rehabilitationszentren) oder Personen bestimmter Altersstufen (z.B. Kinderkrankenhäuser) versorgen oder für bestimmte Zwecke eingerichtet sind (z.B. Heeresspitäler). Spezialversorgung wird in beiden → Versorgungssektoren von den → KA-Typen → Sonderkrankenanstalten, → Sanatorien und → Pflegeanstalten für chronisch Kranke erbracht.</p>
Stationäre Aufenthalte	<p>Anzahl der stationären Aufenthalte (inkl. Sterbefälle und 0-Tagesaufenthalte) mit Entlassungsdatum im Berichtsjahr</p>
Stationäre Aufenthalte (KJ)	<p>Errechnete Anzahl der stationären Aufenthalte (inkl. Sterbefälle und 0-Tagesaufenthalte) im Berichtsjahr (1.1.-31.12.)</p> <p>Berechnungsformel: (Aufnahmen + Entlassungen + Verstorbene) / 2</p>
Systemisierte Betten	<p>Betten (inklusive Tagesklinikbetten), die durch sanitätsbehördliche Bewilligung festgelegt sind (mit Bescheid bewilligte Betten, Betten in genehmigten Anstaltsordnungen) oder die im jeweiligen Regionalen Strukturplan Gesundheit bzw. Landeskrankenanstaltenplan ausgewiesenen Planbetten (Sollstand).</p>

Erläuterungen zu den Tabellen und Grafiken

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
Tatsächlich aufgestellte Betten	Betten (inkl. Tagesklinikbetten), die im Berichtsjahr im Jahresdurchschnitt oder mindestens sechs Monate aufgestellt waren, unabhängig davon, ob sie belegt waren oder nicht. Funktionsbetten, wie z.B. Dialysebetten, post-operative Betten im Aufwachraum, Säuglingsbetten der Geburtshilfe u.ä. zählen nicht zu den tatsächlich aufgestellten Betten.
Versorgungsbereich	„Krankenanstalten in Zahlen“ unterscheidet die beiden Bereiche →Allgemeinversorgung und →Spezialversorgung.
Versorgungsektor	„Krankenanstalten in Zahlen“ unterscheidet die beiden Sektoren →Akut-/Kurzzeitversorgung und →Nicht-Akutversorgung.
VPI	Verbraucherpreisindex
VZÄ	Vollzeitäquivalente, das sind auf Normalarbeitszeit umgerechnete Beschäftigungsverhältnisse. Damit wird der Personalstand bei Arbeitskräften mit unterschiedlichem Beschäftigungsgrad (Teilzeitarbeit) vergleichbar dargestellt (z.B. ergeben zwei Personen mit je 50 % Beschäftigungsgrad ein VZÄ).
Zentralkrankenanstalt	Merkmal des →KA-Typs →Allgemeine Krankenanstalt. Gemäß § 2a Abs. 1 lit. c KAKuG ist eine Zentral-KA eine Allgemeine KA mit grundsätzlich allen dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden spezialisierten Einrichtungen. Bestimmte Abweichungen sind zulässig (siehe § 2a Abs. 3 Z 1 KAKuG). Krankenanstalten, die auch der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität bzw. einer Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, dienen, sind Zentralkrankenanstalten (§ 2a Abs 2 KAKuG). Die Zuordnung der KA in „Krankenanstalten in Zahlen“ erfolgt in Abstimmung mit den Bundesländern auf Basis der im jeweiligen Bundesland als Zentral-KA genehmigten KA.

Erläuterungen zu den Tabellen und Grafiken

Übersicht über die Gliederungsmerkmale der Krankenanstalten

Versorgungssektor	Akut-/Kurzzeitversorgung		Nicht-Akutversorgung (Genesung/Prävention, Rehabilitation, Langzeitversorgung)
Versorgungsbereich	Allgemeinversorgung		Spezialversorgung
KA-Typ	Allgemeine Krankenanstalten (Standard-, Schwerpunkt- und Zentralkrankenanstalten)		Sonderkrankenanstalten
	Sanatorien		
			Pflegeanstalten für chronisch Kranke
Fondszugehörigkeit	landesgesundheitsfondsfinanziert		
	nichtlandesgesundheitsfondsfinanziert (PRIKRAF)		
	nichtlandesgesundheitsfondsfinanziert (Sonstige)		