

JAHRESBERICHT 2024
www.prikraf.at



INHALTSVERZEICHNIS

1. VORWORTE	3
2. GEGENSTAND DES TÄTIGKEITSBERICHTS 2024	5
3. AUFGABEN DES PRIKRAF	6
4. ORGANISATION	7
- Fondskommission	7
- Schiedskommission	7
- Geschäftsstelle	8
5. SITZUNG DER FONDSKOMMISSION	9
6. TEILNAHME ARBEITSGRUPPEN	10
7. MEDIZINISCHE PRÜFUNG 2024	11
- Direktverrechnung	11
- Pflegekostenzuschüsse	11
- Abschlussbericht der medizinischen Prüfung 2024	11
- A-IQI	12
8. MINDESTANFORDERUNGEN AN QM-SYSTEME	13
- GÖG-Qualitätsplattform	14
9. ERGEBNISQUALITÄTSMESSUNG AUS ROUTINEDATEN (AIQI)	15
- Gesetzliche Rahmenbedingungen	15
- Typen von Indikatoren	16
- Abgebildete Krankheitsbilder	17
- Ergebnisdarstellung am Beispiel verschiedener Indikatoren	18
- AIQI-Zusatzauswertungen	18
10. STRUKTURQUALITÄTSÜBERPRÜFUNG MIT CHECKLISTEN	20
- PRIKRAF – Checklisten	20
- Qualitätskriterien 2024 für Abrechnungsmatrix	23
- LKF-Leistungsmatrix mit ÖSG Struktur Qualitätskriterien (BSP)	24
- PRIKRAF – Checklisten für ÖSG-Strukturqualitätsnachweis	25
- Checkliste Qualitätskriterien 2024 Onkologische Versorgung (ONKA)	26
11. FONDSGEBARUNG 2024	29
- Mittelherkunft	29
- Beiträge der Träger der Sozialversicherungen	29
- Pflegekostenzuschuss	31
- Verwaltungskosten	31
- JAHRESABSCHLUSS UND RECHNUNGSPRÜFUNG	32
12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024	43
- Aufenthalte	43
- Jahresverteilung der Aufnahmen	44
- Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Belagstagen	46
- Aufenthalte nach Diagnosen	48
- LKF-Punkte je Aufenthalt – Diagnosen	51
- Hauptdiagnosegruppen und medizinische Einzelleistungen 2024	54
- Art der Entlassung 2020–2024	55
- Entwicklung der LKF-Punkte/Aufenthalte 2020–2024	55
13. LEISTUNGEN/KAPAZITÄTEN DER KRANKENANSTALTEN	58
- Aufenthalte gesamt	58
- Durchschnittliches Lebensalter	61
- LKF-Punkte gesamt	63
14. LEISTUNGEN DER VERSICHERUNGSTRÄGER	64
15. MANAGEMENTBERICHT.	65
16. ANHANG	72
- Gesundheitsqualitätsgesetz	82
- Allgemeines Sozialversicherungsgesetz	82
- Liste der PRIKRAF-Krankenanstalten	86

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

VORWORT



Vorwort der Frau Sektionschefin Dr.ⁱⁿ Katharina Reich

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das österreichische Gesundheitswesen steht vor großen Herausforderungen. Einerseits steigt aufgrund der demografischen und epidemiologischen Entwicklungen der Bedarf an Gesundheitsleistungen weiter und andererseits bieten sich durch den raschen medizinischen Fortschritt immer mehr Möglichkeiten in der Diagnostik und Therapie. Durch den damit einhergehenden Mehrbedarf an finanziellen Mitteln stoßen die öffentlichen Haushalte zunehmend an ihre Grenzen.

Zur langfristigen Sicherstellung einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung auf hohem Qualitätsniveau sind daher nachhaltige Reformen der österreichischen Gesundheitsversorgung erforderlich. Aufbauend auf dem Prinzip „digital vor ambulant vor stationär“ sind nunmehr gemeinsam mit allen Akteurinnen und Akteuren die notwendigen Maßnahmen rasch und konsequent umzusetzen.

Ich bin überzeugt, dass uns dabei der PRIKRAF und die PRIKRAF-Krankenanstalten - wie schon seit vielen Jahren - auch weiterhin als verlässliche Partnerinnen und Partner unterstützen und ihren wichtigen Anteil zu diesen Bemühungen beitragen werden.

Der vorliegende Jahresbericht 2024 bietet einen sehr guten Überblick der Leistungen der von ihm finanzierten Krankenanstalten. Damit stellt der PRIKRAF in gewohnt übersichtlicher Weise wesentliche Informationen zum großen Beitrag, den diese Krankenanstalten in der Gesundheitsversorgung leisten, zur Verfügung.

Eine wesentliche Voraussetzung für den Jahresbericht 2024 ist die wertvolle Arbeit der Geschäftsführung, der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der PRIKRAF-Geschäftsstelle sowie der Prüferinnen und Prüfer, wofür ich mich sehr herzlich bedanke! Mein Dank gilt auch für die konstruktive und professionelle Zusammenarbeit in der PRIKRAF-Fondskommission!

Mit freundlichen Grüßen

SC Dr.ⁱⁿ Katharina Reich

Vorsitzende der Fondskommission des PRIKRAF

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

VORWORT



Vorwort von Mag. Herbert Schnötzinger - Geschäftsführer

Sehr geehrte Damen und Herren!

Im vorliegenden digitalen Tätigkeitbericht sind die gesetzlichen Grundlagen, Organisation und Aufgaben sowie der Jahresabschluss mit Bestätigungsvermerk des Wirtschaftsprüfers dargestellt. Qualitätsmanagement und Kontrollinstrumente werden in den Kapiteln 07 bis 10 dargestellt. In den Kapiteln 12 bis 15 finden sie Kennzahlen und Vergleiche zu PRIKRAF finanzierten medizinischen Leistungen.

Analog zu den Revisionen des ÖSG werden die abrechnungsrelevanten Qualitätskriterien für medizinische Leistungen und Strukturen weiterentwickelt. Auf dieser Grundlage werden vom PRIKRAF Strukturqualitätskriterien für medizinische Leistungen in Abstimmung mit der gesamtösterreichischen Gesundheitsplanung festgelegt und überprüft. Der erfolgreiche Nachweis ist Voraussetzung für die Leistungsverrechnung der Privatkrankenanstellen mit dem PRIKRAF.

Der Steuerungseffekt dieser Qualitätsvorgaben zeigt sich im Leistungsangebot und den dafür nachzuweisenden personellen und technischen Ausstattungen und organisatorischen Strukturen. Mit der **finanzierungsrelevanten** Anwendung des LKF-Systems und dem verpflichtenden jährlichen Nachweis der ÖSG-Qualitätskriterien für die Abrechnung werden vom PRIKRAF bundesweit geltende Qualitäts- und Finanzierungsmodelle direkt und unmittelbar **umgesetzt**. Ein besonderer medizinischer Schwerpunkt 2024 war die Evaluierung und Adaptierung der Prozesse und Qualitätskriterien im Bereich der Onkologie in und für die PRIKRAF-Krankenanstellen.

Die umfangreichen Aufgaben im PRIKRAF zu bewältigen, erfordert neben wertschätzender und vertrauensvoller Zusammenarbeit im Team der Geschäftsstelle, eine professionelle Betriebsorganisation und effiziente Prozesse.

Dafür möchte ich mich herzlich bedanken und verbleibe

Ihr

Mag. Herbert Schnötzinger

PRIKRAF Geschäftsführer

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

2. GEGENSTAND DES TÄTIGKEITSBERICHTS 2024

Der Jahresbericht 2024 stellt die gesetzlichen und organisatorischen Grundlagen für die Tätigkeit des Fonds dar und berichtet auf der Grundlage der externen Rechnungsprüfung über die finanzielle Gebarung im Jahr 2024. Ein Kapitel beschäftigt sich eingehend mit Sicherung der Datenqualität und den Ergebnissen der medizinischen Prüftätigkeit. Die statistische Aufbereitung der Leistungsdaten im Jahresvergleich mit Kennzahlen und Benchmarks soll die Mittelverwendung transparent darstellen. Der Bericht geht auf die Entwicklung der Aufenthalte und der erbrachten Leistungen ein, und stellt die Ergebnisse auch aus der Perspektive der Krankenanstalten und der Versicherungsträger dar.

1. Die Aufenthalte sind gegenüber dem Vorjahr um 5,3 % gestiegen und die LKF- Punkte gegenüber dem Vorjahr um 3,3 % gestiegen. Bei der Inanspruchnahme sind mit 57 % die Aufenthalte von weiblichen Patienten bestimmend.
2. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ist mit 2,8 Belagstagen gegenüber dem Vorjahr (3,0 Belagstage) gesunken. Frauen sind im Vergleich länger in den Krankenanstalten (Frauen: 3,1 Belagstage, Männer: 2,5 Belagstage). Insgesamt sind 2024 348.999 (2023 346.792 Belagstage) angefallen, gegenüber dem Vorjahr ein Plus von 0,6 %.
3. Das durchschnittliche Lebensalter der behandelten Patienten ist leicht gesunken auf 59,6 Lebensjahre (2023: 59,2 Lebensjahre).
4. Die behandelten Erkrankungen, definiert durch den ICD 10 Code, sind im zeitlichen Vergleich stabil. Rund 75 % aller Diagnosen entfallen auf sechs Gruppen (Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems 25,8 %, Augenerkrankungen 13,9 %, Verletzungen 11,4 %, Neubildungen 9,5 %, Krankheiten des Verdauungssystems 7,9 %, Erkrankungen des Kreislaufsystems 6,2 %).
5. Die am häufigsten erbrachten medizinischen Leistungen (MEL) die in PRIKRAF-Krankenanstalten im Jahr 2024 erbracht wurden sind Kataraktoperation, arthroskopische Operation des Kniegelenks, Entbindungen, Parazentese und Rekonstruktion des Kreuzbandes.
6. Insgesamt wurden rund 21 % der Aufenthalte als 0-Tagesaufenthalte dokumentiert.
7. Auf Ebene der Versicherungsträger zeigt sich eine Inanspruchnahme durch Versicherte der österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) von 66 % der Patienten, 18 % durch Versicherte der Versicherungsanstalt öffentlicher Bedienstete, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) und 16 % entfallen auf Versicherte der Sozialversicherung der Selbständigen (SVS).
8. Für das Jahr 2024 fallen je Aufenthalt 2.936 LDF-Punkte an und sind gegenüber dem Vorjahr gesunken (2023 2.994 LDF-Punkte).
9. Der endgültige Punktwert beträgt für das Jahr 2024 € 0,493 netto (2023 € 0,465 netto).

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

3. AUFGABEN DES PRIKRAF

Im Rahmen des Gesundheitsreformgesetzes 2013 wurden im Nationalrat auch die Regeln über den PRIKRAF und die Valorisierung der PRIKRAF Mittel bestätigt. Das PRIKRAF-Gesetz in der Fassung des Gesundheitsreformgesetzes 2013 sieht vor, dass die Bestimmungen des PRIKRAF-Gesetzes unbefristet gelten. Sie treten ein halbes Jahr nach Außerkrafttreten der 15a-Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens außer Kraft, wobei der Termin des Gesundheitsministers mittels Verordnung kundzumachen ist.

Die Festlegung von Qualitätskriterien sowie die Mitwirkung an der Umsetzung und Kontrolle der Einhaltung von Qualitätsvorgaben und die Abstimmung mit der gesamtösterreichischen Gesundheitsplanung wurde in § 2 Abs. 1 PRIKRAF-Gesetz als Aufgabe des PRIKRAF ergänzt. Diese Aufgabe umfasst die bereits jetzt von der Fondskommission des PRIKRAF im Bereich Qualität wahrzunehmenden Agenden die Evaluierung der Leistungskapazitäten der Fondskrankenanstellen und die Festlegung von Qualitätskriterien, abgestimmt mit der gesamtösterreichischen Gesundheitsplanung und die Tätigkeit im Rahmen des auf Routinedokumentation basierenden Systems der Ergebnisqualitätsmessung und -sicherung A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicators).

In der Anlage 1 des PRIKRAF-Gesetzes werden 45 Krankenanstellen erfasst, wobei im Jahr 2024 tatsächlich nur mit 30 Krankenanstellen abgerechnet wird.

Die Aufgaben des Fonds sind insbesondere die Abgeltung von Leistungen der PRIKRAF- Krankenanstellen im stationären und tagesklinischen Bereich, für die eine Leistungspflicht der Krankenversicherungsträger besteht sowie die Zahlung von Pflegekostenzuschüssen an Versicherte, die in einer PRIKRAF-Krankenanstalt behandelt wurden. Ambulante Leistungen und Rehabilitations- und Kurleistungen sind nicht abzugelten.

Der PRIKRAF unterscheidet sich im Aufgabenbereich von den Landesgesundheitsfonds in mehrfacher Hinsicht:

- die Zuständigkeit erstreckt sich auf das gesamte Bundesgebiet;
- die Mittel stammen nahezu ausschließlich von den Sozialversicherungsträgern;
- es werden nur stationäre und tagesklinische Leistungen abgerechnet;
- für die Abrechnung ist ausschließlich der LKF-Kernbereich maßgeblich, der Steuerungsbereich ist gesetzlich ausgeschlossen; es werden keine Investitionszuschüsse geleistet;
- das Fondsvermögen wird jährlich zur Gänze ausbezahlt;
- für die Abrechnung gilt ein bundesweit gleicher Punktwert

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

4. ORGANISATION

FONDSKOMMISSION (Stand Juni 2025)

Mitglieder	Ersatzmitglieder
Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	
SC Dr. Katharina REICH (Vorsitzende) Mag. Thomas WOREL	Dr. Benjamin HERZBERGER-BUKOR Mag. Patrick SITTER
Wirtschaftskammer Österreich Fachverband der Gesundheitsbetriebe	
Mag. Thomas KREUZ (Vorsitzender Stv.) Mag. Werner FISCHL Mag. Bernhard GERSTBERGER Mag. Annette LEJA Dr. Georg SEMLER	Mag. Johannes EDER Mag. Reinhard HAGENHOFER Dr. Birgit BARTAK Mag. Robert UNTERMARZONER Thomas EBM
Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger	
Mag. Matthias BLATZER Mag. Hartmut SCHNEIDER Mag. Christian PUTSCHNER	Dr. Timo FISCHER Günther GRITSCH Dr. Ferdinand FELIX
Vertreter der Länder	
HR Mag. Michael KOREN	SR Mag. Richard GAUSS
für die Aufsicht bei den Sitzungen	
Dr. Siegfried WÖTZLMAYR	

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

GESCHÄFTSSTELLE (Stand Juni 2025)

Mag. Herbert SCHNÖTZINGER

Geschäftsführung
 Rechtsgültige Vertretung des PRIKRAF
 Wahrnehmung der Rechte und Pflichten des Dienstgebers
 Abrechnungs- und Qualitätsmanagement

Mag. Gerulf POSCH

Rechtliche Angelegenheiten
 Zwischenstaatliche Verrechnung
 Fonds-Rechtsdokumentation
 Administration von Pflegekostenzuschüssen

DI. Bernhard PESEC

Datenbankmanagement- und Datenanalysen
 Datenverarbeitung und Abrechnung
 IT-Abstimmung mit dem Bundesministerium

Ing. Hubert EIDLER

Evaluierung der Strukturqualitätskriterien Medizintechnik
 gemäß ÖSG für PRIKRAF-Krankenanstalten

FA Dr. Szilvia CSANYI-GRAFELMANN

Erarbeitung von Prüfkriterien für die Datenqualitätskontrolle
 Koordination und Durchführung der PRIKRAF Datenqualitätskontrolle

FA Dozent Dr. Simone GRUBER-BLUM

Durchführung von stichprobenweisen Kontrollen der Daten der PRIKRAF-Krankenanstalten

FA Dr. Astrid KNOPP

Durchführung von stichprobenweisen Kontrollen der Daten der PRIKRAF-Krankenanstalten

FA Dr. Christoph RÖDER

Durchführung von stichprobenweisen Kontrollen der Daten der PRIKRAF-Krankenanstalten

FA Dr. Iris STEINBRECHER

Durchführung von stichprobenweisen Kontrollen der Daten der PRIKRAF-Krankenanstalten

Dr. Margarete BUCHGEHER

Durchführung von stichprobenweisen Kontrollen der Daten der PRIKRAF-Krankenanstalten

Martina MÜLLNER

Sekretariat und Organisationsassistentin für die Geschäftsstelle
 Auskunft und Administration von Pflegekostenzuschüssen

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

5. SITZUNGEN DER FONDSKOMMISSION 2024

Im Jahr 2024 haben 2 Sitzungen im Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz stattgefunden.

62. FONDSKOMMISSION

ÖSG-Qualitätskriterien 2024 für Abrechnung 2025

Die Fondskommission hat das Konzept zur Umsetzung von Qualitätskriterien für PRIKRAF Krankenanstalten mit PRIKRAF - CHECKLISTEN 2024 zur Dokumentation und Kontrolle von Qualitätskriterien gemäß ÖSG 2023 als Grundlage für die Abrechnung von LKF-Leistungen 2025 beschlossen.

Beschluss endgültiger Punktwert 2023

Der endgültige Punktwert 2023 in der Höhe von € 0,465 netto (€ 0,511 brutto) wurde per Umlaufbeschluss von der Fondskommission einstimmig beschlossen.

Umlaufbeschluss Rechnungsabschluss 2023

Der Rechnungsabschluss 2023 wurde der Wirtschaftsprüfungskanzlei Grant Thornton Austria GmbH Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft zur Prüfung übermittelt, als Ergebnis wurde der uneingeschränkte Bestätigungsvermerk erteilt.

Die Genehmigung des Rechnungsabschlusses 2023 und die Entlastung der Geschäftsführung wurden von der Fondskommission per Umlaufbeschluss einstimmig beschlossen. Der Rechnungsabschluss 2023 wurde vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz mit Bescheid vom 17. Oktober 2024 genehmigt.

Alle Beschlüsse erfolgten einstimmig.

63. FONDSKOMMISSION

Beschluss: Abrechnungsmatrix 2025 gemäß PRIKRAF Checkliste 2024

Die Abrechnungsmatrix 2025 gemäß PRIKRAF Checkliste 2024 wird von der Fondskommission einstimmig beschlossen.

Beschluss: Vorläufiger Punktwert 2025

Für das Jahr 2025 wurde ein vorläufigen Punktwert in der Höhe von € 0,45 Euro netto einstimmig beschlossen.

Beschluss: Jahresvoranschlag 2025 und Stellenplan 2025

Der Jahresvoranschlag 2025 und der Stellenplan 2025 wurden von der Fondskommission einstimmig beschlossen.

Alle Beschlüsse erfolgten einstimmig.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

6. TEILNAHME IN ARBEITSGRUPPEN

Im Jahr 2024 nahmen Vertreter:innen des PRIKRAF in der Arbeitsgruppe LKF und Dokumentation, LKF-Wartung und medizinische Dokumentation, Steuerungsgruppe AIQI, Datenqualitätstreffen der Bundesländer und Arbeitsgruppe „Datenaustausch mit Krankenanstalten“ teil.

Arbeitsgruppe LKF und Dokumentation

Teilnehmer: BMSGPK, Landesgesundheitsfonds, Sozialversicherungsträger DVSV, Krankenanstalten, GÖG, Verband der privaten Krankenanstalten, Konfessionelle Krankenanstalten, Wirtschaftskammer Österreich, Österreichische Ärztekammer, Wiener Gesundheitsverbund, PRIKRAF

Gegenstand: Änderung und Neuerungen im LKF-Modell, Beratungen zum LKF-Modell und den dazugehörigen Dokumentationsgrundlagen.

Arbeitsgruppe LKF-Wartung und medizinische Dokumentation

Teilnehmer: BMSGPK, Landesgesundheitsfonds, GÖG, DVSV, ÖGK, AUVA, PRIKRAF

Gegenstand: Wartung LKF-Modell Vorschläge für neue Leistungen auf Erfüllung der Aufnahmekriterien geprüft und für ausführliche Analysen zur wissenschaftlichen Evidenz ausgewählt.

Steuerungsgruppe AIQI (Austrian Inpatient Quality Indicators)

Teilnehmer: BMSGPK, Landesgesundheitsfonds, PRIKRAF, Sozialversicherungsträger

Gegenstand: Die Steuerungsgruppe ist jenes Gremium, das die grundsätzlichen Entscheidungen im System A-IQI trifft, sowie die Weiterentwicklung vorantreibt. Zu den Aufgaben der A-IQI Steuerungsgruppe zählen die Auswahl von jährlichen Schwerpunktindikatoren, die Auswahl der einzelnen Peer-Review-Verfahren die Entscheidung über das weitere Vorgehen zu Vorschlägen aus dem Wissenschaftlichen Beirat die Weiterentwicklung und Adaptierung der Kennzahlen.

LKF-Datenqualitätstreffen der Bundesländer

Teilnehmer: BMSGPK, Landesgesundheitsfonds, PRIKRAF

Gegenstand: Informationsaustausch des PRIKRAF und der einzelnen Bundesländer über die Codierpraxis einzelner MELs (Medizinische Einzelleistungen) Datenqualitätsprüfungen, Prüfumfang Prüfmethode und Auffälligkeiten statt.

Arbeitsgruppe Datenaustausch mit Krankenanstalten

Teilnehmer: Sozialversicherungsträger, BMSGPK, DVSV, Landesgesundheitsfonds, PRIKRAF

Gegenstand: Datenaustausch der Krankenanstalten mit den Sozialversicherungsträgern, Landesgesundheitsfonds und PRIKRAF

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

7. MEDIZINISCHE PRÜFUNG 2024

Das PrüfmedizinerInnen des PRIKRAF überprüfen insbesondere, ob die von den Krankenanstalten an den Prikras gemeldeten Datensätze mit den Vorgaben des jeweils geltenden LKF-Modells übereinstimmen, und unterstützt die termingerechte, korrekte und vollständige Kodierung der Datensätze. Zur Datenqualitätsprüfung gelangen dabei einerseits Datensätze aus der Direktverrechnung, Fälle, bei denen kein Direktverrechnungsvertrag besteht, werden als Pflegekostenzuschüsse abgerechnet und einzeln geprüft.

Weiters werden Serviceaufgaben für die Krankenanstalten, Beratungsaufgaben mit Berichten an die Fondskommission sowie die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung im PRIKRAF in Abstimmung mit dem BMASGPK und den Gesundheitsfonds wahrgenommen. Die Fondskommission des PRIKRAF wird von der Prüfkommission auch hinsichtlich der Einstufung von Sonderbereichen und zu von der Fondskommission zu genehmigenden Leistungen beraten (Intensiveinheiten, genehmigungspflichtige Leistungen).

Direktverrechnung

Die Prüfung der Daten aus der Direktverrechnung erfolgt auf Basis der jeweils bis zum 20. des Folgemonats gemeldeten Datensätze der Krankenanstalten. Der Original-Datensatz der Krankenanstalt kann von den PrüferInnen nicht verändert werden, er kann nur durch Nachmeldungen der Krankenanstalt aktualisiert werden. Der Codierungsvorschlag des PRIKRAF dagegen entsteht durch Duplizierung des gemeldeten Datensatzes und wird durch den PRIKRAF teils automatisch abgeändert (automatische Plausibilitäts-Prüfung, 0-Tagesfälle ohne Leistung aus dem tagesklinischen Leistungskatalog), zum anderen Teil aufgrund bekannter Auffälligkeiten aus vorhergehenden Prüfjahren gezielt geprüft und gegebenenfalls korrigiert.

Die Prüfung von Auffälligkeiten beinhaltet Kriterien wie Episodensuche, systematische Suche nach Fällen mit hoher oder maximierter LKF-Punktezahl oder mit Hauptdiagnosen-Maximierung. Bei Auffälligkeiten werden Teile der Krankengeschichte angefordert, in der Regel Arztbrief und bei Operationen auch der OP-Bericht.

Pflegekostenzuschüsse

Die Prüfung der Pflegekostenzuschüsse erfolgt auf Basis der eingereichten Rechnung und des gemeldeten Datensatzes. Bei Auffälligkeiten werden Teile der Krankengeschichte – in der Regel Arztbrief und OP-Bericht – angefordert. Bei fehlerhafter Kodierung wird die Krankenanstalt zur Korrektur der Rechnung und des Datensatzes (MBDS) aufgefordert und es werden die sich bei korrekter Kodierung ergebenden Punkte zur Auszahlung gebracht.

Abschlussbericht der medizinischen Prüfung 2024

PrüfmedizinerInnen:

Dr. Szilvia Csanyi-Grafelmann (FA für GYN/GEBH)
 Dr. Iris Steinbrecher (FA für NEUR/PSYCH)
 Dr. Christoph Röder (FA für UNF/ORTH)
 Doz. Dr. Simone Gruber-Blum (FA für CHIR)
 Dr. Astrid Knopp (FA für AN/INSIV)
 Dr. Margarete Buchgeher (Ärztin für Allgemeinmedizin)

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

7. MEDIZINISCHE PRÜFUNG 2024

Jahresergebnis Prüfung 2024

Im Berichtsjahr wurden abrechnungsrelevante 123.240 Datensätze gemeldet (exkl. ambulante Aufenthalte) und 4.036 Krankengeschichten angefordert.

Direktverrechnung: 122.666 Pflegekosten: 574

Bei Refundierungen durch Pflegekostenzuschüssen werden alle Datensätze kontrolliert - bei Auffälligkeiten wird die KG angefordert und auf Plausibilität geprüft.

Punktestreichungen nach Endprüfung

Eine erste Plausibilitätsprüfung erfolgt durch das PRIKRAF Prüfprogramm bei jenen Auffälligkeiten die durch Errors/Warnings gekennzeichnet werden. Punkteabzüge erfolgen teilweise automatisch (z.B. ambulante Aufenthalte: 5.311 Aufenthalte auf 0 gesetzt).

Die manuellen Plausibilitätsprüfungen durch die PrüfmedizinerInnen ergab bei 1.103 Aufenthalten Streichungen von 1.890.823 Punkte

Auffälligkeiten

In folgenden Abrechnungsgruppen wurden gehäuft punkterrelevante Codierung-Auffälligkeiten gefunden:

Bezeichnung	MEL/HDG-Gruppe
Eingriffe am Bewegungsapparat	MEL14
Psychische Verhaltensstörungen	HDG20
Eingriffe zur Stabilität der Wirbelsäule	MEL01
Kleine Eingriffe an Bindegewebe und Weichteilen	MEL02
Onkologische Therapie	MEL22

Zusätzlich waren bei Aufenthalten mit Abrechnung über die Hauptdiagnose (HDG) Punktemaximierungen durch Veränderung der Hauptdiagnose zu beobachten. Im Jahr 2024 wurden 2 Zufall-Stichproben gezogen. Die LKF-punkterelante Korrekturquote war bei den HDG-Fällen höher als bei MEL-Fällen (13,7% versus 7,7 %).

Aus dem Leistungskatalog ist zu berichten, dass ab 2026 eine neue MEL verfügbar sein wird, die von einer Privatklinik eingebracht wurde (verschraubbare Cage).

Schwerpunktprüfung Onkologie

Im Jahr 2024 war die Onkologie ein Prüfungsschwerpunkt. Seit Beginn der Schwerpunktsetzung wurden in einigen Krankenanstalten eigene Tumorboard-Strukturen aufgebaut, in anderen eine Kooperation mit externen Tumorboards eingerichtet. Durch direkte Anfrage, bei der mit dem ÖSG befassten AG Gesundheitsplanung, konnte eine Präzisierung der Vorgaben in der Transformationsregel Onkologie für Sanatorien erreicht werden.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

8. MINDESTANFORDERUNGEN AN QM-SYSTEME

Der Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2024-2028) abgeschlossen zwischen Bund, Länder und Sozialversicherungs-trägern fordert in Art 5 Ziele- und Maßnahmenkatalog entsprechend Art 10 gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens die weitere verbindliche Umsetzung der beschlossenen Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement in allen Gesundheitseinrichtungen und bei allen Gesundheitsdienstleistern. Eine Aktualisierung der Mindestanforderungen (insbesondere Anpassung an den aktuellen Zielsteuerungsvertrag) wird derzeit vorbereitet und soll bis Mitte 2026 erfolgt sein.

Die Mindestanforderungen an Qualitätsmanagementsysteme legen einen Rahmen fest, um die Patientensicherheit sowie die Sicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhöhen, den politisch Verantwortlichen einen strukturierten Nachweis der erfüllten Anforderungen zu übermitteln und sind die Grundlage für zukünftige Berichterstattungen.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

Kategorien der Mindestanforderungen an Qualitätsmanagementsysteme	
1. Strukturqualitätskriterien	
	Führung/Verantwortlichkeiten
	Qualitätsziele/-strategie (folgt methodisch dem Plan-Do-Check-Act Regelkreis)
	Strukturelle Verankerung (Organigramm/Funktionsbeschreibungen)
	Informationswesen
	Verfügbarkeit von Informationen über Leitlinien und Bundesqualitätsstandards (z. B. BQLL) Regelung Informationsweitergabe
	Dokumentenmanagement/Datenschutz
	Aufklärung der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter über Verschwiegenheitspflicht/Datenschutz (nachweislich)
	Regelung des Umgangs mit Dokumenten
2. Prozesse (Leistungen)	
	Instrumente zur Qualitätssicherung von Prozessen (z. B. SOP, Checklisten, Prozessbeschreibungen, ³ interne und externe Kommunikation, regelmäßige Teilnahme an Qualitätszirkeln)
	Definition der wesentl. Prozesse der Patientenversorgung auf Basis des Leistungsspektrums (z. B. Therapien, Eingriffe, OPs)
	Notfallmanagement
3. Risikomanagement / Patienten-/Mitarbeitersicherheit	
	Regelung eines risikomin. Prozesses für riskante Tätigkeitsbereiche (z. B. Medikationssicherheit, Hygiene, Blut/Gewebe etc.)
	Fehlermanagement (inkl. Krisenmanagement)
4. Patientenorientierung	
	Beschwerdemanagement/Patientenfeedback/Patientenzufriedenheit
	Aufklärung der Patientinnen/Patienten über ihre Rechte
	Information zu Erreichbarkeit/Zugang (z. B. Barrierefreiheit)
5. Mitarbeiterorientierung	
	Qualifikation der Mitarbeiter/innen (z. B. Fort-/Weiterbildung, Personalentwicklungskonzept)
	Schulung zur korrekten Anwendung von Medizinprodukten
	Kenntnis über Mitarbeiterzufriedenheit
6. Transparenz/Ergebnisqualität	
	Berichterstattung zu den Mindestanforderungen (zuständig für die Berichtslegung ist die jeweilige Organisation bzw. der jeweilige Berufsverband für freiberuflich Tätige; Berichtsempfänger: BMG, Land, SV)
	Kontinuierliche Weiterentwicklung, Verbesserung und Sicherung der Qualität (Kontinuierlicher Verbesserungsprozess)
Quelle und Darstellung: GÖG/BIOG	

8. MINDESTANFORDERUNGEN AN QM-SYSTEME

Der ÖSG 2023 definiert dazu im Kapitel 3.4.1 folgendes:

Die 2014 vom BMGF publizierten Mindestanforderungen an Qualitätsmanagementsysteme legen einen Rahmen fest, um die Patientensicherheit sowie die Sicherheit der MitarbeiterInnen zu erhöhen. PatientInnen sollen auf die Qualität im Gesundheitssystem vertrauen können, unabhängig da-von, in welcher Region oder in welchem Versorgungssektor die Leistung erbracht wird.

Durch die Verknüpfung mit der bundesweiten Qualitätsberichterstattung wird es den Verantwortlichen ermöglicht, die Erfüllung der Anforderungen zu überprüfen und Verbesserungen zu initiieren. Es wird damit sichergestellt, dass sowohl alle gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe als auch alle Gesundheitseinrichtungen die Basisanforderungen an Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung erfüllen. Die Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement-Systeme (MA-QM) sind verpflichtend zu erfüllen und auf Landesebene bzw. vom PRIKRAF zu evaluieren.

Die Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement-Systeme (MA-QM) sind verpflichtend zu erfüllen und auf Landesebene bzw. vom PRIKRAF zu evaluieren.“

Über die Plattform Qualitätsberichterstattung der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) sind die Strukturen und Instrumente der Qualitätsarbeit von allen Gesundheitseinrichtungen mittels elektronischem Fragebogen verpflichtend zu melden. Die Landesgesundheitsfonds/Prikraf können die gemeldeten Qualitätsdaten der zugeordneten Krankenanstalten auswerten und auf Plausibilität prüfen. Die Ergebnisse der Qualitätsberichterstattung sowie die LKF-Routinedaten werden auch mit dem Projekt www.Kliniksuche.at verknüpft mit folgenden Zielen:

- Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige sollen in der Lage sein, in Eigenverantwortung zu agieren und sich bestmöglich auf einen bevorstehenden Krankenhausaufenthalt vorzubereiten.
- Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen sollen über eine neutrale Plattform bei der Entscheidungsfindung unterstützt werden.

Dabei werden die detaillierten Ergebnisse der Qualitätsberichterstattung in folgenden allgemeinen Kriterien

- Patientenorientierung
- Beschwerde-/Feedbackmanagement
- Patientensicherheit/Risikomanagement
- Entlassungsmanagement
- Sicherheit im OP
- Krankenhaushygiene
- Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement

zusammengefasst und mit erfüllt/teilweise erfüllt/nicht erfüllt bewertet und dargestellt. Die Plattform soll Impulse setzen und auch die Leistungserbringer dazu anregen, sich noch intensiver mit Qualitätsthemen auseinanderzusetzen.

Vom PRIKRAF werden die Qualitätsfragebögen der Privatkliniken monitiert und direkt mit den Qualitätsbeauftragten bei den PRIKRAF Überprüfungen vor Ort evaluiert.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

9. ERGEBNISQUALITÄTSMESSUNG AUS ROUTINEDATEN (AIQI)

Die Qualität der medizinischen Behandlung sichtbar zu machen und verständlich zu kommunizieren, ist für die Leistungserbringer im Gesundheitswesen zu einer zentralen Aufgabe geworden. Dazu sind nachvollziehbare, valide und standardisierte Daten erforderlich, die den Vergleich von Leistungsanbietern ermöglichen.

Mit dem Gesundheitsqualitätsgesetz wird eine flächendeckende Sicherung und Verbesserung der Qualität im österreichischen Gesundheitswesen durch systematische Qualitätsarbeit implementiert. Basierend auf den Prinzipien der Patientenorientierung, Transparenz, Effektivität und Effizienz soll ein gesamtösterreichisches Qualitätssystem nachhaltig entwickelt und umgesetzt werden. Dabei ist insbesondere die Qualität bei der Erbringung von Gesundheitsleistungen unter Berücksichtigung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im Fokus.

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Die Bundesgesundheitskommission hat, basierend auf dem Gesundheitsqualitätsgesetz 2005 (GQG) und dem Artikel 15a des Bundesverfassungsgesetzes (BVG), im Jahr 2009 die Entwicklung einer österreichischen Qualitätsstrategie beschlossen, um bei bestehendem niederschwelligem Zugang der Patienten zum Gesundheitssystem und bei vorgegebenem Finanzrahmen die qualitativ bestmögliche Versorgung mit bundesweit gleich hohem Niveau sicherzustellen.

Die Bundesgesundheitskommission hat am 1. April 2011 einstimmig beschlossen, dieses System allen Gesundheitsfonds und den Krankenanstaltenträgern zur Verfügung zu stellen und gemeinsam umsetzen.

Mit der Gesundheitsreform 2013 wurde A-IQI inklusive Peer-Review-Verfahren rechtlich verankert und somit verbindlich gemacht. Mit dem Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG) in Kraft getreten am 01.01. 2017 wird gemäß § 7 Abs 3 Z 1 zur Ergebnisqualitätsmessung festgelegt, das A-IQI inklusive Peer-Review-Verfahren fortzusetzen und auszubauen ist.

Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (§ 7 Abs. 3 Z 1)

Zur Ergebnisqualitätsmessung wird Folgendes festgelegt: Für den stationären Bereich ist die bereits bestehende, auf Routinedokumentation basierende Ergebnisqualitätsmessung und -sicherung (A-IQI inklusive Peer-Review-Verfahren, ergänzt durch Qualitäts-Register auf Bundesebene) fortzusetzen und entsprechend der Maßnahmen zur unabhängigen und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung auszubauen.

A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicators)

Für die Arbeiten zum Thema A-IQI wurden eine Steuerungsgruppe, ein Wissenschaftlicher Beirat sowie eine Geschäftsstelle eingerichtet. Die Steuerungsgruppe ist jenes Gremium, das die grundsätzlichen Entscheidungen im System A-IQI trifft, sowie die Weiterentwicklung vorantreibt und ist der Fachgruppe Qualität zugeordnet.

Für die Weiterentwicklung und Adaptierung der Kennzahlen (sowie Vorschläge für notwendige Weiterentwicklungen im LKF-System) wird die Steuerungsgruppe von einem Wissenschaftlichen Beirat unterstützt. Die A-IQI Geschäftsstelle leitet die Steuerungsgruppe und den Wissenschaftlichen Beirat und übernimmt viele operative Tätigkeiten im System. Sie befindet sich innerhalb des Bundesministeriums für Gesundheit in der Abteilung für Qualität im Gesundheitssystem, Gesundheitssystemforschung.

Die Landesgesundheitsfonds bzw. der Privatkanneanstalten-Finanzierungsfonds fungieren als Kommunikationsdrehscheibe zwischen der A-IQI Steuerungsgruppe und den Krankenanstaltenträgern bzw. den Krankenanstalten. Die genaue Aufgabenverteilung und Zusammenarbeit ist im Organisationshandbuch festgelegt.

Die A-IQI-Schwerpunkte 2024 betreffen Herzinfarkt, Linkskatheter und Herzchirurgie, 2025 betreffen Hüft-/Kniegelenkersatz, Hysterektomie und Urologie. Im Jahr 2026 werden Pneumonie und COPD, Eingriffe an der Brust und HNO-Fälle die Schwerpunkte sein.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

9. ERGEBNISQUALITÄTSMESSUNG AUS ROUTINEDATEN (AIQI)

Typen von Indikatoren

Für die AIQI-Indikatoren werden Zielbereiche definiert, die sich aus dem österreichischen Bundesdurchschnitt, aus der wissenschaftlichen Literatur oder anderen Indikatorsystemen ergeben. Mittels Risikoadjustierung für unterschiedliche Komplikations- und Mortalitätsrisiken für Begleiterkrankungen, Alter und Geschlecht der PatientInnen wird die Ergebnisdarstellung verbessert. In der AIQI-Steuerungsgruppe, bestehend aus Mitgliedern des BMG, der Landesgesundheitsfonds und des PRIKRAF werden die Schwerpunktindikatoren jedes Jahr festgelegt und analysiert.

TYP	Bezeichnung	Beschreibung
T	Todesfälle	z.B. Herzinfarkt, Anteil Todesfälle
I	Intensivhäufigkeit	z.B. Geburten, Anteil Intensivverweilen der Mutter
K	Komplikationen	z.B. Hüftendoprothesen Erst-Op, Anteil Revisionen innerhalb 12 Monate
M	Mengen	Mengen insgesamt, Mindestmengen z.B. Adipositas-Chirurgie
O	Operationstechnik	z.B. Hysterektomie, Anteil abdominaler Operationen
V	Versorgung, Prozess	z.B. Schlaganfall und 1. Bildgebung ≤ 30 Min. nach KH-Aufnahme
B	Belagsdauer	Belagsdauer z.B. Median Belagsdauer auf AG/R
A	Alter	z.B. Hüftendoprothesen Erst-OP gesamt, Median Altersgruppe
Z	Zusatzinformationen	z.B. Datenvollständigkeit im Stroke-Unit-Register

Das System baut auf einer Analyse der statistischen Auffälligkeiten und der Gründe hierfür auf. In einem ersten Schritt sollen die Krankenanstalten nach den Gründen der Abweichungen von den Zielbereichen suchen. Können die statistischen Auffälligkeiten nicht erklärt werden, wird mittels einer Fremdanalyse und im kollegialen Dialog (Peer Review Verfahren) nach deren Ursachen gesucht. Aufbauend auf dieser Analyse werden gemeinsam zwischen den externen Peer-Reviewern (speziell für diese Aufgabe geschulte Primarärztinnen und Primärärzte) und den Verantwortlichen der jeweiligen Krankenanstalt qualitätsverbessernde Maßnahmen erarbeitet. Im laufenden Jahr werden die jeweiligen Jahresschwerpunktindikatoren bearbeitet. Strukturen und Abläufe des Projektes sind vereinbart, Datenanalysen durch die Landesgesundheitsfonds, PRIKRAF und Krankenanstalten sowie Peer-Review Verfahren wurden in landesfondsfinanzierten Krankenanstalten bereits durchgeführt.

Abgebildete Krankheitsbilder

Erkrankungen des Herzens
01 - Herzinfarkt
02 - Herzinsuffizienz
03 - Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter
04 - Herzrhythmusstörungen
05 - Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator
06 - Ablative Therapie
07 - Operationen am Herzen
Neurologische Krankheitsbilder
08 - Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut
09 - Schlaganfall
10 - Transitorisch ischämische Attacke (TIA)
11 - Epilepsie
12 - Multiple Sklerose
Erkrankungen der Lunge
13 - Lungenentzündung (Pneumonie)
14 - Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
15 - Operationen an der Lunge (große thoraxchirurgische Eingriffe)

9. ERGEBNISQUALITÄTSMESSUNG AUS ROUTINEDATEN (AIQI)

Abgebildete Krankheitsbilder

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

Operationen an den Bauchorganen
16 - Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (Cholezystektomie)
17 - Operationen von Hernien
18 - Erkrankungen von Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)
19 - Magenoperationen
20 - Große Operationen an der Speiseröhre (Ösophagus)
21 - Große Operationen der Bauchspeicheldrüse (komplexe Eingriffe am Pankreas)
Eingriffe im Bereich HNO
22 - Eingriffe an der Schilddrüse
Gefäßoperationen
23 - Eingriffe an den hirnversorgenden Arterien
24 - Erweiterung oder Dissektion der Hauptschlagader (Aneurysma der Aorta)
25 - Operationen der Becken-/Bein-Arterien
26 - Amputationen
27 - Perkutan transluminale Gefäßinterventionen (PTA, stationär)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
28 - Geburten
29 - Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)
30 - Entfernung von Ovarien und/oder Gebärmutter bei bösartiger Neubildung
31 - Eingriffe an der Brust
32 - Eingriffe am Beckenboden
Orthopädische und traumatologische Krankheitsbilder
33 - Hüftgelenkersatz
34 - Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese
35 - Kniegelenkersatz
36 - Wechsel einer Kniegelenkendoprothese
37 - Hüft- oder Kniegelenkersatz Spezialfälle
38 - Hüftgelenknahe Frakturen
39 - Operationen der Wirbelsäule und des Rückenmarks
40 - Weitere Eingriffe am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik
Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
41 - Entfernung der Niere (Nephrektomie und partielle Nephrektomie)
42 - Eingriffe an der Harnblase
43 - Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)
44 - Radikalentfernung der Prostata
45 - Nierensteine
Hautkrankheiten
46 - Hautkrankheiten
Komplexe, heterogene Krankheitsbilder
47 - Intensivbetreuung und Beatmung (Alter > 14 Jahre)
48 - Transplantationen
51 - Transfusion, Patient Blood Management
Kurze Intensivverweildauer
49 - Kurze Intensivverweildauer
Sentinel
50 - Sentinel
Wegtransferierungen
52 - Wegtransferierungsraten
Mindestmengen
53 - Mindestmengen
Zusatzinformationen
54 - Zusatzinformationen

9. ERGEBNISQUALITÄTSMESSUNG AUS ROUTINEDATEN (AIQI)

Ergebnisdarstellung am Beispiel verschiedener Indikatoren (Testdaten)

A-IQI - Reguläre Qualitätsindikatoren HAUPTSET (Version 2024)				K000 - PKL				
Auswertungszeitraum: 01.01.2023 bis 31.12.2023				Ö2023	Typ	Zielbereich	Ergebnis	Zähler
								Denner
								KI
02 - Herzinsuffizienz								
02.10	Herzinsuffizienz, Todesfälle	9,98%	T	● < (EW)	11,37%	6,90%	2	29
02.20	Linksherzinsuffizienz, Todesfälle	9,24%	T	● < (EW)				
16 - Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen/Cholezystitis (Cholezystektomie)								
16.10	Cholezystektomien, Todesfälle	0,31%	T	● < (BD)	0,31%	0,00%	0	66
16.20	Cholezystektomien, Re-OP im gleichen Aufenthalt	1,02%	K	● < (BD)	1,02%	0,00%	0	66
16.30	Laparoskopische Cholezystektomien, Todesfälle	0,18%	T	● = (SE)		0,00%	0	66
16.40	Laparoskopische Cholezystektomien, Intensiv (>= 2 Nächte)	1,34%	I	● < (BD)	1,34%	0,00%	0	66
16.50	Laparoskopische Cholezystektomien, ERCP nach OP-Tag	1,47%	K	● < (BD)	1,47%	0,00%	0	66
17 - Operationen von Hernien								
17.20	Hernien-Operationen, Todesfälle	0,05%	T	● = (SE)		0,00%	0	196
17.30	Hernien-Operationen, Intensiv (>= 2 Nächte)	0,64%	I	● < (BD)	0,64%	0,00%	0	196
18 - Erkrankungen von Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)								
18.21	Kolorektale Resektionen, Todesfälle	5,45%	T	● < (BD)	5,45%	0,00%	0	16
18.22	Kolorektale Resektionen, Re-OP im gleichen Aufenthalt	13,97%	K	● < (BD)	13,97%	0,00%	0	16
18.31	Kolonresektionen bei Karzinom, Todesfälle	2,54%	T	● < (BD)	2,54%	0,00%	0	8
18.32	Kolonresektionen bei Karzinom, Re-OP im gleichen Aufenthalt	9,03%	K	● < (BD)	9,03%	0,00%	0	8
18.41	Rektumresektionen bei Karzinom, Todesfälle	2,67%	T	● < (BD)	2,67%	0,00%	0	2
18.51	Kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle	0,23%	T	● < (BD)	0,23%	0,00%	0	4
18.60	Appendektomien, Intensiv (>= 2 Nächte)	1,44%	I	● < (BD)	1,44%	0,00%	0	2
22 - Eingriffe an der Schilddrüse								
22.10	Schilddrüsenresektionen, Todesfälle	0,12%	T	● = (SE)		0,00%	0	63
22.30	Schilddrüsenresektionen, Intensiv (>= 2 Nächte)	0,88%	I	● < (BD)	0,88%	0,00%	0	63
33 - Hüftgelenkersatz								
33.10	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, Todesfälle	0,03%	T	● = (SE)		0,00%	0	263
33.40	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, abnorme Verläufe	0,97%	K	● < (BD)	0,97%	0,00%	0	263

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

Den Sanatorien werden von der PRIKRAF-Geschäftsstelle die Echtdaten der AIQI-Ergebnisse im Wege der Krankenanstaltenträger mit Darstellung der Indikatoren (Ergebnis) und alle Patienten- aufnahmezahlen zur Detailanalyse übermittelt.

AIQI-Zusatzauswertungen (PRIKRAF relevant)

Neben den regulären A-IQI Indikatoren werden auch lfd. Zusatzauswertungen durchgeführt:

Augenheilkunde: Es werden Glaukom-, Katarakt- und Schiel-Operationen betrachtet und vor allem Wiederaufnahmen und Re-Eingriffe analysiert.

Gynäkologie und Geburtshilfe: Der Fokus dieser Zusatzauswertung liegt auf der Versorgung von Neu- bzw. Frühgeborenen: „Werden Neugeborene/Frühgeborene in den richtigen Krankenanstalten behandelt?“ Als wesentliche Grundlage für diese Auswertungen dient das in das LKF-System integrierte Aufnahmekennzeichen „G“ für Neugeborene. Ab der Version 2020 wurde das Thema Mamma-Resektionen aufgenommen.

Prothesen-Revisionen: Es werden vorwiegend Revisionsraten bei Hüft- und Knie-Endoprothesen innerhalb von 1/2/3/4 Jahren nach Erstoperation dargestellt.

Für die Zusatzauswertungen werden zum überwiegenden Teil jahresübergreifende pseudonymisierte Daten (Patientenkarrieren) herangezogen, welche im Auswertungsprogramm QDok nicht zur Verfügung stehen.

9. ERGEBNISQUALITÄTSMESSUNG AUS ROUTINEDATEN (AIQI)

Ergebnisdarstellung für Zusatzauswertungen am Beispiel Gynäkologie/Geburtshilfe Augenheilkunde (Testdaten)

A-IQI - Zusatzauswertung Gynäkologie/Geburtshilfe HAUPTSET (Version 2024)					K000 - PKL					
Ausgangsjahr: 2022/2023, Auswertungszeitraum: 01.10.2022 bis 31.12.2023										
		Ö	Typ	Zielbereich	Ergebnis	Zähler	Nenner	KI		
Neugeborene (Ausgangsjahr 2023)										
03 - Versorgung					Grundversorgung					
Geburten										
03.11	Geburten, Todesfälle der Mutter	0,00%	T	■ = (SE)	0,00%	0	662			
03.12	Geburten, Intensivaufenthalte der Mutter	0,52%	I	● < (BD)	0,52%	4	662	[0,24;1,54]		
03.16	Sectionate	32,53%	O	● < (BD)	28,87%	203	662	[27,27;34,28]		
Geburten nach Gestationsalter										
03.24	Geburten mit Gestationsalter 23+0 bis 24+6	145	M	■ = (SE)						
03.25	Geburten mit Gestationsalter 25+0 bis 35+6	2.793	M	■ = (SE)						
03.26	Geburten, Wegtransferierungen des Kindes bei Gestationsalter bis 32 vollendete SSW	2,48%	V	● < (BD)	2,48%					
Gynäkologie (Ausgangsjahr 2022/2023)										
04 - Mammaresektionen										
04.10	Brusterhaltende Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, Folgeresektion	11,00%	K	■ < (BD)	11,00%	0,00%	0	19		
04.20	Res. der Mamma bei Brustkrebs mit adjuvanter Chemotherapie, Start < 6 Wochen nach OP	59,74%	V	● > (BD)	59,74%	50,00%	2	4		
04.30	Res. der Mamma bei Brustkrebs mit adj. Chemoth., Strahlenth.start < 6 Monate nach OP	62,48%	V	● > (BD)	62,48%	33,33%	1	3		
04.40	Res. der Mamma bei Brustkrebs ohne adi. Chemoth., Strahlenth.start < 12 Wochen nach OP	74,96%	V	● > (BD)	74,96%	56,25%	9	16 [33,18;76,90]		

A-IQI - Zusatzauswertung Augenheilkunde HAUPTSET (Version 2024)					K000- PKL						
Ausgangsjahr: 2022, Auswertungszeitraum: 01.01.2022 bis 31.12.2023											
			Ö	Typ	Zielbereich	Ergebnis	Zähler	Nenner		KI	
01 - Katarakt											
01.40	Katarakt-Operationen, Vitrektomie			0,44%	K	< (BD)	0,44%	0,21%	5	2.410	
01.50	Katarakt-Operationen, Re-OP			0,43%	K	< (BD)	0,43%	0,25%	6	2.410	
01.60	Katarakt-Operationen, Folgeaufenthalte auf einer Augenabteilung ohne operative Leistung			0,19%	K	< (BD)	0,19%	0,08%	2	2.410	
02 - Schiel-Operation											
02.30	Schiel-Operationen, Re-OP			0,91%	K	< (BD)	0,91%				
03 - Glaukom-Operation											
03.20	Glaukom-Operationen, Re-OP			16,63%	K	< (BD)	16,63%				

Statistisch signifikant auffällige Indikatoren (rot) erfordern eine medizinische Begründung aller relevanten Patientenaufenthalte an den PRIKRAF. Um den bürokratischen Aufwand möglichst gering zu halten, wurde für die Detailanalyse ein standardisierter AIQI-Rückmeldebericht entwickelt der eine papierlose, edv-gestützte Abwicklung ermöglicht. Peer Review Verfahren werden nur bei statistisch signifikant auffälligen Ergebnissen zu Indikatoren durchgeführt, die bundesweit überprüft werden.

Den aktuellen AIQI-Bericht für alle Krankenanstalten finden sie unter:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Ergebnisqualitaetsmessung.html>

10. STRUKTURQUALITÄTSÜBERPRÜFUNG MIT CHECKLISTEN

PRIKRAF - CHECKLISTEN ZUR DOKUMENTATION UND KONTROLLE VON QUALITÄTSKRITERIEN

Mit dem Beschluss des ÖSG 2012 wurden für Sanatorien die Strukturqualitätskriterien in transformierter Form beschlossen. Die Rechtsverbindlichkeit ergibt sich aus dem Gesundheitszielsteuerungsgesetz mit der Änderung von relevanten Rechtsvorschriften in Begleitgesetzen (GesundheitsqualitätsG, PRIKRAF-G). In der LKF-Leistungsmatrix wird für ausgewählte medizinische Einzelleistungen (MEL) auf Strukturqualitätskriterien im ÖSG verwiesen. Die Umsetzung dieser für Sanatorien anwendbaren transformierten Strukturqualitätskriterien erfolgte 2014.

Rechtsgrundlagen:

Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens

Gleichzeitig mit dem Abschluss des Finanzausgleichs für die Periode ab 2017 ist auch der Abschluss einer neuen 15a-Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens erfolgt, die die kontinuierliche Fortschreibung der festgelegten Finanzierungsmechanismen der letzten Periode sicherstellt.

Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG-Zielsteuerung-Gesundheit

Diese Vereinbarung ist die konsequente Weiterentwicklung der im Jahr 2013 abgeschlossenen 15a-Vereinbarung zur Zielsteuerung-Gesundheit, die an die neuen Rahmenbedingungen und Gegebenheiten angepasst wurde.

Durch die Vereinbarung Zielsteuerung-Gesundheit wird die Ausrichtung der Gesundheitsversorgung an die zukünftigen Erfordernisse (demographische Entwicklung, technischer Fortschritt u.a.m.) und dadurch auch die nachhaltige Finanzierbarkeit des öffentlichen Gesundheitssystems sichergestellt.

Dafür werden insbesondere folgende Maßnahmen ergriffen:

Weiterentwicklung und Fortführung des implementierten partnerschaftlichen Zielsteuerungssystems zur Koordination der Planung und Steuerung von Struktur und Organisation der österreichischen Gesundheitsversorgung.

Verbesserung der Abstimmung zwischen den verschiedenen Sektoren des Gesundheitswesens (insbesondere zwischen niedergelassenem Versorgungsbereich und den Krankenanstalten).

Weiterentwicklung von Organisation und Steuerungsmechanismen auf Bundes- und Landesebene nach dem Prinzip der Wirkungsorientierung.

Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (§ 7 Abs.1)

Das Gesundheitsqualitätsgesetz, BGBl. I Nr. 179/2004 in der jeweils geltenden Fassung, sowie die zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung vereinbarte Qualitätsstrategie bilden die Grundlagen der Qualitätsarbeit im österreichischen Gesundheitswesen. Die Qualitätsarbeit hat die Ebenen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu umfassen, wobei diese Ebenen in einem direkten und ausgewogenen Verhältnis zu einander zu stehen haben. Die Weiterentwicklung, die Sicherung und Evaluierung des flächendeckenden österreichischen Qualitätssystems haben bundeseinheitlich, bundesländer-, sektoren- und berufs- gruppenübergreifend, insbesondere auch einschließlich des ambulanten Bereichs zu erfolgen. Die Patientensicherheitsstrategie ist ein wesentlicher Teil der Qualitätsarbeit.

Die Qualitätssicherung und -kontrolle im Gesundheitswesen wird unabhängig und sektorenübergreifend umgesetzt und wird im jeweiligen Wirkungsbereich bestmöglich unterstützt. Die Patientensicherheitsstrategie ist ein wesentlicher Teil der Qualitätsarbeit und orientiert sich an den internationalen Patientensicherheitszielen gemäß WHO. Die Verknüpfung dieser Qualitätsarbeiten sowie der Aufbau eines umfassenden Monitorings zur Qualitätsstrategie sind sicherzustellen.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

10. STRUKTURQUALITÄTSÜBERPRÜFUNG MIT CHECKLISTEN

Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (§ 7 Abs.4)

Im Bereich der Strukturqualität wird eine einheitliche Vorgangsweise bei der Überprüfung der Einhaltung von Strukturqualitätskriterien im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) festgelegt.

Gesundheitsqualitätsgesetz (§ 3 Abs. 3)

Die Abgeltung von einzelnen Leistungen im Rahmen des öffentlichen Gesundheitssystems durch die Träger der Sozialversicherung, die Landesgesundheitsfonds und den Privatkrankenanstellen-Finanzierungsfonds setzt voraus, dass die essentiellen Qualitätsstandards, die unmittelbar für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten und den Behandlungserfolg maßgeblich sind, eingehalten werden. Dazu zählen insbesondere jene aufgrund dieses Bundesgesetzes, gemäß § 7 Abs. 3 und 4 des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes und gemäß § 117c Abs. 1 Z 5 des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169/1998 in der jeweils geltenden Fassung, festgelegten essentiellen Qualitätsstandards sowie die Teilnahme an den Maßnahmen zur Ergebnisqualitätsmessung und -sicherung gemäß § 7 Abs. 2 des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes.“

Privatkrankenanstellen-Finanzierungsfondsgesetzes (§ 2 Abs. 1 Zif 3)

Die Festlegung von Qualitätskriterien sowie die Mitwirkung an der Umsetzung und Kontrolle der Einhaltung von Qualitätsvorgaben und die Abstimmung mit der gesamtösterreichischen Gesundheitsplanung.

Österreichischer Strukturplan Gesundheit

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) basiert auf der zwischen dem Bund und allen Bundesländern getroffenen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens und dem Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (G-ZG).

Die Beschlussfassung des ÖSG obliegt der Bundes-Zielsteuerungskommission und hat einstimmig zu erfolgen. Der Österreichischen Ärztekammer und den betroffenen gesetzlichen Interessensvertretungen wird die Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt.

Zur Sicherstellung der Transparenz sind sowohl die jeweils aktuelle Fassung des ÖSG als auch die jeweils aktuellen Fassungen der RSG im RIS (www.ris.bka.gv.at) zu veröffentlichen. Seit 2013 ist der ÖSG-Bestandteil der Gesundheitsreform (Zielsteuerung Gesundheit).

Die wesentliche Neuerung und Anpassung für Privatkliniken erfolgte mit dem ÖSG 2012 durch die Integration von „transformierten“ Qualitätskriterien für private nicht gemeinnützige Akut-Krankenanstellen (Sanatorien). Der ÖSG ist zentrales Planungsinstrument im österreichischen Gesundheitswesen. Die nunmehr sechste Revision des ÖSG, der ÖSG 2023, wurde am 15. Dezember 2023 von der Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossen.

Anwendung der Qualitätskriterien des ÖSG

Die Qualitätskriterien des ÖSG sind grundsätzlich von allen Leistungsanbietern einzuhalten. In privaten, nicht-gemeinnützigen Akut-KA (PKA) ohne Kontrahierungszwang - und damit ohne Erfordernis von Vorhalteleistungen - sind v.a. die Strukturqualitätskriterien nicht immer unmittelbar anwendbar. In diesen Fällen sind die davon betroffenen Qualitätskriterien jeweils anlassfall- und behandlungsprozessbezogen gemäß den jeweiligen allgemeinen und speziellen Transformationsregeln zu erfüllen. Qualitätskriterien, für die keine Transformationsregeln bestehen, sind unmittelbar anzuwenden. Mit der Änderung des Qualitätsgesetzes im Zuge des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes wird die Abgeltung von Leistungen durch den PRIKRAF an die Einhaltung von ÖSG-Qualitätskriterien gebunden.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

10. STRUKTURQUALITÄTSÜBERPRÜFUNG MIT CHECKLISTEN

Allgemein

Für den Nachweis der Einhaltung der Qualitätskriterien werden von der PRIKRAF Geschäftsstelle Checklisten (Abfrage der technischen, personellen, organisatorischen Strukturqualität) erstellt und den PRIKRAF Krankenanstalten jährlich übermittelt. Der Nachweis der Qualitätskriterien mittels PRIKRAF Checklisten hat innerhalb der vorgegebenen Fristen durch die Sanatorien zu erfolgen. Die Überprüfung der Plausibilität, Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird direkt in den Leistungsbereichen der Privatkliniken durchgeführt. Eine Abgel- tung der Leistungen erfolgt nur bei Einhaltung aller relevanten Qualitätskriterien im jeweiligen Jahr.

Für die Abrechnung ist der Nachweis der Einhaltung der geltenden ÖSG-Qualitätskriterien jährlich mit Checklis- ten von den Privatkliniken zu erbringen und wurde 2019 um Qualitätsvorgaben aus dem LKF-Modell für Psychia- trie (PSY) und Wirbelsäulenchirurgie (SPEZMEL) ergänzt.

Für folgende Leistungsbereiche sind spezielle Nachweise mittels PRIKRAF Checklisten zu erbringen.

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 GEBURTSHILFE **(GH)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 GEFÄSSCHIRURGIE **(GCH = GCHS/GCHZ)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 HISTOPATHOLOGISCHE BEFUNDUNG **(HP)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 INTENSIVMED. VERSORGUNG **(INT = IMCU/ICU1/ICU2)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 KARDIOLOGIE **(KAR)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 KIND/JUGEND **(KIJU,KJC = KTYP3/KTYP4)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 NOTFALLMANAGEMENT **(NF)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 ONKOLOGISCHE VERSORGUNG **(ONKA)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 THORAXCHIRURGIE **(TCH)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 TRAUMAVERSORGUNG **(TR = TRA/TRP)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 PSYCHIATRIE **(PSY)**

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 AUSGEWÄHLTE SPEZ. MED. LEISTUNGEN **(SPEZMEL)**

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

10. STRUKTURQUALITÄTSÜBERPRÜFUNG MIT CHECKLISTEN

QUALITÄTSKRITERIEN 2024 FÜR ABRECHNUNGSMATRIX 2025

Die mit den PRIKRAF-Checklisten geprüften Nachweise für komplexe medizinische Leistungsbereiche ergeben folgende Abrechnungsmatrix. Aufenthalte mit MEL-Leistungen, für die keine Qualitätsnachweise evident sind, können mit dem PRIKRAF nicht abgerechnet werden (**grün = abrechenbar, rot = nicht abrechenbar**).

PRIKRAF-CHECKLISTEN / QUALITÄTSKRITERIEN 2024 FÜR ABRECHNUNG 2025																				
KRANKENANSTALT		ÖSG QUALITÄTSKRITERIEN																		
NR	BEZEICHNUNG	IMCU	ICU1	ICU2	TRA	TRP	NF	KTP3	KTP4	GGH	ONK	HP	KAR	GCHS	GCHZ	TCH	PSY	SMEL	SL	
K212	Privatklinik Maria Hilf Klagenfurt																			
K223	Privatklinik Villach																			
K421	Klinik Diakonissen Linz GmbH																			
K521	PKL Radstast-Obertauern Dr. Aufmesser																			
K526	PKL Wehrle-Diakonissen Aigen																			
K544	Privatklinik Ritzensee																			
K546	Emco Privatklinik Gesellschaft mbH																			
K547	Medizinisches Zentrum Bad Vigaun																			
K549	PKS Privatklinik Salzburg																			
K550	Krankenanstalt Altenmarkt Dr. Gruber																			
K623	Privatklinik Leech																			
K624	Privatklinik der Kreuzschwestern GmbH																			
K625	Sanatorium St. Leonhard																			
K659	Privatklinikum Hansa GmbH																			
K667	Privatklinik Kastanienhof GmbH																			
K668	Privatklinik Laßnitzhöhe																			
K670	PKL Theresienhof																			
K674	Privatklinik Graz Ragnitz																			
K708	Sanatorium Kettenbrücke																			
K709	Privatklinik Hochrum																			
K732	PKL Kursana Wörgl																			
K838	Sanatorium Dr. Rhomberg Lech																			
K853	Sanatorium Dr. Schenk Schruns																			
K905	Confraternität - Privatklinik Josefstadt																			
K911	Goldenes Kreuz Privatklinik																			
K913	Sanatorium Hera																			
K949	Rudolfinerhaus																			
K954	Wiener Privatklinik																			
K963	Privatklinik Döbling																			
K970	Privatklinik Währing																			

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

10. STRUKTURQUALITÄTSÜBERPRÜFUNG MIT CHECKLISTEN

LKF-LEISTUNGSMATRIX MIT ÖSG STRUKTUR QUALITÄTSKRITERIEN (BEISPIELE)

ÖSG-Leistungsmatrix-stationär							
		Qualitätskriterien					
MEL	Medizinische Einzelleistung	MVS	RFZ/VS	KTYP	KOZ	INT	HP
DD010	Katheterangiographie der Koronargefäße (LE=je Sitzung)	RFZ	KAR	1		UE	
DD040	Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) (LE=je Gefäß)	RFZ	KAR	1		UE	
DD050	Implantation eines Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent)	RFZ	KAR	1		UE	
DD060	Implantation eines medikamentenbeschichteten Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent)	RFZ	KAR	1		UE	
DE040	Katheteruntersuchung des kardialen Reizleitungssystems (LE=je Sitzung)	RFZ	KAR	1		UE	
DE050	Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems (LE=je Sitzung)	RFZ	KAR	1		UE	
DE060	Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen (LE=je Sitzung)	RFZ	KAR	1		UE	
EB060	Rekonstruktion der Arteria carotis (Thrombendarterektomie, Gefäßinterponat) (LE=je Seite)	ABT	GCHS	1		IS	
EF040	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)	ABT	GCHS	1		UE	
EF060	Enderarterektomie, Thrombendarterektomie – untere Extremität (LE=je Seite)	ABT	GCHS	1		UE	
EF070	Extraanatomische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Gefäßinterponat (LE=je Seite)	ABT	GCHS	1		UE	
FC080	Radikale mediastinale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	RFZ	TCH	n. d.		IS	
GF030	Thorakoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	ABT		1		A6	x
GF040	Thorakoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	ABT		1		A6	
GF045	Thorakotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	ABT		1		A6	x
GF050	Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	ABT		1		IS	
GF060	Rethorakotomie nach operativem Eingriff (LE=je Sitzung)	RFZ	TCH	1		IS	
GF070	Keilresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung)	RFZ	TCH	1		IS	
GF080	Keilresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	ABT		1		IS	x
GF090	Anatomische Segmentresektion der Lunge (LE=je Sitzung)	RFZ	TCH	1		IS	
GF120	Lobektomie oder Bilobektomie – offen (LE=je Sitzung)	RFZ	TCH	1		IS	
GF130	Lobektomie oder Bilobektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	RFZ	TCH	1		IS	
JN020	Entbindung (LE=je Sitzung)	ABT		n. d.		IS	
JN040	Entbindung durch Sectio Cäsarea (LE=je Sitzung)	ABT		n. d.		IS	

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

10. STRUKTURQUALITÄTSÜBERPRÜFUNG MIT CHECKLISTEN

PRIKRAF-CHECKLISTEN FÜR ÖSG-STRUKTURQUALITÄTSNACHWEIS
FÜR ABRECHNUNG (BEISPIELE)(siehe auch www.prikraf.at)

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 INTENSIVMEDIZINISCHE VERSORGUNG (INT)				
MUSTERFORMULAR KRANKENANSTALT: PRIVATKLINIK XXX ANSPRECHPARTNER: Univ. Prof. Dr. XXX E-mail: Muster@privatklinik.at				
VERSORGUNGSMODELL FÜR SANATORIEN			DEFINITION	
Intensivüberwachungseinheit (IMCU) ➔ Überwachung und Behandlung von PatientInnen, deren Vitalfunktionen gefährdet sind ➔ Sicherstellen der Möglichkeit zur kurzfristigen (auf einige Tage beschränkte) Intensivbehandlung (insbesondere invasive Beatmung: maximal 48 Stunden) ➔ längerfristiger Beatmung und apparative Behandlung schwerer organischer Dysfunktionen nur in begründeten Ausnahmefällen Intensivbehandlungseinheit (ICU) ➔ Überwachung und Wiederherstellung der Vitalfunktionen, die in lebensbedrohlicher Weise gestört sind und wiederhergestellt bzw. durch besondere intensivtherapeutische Maßnahmen aufrechterhalten werden müssen. ➔ Betreuung von (potenziellen) OrganspendeInnen ➔ Intensivbehandlungseinheiten der Stufe 3 sind ausschließlich in KA der Zentralversorgung, Schwerpunkt-KA bzw. in KA mit Schwerpunktversorgungsfunktion zulässig SPEZIFISCHE QUALITÄTSKRITERIEN ➔ Grundsätzlich sind IMCU und ICU interdisziplinär zu betreiben, wobei die Leitung FÄ für Anästhesie und Intensivmedizin bzw. Innere Medizin mit Additivfach Intensivmedizin oder Innere Medizin und Intensivmedizin oder des entsprechenden Sonderfachs mit Additivfach Intensivmedizin in Abhängigkeit vom medizinischen Schwerpunkt der jeweiligen IMCU/ICU obliegt. ➔ IMCU und ICU sind strukturell hinsichtlich der apparativen und personellen Ausstattung zu differenzieren, gehen aber in Bezug auf die Behandlungskontinuität fließend ineinander über. Bei räumlichem Verbund von unterschiedlichen Intensiv-Stufen ist die ärztliche Anwesenheit der jeweils höchsten Stufe für den gesamten Bereich vorzusehen. Ortsveränderliche apparative Ausstattung (z.B. EKG, Bettröntgen, Sonographie) kann gemeinsam genutzt werden. ➔ Bei Neuplanungen sind mehrere getrennte INT-Einheiten synergistisch und räumlich nahe zu organisieren (v. a. aus Gründen der Ausbildung, Patientenplanung, Gestaltung des Versorgungsprozesses). ➔ Postoperative Aufwachbereiche sind keine eigenständigen bettenführenden Bereiche und nicht dem Intensivbereich zuzurechnen. ➔ Es gelten auch die Festlegungen zur Intensivversorgung im jeweils gültigen LKF-Modell.			TRANSFORMATIONSREGELN FÜR SANATORIEN zur intensivmedizinischen Versorgung Allgemein: Sämtliche personellen und apparativen Ausstattungsvorgaben sind entsprechend der Anzahl der behandelten PatientInnen mit Intensivbedarf vorzuhalten. Sobald eine Leistung, die gemäß der Leistungsmatrix-stationär (Kap. 3.1.2) eine Intensivbehandlungseinheit erfordert, elektiv durchgeführt wird, ist die erforderliche Intensivversorgung entsprechend den Vorgaben für IMCU oder ICU der Stufe 1 in Betrieb zu nehmen. Für Notfälle ist die intensivmedizinische Betreuung in einer der IMCU oder ICU in der jeweils geforderten Stufe entsprechenden Qualität rund um die Uhr in der leistungserbringenden SAN behandlungsprozessbezogen im Anfallssfall binnen 30 Minuten zu gewährleisten. Im Fall von behördlich bewilligten und von der PRIKRAF-Fondskommission anerkannten Intensivversorgungseinheiten (IMCU oder ICU) ist für diese Montag bis Freitag jeweils 0:00 bis 24:00 Uhr eine dauernde personelle Besetzung sicherzustellen. Anlassfallbezogen ist die IMCU/ICU analog der allgemeinen INT-Transformationsregel auch außerhalb der Routinebetriebszeit in Betrieb zu nehmen oder ggf. weiterzuführen. Für das auf IMCU/ICU tätige Pflegepersonal ist die Berechtigung zur Ausübung der Intensivpflege Voraussetzung. Die Mindestbettenzahlen für IMCU oder ICU sind für SAN nicht bindend. Die Anforderungen für neonatologische/pädiatrische Intensivseinheiten gelten uneingeschränkt auch für Sanatorien.	
PERSONAL	IMCU	ICU Stufe 1	ICU Stufe 2	NAMEN (alle für den jeweiligen Dienstbetrieb erforderlichen MA) Format: Vorname, Nachname, Titel, Geb. Datum (TTMMJJJJ)
Ärztliche Leitung	FA AN/INT oder Sonderfach mit Additivfach INT			Max, Mustermann, Univ. Prof. Dr., 01091962 ,
FA AN/INT oder FA IM in KA -Anlassfallbezogen -bei behördlich bewilligter ICU während Betriebszeiten (min. Mo-Fr)	7/24	7/24	7/24	Max, Mustermann, Univ. Prof. Dr., 01091962 2 Dr. 3 Dr. 4 Dr. 5 Dr. 6 Dr.
FA oder IM oder Sonderfach in ICU	-	-	7/24 überwiegend für ICU zuständig	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Pflegepersonal in INT-Einheit	DGKP 7/24	DGKP (mind. 50% Intensivausbildung) 7/24		Eva, Mustermann, 06031980 2 DGKP 3 DGKP 4 DGKP 5 DGKP 6 DGKP 7 DGKP 8 DGKP 9 DGKP
TECHNISCHE AUSSTATTUNG	IMCU	ICU Stufe 1	ICU Stufe 2	GERÄT, HERSTELLER, TYPE, SERIENNUMMER, ANSCHAFFUNGSJAHR 2



10. STRUKTURQUALITÄTSÜBERPRÜFUNG MIT CHECKLISTEN

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 INTENSIVMEDIZINISCHE VERSORGUNG (INT)
MUSTERFORMULAR

KRANKENANSTALT: PRIVATKLINIK XXX ANSPRECHPARTNER: Univ. Prof. Dr. XXX

E-mail: Muster@privatklinik.at

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

TECHNISCHE AUSSTATTUNG	IMCU	ICU Stufe 1	ICU Stufe 2	GERÄT, HERSTELLER,TYPE, SERIENNUMMER, ANSCHAFFUNGSJAHR ²
Intensiv-Monitoring (NIBP unblutig, EKG, Pulsoxymetrie, Temperaturmessung) grundsätzlich mit Zentraleinheit	Pro Bett			Monitor MINDRAY Beneview N19, JK-6B008347, 2019, mit Zentrale Hypervisor VI, SN V573548 gemeinsam mit AWZ
O2-Insufflation	Pro Bett			Kompakt-Flowmeter GLOOR, 478935, 478947, 478941, 2018
Absaugung	Pro Bett!			Zentrale Vakuumanlage, Vakuumregler m. Behälter auf Schiene für jedes Bett
Mehrkanal-EKG	IMCU	ICU	ICU	GE MAC 2000, SRR8726487PA,2019
Defibrillator (inkl. Schrittmacherfunktion)	IMCU	ICU	ICU	PHILLIPS Intrepid, CF5439245, 2020
Notfall-Instrumentarium	IMCU	ICU	ICU	Laryngoskope, Beatmungsmasken, Beutel
Notfall-Labor (POC-Gerät: Blutgas, Elektrolyte, Blutzucker, Lactat, Hämoglobin/Hämatokrit)	KA	ICU	ICU	IL Instrumentation Laboratory, GEM Premier 5000, 8736948, 2020
Invasive Druckmessung	IMCU	Pro Bett (2 Kanäle)	Pro Bett (2 Kanäle)	Im Monitor enthalten
Beatmungsgerät (inkl. CPAP- und nicht invasive Beatmungsfunktion)	1 Gerät in IMCU	Mind. 1 Gerät in ICU	Anzahl Betten minus 1 Gerät/ ICU	DRÄGER Evita Infinity V500, ARGH-8634, 2019
Kapnometrie	-	Pro Beatmungsplatz		CO2-Modul für Monitor Mindray, DUD4876244
Beatmungsmöglichkeit manuell, mit O2 Anreicherung	Pro Bett			Beatmungsbeutel vorhanden
Transportbeatmung und -überwachung	KA	ICU	ICU	DRÄGER Oxylog 3000plus, DCBA-4321, 2019, Überwachungsmodul N1 von Monitor CB-5317895
Infusions- und Infusionsspritzenpumpen pro Bett	Min. 2	Min. 2	Min. 4	B.BRAUN Perfusor Space, 897642, 876453, 875317,875318 Infusomat Space 894267, 872145, 2018
Nicht invasive oder semiinvasive HZV Messung	-	ICU	ICU	PICCO Modul für Monitoring, 87511, 2019
Externer Schrittmacher	IMCU	ICU	ICU	BIOTRONIC Recor S, 5542, 2019
Patientenwärme- bzw. Kühlmöglichkeit	KA	KA	ICU	A.MEDICAL Bair Hugger 775, 622547, 2018, Kühlgerät MEDIVANCE Artic Sun 500, DYFRZE5647, 2018
Ortsveränderliches Röntgen	KA			AGFA DX-D100+, A5421987356, 2017
Sonographie (inkl. Echokardiographie)	KA	KA	ICU	PHILLIPS Affinity 70, , US847354798, 2019
Endoskopie	KA			Gastroskop FUJINON EG-530FL, 1G587A215, Koloskop FUJINON EC-530FL, 2019 Prozessor FUJINON EP-6000,1V447885489,2019, Lichtquelle BL-7000, 478537,2019, HF-Chirurgie EEBC Vio3, 548971, 2020
Bronchoskopie	KA	KA	ICU	OLYMPUS BF-P60, 66487, 2017
Hämofiltration/Diafiltration oder Dialyse	-	KA	ICU	GAMBRO Prismaflex, 447897, 2016
Messung des intrakraniellen Drucks ¹	-	ICU	Pro Bett	Im Monitor enthalten
Transkranieller Doppler ¹	IMCU	ICU	ICU	GE logic S7 Expert 748SU247, 2018
EEG ¹	KA	KA	ICU	EMG-Demetec, EMG1, 75348798, 2018
Evozierte Potentiale Elektromyographie/ Nervenleitgeschwindigkeit ¹	KA			EMG-Demetec, EMG1, 75348798, 2018
NOTFALLMANAGEMENT	ANFORDERUNG			⁴ ORGANISATIONSBESCHREIBUNG
Alarmierungsplan, Personaleinsatzplan	Dokumentation			Siehe Beilagen Notfallmanagement.docx Alamierungsplan.pdf, Personaleinsatzplan.pdf

10. STRUKTURQUALITÄTSÜBERPRÜFUNG MIT CHECKLISTEN

PRIKRAF-CHECKLISTEN FÜR ÖSG-STRUKTURQUALITÄTSNACHWEIS FÜR ABRECHNUNG (BEISPIELE)

(siehe auch www.prikraf.at)

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN 2024 GEFÄSSCHIRURGIE (GCH)			
KRANKENANSTALT: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. ANSPRECHPARTNER: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Email: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.			
DEFINITION Durchführung operativ-instrumenteller (z. T. mikrochirurgischer) und endovaskulärer Verfahren zur Wiederherstellung v. a. erkrankter oder verletzter Blut- und Lymphgefäße SPEZIFISCHE QUALITÄTSKRITERIEN Interventionelle Radiologie an KA mit Gefäßchirurgie (GCH) für spezifisches Komplikationsmanagement; in Bundesländern ohne ausgewiesene GCHS Standorte: für bestehende Standorte mit interventionellen Leistungen gemäß LM-stat GCHS institutionelle Anbindung an GCHZ Eingriffe an der A. Carotis und anderen hirnersorgenden Gefäßen nur an KA-Standorten mit ICU und MR sowie in enger Zusammenarbeit mit ABT für NEU mit Stroke Unit Prozessqualität: Einrichtung von interdisziplinären Gefäßboards für komplexe Fälle		VERSORGUNGSMODELL Abgestufte Versorgung (Sanatorien) Zentrum für Gefäßchirurgie (GCHZ): ➤ Referenzzentrum ➤ Versorgungsstruktur: ABT für CH mit Schwerpunkt GCH; RAD mit interventioneller Radiologie. ➤ Gesamtes Spektrum an gefäßchirurgischen und endovaskulären Maßnahmen an Blut- und Lymphgefäßen gemäß LM-stat Schwerpunkt für Gefäßchirurgie (GCHS): ➤ Versorgungsstruktur: ABT für CH mit Schwerpunkt GCH; RAD mit interventioneller Radiologie, ➤ Gefäßchirurgische und endovaskuläre Maßnahmen exkl. den GCHZ vorbehaltenen Leistungen gemäß LM-stat	
PERSONAL - ANWESENHEIT	GCHS	GCHZ	NAMEN (alle für den jeweiligen Dienstbetrieb erforderlichen MA) Format: Vorname, Nachname, Titel, Geb. Datum (TTMMJJJJ)
FA für CH in KA	Rufbereitschaft		Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
FA für CH-GCH	Rufbereitschaft	Rufbereitschaft	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
FA IM/IM-ANG in KA	-	Rufbereitschaft	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
FA RAD in KA	Rufbereitschaft	7/24	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
RT mit Erfahrung in endovaskulären Verfahren	Rufbereitschaft	Rufbereitschaft	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
AUSSTATTUNG	ANFORDERUNG		BESCHREIBUNG
OP inkl. intraoperativer Angiographie	Tagesbetrieb	7/24 betriebsbereit	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Intensivversorgung 1	IMCU	ICU 2	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Digitale Subtraktions-Angiographie	KA	KA	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
MR-Angiographie	ZA	7/24 betriebsbereit	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
CT-Angiographie	KA	7/24 betriebsbereit	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
STRUKTURVORGABEN			BESCHREIBUNG
Gefäßboard interdisziplinär	ZA		Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

ZA=Zusammenarbeit

10. STRUKTURQUALITÄTSÜBERPRÜFUNG MIT CHECKLISTEN

PRIKRAF-CHECKLISTEN FÜR ÖSG-STRUKTURQUALITÄTSNACHWEIS
FÜR ABRECHNUNG (BEISPIELE)(siehe auch www.prikraf.at)

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

CHECKLISTE QUALITÄTSKRITERIEN ÖSG 2024 GEBURTSHILFE (GH)		
KRANKENANSTALT: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. ANSPRECHPARTNER: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Email: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.		
DEFINITION Versorgung von Schwangeren, Neugeborenen und Wöchnerinnen (GH) Betreuung von Frauen während der Schwangerschaft, der Entbindung und postpartal, Betreuung von Neugeborenen, Pränataldiagnostik und gesamte Diagnostik und Therapie von angeborenen sowie schwangerschafts- und entbindungsassoziierten Erkrankungen von Mutter und Kind SPEZIFISCHE QUALITÄTSKRITERIEN ➔ Möglichst Vermeidung von Neugeborenen-Transporten durch rechtzeitige Verlegung der Schwangeren (Antenataltransport) ➔ Neugeborenen-Transport mit Inkubator dennoch für alle Versorgungsstufen der Geburtshilfe sicherzustellen ➔ Geburtshilfe in KA nur an Standorten mit operativem gynäkologischem Leistungsspektrum ➔ Multiprofessionelle Zusammenarbeit (optional in Abhängigkeit von Patientenbedarf und Leistungsangebot) mit in der Betreuung von Schwangeren, Neugeborenen und Wöchnerinnen erfahrenem Personal für Physiotherapie und Sozialarbeit; Opferschutzgruppe in KA ➔ Regelmäßige Kontrolle von Schwangeren, Wöchnerinnen und Neugeborenen gemäß Mutter-Kind-Pass (intra- und extramural) Prozess- und Ergebnisqualität: ➔ Für alle Frühgeburten < SSW 32+0 (nicht in Sanatorien) regelmäßige entwicklungsneurologische Nachuntersuchung. Durchführung von Risikotrainings in GH-Abteilungen aller Versorgungsstufen (SOPs) ➔ Regelmäßige Schulung in Neugeborenen-Reanimation für das interdisziplinäre Team in KA. Nachweis regelmäßiger Schulungen für Neugeborenen-Reanimation und Risikotraining für extramural tätige Hebammen	VERSORGUNGSMODELL Abgestufte Versorgung ➔ Perinatalzentrum (Maximalversorgung) Versorgungsstruktur: ABT GGH, am Standort von KJZ mit ABT KJC ➔ Schwerpunktversorgung Typ A Versorgungsstruktur: vorrangig in Schwerpunkt-KA mit ABT GGH, ABT KJU mit NICU; ➔ Schwerpunktversorgung Typ B Versorgungsstruktur: ABT GGH, ABT KJU mit NIMCU plötzlich auftretende, unerwartete neonatologische Notfälle müssen adäquat vor Ort zu behandeln sein; Verlegung an eine Abteilung mit höherer neonatologischer Versorgungsstufe bei anhaltenden Problemen des Neugeborenen ➔ Grundversorgung (für SANATORIEN) ➔ Versorgungsstruktur: ABT oder in Ausnahmefällen (bei unzulänglicher Erreichbarkeit der nächsten ABT GGH) ROF GGH; Konsiliarversorgung KJU ➔ risikoarme Schwangerschaft (ab SSW 36+0) ➔ Neugeborenen-Screening gemäß Mutter-Kind-Pass ➔ Transferierung von Frauen mit Risikoschwangerschaften in eine Abteilung mit geburtshilflicher Schwerpunktversorgung oder in ein Perinatalzentrum sowie von Neugeborenen mit Bedarf an Intensivversorgung an eine NIMCU/NICU; TRANSFORMATIONSREGEL für Sanatorien ➔ Geburtshilflich tätige SAN haben die Qualitätskriterien sowie die notwendigen Voraussetzungen für die Grundversorgung uneingeschränkt sicherzustellen.	
PERSONAL - ANWESENHEIT	GH-GRUNDVERSORGUNG	NAMEN (alle für den jeweiligen Dienstbetrieb erforderlichen MA) Format: Vorname, Nachname, Titel, Geb. Datum (TTMMJJJJ)
FA für GGH in KA	Rufbereitschaft	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
FA für KJU in KA	Konsiliardienst	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Hebamme	7/24	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
FA für AN/INT in KA	Rufbereitschaft	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
DKKP/DGKP	7/24 oder 2. Hebamme	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Klinische Psychologie	ZA	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
AUSSTATTUNG	ANFORDERUNG	BESCHREIBUNG
Operationsbereitschaft	7/24	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Intensivversorgung	IMCU	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Neonatologie	Transfer	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

11. FONDSGEBARUNG 2024

10.1 MITTELHERKUNFT

Die Mittel des Fonds sind:

- Beiträge der Träger der Sozialversicherung
- Kostenbeiträge der Versicherten nach den Vorgaben der Sozialversicherungsgesetze
- Erstattungsbeiträge ausländischer Sozialversicherungsträger
- Vermögenserträge
- Sonstige Mittel

BEITRÄGE DER TRÄGER DER SOZIALVERSICHERUNGEN

Die Mittel des PRIKRAF stammen vorwiegend aus den Beiträgen der Träger der Sozialversicherung. Der Pauschalbetrag errechnet sich gemäß § 149 Abs 3 ASVG und § 149 Abs 3a ASVG aus dem jeweiligen Jahresbetrag des Vorjahres, erhöht um jenen Prozentsatz, um den die Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung gegenüber dem jeweils vorangegangenen Jahr gestiegen sind. Das Ausmaß der Pauschale verändert sich in demselben Ausmaß wie für landesgesundheitsfinanzierte Krankenanstalten. Mit Beschluss der Trägerkonferenz wurde daher auf der Grundlage der angenommenen Beitragsentwicklung der vorläufige Pauschalbetrag mit **€ 194.678.727,04** bestimmt und davon die geschätzten Kostenbeiträge **€ 578.727,04** für 2024 abgezogen. Der so errechnete Betrag **€ 194.100.000,00** wurde in monatlichen Teilzahlungen von den Trägern der Sozialversicherung an den Fonds überwiesen. Die Aufteilung des Gesamtbetrages auf die einzelnen Träger orientiert sich an den LKF-Punkten, die im Vorjahr auf die Versicherten der jeweiligen Träger angefallen sind.

Nach Feststellung des endgültigen Pauschalbetrages 2024 wurde eine Rückzahlung in Höhe von **€ 276.820,02** gegenüber den Krankenversicherungsträgern ausgewiesen.

Insgesamt leisten die Träger der Sozialversicherung für 2024 – abzüglich der Kostenbeiträge – somit einen finanziellen Beitrag von **€ 193.823.179,98** an den Fonds.

Vorläufiger Pauschalbetrag 2024	€ 194.100.000
Kostenbeiträge 2024	€ 602.241,20
Rückzahlung 2024	€ 276.820,02
Nachzahlung 2023	€ 1.140.476,38

KOSTENBEITRÄGE DER VERSICHERTEN

Nach den Vorgaben der Sozialversicherungsgesetze ist bei Versicherten nach dem ASVG bei einem Aufenthalt eines Angehörigen bzw. bei Versicherten nach dem BSVG, bei einem Aufenthalt des Versicherten oder eines Angehörigen in einem Vertragskrankenhaus, von den Versicherten ein Kostenbeitrag zu leisten. Dieser beträgt **€ 40,00** für das Jahr 2024. Für **2024** wurden **€ 602.241,20** an Kostenbeiträgen eingehoben.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

11. FONDSGEBARUNG 2024

ERSTATTUNGSBEITRÄGE AUSLÄNDISCHER VERSICHERTER

Bei einem Aufenthalt von Patienten mit einem Sozialversicherungsträger im Ausland rechnen die Krankenanstalten die anfallenden LKF-Punkte mit dem PRIKRAF ab. Die Erstattung der Kosten wird von der Sozialversicherung auf der Grundlage zwischenstaatlicher Übereinkommen oder nach überstaatlichem Recht gegenüber dem zuständigen ausländischen Versicherungsträger geltend gemacht und in der Folge an den PRIKRAF überwiesen. Für 2024 wurden **€ 919.096,45** als Erstattungsbeiträge eingenommen.

10.2 MITTELVERWENDUNG

Die verfügbaren finanziellen Mittel des Fonds werden für die Abgeltung der in LKF-Punkten geltend gemachten Leistungen und den erforderlichen Verwaltungsaufwand eingesetzt, die Kosten der medizinischen Überprüfung sind hier eingeschlossen.

Bei Vorliegen eines Einzelvertrages mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger rechnet der Fonds direkt mit der Krankenanstalt ab, in allen anderen Fällen werden Pflegekostenzuschüsse an die Anspruchsberechtigten bezahlt.

DIREKTVERRECHNUNG

Im Jahr 2024 wurde mit dem vorläufigen Punktwert 0,45 Euro netto + 10 % Ust. insgesamt € 175.466.483,70 in monatlichen Teilzahlungen an die Krankenanstalten überwiesen.

Mit der Jahresendabrechnung wurden auf der Grundlage des endgültigen Punktwerts (0,49 Euro netto + 10 % USt.), der tatsächlichen LKF-Punkte und der tatsächlich eingehobenen Kostenbeiträge weitere € 18.120.820,40 mit den Vertragskrankenanstalten abgerechnet.

Direktverrechnung 2024		
	Akonto	Endabrechnung
LKF – Punkte	357.723.674	360.190.057
Punktwert Netto	0,45	0,49
abgerechneter Betrag	175.525.844,43	194.187.704,83
abzüglich Kostenbeiträge	592.361,20	600.401,20
ausbezahlter Betrag	175.466.483,23	193.587.303,63

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

11. FONDSGEBARUNG 2024

RECHNUNGSLEGUNG GEM. § 11 UStG FÜR PRIKRAF-KRANKENANSTALTEN

Aufgrund einer gesetzlichen Änderung per 01.01.2014 sind die (umsatzsteuerpflichtigen) PRIKRAF-Krankenanstalten verpflichtet monatliche Rechnungen gemäß § 11 UStG an die KV-Träger zu stellen, da laut GSBG die pauschalen Beihilfen für die SV-Träger weggefallen sind. Der PRIKRAF rechnet jeweils per 20. des Folgemonats (1. des übernächsten Monats, um ein paar Tage Frist zu geben) gemäß der eingelangten LKF-Leistungsmeldungen + Nachmeldungen ab und teilt die Abrechnungsbeträge (pro Krankenanstalt) auf die SV-Träger auf. Die Krankenanstalten erhalten die Scoringdaten auf Kostenträgerebene für die Rechnungslegung gemäß § 11 UStG. Die Auszahlung der Abrechnungsbeträge erfolgt wie bisher nach jeweils 3 Monaten. Datenänderungen zwischen Abrechnungstichtag und Auszahlungstichtag werden in den Folgemonaten nach Abrechnungstichtag berücksichtigt.

Der PRIKRAF erstellt die elektronischen USt. Rechnungen als Dienstleister i.A. der Privatkrankenanstalten (PKA) für die Rechnungslegung gemäß § 11 UStG. Die Rechnungen für die PKA werden direkt an die leistungszuständigen Versicherungsträger und in Kopie an die PKA übermittelt. Pro Jahr werden 12 Monatsrechnungen und eine Endabrechnung erstellt. Die Anzahl der LKF-Punkte ergibt sich aus der Summe der geprüften, mit der jeweiligen PKA abzurechnenden Patientendatensätze.

PFLEGEKOSTENZUSCHUSS

Wenn die behandelnde Krankenanstalt keine Einzelvereinbarung mit dem zuständigen Versicherungsträger abgeschlossen hat, wird vom Fonds im Namen der Sozialversicherungsträger ein Zuschuss zu den Pflegekosten bezahlt. Voraussetzung ist ein Antrag der Anspruchsberechtigten, der innerhalb von 42 Monaten nach Entstehen des Anspruches beim jeweiligen Versicherungsträger einzubringen ist und in Folge zur weiteren Bearbeitung an den Fonds weitergeleitet wird. Die monatlichen Auszahlungen erfolgen nach medizinischer Überprüfung. Für 2024 wurden insgesamt € 572.371,50 (2023 € 402.592,37) Pflegekostenzuschüsse ausbezahlt.

VERWALTUNGSKOSTEN

Im Rahmen der im Jahresvoranschlag vorgesehenen Obergrenze für den Verwaltungsaufwand wurde der Stellenplan für das Jahr 2024 festgelegt. Grundlage für den Stellenplan ist ein Beschluss der Fondskommission.

Personen/VZÄ	Aufgabenbereich
1	Geschäftsführung
1	Sachbearbeitung, Rechtliche Fragen
1	Sachbearbeitung, Assistenz
0,75	Datenqualitätsprüfung, medizinische Kontrolle (freier Dienstvertrag/Werkvertrag)
0,5	Datenqualität, Sachbearbeitung, EDV-IT (Werkvertrag)

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

JAHRESABSCHLUSS UND RECHNUNGSPRÜFUNG



An die
Geschäftsführung der
Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds - PRIKRAF
Wien

Wir haben die Prüfung des Rechnungsabschlusses zum 31. Dezember 2024 des

Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds - PRIKRAF,
Wien,

(im Folgenden auch kurz "PRIKRAF" oder "Fonds" genannt)

abgeschlossen und erstatten über das Ergebnis dieser Prüfung den folgenden **Bericht**:

1. Prüfungsvertrag und Auftragsdurchführung

Mit Beschluss der Fondskommission vom 26. Juni 2025 des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds - PRIKRAF, Wien, wurden wir zum Abschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2024 bestellt. Demgemäß wurden wir von der Geschäftsführung beauftragt, den Rechnungsabschluss zum 31. Dezember 2024 unter Einbeziehung der Buchführung gemäß den §§ 269 ff UGB zu prüfen.

Bei der Prüfung handelt es sich um eine freiwillige Prüfung.

Gemäß § 16 Abs. 5 PRIKRAF-Gesetz hat der PRIKRAF einen Jahresabschluss nach unternehmensrechtlichen Vorschriften sowie einen Tätigkeitsbericht aufzustellen. Der Jahresabschluss besteht gemäß § 193 Abs. 4 UGB aus der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung. Der PRIKRAF erstellt zulässigerweise keinen Anhang und keinen Lagebericht.

Diese **Prüfung erstreckte sich darauf**, ob bei der Erstellung des Rechnungsabschlusses und der Buchführung die gesetzlichen Vorschriften und die ergänzenden Bestimmungen des PRIKRAF-Gesetzes beachtet wurden.

Bei unserer Prüfung beachteten wir die in Österreich geltenden **gesetzlichen Vorschriften** und die **berufsüblichen Grundsätze** ordnungsgemäßer Durchführung von Abschlussprüfungen. Diese Grundsätze erfordern die Anwendung der internationalen Prüfungsstandards (International Standards on Auditing). Wir weisen darauf hin, dass die Abschlussprüfung mit hinreichender Sicherheit die Richtigkeit des Abschlusses gewährleisten soll. Eine absolute Sicherheit lässt sich nicht erreichen, weil jedem internen Kontrollsystem die Möglichkeit von Fehlern immanent ist und auf Grund der stichprobengestützten Prüfung ein unvermeidbares Risiko besteht, dass wesentliche falsche Darstellungen im Rechnungsabschluss unentdeckt bleiben. Die Prüfung erstreckte sich nicht auf Bereiche, die üblicherweise den Gegenstand von Sonderprüfungen bilden. Die Prüfung erstreckte sich nicht auf die Gebarung des Fonds. Gemäß § 18 PRIKRAF-Gesetz unterliegt die Gebarung des Fonds der Kontrolle durch den Rechnungshof.

Wir führten die Prüfung mit Unterbrechungen im **Zeitraum** von Juli bis September 2025 durch. Die Prüfung wurde mit dem Datum dieses Berichts materiell abgeschlossen.

Für die ordnungsgemäße Durchführung des Auftrages ist Herr Mag Eginhard KARL, Wirtschaftsprüfer und Steuerberater, **verantwortlich**.

Grundlage für unsere Prüfung ist der mit dem Fonds abgeschlossene Prüfungsvertrag, bei dem die von der Kammer der Steuerberater und Wirtschaftsprüfer herausgegebenen "Allgemeinen **Auftragsbedingungen** für Wirtschaftstreuhandberufe" (Anlage 3) einen integrierten Bestandteil bilden. Diese Auftragsbedingungen gelten nicht nur zwischen dem Fonds und dem Abschlussprüfer, sondern auch gegenüber Dritten. Bezüglich unserer Verantwortlichkeit und Haftung als Abschlussprüfer gegenüber dem Fonds und gegenüber Dritten kommt § 275 UGB zur Anwendung.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA



2. Aufgliederung und Erläuterung von den Posten des Rechnungsabschlusses

Alle erforderlichen Aufgliederungen und Erläuterungen von Posten des Rechnungsabschlusses sind in der detaillierten Gebarungsbilanz und Gebarungsrechnung (Anlage 2) enthalten. Wir verweisen daher auf die entsprechenden Angaben der Geschäftsführung in der detaillierten Gebarungsbilanz und Gebarungsrechnung.

3. Zusammenfassung des Prüfungsergebnisses

3.1. Feststellungen zur Gesetzmäßigkeit von Buchführung und Jahresabschluss

Bei unseren Prüfungshandlungen stellten wir die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften und der Grundsätze ordnungsmäßiger **Buchführung** fest.

Im Rahmen unseres risiko- und kontrollorientierten Prüfungsansatzes haben wir - soweit wir dies für unsere Prüfungsaussage für notwendig erachteten - die internen Kontrollen in Teilbereichen des Rechnungslegungsprozesses in die Prüfung einbezogen.

Hinsichtlich der Gesetzmäßigkeit des **Rechnungsabschlusses** verweisen wir auf unsere Ausführungen im Bestätigungsvermerk.

Der Fonds erstellt zulässigerweise keinen Anhang und keinen Lagebericht.

3.2. Erteilte Auskünfte

Der gesetzliche Vertreter hat die von uns verlangten Aufklärungen und Nachweise erteilt und eine Vollständigkeitserklärung unterfertigt.

3.3. Stellungnahme zu Tatsachen nach § 273 Abs 2 UGB

Bei Wahrnehmung unserer Aufgaben als Abschlussprüfer haben wir keine Tatsachen festgestellt, die den Bestand des geprüften Fonds gefährden oder seine Entwicklung wesentlich beeinträchtigen können oder die schwerwiegende Verstöße des gesetzlichen Vertreters oder von Arbeitnehmern gegen Gesetz erkennen lassen. Wesentliche Schwächen bei der internen Kontrolle des Rechnungslegungsprozesses sind uns nicht zur Kenntnis gelangt.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA



4. Bestätigungsvermerk

Bericht zum Rechnungsabschluss

Prüfungsurteil

Wir haben den Rechnungsabschluss des

Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds - PRIKRAF, Wien,

bestehend aus der Gebarungsbilanz zum 31. Dezember 2024 und der Gebarungsrechnung für das an diesem Stichtag endende Geschäftsjahr, geprüft.

Nach unserer Beurteilung entspricht der beigefügte Rechnungsabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt ein möglichst getreues Bild der Vermögens- und Finanzlage zum 31. Dezember 2024 sowie der Ertragslage des Fonds für das an diesem Stichtag endende Geschäftsjahr in Übereinstimmung mit den österreichischen unternehmensrechtlichen Vorschriften und den sondergesetzlichen Bestimmungen des PRIKRAF-Gesetzes. Der Fonds erstellt zulässigerweise keinen Anhang und keinen Lagebericht.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Diese Grundsätze erfordern die Anwendung der International Standards on Auditing (ISA). Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Vorschriften und Standards sind im Abschnitt „Verantwortlichkeiten des Abschlussprüfers für die Prüfung des Rechnungsabschlusses“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind vom Fonds unabhängig in Übereinstimmung mit den österreichischen unternehmensrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und wir haben unsere sonstigen beruflichen Pflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die bis zum Datum dieses Bestätigungsvermerks von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu diesem Datum zu dienen.

Unsere Verantwortlichkeit und Haftung bei der Abschlussprüfung ist analog zu § 275 Abs 2 UGB (Haftungsregelungen bei der Abschlussprüfung einer kleinen oder mittelgroßen Gesellschaft) gegenüber dem Fonds und auch gegenüber Dritten mit insgesamt 2 Millionen Euro begrenzt.

Verantwortlichkeiten der Geschäftsführung für den Rechnungsabschluss

Die Geschäftsführung ist verantwortlich für die Aufstellung des Rechnungsabschlusses und dafür, dass dieser in Übereinstimmung mit den österreichischen unternehmensrechtlichen Vorschriften und den sondergesetzlichen Bestimmungen des PRIKRAF-Gesetzes ein möglichst getreues Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Fonds vermittelt. Ferner ist die Geschäftsführung verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachtet, um die Aufstellung eines Rechnungsabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung des Rechnungsabschlusses ist die Geschäftsführung dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Fonds zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit - sofern einschlägig - anzugeben, sowie dafür, den Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Unternehmenstätigkeit anzuwenden, es sei denn, die Geschäftsführung beabsichtigt, entweder die Gesellschaft zu liquidieren oder die Unternehmenstätigkeit einzustellen oder hat keine realistische Alternative dazu.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA



Verantwortlichkeiten des Abschlussprüfers für die Prüfung des Rechnungsabschlusses

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Rechnungsabschluss als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist und einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Abschlussprüfung, die die Anwendung der ISA erfordern, durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieses Rechnungsabschlusses getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen. Unsere Prüfung hat sich nicht auf die Gebarung des Fonds erstreckt. Gemäß § 18 des PRIKRAF-Gesetzes unterliegt die Gebarung des Fonds der Kontrolle durch den Rechnungshof.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Abschlussprüfung, die die Anwendung der ISA erfordern, üben wir während der gesamten Abschlussprüfung pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung.

Darüber hinaus gilt:

- Wir identifizieren und beurteilen die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern im Abschluss, planen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken, führen sie durch und erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- Wir gewinnen ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems des Fonds abzugeben.
- Wir beurteilen die Angemessenheit der von der Geschäftsführung angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Tauglichkeit der von der Geschäftsführung dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängende Angaben.
- Wir ziehen Schlussfolgerungen über die Angemessenheit der Anwendung des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit durch die Geschäftsführung sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit des Fonds zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Rechnungsabschluss aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr des Fonds von der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zur Folge haben.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA



- Wir beurteilen die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Rechnungsabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Rechnungsabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse in einer Weise wiedergibt, dass ein möglichst getreues Bild erreicht wird.

Wien, 22. September 2025

Grant Thornton Austria Audit GmbH
Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft



qualifiziert elektronisch signiert

Mag Eginhard KARL
Wirtschaftsprüfer und Steuerberater

Die Veröffentlichung oder Weitergabe des Rechnungsabschlusses mit unserem Bestätigungsvermerk darf nur in der von uns bestätigten Fassung erfolgen. Dieser Bestätigungsvermerk bezieht sich ausschließlich auf den deutschsprachigen und vollständigen Rechnungsabschluss. Für abweichende Fassungen sind die Vorschriften des § 281 Abs 2 UGB zu beachten.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

Privatkrankenanstalten Finanzierungsfonds

Gebahrungsbilanz

zum 31. Dezember 2024

Aktiva	31.12.2024 EUR	31.12.2023 EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Software		
155 EDV - Software	320,00	960,00
II. Sachanlagen		
1. Bauten		
360 Investitionen in fremde Betriebsgebäude	176,25	528,74
2. Betriebs- und Geschäftsausstattung		
550 Betriebs- und Geschäftsausstattung	22.622,39	28.871,99
620 EDV-Anlagen	6.675,41	7.650,35
	<u>29.297,80</u>	<u>36.522,34</u>
	<u>29.474,05</u>	<u>37.051,08</u>
	29.794,05	38.011,08
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
2060 Noch nicht fakturierte Leistungen	48.248.179,98	45.420.476,38
2. sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände		
2300 Sonstige Forderungen	1.048,54	42,33
3801 Verr.kto H&H AT86 1200 0515 8970 4802	176,93	20.100,57
	<u>1.225,47</u>	<u>20.142,90</u>
	<u>48.249.405,45</u>	<u>45.440.619,28</u>
II. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		
2700 Kassenbestand	79,34	24,29
2830 BAWAG AT09 1400 0001 1005 1255	11.540.801,63	8.851.137,59
2832 BAWAG AT63 1400 0001 1005 3193	69.091,35	58.020,10
2834 HYPO AT11 5300 0081 5500 3724	6,67	0,00
2835 HYPO NOE Festgeld AT30 5300 0081 5570 1685	6.000.000,00	0,00
2840 Zinsen Abgrenzung	13.485,00	0,00
	<u>17.623.463,99</u>	<u>8.909.181,98</u>
	65.872.869,44	54.349.801,26
C. Rechnungsabgrenzungsposten		
2900 Aktive Rechnungsabgrenzungsposten	4.404,85	4.107,42
Summe Aktiva	<u>65.907.068,34</u>	<u>54.391.919,76</u>

Privatkrankenanstalten Finanzierungsfonds

Gebahrungsbilanz

zum 31. Dezember 2024

Passiva31.12.2024
EUR31.12.2023
EUR**A. Eigenkapital****I. Gewinnrücklagen**

1. andere Rücklagen (freie Rücklagen)
9475 Einstellung in sonstige Rücklagen

8.664,06**24.510,49****B. Rückstellungen**

1. Rückstellungen für Abfertigungen
3000 Rückstellungen für Abfertigungen
2. sonstige Rückstellungen
3061 Rückstellungen für Jahresabschlussarbeiten
3062 Rückstellungen für Abschlussprüfung
3120 Rückstellungen für nicht konsumierte Urlaube
3150 Sonstige Rückstellungen

111.921,00

98.226,92

6.820,00

6.820,00

11.648,00

11.000,00

49.879,69

19.332,61

6.000,00

6.000,00

74.347,69

43.152,61

186.268,69**141.379,53****C. Verbindlichkeiten**

1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten
3141 Verrechnungskonto VISA
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen
3350 Abgrenzungen von Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen
3. sonstige Verbindlichkeiten
3576 Verrechnung Lohnsteuer
3577 Verrechnung Dienstgeberbeitrag
3578 Verrechnung Dienstgeberzuschlag
3588 Verrechnung Gemeinde Kommunalsteuer
3589 Verrechnung Wiener Dienstgeberabgabe
3600 Verrechnung ÖGK
3690 Verrechnung Löhne und Gehälter

0,00

23,99

65.694.296,38

54.185.636,20

5.649,07

5.169,13

16,28

16,28

1,58

1,67

13,20

13,20

20,00

20,00

7.123,55

5.015,53

7.756,40

27.392,87

17.839,21

40.369,55

davon aus Steuern

5.649,07

5.169,13

16,28

16,28

1,58

1,67

13,20

13,20

5.680,13

5.200,28

davon im Rahmen der sozialen Sicherheit

20,00

20,00

7.123,55

7.143,55

7.756,40

7.776,40

65.712.135,59**54.226.029,74****Summe Passiva****65.907.068,34****54.391.919,76**

Hollenthoner Jakobitsch Steuerberatung
GmbH & Co KG

Gebärungsrechnung

Privatkrankenanstalten Finanzierungsfonds

1. Jänner 2024 bis 31. Dezember 2024

	2024 EUR	2023 EUR
1. Umsatzerlöse		
Erlöse Inland		
4004 Erlöse Krankenkassen	194.100.000,00	177.120.000,00
4005 Erlöse Selbstbehalte	602.241,20	554.405,60
4051 Nachschüsse SV-Träger	-276.820,02	1.140.476,38
	194.425.421,18	178.814.881,98
Erlöse sonstiges Ausland		
4110 Erlöse ausl. Versicherungsträger	919.096,45	651.698,01
	195.344.517,63	179.466.579,99
2. sonstige betriebliche Erträge		
4780 Auflösung von sonstigen Rückstellungen	100,00	0,00
4831 sonstige betriebliche Erträge (nicht steuerbar)	0,00	35,00
7698 Centdifferenzen	0,00	0,02
	100,00	35,02
3. Aufwendungen für Material und sonstige bezogene Herstellungsleistungen		
a) Aufwendungen für bezogene Leistungen		
5801 Direktverrechnungen gem.§149Abs3	175.466.483,70	170.786.815,14
5802 Pflegekostenzuschüsse gem.§150Abs2	572.371,50	402.592,37
5805 Direktverr.gem.§149Abs3 ASVG Restz.	18.120.820,40	7.193.544,52
5807 Aufwand Kostenbeiträge	602.241,20	554.405,60
	194.761.916,80	178.937.357,63
4. Personalaufwand		
a) Gehälter		
6200 Gehälter	250.877,64	229.846,20
6300 Sonderzahlungen Ang.	41.812,94	38.307,70
6380 Nicht konsumierte Urlaube Ang.	30.547,08	-6.895,47
	323.237,66	261.258,43
b) soziale Aufwendungen		
6405 Beiträge Mitarbeitervorsorgekassa	4.492,68	4.521,16
6430 Zuweisung Abfertigungsrückstellung	13.694,08	8.367,70
6560 Gesetzlicher Sozialaufwand Ang.	62.688,00	66.372,48
6650 Dienstgeberbeitrag-Angestellte	440,30	515,51
6660 Dienstgeberzuschlag-Angestellte	42,82	52,95
6679 Kommunalsteuer (Angestellte)	357,00	555,76
6680 Wiener Dienstgeberabgaben-Ang.	208,00	212,00
6700 freiwilliger Sozialaufwand	751,28	983,08
	82.674,16	81.580,64
	405.911,82	342.839,07

Privatkrankenanstalten Finanzierungsfonds

Gebahrungsrechnung

1. Jänner 2024 bis 31. Dezember 2024

	2024 EUR	2023 EUR
5. Abschreibungen		
a) auf immaterielle Gegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		
7010 Abschreibungen auf immaterielles Anlagevermögen	640,00	640,00
7020 Abschreibung auf Sachanlagen	12.472,82	12.532,55
7024 Abschreibungen auf Immobilien	352,49	352,49
7026 Geringwertige Betriebs-u.Geschäftsausstattung	132,33	1.979,20
	13.597,64	15.504,24
6. sonstige betriebliche Aufwendungen		
Steuern, soweit sie nicht unter Steuern vom Einkommen fallen		
7180 Sonstige Gebühren und Abgaben	0,00	427,70
Aufwand für Instandhaltung, Betriebskosten		
7235 Heizung, Gas, Strom	4.805,55	7.185,80
7400 Reparatur und Instandhaltung	2.790,05	3.178,29
	7.595,60	10.364,09
Reise- und Fahraufwand		
7330 Reisespesen	751,80	7.577,29
7345 Kilometergelder	335,76	558,32
	1.087,56	8.135,61
Aufwand für Miete		
7700 Miete	31.604,96	31.192,08
7701 Sachversicherungen	85,99	82,76
	31.690,95	31.274,84
Sonstige Dienstleistungen		
5700 Fremdleistungen	2.248,32	2.248,32
5800 Fremdleistungen/Medizinische Kontr.	163.967,26	177.795,52
7420 Reinigung durch Dritte	4.830,00	4.307,28
7440 Buchführung u. Personalverrechnung	8.212,08	8.892,39
7445 EDV - Dienstleistungen	9.558,43	19.240,66
	188.816,09	212.484,17
Aufwand für Büromaterial		
7500 Büromaterial	1.275,24	840,71
7510 Druckerzeugnisse und Vervielfältigung	10.944,00	8.300,00
7520 Fachliteratur und Zeitungen	205,30	22,00
7545 Reinigungsmaterial Büro	136,10	128,89
	12.560,64	9.291,60
Nachrichtenaufwand		
7300 Postgebühren	6,80	27,84
7310 Telefon & Internetgebühren	7.062,05	8.203,89
	7.068,85	8.231,73
Aufwand für Werbung		
7660 Repräsentationsaufwand	0,00	732,10

Hollenthoner Jakobitsch Steuerberatung
GmbH & Co KG

Gebahrungsrechnung

Privatkrankenanstalten Finanzierungsfonds

1. Jänner 2024 bis 31. Dezember 2024

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

	2024 EUR	2023 EUR
7690 Spenden	1.400,15	0,00
	1.400,15	732,10
Rechts- und Beratungsaufwand		
7610 Jahresabschluss und Steuerberatung	8.524,00	7.170,00
7615 Jahresabschlussprüfung	14.637,60	12.548,40
7750 Rechts- und Beratungsaufwand	335,15	2.192,16
	23.496,75	21.910,56
Gebühren und Beiträge		
7490 Gebühren und sonstige Auslagen	744,60	0,00
Spesen des Geldverkehrs		
7480 Lizenzgebühren	429,05	1.983,18
7790 Spesen des Geldverkehrs	1.954,71	1.475,13
	2.383,76	3.458,31
diverse betriebliche Aufwendungen		
7840 sonstige betriebliche Aufwendungen	0,00	354,40
	276.844,95	306.665,11
7. Zwischensumme aus Z 1 bis 6 (Betriebsergebnis)	-113.653,58	-135.751,04
8. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		
8100 Zinserträge von Kreditinstituten	97.808,34	120.255,33
8125 Mahngebühren	0,00	-1,51
8280 Bank- und Darlehenszinsen / Negativzinsen	0,00	-7,72
	97.808,34	120.246,10
9. Zinsen und ähnliche Aufwendungen		
8271 sonstige Zinsaufwendungen	1,19	0,00
10. Zwischensumme aus Z 8 bis 9 (Finanzergebnis)	97.807,15	120.246,10
11. Jahresfehlbetrag	-15.846,43	-15.504,94
12. Auflösung von Gewinnrücklagen		
8760 Auflösung satzungsmäßige Rücklagen	0,00	578,01
8770 Auflösung zweckgebundene Rücklage	15.846,43	14.926,93
	15.846,43	15.504,94
13. Jahresgewinn	0,00	0,00

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

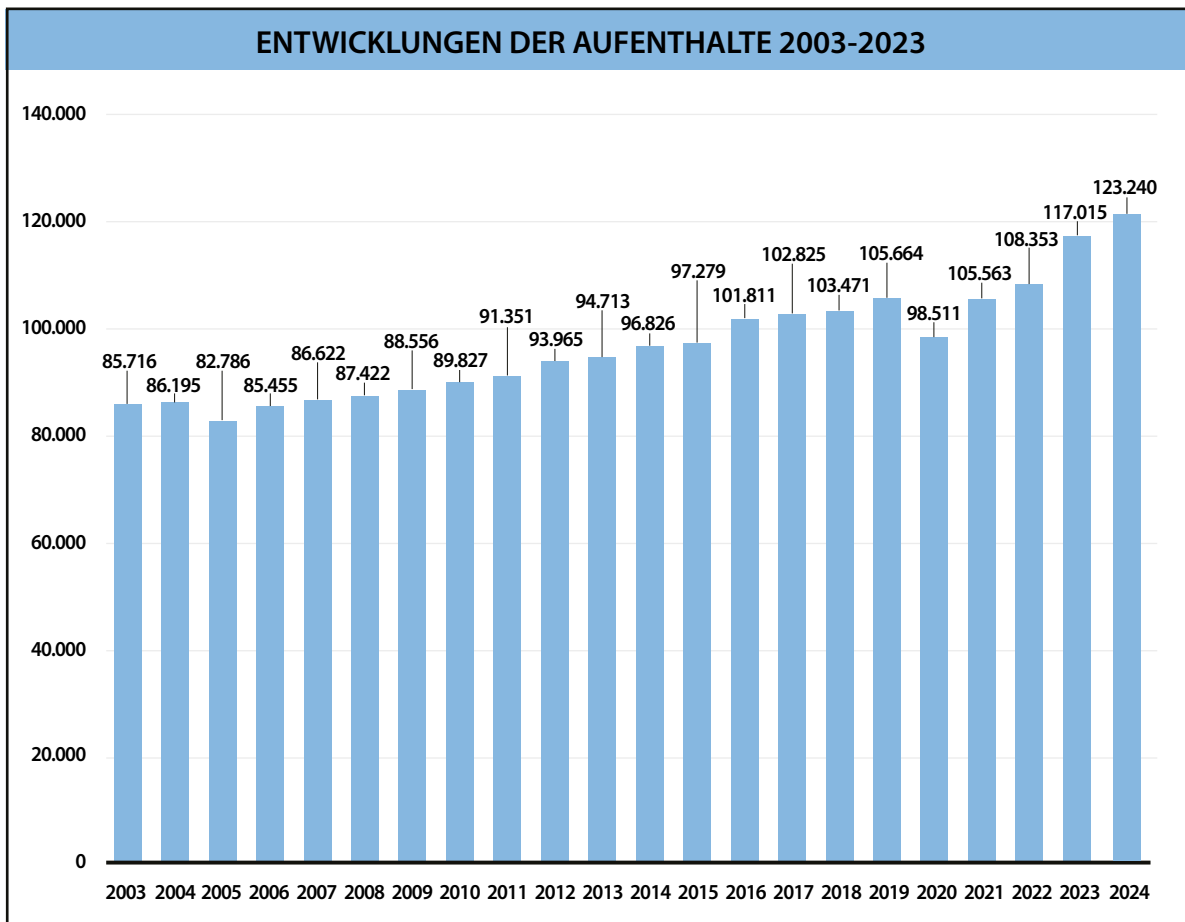
Privatkrankenanstalten Finanzierungsfonds

ANLAGENSPIEGEL
zum 31.12.2024

	Anschaffungs-/Herstellungskosten				kumulierte Abschreibungen					Buchwerte		
	Stand 1.1.2024	Zugänge	Abgänge	Umbuchungen	Stand 31.12.2024	Stand 1.1.2024	Abschreibungen	Zuschreibungen	Abgänge	Stand 31.12.2024	Stand 1.1.2024	Stand 31.12.2024
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
A. Anlagevermögen												
I. Immaterielle Vermögensgegenstände												
1. Software												
155 EDV - Software	63.677,83	0,00	11.399,83	0,00	52.278,00	62.717,83	640,00	0,00	11.399,83	51.958,00	960,00	320,00
II. Sachanlagen												
1. Bauten												
360 Investitionen in fremde Betriebsgebäude	1.057,48	0,00	0,00	0,00	1.057,48	528,74	352,49	0,00	0,00	881,23	528,74	176,25
2. Betriebs- und Geschäftsausstattung												
550 Betriebs- und Geschäftsausstattung	72.426,87	0,00	0,00	0,00	72.426,87	43.554,88	6.249,60	0,00	0,00	49.804,48	28.871,99	22.622,39
620 EDV-Anlagen	31.989,25	5.248,28	3.449,00	0,00	33.788,53	24.338,90	6.223,22	0,00	3.449,00	27.113,12	7.650,35	6.675,41
	104.416,12	5.248,28	3.449,00	0,00	106.215,40	67.893,78	12.472,82	0,00	3.449,00	76.917,60	36.522,34	29.297,80
	105.473,60	5.248,28	3.449,00	0,00	107.272,88	68.422,52	12.825,31	0,00	3.449,00	77.798,83	37.051,08	29.474,05
	169.151,43	5.248,28	14.848,83	0,00	159.550,88	131.140,35	13.465,31	0,00	14.848,83	129.756,83	38.011,08	29.794,05

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

AUFENTHALTE



Aufenthalte, absolut	Männlich	Weiblich	Total
2024	53.564	69.676	123.240
2023	50.083	66.932	117.015
2022	45.532	62.821	108.353
2021	43.181	62.382	105.563
Aufenthalte, relativ	Männlich	Weiblich	Total
2024	43,5 %	56,5 %	100 %
2023	42,8 %	57,2 %	100 %
2022	42 %	58 %	100 %
2021	39,9 %	59,1 %	100 %
Aufenthalte, VÄ zum VJ	Männlich	Weiblich	Total
VÄ/23/24	+ 7,0 %	+ 4,1 %	+ 5,3 %
VÄ/22/23	+ 10,0 %	+ 6,5 %	+ 8,0 %
VÄ/21/22	+ 5,4 %	+ 0,7 %	+ 2,6 %

2024 wurden insgesamt 123.240 abrechnungsrelevante Datensätze gemeldet; +5,3 % im Vergleich zum Vorjahr. Im Vergleich sind in den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten (LGF) die Aufenthalte um 1,4 % gestiegen. Bei der Inanspruchnahme sind mit 57 % die Aufenthalte von weiblichen Patienten bestimmend.

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

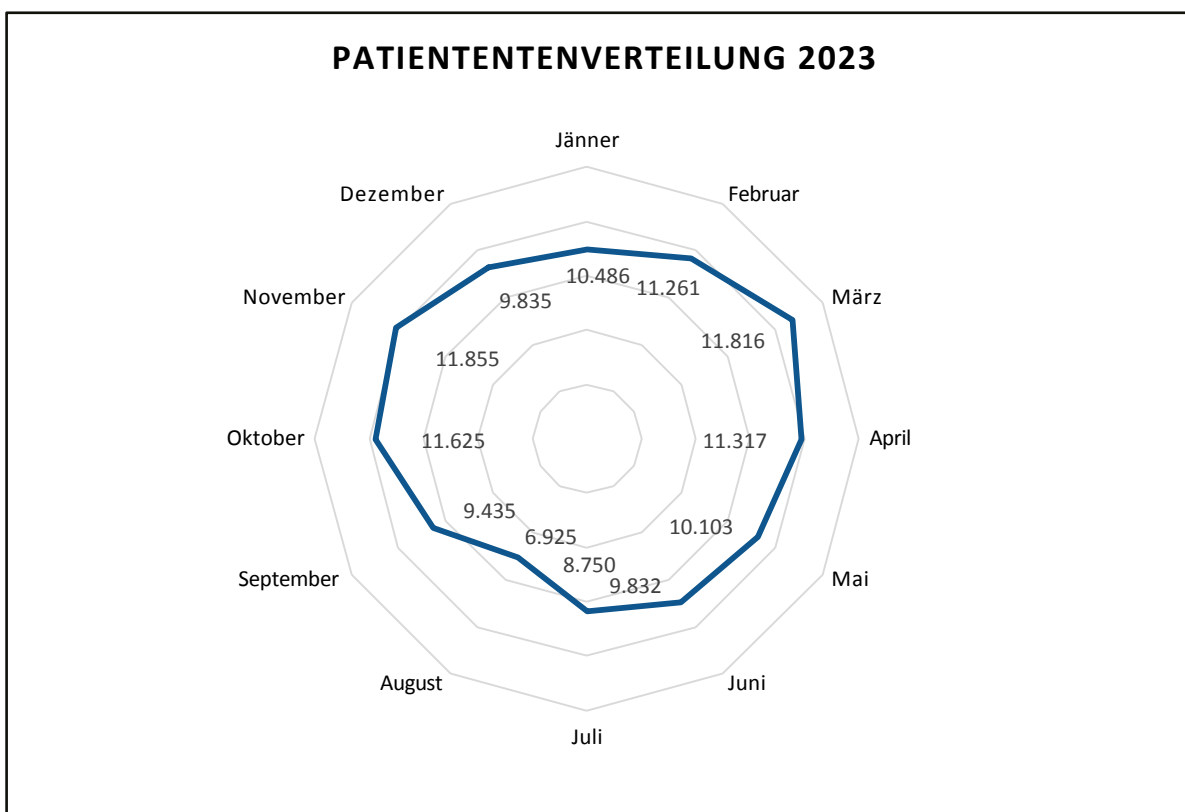
ART DER AUFNAHME

Aufenthalte	2024	2023	2022	2021
Aufnahme normal	108.298	103.481	94.780	94.780
Kurzzeit-Tagesklinik	13.830	12.573	11.011	9.971
Transfer	1.154	922	1.319	681
Wiederaufnahme	29	39	87	84
Kapazitätsbedingt zugewiesen	76	102	839	1.352
geplant	95 %	92 %	93 %	93 %

Für die gesamte Leistungserbringung ist bestimmend, dass 95 % aller Aufnahmen bereits vorweg geplant sind. In den Krankenanstalten der Landesgesundheitsfonds sind 54 % aller Aufnahmen geplant. 76 Aufenthalte wurden kapazitätsbedingt zu PRIKRAF-Krankenanstalten zugewiesen.

Krankenanstalten	GEPLANT	AKUT
Landesgesundheitsfonds	54 %	46 %
PRIKRAF	95 %	5 %

JAHRESVERTEILUNG DER AUFNAHMEN 2024



Die Auslastung war im Jahr 2024 in den Monaten März, Oktober und November am höchsten und im Monat August am niedrigsten.

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

LEBENSALTER

Lebensalter	Männlich	Weiblich	Total
2024	59,2	59,9	59,6
2023	59,0	59,5	59,2
2022	59,9	59,6	59,7
2021	60,6	59,3	59,8

Das durchschnittliche Lebensalter der behandelten Patienten sind leicht gestiegen 59,6 Lebensjahre (2023: 59,2 Lebensjahre). Das durchschnittliche Lebensalter der weiblichen Patienten ist mit 59,9 Lebensjahren höher.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

Altersgruppen		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+	Total
Männlich	2024	2.458	4.097	5.395	10.427	16.016	15.171	53.564
	2023	2.483	3.854	4.986	9.717	14.620	14.423	50.083
	2022	1.548	3.600	4.366	9.276	13.501	13.241	45.532
	2021	1.146	3.060	4.119	8.983	13.201	12.672	43.181
Altersgruppen		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+	Total
Weiblich	2024	1.634	4.414	11.256	12.617	18.671	21.084	69.676
	2023	1.645	4.384	10.914	12.151	17.963	19.875	66.932
	2022	927	4.525	10.667	11.319	17.047	18.336	62.821
	2021	667	4.540	11.331	11.429	16.541	17.874	62.382
Altersgruppen		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+	Total
Männlich	2024	4,6 %	7,6 %	10,1 %	19,5 %	29,9%	28,3 %	100,0 %
	2023	5,0 %	7,7 %	10,0 %	19,4 %	29,2 %	28,8 %	100,0%
	2022	3,4 %	7,9 %	9,6 %	20,4 %	29,7 %	29,1 %	100,0%
	2021	2,7 %	7,1 %	9,5 %	20,8 %	30,6 %	29,3 %	100,0%
Weiblich	2024	2,3%	6,3 %	16,2 %	18,1 %	26,8 %	30,3 %	100,0%
	2023	2,5 %	6,5 %	16,3 %	18,2 %	26,8 %	29,7 %	100,0%
	2022	1,5 %	7,2 %	17,0 %	18,0 %	27,1 %	29,2 %	100,0%
	2021	1,1 %	7,3 %	18,2 %	18,3 %	26,5 %	28,7 %	100,0%

Für die Behandlung in Privatkrankenanstalten ist ein höheres Lebensalter der Patienten charakteristisch. Rund 3% der Patienten sind zwischen 0-14 Lebensjahre und rund 58 % der Patienten in PRIKRAF-Spitäler sind über 60 Jahre. Im Vergleich sind in den Landesgesundheitsfonds Krankenanstalten 7 % zwischen 0-14 Lebensjahre und 56 % der Patienten über 60 Jahre.

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

BELAGSTAGE

Belagstage	Männlich	Weiblich	Total
2024	135.914	213.085	348.999
2023	132.502	214.290	346.792
2022	127.370	210.682	338.052
2021	126.551	221.243	347.794

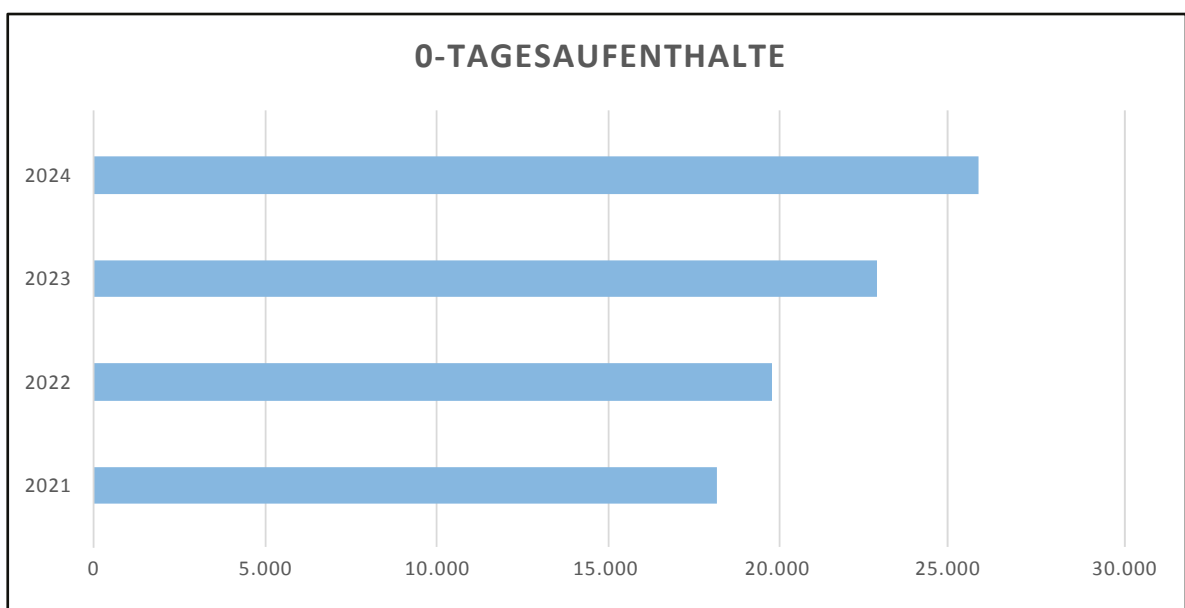
Insgesamt sind 2024 348.999 Belagstage angefallen, gegenüber dem Vorjahr ein Plus von 0,6%. Geschlechtsspezifisch entfallen rund 61 % der Belagstage auf weibliche Patienten.

DURCHSCHNITTliche AUFENTHALTSDAUER IN BELAGSTAGEN

durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Männlich	Weiblich	Total
2024	2,54	3,06	2,83
2023	2,65	3,2	2,96
2022	2,8	3,35	3,12
2021	2,93	3,55	3,29

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt 2,83 Belagstage und ist gegenüber dem Vorjahr (2,96 Belagstage) gesunken. Bei weiblichen Patienten dauern Aufenthalte 3,06 Belagstage und bei männlichen Patienten 2,54 Belagstage. Im Vergleich beträgt die Belagsdauer in landesgesundheits-fondsfinanzierten 4,97 Belagstage (Ø Belagsdauer Aufenthalte zwischen 1-28 Tage).

0-TAGESAUFENTHALTE



INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

0-TAGESAUFENTHALTE

0-Tagesaufenthalte	Männlich	Weiblich	Total
2024	10.873	14.832	25.705
2023	9.669	13.226	22.895
2022	8.176	11.634	19.810
2021	7.423	10.629	18.052

Insgesamt wurden rund 21 % der Aufenthalte als 0-Tagesaufenthalte dokumentiert.

MED. EINZELLEISTUNGEN IN PRIKRAF-KRANKENANSTALTEN NACH HÄUFIGKEIT

Leistung	Anzahl
BF015 - Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)	16.497
NF020 - Arthroskopische Operation des Kniegelenks (LE= je Seite)	8.004
CB010 - Paracentese (LE= je Seite)	3.558
NF050 - Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – arthroskopisch (LE= je Seite)	3.104
FA010 - Adenotomie (LE= je Sitzung)	2.706
NF230 - Implantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE= je Seite)	2.690
JN020 - Entbindung (LE= je Sitzung)	2.482
LH040 - Dekompression lumbaler Nervenwurzeln (LE= je Seite)	2.405
JN040 - Entbindung durch Sectio Cäsarea (LE= je Sitzung)	2.400
QZ540 - Exzision/Resektion von Haut und Weichteilgewebe (> 3 cm) inkl. allf. Lappenplastik (LE=je Sitzung)	2.339
BA010 - Korrektur des Augenlids (LE= je Seite)	2.329
NE120 - Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE= je Seite)	2.323
AJ140 - Perkutane Koagulation peripherer Nervenfasern (LE= je Seite)	2.020
JK030 - Curettage (LE= je Sitzung)	1.910
AJ070 - Dekompression des Nervus Medianus (LE= je Seite)	1.711
MA040 - Subakromiale Dekompression – arthroskopisch (LE= je Seite)	1.692
DD010 - Katheterangiographie der Koronargefäße (LE= je Sitzung)	1.638
ME060 - Arthroskopische Operation des Schultergelenks (LE= je Seite)	1.488
LH091 - Osteosynthese d. thorakolumbalen Wirbelsäule (Pedikel/Wirbelkörper) (LE=je Etage)	1.379
LH071 - Cageimplantation an der Wirbelsäule (LE= je Etage)	1.376
NZ210 - Korrekturoperation am ersten Strahl des Fußes (LE=je Seite)	1.311
EK050 - Radikale Varizenoperation (Stripping) (LE= je Seite)	1.258

Die am häufigsten erbrachten medizinischen Leistungen (MEL) die in PRIKRAF-Krankenanstalten im Jahr 2024 erbracht wurden sind Kataraktoperation mit Linsenimplantation, arthroskopische Operation des Kniegelenks, Entbindungen, Paracentese, Rekonstruktion des Kreuzbandes, Adenotomie und Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks. Die Kataraktoperation als häufigste Leistung stieg gegenüber dem Vorjahr um 10%.

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

TAGESKLINISCHE LEISTUNGEN IN PRIKRAF-KRANKENANSTALTEN NACH HÄUFIGKEIT

Leistung	Anzahl
BF015 - Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)	14.905
BA010 - Korrektur des Augenlides (LE=je Seite)	2.119
CB010 - Parenthese (LE=je Seite)	1.154
NF020 - Arthroskopische Operation des Kniegelenks (LE= je Seite)	987
JK030 - Curettage (LE= je Sitzung)	785
QZ540 - Exzision/Resektion von Haut und Weichteilgewebe (> 3 cm) inkl. allf. Lappenplastik (LE=je Sitzung)	784
AJ070 - Dekompression des Nervus Medianus (LE= je Seite)	730
EK035 - Endovenöse Obliteration der Venae saphenae (LE= je Seite)	644
FA010 - Adenotomie (LE= je Sitzung)	619
MJ120 - Ringbandsplattung (LE= je Seite)	577
JH120 - Zirkumzision (LE= je Sitzung)	400
NZ010 - Entfernung von Osteosynthesematerial an der unteren Extremität (LE= je Seite)	383
JK010 - Hysteroskopische Entfernung von Uterusgewebe (LE= je Sitzung)	298
MZ020 - Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie obere Extremität (LE= je Seite)	217
MZ010 - Entfernung von Osteosynthesematerial an der oberen Extremität (LE= je Seite)	234
MJ130- Tenolyse und Tenosynovektomie an der oberen Extremität (LE= je Seite)	202
DD010 – Katheterangiographie der Koronargefäße (LE= je Sitzung)	149
EK050 – Radikale Varizenoperation (Stripping) (LE= je Seite)	117

Eine Analyse der gesamten 0-Tagsaufenthalte mit tagesklinischen Leistungen zeigt, dass die MEL BF015 Extrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation am häufigsten tagesklinisch in den PRIKRAF-Krankenanstalten erbracht wurde.

AUFENTHALTE NACH DIAGNOSEN

Aufenthalte nach Diagnosen, absolut	2024	2023	2022	2021
01 Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	639	675	650	690
02 Neubildungen	11.758	11.615	10.998	10.698
03 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe	321	298	288	274
04 Endokrine-, Ernährungs-, Stoffwechselkrankheiten	1.370	1.310	1.275	1.315
05 Psychische Verhaltensstörungen	1.789	1.677	1.660	1.797
06 Krankheiten des Nervensystems	4.390	4.086	3.743	3.653
07 Krankheiten des Auges, der Augenanhangsgebilde	17.139	15.784	14.469	14.076
08 Krankheiten des Ohres, des Warzenfortsatzes	667	566	467	538
09 Krankheiten des Kreislaufsystems	7.645	7.687	7.117	7.388

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

AUFENTHALTE NACH DIAGNOSEN

Aufenthalte nach Diagnosen, absolut	2024	2023	2022	2021
10 Krankheiten des Atmungssystems	6.240	5.674	3.633	2.895
11 Krankheiten des Verdauungssystems	9.775	8.509	7.890	8.173
12 Krankheiten der Haut, der Unterhaut	682	720	659	711
13 Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems,	31.771	29.941	28.059	26.925
14 Krankheiten des Urogenitalsystems	6.315	6.203	5.489	5.547
15 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	5.940	6.065	6.602	7.269
16 Bestimmte Zustände mit Ursprung Perinatalperiode		233	167	158
17 Angeb. Fehlbild., Deformitäten, Chromosomenanomalien	449	447	433	487
18 Andere Symptome, abnorme klinische Laborbefunde	2.011	1.976	1.735	1.649
19 Verletzungen, Vergiftungen, Folgen äußerer Ursachen	14.098	13.284	12.740	11.155
21 Andere Faktoren Inanspruchnahme Gesundheitswesens	167	174	107	88
22 Schlüsselnummern für besondere Zwecke (U00-U85)	74	91	172	77
Gesamt	123.240	117.015	108.353	105.563

AUFENTHALTE NACH DIAGNOSEN

Aufenthalte nach Diagnosen, relativ	2024	2023	2022	2021
01 Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	0,5 %	0,6 %	0,6 %	0,7 %
02 Neubildungen	9,5 %	9,9 %	10,2 %	10,1 %
03 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %
04 Endokrine-, Ernährungs-, Stoffwechselkrankheiten	1,1 %	1,1 %	1,2 %	1,2 %
05 Psychische Verhaltensstörungen	1,5 %	1,4 %	1,5 %	1,7 %
06 Krankheiten des Nervensystems	3,6 %	3,5 %	3,5 %	3,5 %
07 Krankheiten des Auges, der Augenanhangsgebilde	13,9 %	13,5 %	13,4 %	13,3 %
08 Krankheiten des Ohres, des Warzenfortsatzes	0,5 %	0,5 %	0,4 %	0,5 %
09 Krankheiten des Kreislaufsystems	6,2 %	6,6 %	6,6 %	7,0 %
10 Krankheiten des Atmungssystems	5,1 %	4,8 %	3,4 %	2,7 %
11 Krankheiten des Verdauungssystems	7,9 %	7,3 %	7,3 %	7,7 %

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

AUFENTHALTE NACH DIAGNOSEN

Aufenthalte nach Diagnosen, relativ	2024	2023	2022	2021
12 Krankheiten der Haut, der Unterhaut	0,6 %	0,6 %	0,6 %	0,7 %
13 Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems,	25,8 %	25,6 %	25,9 %	25,5 %
14 Krankheiten des Urogenitalsystems	5,1 %	5,13 %	5,1 %	5,3 %
15 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4,8 %	5,2 %	6,1 %	6,9 %
17 Angeb. Fehlbild., Deformitäten, Chromosomenanomalien	0,4 %	0,4 %	0,4 %	0,5 %
18 Andere Symptome, abnorme klinische Laborbefunde	1,6 %	1,7 %	1,6 %	1,6 %
19 Verletzungen, Vergiftungen, Folgen äußerer Ursachen	11,4 %	11,4 %	11,8 %	10,6 %
21 Andere Faktoren Inanspruchnahme Gesundheitswesens	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
22 Schlüsselnummern für besondere Zwecke (U00-U85)	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %

Die behandelten Erkrankungen, definiert durch den ICD 10 Code, sind im zeitlichen Vergleich stabil. 75 % aller Diagnosen entfallen auf sechs Gruppen (Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems 25,8 %, Augenerkrankungen 13,9 %, Verletzungen 11,4 %, Neubildungen 9,5 %, Krankheiten des Verdauungssystems 7,9 %, Erkrankungen des Kreislaufsystems 6,2 %).

DURCHSCHNITTliche AUFENTHALTSDAUER NACH DIAGNOSEN IN TAGEN

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	2024	2023	2022	2021
05 Psychische Verhaltensstörungen	10,9	11,5	11,2	11,7
01 Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	6,6	6,8	6,9	7,4
03 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe	5,4	5,3	6,1	5,7
04 Endokrine-, Ernährungs-, Stoffwechselkrankheiten	4,0	4,2	4,7	4,9
13 Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, des Bindegewebes	4,2	4,2	4,4	4,6
15 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4,0	4,0	3,9	3,9
18 Andere Symptome, abnorme klinische Laborbefunde	3,5	3,5	3,8	3,9
12 Krankheiten der Haut, der Unterhaut	3,3	2,9	3,5	3,5
09 Krankheiten des Kreislaufsystems	3,0	2,9	3,5	3,6
Gesamt	2,8	3,0	3,1	3,3

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

DURCHSCHNITTLLICHE AUFENTHALTSDAUER NACH DIAGNOSEN IN TAGEN

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	2024	2023	2022	2021
Gesamt	2,8	3,0	3,1	3,3
08 Krankheiten des Ohres, des Warzenfortsatzes	2,7	2,9	3,4	3,8
19 Verletzungen, Vergiftungen, Folgen äußerer Ursachen	2,5	2,8	2,8	3,1
10 Krankheiten des Atmungssystems	2,6	2,7	3,3	3,6
11 Krankheiten des Verdauungssystems	2,3	2,4	2,6	2,7
02 Neubildungen	2,2	2,4	2,4	2,6
14 Krankheiten des Urogenitalsystems	2,3	2,3	2,4	2,7
06 Krankheiten des Nervensystems	2,2	2,2	2,5	2,6
17 Angeb. Fehlbildungen, Deformitäten, Chromosomenanomalien	1,5	1,6	1,8	1,8
07 Krankheiten des Auges, der Augenanhangsgebilde	0,1	0,1	0,2	0,2

Überdurchschnittliche lange Aufenthalte gelten für Patienten mit psychischen Erkrankungen (10,9 Tage) und bei Infektionskrankheiten (6,6 Tage). Für die Behandlung von Muskel- und Skeletterkrankungen, als zahlenmäßig häufigste Diagnosestellung (25,8 %) ist die Belagsdauer (4,2 Tage) über dem Durchschnittswert (2,8 Tage). Mit 0,1 Tagen ist die Aufenthaltsdauer bei der Behandlung von Augenerkrankungen (13,9 % der Aufenthalte) am kürzesten.

LKF-PUNKTE JE AUFENTHALT - DIAGNOSEN

LKF-Punkte je Aufenthalt	2024	2023	2022	2021
05 Psychische Verhaltensstörungen	4.569	4.852	4.687	4.744
13 Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, des Bindegewebes	3.988	4.019	4.072	4.008
15 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	3.479	3.472	3.673	3.651
17 Angeb. Fehlbild., Deformitäten, Chromosomenanomalien	3.450	3.088	2.770	2.884
04 Endokrine-, Ernährungs-, Stoffwechselkrankheiten	3.336	3.395	3.350	3.318
19 Verletzungen, Vergiftungen, Folgen äußerer Ursachen	3.257	3.339	3.404	3.317
02 Neubildungen	3.127	3.229	3.204	3.249
22 Schlüsselnummer für besondere Zwecke (U00-U85)	3.193	3.020	2.981	3.355
09 Krankheiten des Kreislaufsystems	2.993	3.068	3.144	3.160
01 Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	2.985	3.064	3.095	3.229
21 Faktoren, d. z. Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen	2.940	2.741	3.108	2.633
Gesamt	2.936	2.994	3.065	3.057

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

LKF-PUNKTE JE AUFENTHALT - DIAGNOSEN

LKF-Punkte je Aufenthalt	2024	2023	2022	2021
Gesamt	2.936	2.994	3.065	3.057
14 Krankheiten des Urogenitalsystems	2.747	2.892	2.878	2.908
03 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe	2.523	2.479	2.466	2.356
10 Krankheiten des Atmungssystems	2.443	2.419	2.593	2.734
11 Krankheiten des Verdauungssystems	2.382	2.449	2.514	2.532
12 Krankheiten der Haut, der Unterhaut	2.288	2.250	2.422	2.373
08 Krankheiten des Ohres, des Warzenfortsatzes	2.057	2.137	2.228	2.376
18 Andere Symptome, abnorme klinische Laborbefunde	2.011	2.031	2.058	2.166
06 Krankheiten des Nervensystems	1.694	1.709	1.775	1.819
07 Krankheiten des Auges, der Augenanhangsgebilde	1.217	1.213	1.210	1.220

Für 2024 fallen je Aufenthalt 2.936 LKF-Punkte an. Die Punkte je Aufenthalt sind gegenüber dem Vorjahr gesunken (2.994). Für die Behandlung von Muskel- und Skeletterkrankungen, als zahlenmäßig häufigste Diagnosestellung betragen die LKF-Punkte pro Aufenthalt 4.569 Punkte. Für die zweite häufigste Diagnosegruppe Krankheiten des Auges, der Augenanhangsgebilde sind die LKF-Punkte je Aufenthalt 1.217, geschlechtsspezifisch sind die Diagnosegruppen durchschnittlich je Aufenthalt anfallenden LKF-Punkte bei den weiblichen Patienten höher (weiblich: 3.033, männlich: 2.941; Differenz männlich/weiblich: 92 Punkte).

STRUKTUR DER AUFENTHALTE 2024 IM VERGLEICH, IN PROZENT

Hauptdiagnosen (Kapitel des ICD 10)	PRIKRAF	LANDESGF-KA
Gesamt	100	100
13 Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	25,8 %	8,2 %
07 Krankheiten des Auges, der Augenanhangsgebilde	13,9 %	6,8 %
19 Verletzungen, Vergiftungen, andere Folgen äußere Ursachen	11,4 %	9,8 %
02 Neubildungen	9,5 %	13,2 %
11 Krankheiten des Verdauungssystems	7,9 %	9,3 %
09 Krankheiten des Kreislaufsystems	6,2 %	12,1 %
14 Krankheiten des Urogenitalsystems	5,1 %	6,6 %
10 Krankheiten des Atmungssystems	4,8 %	4,7 %

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

STRUKTUR DER AUFENTHALTE 2024 IM VERGLEICH, IN PROZENT

Hauptdiagnosen (Kapitel des ICD 10)	PRIKRAF	LANDESGF-KA
Gesamt	100	100
15 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4,8 %	4,7 %
06 Krankheiten des Nervensystems	3,6 %	4,6 %
18 Symptome, abnorme klinische Laborbefunde	1,6 %	3,6 %
05 Psychische und Verhaltensstörungen	1,5 %	4,2 %
04 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,1 %	1,9 %
12 Krankheiten der Haut und der Unterhaut	0,6 %	1,0 %
08 Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	0,5 %	0,8 %
01 Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	0,5 %	2,5 %
17 Angeb. Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanom.	0,4 %	0,7 %
03 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe	0,3 %	0,8 %
21 Faktoren, d. z. Inanspruchnahme d. Gesundheitswesens führen	0,1 %	0,6 %
22 Schlüsselnummer für besondere Zwecke (U00-U85)	0,1 %	0,5 %
16 Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0 %	0,7 %

In der Struktur der behandelten Diagnosen in Landesgesundheitsfonds- und in PRIKRAF-Krankenanstalten bestehen Unterschiede in der deutlich höheren Konzentration der behandelten Erkrankungen in den PRIKRAF-KA: auf die sechs erstgereihten Hauptdiagnosegruppen entfallen 75 % aller Aufenthalte, in Landesgesundheitsfonds-KA 59 %.

Im Vergleich mit Landesgesundheitsfonds-KA werden weniger Neubildungen (Differenz: -3,7 %) behandelt. Umgekehrt ist der Anteil von Patienten mit Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems (Differenz: + 17,6 %) und bei Augenerkrankungen (Differenz: + 7,1 %) in den PRIKRAF-KA deutlich höher.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN UND MED. EINZELLEISTUNGEN 2024

HDG MEL Gruppen		2024	2023
MEL14	Bewegungsapparat (MEL)	29.388	27.435
MEL15	Augen, Orbita	17.174	15.789
MEL13	Weibliche Genitalorgane, Entbindung	8.642	8.719
HDG01	Schädel, Gehirn, Nervensystem	9.186	8.504
MEL02	Periphere Nerven, Bindegewebe	6.791	6.332
HDG08	Verdauungsorgane	6.772	5.866
MEL01	Schädel, Wirbelsäule, Nervensystem	5.329	5.090
MEL22	onkologische Therapien	4.328	4.415
MEL04	Hals, obere Luftwege, Ohr (MEL)	6.422	5.776
MEL06	Abdominalwand, Darm, Becken	3.738	3.537
HDG06	Herz, Aorta, Kreislaufsystem	2.444	2.502
MEL09	Gefäße (MEL)	2.700	2.710
HDG20	Psychiatrie	1.839	1.719
MEL12	Männliche Genitalorgane (MEL)	2.144	2.059
HDG14	Bewegungsapparat (HDG)	1.899	1.900
MEL21	Interventionelle Kardiologie	1.875	1.819
HDG05	Lunge, Thoraxwand (HDG)	1.410	1.401
MEL16	Mammachirurgie	1.227	1.304
HDG09	Harnblase, Niere, Harnwege	1.106	1.129
HDG19	Mamma, Haut, Kollagenosen	1.035	1.014
MEL05	Ösophagus, oberes Abdomen	1.064	884
MEL11	Niere und Harnwege	828	813
HDG18	Drüsen und Stoffwechsel	705	674
HDG02	Hals, obere Luftwege, Ohr (HDG)	671	652
HDG16	Infektionen	474	517
HDG07	Gefäße (HDG)	440	436
HDG15	Verletzungen	364	382
HDG10	Männliche Genitalorgane (HDG)	410	422
HDG17	Erkrankungen des Blutes	448	416
HDG12	Geburten, Schwangerschaft	292	330
HDG22	Komplikationen, äußere Einflüsse	397	427
MEL20	Interventionelle Radiologie	243	316
MEL03	Mund, Kiefer, Gesicht (MEL)	230	214
MEL29	Extrakorp./endoskop. Steinbehandlung, ERCP	312	271
MEL07	Lunge, Thoraxwand (MEL)	192	227
HDG11	Weibliche Genitalorgane	164	165
MEL10	Implantation Schrittmacher, Defibrillator	162	149
HDG04	Mund, Kiefer, Gesicht (HDG)	34	93
MEL17	Lymphonodektomien	104	117
MEL25	Strahlentherapie, Radionuklidtherapie	44	40
HDG03	Augen	41	57
MEL08	Herz, Thorax	54	60
HDG24	Anomalien, unspezifische Befunde	46	44
HDG23	Sonstige Anlässe zum Spitalsaufenthalt	50	36
HDG21	Vergiftungen und tox. Wirkungen	13	13
MEL24	Dialyseverfahren	8	8
Gesamt		123.240	117.015

Die Tabelle reiht die HDG und MEL-Gruppe nach der Häufigkeit der Aufenthalte im Jahre 2024. 93.000 Aufenthalte (75 %) fallen in eine MEL-Gruppe und 30.240 Aufenthalte (25 %) in eine HDG-Gruppe. Auf die ersten 4 gereihten HDG-MEL Gruppen MEL 14 Bewegungsapparat (23,8 %), MEL 15 Augen Orbita (13,9 %), und HDG 01 Schädel, Gehirn Nervensystem (7,5 %) und MEL 13 Weibliche Genitalorgane, Entbindung (7,0 %) entfallen rund 52 % der Aufenthalte.

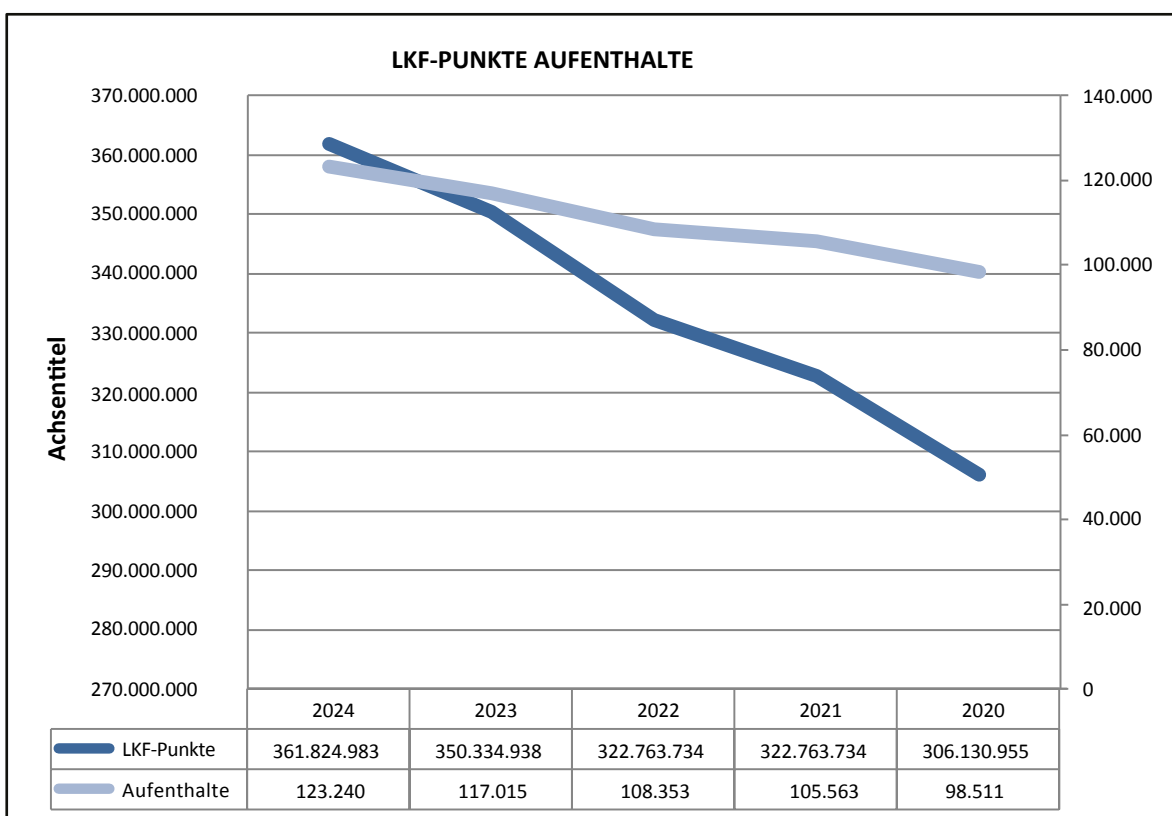
12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

ART DER ENTLASSUNG 2021–2024

Entlassungsart					Lebensalter			
	2024	2023	2022	2021	2024	2023	2022	2021
Entlassung normal	122.038	115.817	107.126	104.440	59	59	60	60
Sterbefall	252	221	262	276	80	79	79	80
Transfer	950	977	965	947	74	73	72	71,7
Gesamt	123.240	117.015	108.353	105.563	60	59	59,7	59,8

Nur ein geringer Teil der Entlassungen erfolgt durch einen Transfer in eine andere Krankenanstalt (0,8 %). 0,2 % der Patienten sind in den Krankenanstalten verstorben.

ENTWICKLUNG DER LKF-PUNKTE/AUFENTHALTE 2020-2024



	2024	2023	2022	2021	2020
LKF-Punkte	361.824.983	350.334.938	332.152.757	322.763.734	306.130.955
VÄ zum VJ	+ 3,3 %	+ 5,5 %	+ 2,9 %	+5,4 %	-6,2 %
Aufenthalte	123.240	117.015	108.353	105.563	98.511
VÄ zum VJ	+ 5,3 %	+ 8,0 %	+ 2,6 %	+ 7,2 %	-6,8 %

Die Aufenthalte sind um 5,3 % und die LKF-Punkte um 3,3 % im Vergleich zum Vorjahr gestiegen.

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

LKF-PUNKTE JE AUFENTHALT UND GESCHLECHT 2021-2024

LKF - Punkte je Aufenthalt	Männlich	Weiblich	Gesamt
2024	2.886	2.974	2.936
2023	2.941	3.033	2.994
2022	2.995	3.116	3.065
2021	2.986	3.106	3.057

2024 fallen je Aufenthalt 2.936 DF-Punkte an. Die Punkte je Aufenthalt sind gegenüber dem Vorjahr gesunken (58 LDF-Punkte). Bei Frauen fallen je Aufenthalt mehr Punkte an Differenz 88 LDF-Punkte (2974 weiblich, 2.886 männlich).

LKF –PUNKTE NACH ALTERSGRUPPEN 2021 – 2024, IN %

Altersgruppe	2024	2023	2022	2021
0-14	3,3 %	3,5 %	1,5 %	1,7 %
15-29	6,9 %	7,0 %	7,4 %	7,2 %
30-44	13,5 %	13,6 %	14,1 %	14,6 %
45-59	18,7 %	18,7 %	18,1 %	19,3 %
60-74	28,2 %	27,8 %	28,7 %	28,2 %
75+	29,4 %	29,3 %	30,2 %	28,9 %
Gesamt	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Die höhere Inanspruchnahme durch Patienten über 60 Lebensjahren bewirkt konsequenterweise höhere Anteile der anfallenden LKF-Punkte in diesen Altersgruppen.

LKF-PUNKTE JE AUFENTHALT NACH ALTERSGRUPPEN 2021 – 2024

Altersgruppe	2024	2023	2022	2021
0-14	1.894	1.924	1.964	2.022
15-29	2.925	2.943	3.034	2.987
30-44	2.995	3.028	3.123	3.186
45-59	2.791	2.862	2.912	2.884
60-74	3.008	3.087	3.119	3.107
75+	3.051	3.115	3.181	3.175
Gesamt	2.936	2.994	3.065	3.057

Die Höhe der anfallenden LKF-Punkte je Aufenthalt ist in der Altersgruppe 75+ am höchsten.

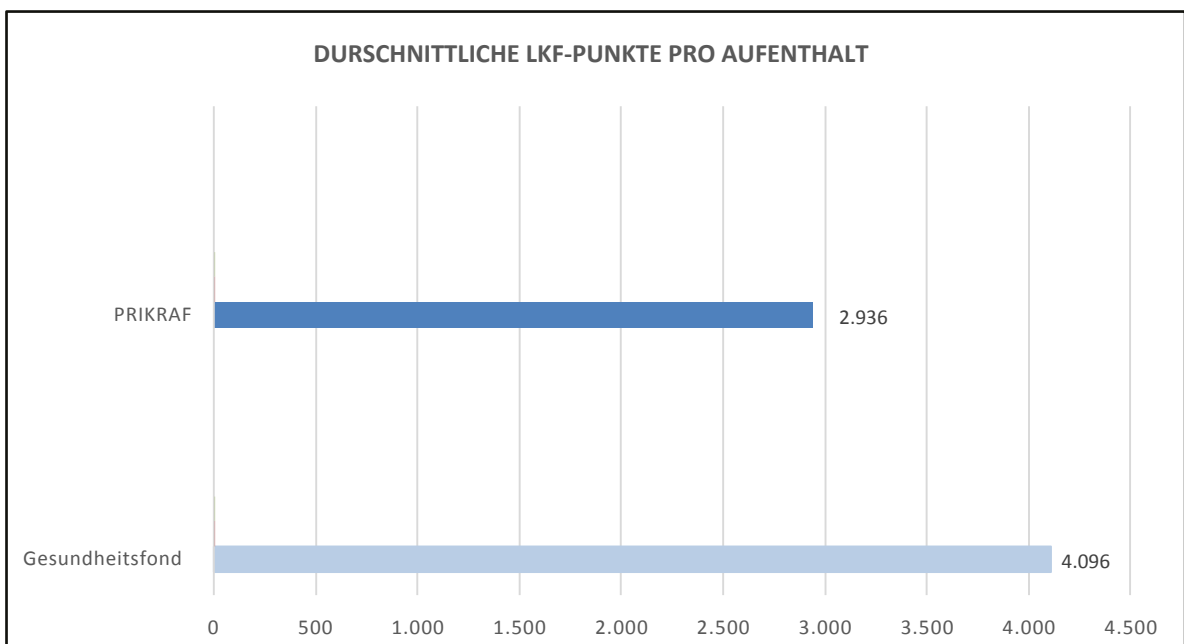
INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

12. LEISTUNGEN/KENNZAHLEN 2024

LKF –PUNKTE JE AUFENTHALT IM VERGLEICH: LANDESGESUNDHEITSFONDS / PRIKRAF

Fonds	LKF - Punkte je Aufenthalte			
	2024	2023	2022	2021
Burgenland	3.712	3.588	3.527	3.525
Kärnten	4.252	4.253	4.255	4.297
Niederösterreich	3.945	3.959	3.968	4.021
Oberösterreich	3.830	3.839	3.813	3.852
Salzburg	4.202	4.202	4.161	4.174
Steiermark	4.242	4.223	4.211	4.194
Tirol	4.091	4.115	4.179	4.279
Vorarlberg	3.366	3.387	3.460	3.502
Wien	4.490	4.435	4.529	4.522
PRIKRAF	2.936	2.994	3.065	3.057
Österreich	4.096	4.085	4.103	4.133

Die durchschnittlichen LKF-Punkte variieren innerhalb der Landesgesundheitsfonds von 3.366 (Vorarlberg) bis 4.490 (Wien). Im Vergleich zu den Landesgesundheitsfonds (4.096 LKF-Punkte) sind die Punkte je Aufenthalt im PRIKRAF (2.936 LKF-Punkte) niedriger.

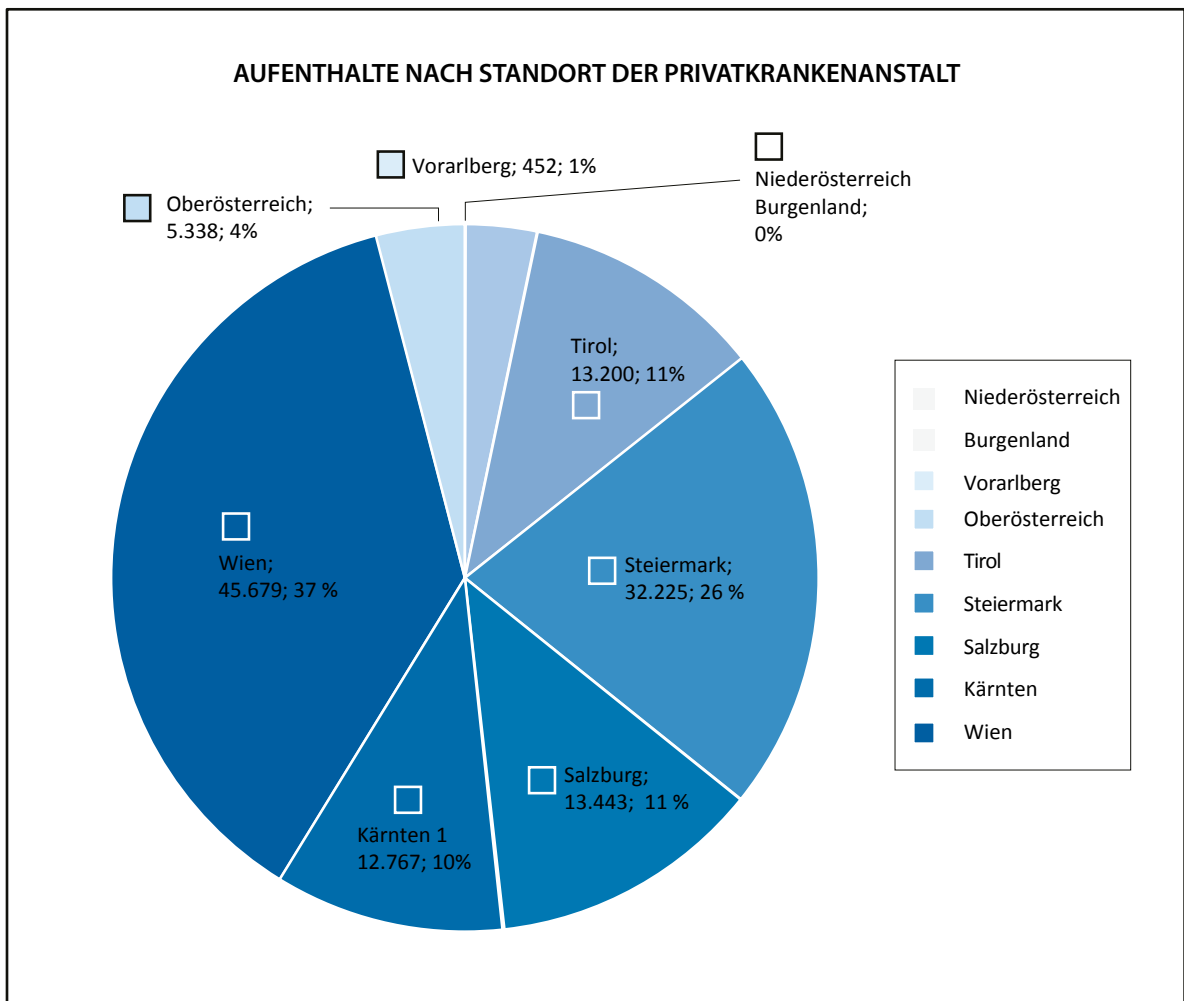


13. LEISTUNGEN/KAPAZITÄTEN DER KRANKENANSTALTEN

AUFENTHALTE GESAMT

Aufenthalte nach Standort der KA	2024	Relative Änderung 2023=100	2023	2022	2021
Gesamt	123.240	105,3	117.015	108.353	105.563
Vorarlberg	452	93,8	482	580	707
Tirol	13.200	107,7	12.257	12.216	11.671
Steiermark	32.225	107,4	30.028	27.109	26.420
Salzburg	13.443	105,6	11.768	11.768	10.987
Kärnten	12.903	101,1	12.731	12.092	12.031
Wien	45.679	104,4	43.766	40.117	39.413
Oberösterreich	5.338	107,0	4.984	4.471	4.334

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA



Differenziert nach dem regionalen Standort der Krankenanstalten sind Zuwächse in allen Bundesländern außer in Vorarlberg. 63 % aller Aufenthalte waren in Wien (37 %) und in der Steiermark (26 %).

13. LEISTUNGEN/KAPAZITÄTEN DER KRANKENANSTALTEN

AUFENTHALTE GESAMT

Standort	Aufenthalte nach Krankenanstalten	2024	2023	VÄ Vorjahr absolut	2022	2021
Kärnten	K212 Klagenfurt PKL	6.641	6.422	219	5.926	6.106
	K223 Villach PKL	6.262	6.345	-83	6.166	5.925
OÖ	K421 Linz DIA-KH	5.338	4.984	354	4.471	4.334
Salzburg	K521 Radstadt KH	876	753	123	516	200
	K526 Salzburg DIA-KH	6.219	5.879	340	5.294	5.112
	K544 Ritzensee PKL	414	293	121	418	397
	K546 EMCO PKL	2.746	2.703	43	2.607	2.551
	K547 Vigaun PKA	1.228	1.181	47	975	861
	K549 PKL Salzburg	1.352	1.415	-63	1.421	1.380
	K550 Altenmarkt KH	608	507	101	537	486
Steiermark	K623 Leech PKL	6.351	6.018	333	5.274	4.747
	K624 Kreuzschwestern PKL	9.126	6.579	2,547	5.584	6.008
	K625 St. Leonhard SAN	1.953	1.905	48	1.931	1.919
	K659 Hansa SAN	4.616	4.896	-280	4.723	4.618
	K667 Kastanienhof PKL	1.476	1.346	130	1.227	1.140
	K668 Lassnitzhöhe	107	49	58	56	50
	K670 Theresienhof KH	215	209	6	168	177
	K674 Ragnitz PKL	8.381	9.026	-645	8.146	7.761
Tirol	K708 Kettenbrücke BSR	6.781	6.363	418	6.176	5.883
	K709 Hochrum SAN	4.913	4.512	401	4.726	4.554
	K732 Wörgl SAN	1.506	1.382	124	1.314	1.234
Vorarlberg	K838 Dr. Rhomberg	253	175	78	204	178
	K853 Schenk SAN	199	307	-108	376	529
Wien	K905 Confraternität PKL	5.385	5.538	-153	5.225	5.381
	K911 Goldenes Kreuz PKL	5.173	5.701	-528	5.185	5.033
	K913 Hera SAN	1.429	1.251	178	648	767
	K949 Rudolfinerhaus PKH	10.525	9.850	675	9.346	9.025
	K954 Wiener Privatklinik	7.428	6.432	996	5.890	5.666
	K963 Döbling PKL	14.953	14.668	285	13.540	13.291
	K970 Atomos Klinik Währing	786	326	460	283	250

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

13. LEISTUNGEN/KAPAZITÄTEN DER KRANKENANSTALTEN

AUFENTHALTE MÄNNLICH/WEIBLICH ABSOLUT-RELATIV 2024

Aufenthalte	2024		VÄ Vorjahr absolut		VÄ Vorjahr relativ	
	Männlich	Weiblich	Männlich	Weiblich	Männlich	Weiblich
K212 Klagenfurt PKL	3.006	3.635	102	117	3,5 %	3,3 %
K223 Villach PKL	2.515	3.747	26	-109	1,0 %	-2,8 %
K421 Linz DIA-KH	2.597	2.741	238	116	10,1 %	4,4 %
K521 Radstadt KH	458	418	82	41	21,8 %	10,9 %
K526 Salzburg DIA-KH	2.409	3.810	261	79	12,2 %	2,1 %
K544 Ritzensee PKL	209	205	83	38	65,9 %	22,8 %
K546 EMCO PKL	1.514	1.232	37	6	2,5 %	0,5 %
K547 Vigaun PKA	547	681	47	0	9,4 %	0 %
K549 PKL Salzburg	615	737	-31	-32	-4,8 %	-4,2 %
K550 Altenmarkt KH	301	307	77	24	34,4 %	8,5 %
K623 Leech PKL	3.048	3.303	189	144	6,6 %	4,6 %
K624 Kreuzschwester PKL	4.355	4.771	1.152	1.395	36,0 %	41,3 %
K625 St. Leonhard SAN	141	1.812	49	-1	53,3 %	-0,1 %
K659 Hansa SAN	2.146	2.470	-148	-132	-6,5 %	-5,1 %
K667 Kastanienhof PKL	512	964	5	125	1,0 %	14,9 %
K668 Lassnitzhöhe	32	75	17	41	113,3 %	120,6 %
K670 Theresienhof KH	71	144	-2	8	-2,7 %	5,9 %
K674 Ragnitz PKL	3.432	4.949	-407	-238	-10,6 %	-4,6 %
K708 Kettenbrücke BSR	2.844	3.937	247	171	9,5 %	4,5 %
K709 Hochrum SAN	2.442	2.471	179	222	7,9 %	9,9 %
K732 Wörgl SAN	816	690	73	51	9,8 %	8,0 %
K838 Dr. Rhomberg SAN	128	125	42	36	48,8 %	40,4 %
K853 Schenk SAN	105	94	-70	-38	-40,0 %	-28,8 %
K905 Confraternität PKL	2.575	2.810	-90	-63	-3,4 %	-3,2 %
K911 Goldenes Kreuz PKL	1.084	4.089	-120	-408	-10,0 %	-9,1 %
K913 Hera SAN	717	712	171	7	31,3 %	1,0 %
K949 Rudolfinerhaus PKH	4.651	5.874	266	409	6,1 %	7,5 %
K954 Wiener Privatklinik	3.656	3.772	512	484	16,3 %	14,7 %
K963 Döbling PKL	6.330	8.623	253	32	4,2 %	0,4 %
K970 Währing PKL	308	478	241	219	359,7 %	84,6 %
Gesamt	53.564	69.676	3.481	2.744	7,0 %	4,1 %

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

13. LEISTUNGEN/KAPAZITÄTEN DER KRANKENANSTALTEN

DURCHSCHNITTliches LEBENSALTER

Durchschnittliches Lebensalter / KH	2024	2023	2022	2021
K212 Klagenfurt PKL	70,3	69,9	69,6	69,2
K223 Villach PKL	66,5	66,6	67,3	66,6
K421 Linz DIA-KH	61,3	61,0	59,7	61,5
K521 Radstadt KH	43,1	43,2	42,8	44,0
K526 Salzburg DIA-KH	58,7	57,9	59,2	58,5
K544 Ritzensee PKL	57,8	61,2	58,7	57,6
K546 EMCO PKL	61,1	60,1	60,5	61,7
K547 Vigaun PKA	67,6	66,4	67,3	65,7
K549 PKL Salzburg	67,7	67,0	65,5	63,6
K550 Altenmarkt KH	52,1	51,2	53,2	51,4
K623 Leech PKL	65,7	64,9	64,4	64,8
K624 Kreuzschwester PKL	59,4	57,8	59,0	61,0
K625 St. Leonhard SAN	41,9	39,1	38,8	38,8
K659 Hansa SAN	60,9	62,6	63,5	64,4
K667 Kastanienhof PKL	69,9	70,1	69,0	67,3
K668 Lassnitzhöhe	70,1	72,4	78,5	74,5
K670 Theresienhof KH	68,8	68,7	69,1	70,1
K674 Ragnitz PKL	55,7	54,3	56,0	55,1
K708 Kettenbrücke BSR	60,3	60,2	60,5	60,1
K709 Hochrum SAN	58,3	59,5	60,0	59,2
K732 Wörgl SAN	50,9	49,0	48,8	50,8
K838 Dr Rhomberg SAN	47,0	45,0	45,6	44,6
K853 Schenk SAN	46,1	40,9	43,4	42,4
K905 Confraternität PKL	64,4	65,7	64,8	65,6
K911 Goldenes Kreuz PKL	43,4	42,6	44,2	44,7
K913 Hera SAN	65,5	66,6	67,1	69,7
K949 Rudolfinerhaus PKH	59,8	60,7	60,8	60,3
K954 Wiener Privatklinik	62,5	63,0	64,0	64,7
K963 Döbling PKL	54,8	54,6	55,3	55,4
K970 Atomos Klinik Währing	52,9	49,3	56,5	52,6
Gesamt	59,6	59,2	59,7	59,8

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

13. LEISTUNGEN/KAPAZITÄTEN DER KRANKENANSTALTEN

BELAGSTAGE UND DURCHSCHNITTliche AUFENTHALTSDAUER

Krankenanstalt	Belagstage				durchschnittliche Belagsdauer			
	2024	2023	2022	2021	2024	2023	2022	2021
K212 Klagenfurt PKL	29.740	27.794	28.749	31.664	4,48	4,33	4,85	5,19
K223 Villach PKL	27.089	28.145	29.195	28.406	4,33	4,44	4,78	4,79
K421 Linz DIA-KH	16.429	15.940	15.332	15.223	3,08	3,20	3,43	3,51
K521 Radstadt KH	884	796	579	208	1,01	1,06	1,12	1,04
K526 Salzburg DIA KL	19.433	20.134	19.052	18.711	3,12	3,42	3,60	3,66
K544 Ritzensee PKL	1.438	1.147	1.714	1.462	3,47	3,91	4,10	3,68
K546 EMCO PKL	6.717	6.683	6.267	6.979	2,45	2,47	2,40	2,74
K547 Vigaun PKA	7.485	6.767	6.111	4.723	6,10	5,73	6,27	5,49
K549 PKL Salzburg	930	1.205	1.279	1.512	0,69	0,85	0,90	1,10
K550 Altenmarkt KH	429	390	457	424	0,71	0,77	0,85	0,87
K623 Leech PKL	6.271	6.905	6.196	5.677	0,99	1,15	1,17	1,20
K624 Kreuzschwester PKL	18.687	14.900	12.921	14.970	2,05	2,26	2,31	2,49
K625 St. Leonhard SAN	4.837	5.346	5.677	5.869	2,48	2,81	2,94	3,06
K659 Hansa SAN	5.618	5.685	5.847	6.244	1,22	1,16	1,24	1,35
K667 Kastanienhof PKL	11.336	10.600	10.757	10.955	7,68	7,88	8,77	9,61
K668 Lassnitzhöhe	893	447	407	438	8,35	9,12	7,27	8,76
K670 Theresienhof KH	1.677	1.656	1.314	1.397	7,80	7,92	7,82	7,89
K674 Ragnitz PKL	24.554	26.792	26.823	29.614	2,93	2,97	3,29	3,82
K708 Kettenbrücke BSR	26.153	27.422	29.683	28.034	3,86	4,31	4,81	4,77
K709 Hochrum SAN	14.188	13.861	15.241	15.912	2,89	3,07	3,22	3,49
K732 Wörgl SAN	892	870	891	766	0,59	0,63	0,68	0,62
K838 Dr. Rhomberg SAN	264	178	216	133	1,04	1,02	1,06	0,75
K853 Schenk SAN	210	342	369	553	1,06	1,11	0,98	1,05
K905 Confraternität PKL	10.354	11.200	10.828	12.685	1,92	2,02	2,07	2,36
K911 Goldenes Kreuz PKL	11.856	12.820	12.873	13.432	2,29	2,25	2,48	2,67
K913 Hera SAN	8.325	7.510	2.138	5.641	5,83	6,0	3,30	7,35
K949 Rudolfinerhaus PKH	32.829	31.919	31.046	30.185	3,12	3,24	3,32	3,34
K954 Wiener Privatklinik	22.059	20.713	18.803	18.666	2,97	3,22	3,19	3,29
K963 Döbling PKL	36.795	38.465	37.197	37.208	2,46	2,62	2,75	2,80
K970 Atomos Klinik Währing	627	160	90	103	0,8	0,49	0,32	0,41
Gesamt	348.999	346.792	338.052	347.794	2,83	2,96	3,12	3,29

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

13. LEISTUNGEN/KAPAZITÄTEN DER KRANKENANSTALTEN

LKF-PUNKTE GESAMT

Krankenanstalt	LKF-Punkte				LKF-Punkte Aufenthalt			
	2024	2023	2022	2021	2024	2023	2022	2021
K212 Klagenfurt PKL	18.984.640	17.949.468	17.216.986	17.510.545	2.859	2.795	2.905	2.868
K223 Villach PKL	17.195.826	18.184.791	17.898.736	17.167.090	2.746	2.866	2.903	2.897
K421 Linz DIA-KH	18.008.962	16.607.282	15.531.742	14.302.513	3.374	3.332	3.474	3.300
K521 Radstadt KH	2.789.469	2.390.962	1.601.940	575.083	3.184	3.175	3.105	2.875
K526 Salzburg DIA-KH	19.031.637	18.345.044	17.394.527	16.612.723	3.060	3.120	3.286	3.250
K544 Ritzensee PKL	1.418.145	944.323	1.387.379	1.191.970	3.425	3.223	3.319	3.002
K546 EMCO PKL	7.808.590	7.884.122	7.661.111	7.414.853	2.844	2.917	2.939	2.907
K547 Vigaun PKA	7.676.273	6.967.396	6.012.536	4.895.148	6.251	5.900	6.167	5.685
K549 PKL Salzburg	2.352.977	2.624.485	2.696.651	2.945.138	1.740	1.855	1.898	2.134
K550 Altenmarkt KH	1.385.211	1.190.441	1.273.533	1.106.566	2.278	2.348	2.372	2.277
K623 Leech PKL	12.123.489	12.437.766	11.110.325	9.900.656	1.909	2.067	2.107	2.086
K624 Kreuzschwern PKL	21.371.769	15.820.088	13.647.209	14.339.779	2.342	2.405	2.444	2.387
K625 St. Leonhard SAN	6.024.731	6.280.007	6.637.424	6.667.828	3.085	3.297	3.437	3.475
K659 Hansa SAN	10.458.502	10.604.949	10.437.065	9.732.367	2.266	2.166	2.210	2.107
K667 Kastanienhof PKL	4.899.464	4.604.904	4.456.415	4.465.236	3.319	3.421	3.632	3.917
K668 Lassnitzhöhe	277.959	135.476	135.388	134.162	2.598	2.765	2.418	2.683
K670 Theresienhof KH	513.865	508.131	416.128	435.698	2.390	2.431	2.477	2.462
K674 Ragnitz PKL	29.675.435	32.675.121	30.970.719	31.076.644	3.541	3.620	3.802	4.004
K708 Kettenbrücke BSR	23.458.098	23.040.730	23.141.457	21.572.477	3.459	3.621	3.747	3.667
K709 Hochrum SAN	15.733.437	14.333.066	15.468.835	15.112.881	3.202	3.177	3.273	3.319
K732 Wörgl SAN	3.275.569	3.166.018	3.225.844	2.842.882	2.175	2.291	2.455	2.304
K838 Rhomberg SAN	770.314	511.889	625.560	458.942	3.045	2.925	3.066	2.578
K853 Schenk SAN	632.344	947.872	1.181.235	1.683.662	3.178	3.088	3.142	3.183
K905 Confraternität PKL	15.147.798	15.550.023	14.720.314	15.139.354	2.813	2.808	2.817	2.813
K911 Goldenes Kreuz PKL	15.125.226	16.865.507	16.060.470	15.777.826	2.924	2.958	3.097	3.135
K913 Hera SAN	4.520.373	3.932.989	1.764.330	2.415.904	3.163	3.144	2.723	3.150
K949 Rudolfinerhaus PKH	33.284.366	32.056.887	30.562.510	29.756.106	3.162	3.255	3.270	3.297
K954 Wiener Privatklinik	26.431.941	23.130.793	20.411.383	20.095.482	3.558	3.596	3.465	3.547
K963 Döbling PKL	39.269.536	39.656.083	37.824.591	36.848.354	2.626	2.704	2.794	2.772
K970 Atomos Klinik Währing	2.179.037	988.325	680.414	585.865	2.772	3.032	2.404	2.343
Gesamt	361.824.983	350.334.938	332.152.757	322.763.734	2.936	2.994	3.065	3.058

Die LKF-Punkte sind die Grundlage für die jährliche Aufteilung des Pauschalbetrages zwischen den Krankenversicherungsträgern.

14. LEISTUNGEN FÜR VERSICHERUNGSTRÄGER

AUFENTHALTE, BELAGSTAGE, LKF-PUNKTE 2024

Versicherungsträger	Aufenthalte	Belagstage	LKF-Punkte
Ausländische Versicherungsträger	638	1.509	2.049.545
ÖGK Burgenland	840	2.157	2.658.865
ÖGK Kärnten	7.598	32.997	21.667.745
ÖGK Niederösterreich	7.941	20.553	24.883.992
ÖGK Oberösterreich	5.265	16.000	17.965.355
ÖGKK Salzburg	6.954	20.569	21.753.292
ÖKK Steiermark	19.813	46.779	53.425.966
ÖGK Tirol	7.838	24.080	24.438.875
ÖGK Vorarlberg	589	1.482	2.193.579
ÖGK Wien	23.292	66.355	67.895.980
SVS-Landwirtschaft	1.818	4.921	5.536.772
SVS-gewerbliche Wirtschaft	17.895	49.546	52.790.174
BVAEB-Eisenbahner	2.109	5.482	6.072.572
BVAEB-öffentlicher Dienst	20.650	56.569	58.492.271
Gesamt	123.240	348.999	361.824.983

Auf Ebene der Versicherungsträger zeigt sich eine Inanspruchnahme durch Versicherte der Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) von 66 % der Patienten, 18 % durch Versicherte der Versicherungsanstalt öffentlicher Bedienstete, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) und 16 % entfallen auf Versicherte der Sozialversicherung der Selbständigen (SVS).

DURCHSCHNITTLICHES LEBENSALTER

Versicherungsträger	2024		
	Männlich	Weiblich	Total
Ausländische Versicherungsträger	59,2	57,9	58,4
ÖGK Burgenland	52,2	55,9	54,3
ÖGK Kärnten	64,5	68,3	66,9
ÖGK Niederösterreich	56,5	59,1	57,9
ÖGK Oberösterreich	55,4	62,1	58,9
ÖGKK Salzburg	58,4	60,4	59,6
ÖKK Steiermark	57,6	58,8	58,3

14. LEISTUNGEN FÜR VERSICHERUNGSTRÄGER

DURCHSCHNITTLLICHES LEBENSALTER

Versicherungsträger	2024		
	Männlich	Weiblich	Total
ÖGK Tirol	55,0	61,0	59,2
ÖGK Vorarlberg	46,8	52,5	49,6
ÖGK Wien	55,8	56,1	56,0
SVS-Landwirtschaft	60,1	62,1	61,1
SVS-gewerbliche Wirtschaft	62,0	60,7	61,5
BVAEB-Eisenbahner	60,8	59,2	60,1
BVAEB-öffentlicher Dienst	63,0	60,7	61,6
Gesamt	59,2	59,9	59,6

15. MANAGEMENTBERICHT

Die Tabellen im Managementbericht beinhalten bundesländerweise Mengeninformationen zu Aufenthalten, Belagstagen, LKF-Punkten jeweils kummuliert mit Abweichungen absolut und prozentuell. Die Berichte werden von der Geschäftsstelle des PRIKRAF an die PRIKRAF-Krankenanstalten jeweils als Quartalsberichte übermittelt. Folgend der kumulierte Managementbericht 2024.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

BUNDESLAND	KANR	BEZEICHNUNG	AUFENTHALTE	0-TAGES-AUFENTHALTE	AVG BD	AVG PUNKTE	AUFENTHALTE VORJAHR	0-TAGES-AUFENTHALTE VORJAHR	AVG BD VORJAHR	AVG PUNKTE VORJAHR	Δ AUFENTHALTE	Δ 0-TAGES-AUFENTHALTE	Δ BD	Δ PUNKTE	QUARTAL	BERICHTSJAHR	
BUNDESLAND: Kärnten																	
	Kärnten	K212	Klagenfurt PKL	6.641	1.344	4,48	2.858,70	6.422,00	1.451,00	4,33	2.795,00	3,41%	-7,37%	3,47%	2,28%	4	2024
	Kärnten	K223	Villach PKL	6.262	698	4,33	2.746,06	6.345,00	726,00	4,44	2.866,00	-1,31%	-3,86%	-2,48%	-4,19%	4	2024
			12.903,00	2.042	4,40	2.802,38	12.767,00	2.177,00	4,38	2.830,50	1,07%	-6,20%	0,46%	-0,99%			
BUNDESLAND: Oberösterreich																	
	Oberösterreich	K421	Linz DIA KH	5.338	1.170	3,08	3.373,73	4.984	946,00	3,20	3.332,12	7,10%	23,68%	-3,77%	1,25%	4	2024
			5.338	1.170	3,08	3.373,73	4.984	946,00	3,20	3.332,12	7,10%	23,68%	-3,77%	1,25%			
BUNDESLAND: Salzburg																	
	Salzburg	K521	Radstadt KH	876	66	1,01	3.184,33	753	36	1,06	3.175,25	16,33%	83,33%	-4,54%	0,29%	4	2024
	Salzburg	K526	Sbg Wehrle-DIA PKL	6.219	832	3,12	3.060,24	5.879	768	3,42	3.120,44	5,78%	8,33%	-8,76%	-1,93%	4	2024
	Salzburg	K544	Saalfelden PKL	414	33	3,47	3.425,47	293	15	3,91	3.222,95	41,30%	120,00%	-11,27%	6,28%	4	2024
	Salzburg	K546	Bad Dürnbrenn PKL	2.746	565	2,45	2.843,62	2.703	576	2,47	2.916,80	1,59%	-1,91%	-1,07%	-2,51%	4	2024
	Salzburg	K547	Bad Vigaun KL	1.228	57	6,10	6.251,04	1.181	50	5,73	5.899,57	3,98%	14,00%	6,38%	5,96%	4	2024
	Salzburg	K549	Salzburg PKL	1.352	965	0,69	1.740,37	1.415	955	0,85	1.854,76	-4,45%	1,05%	-19,23%	-6,17%	4	2024
	Salzburg	K550	Altenmarkt KH	608	280	0,71	2.278,31	507	244	0,77	2.348,01	19,92%	14,75%	-8,27%	-2,97%	4	2024
			13.443	2.798	2,51	3.254,77	12.731	2.644	2,60	3.219,68	5,59%	5,82%	-3,72%	1,09%			
BUNDESLAND: Steiermark																	
	Steiermark	K623	Graz Leech PKL	6.351	3.476	0,99	1.908,91	6.018	3.007	1,15	2.066,76	5,53%	15,60%	-13,94%	-7,64%	4	2024
	Steiermark	K624	Graz KSR PKL	9.126	1.011	2,05	2.341,86	6.579	211	2,26	2.404,63	38,71%	379,15%	-9,59%	-2,61%	4	2024
	Steiermark	K625	Graz St Leonhard SAN	1.953	231	2,48	3.084,86	1.905	195	2,81	3.296,59	2,52%	18,46%	-11,74%	-6,42%	4	2024
	Steiermark	K659	Graz Hansa PKL	4.616	1.421	1,22	2.265,71	4.896	1.811	1,16	2.166,04	-5,72%	-21,54%	4,82%	4,60%	4	2024
	Steiermark	K667	Graz Kastanienhof PK	1.476	7	7,68	3.319,42	1.346	5	7,88	3.421,18	9,66%	40,00%	-2,48%	-2,97%	4	2024
	Steiermark	K668	Laßnitzhöhe PKL	107	0	8,35	2.597,75	49	0	9,12	2.764,82	118,37%	0,00%	-8,51%	-6,04%	4	2024
	Steiermark	K670	Frohnleiten REHA	215	0	7,80	2.390,07	209	0	7,93	2.431,25	2,87%	0,00%	-1,62%	-1,69%	4	2024
	Steiermark	K674	Graz-Ragnitz PKL	8.381	897	2,93	3.540,80	9.026	789	2,97	3.620,11	-7,15%	13,69%	-1,30%	-2,19%	4	2024
			32.225	7.043	4,19	2.681,17	30.028	6.018	4,41	2.771,42	7,32%	17,03%	-5,07%	-3,26%			
BUNDESLAND: Tirol																	
	Tirol	K708	Innsbruck BHS SAN	6.781	1.025	3,86	3.459,39	6.363	668	4,31	3.621,05	6,57%	53,44%	-10,51%	-4,46%	4	2024
	Tirol	K709	Innsbr-Hochr KSR SAN	4.913	1.278	2,89	3.202,41	4.512	1.130	3,07	3.176,65	8,89%	13,10%	-6,00%	0,81%	4	2024
	Tirol	K732	Wörgl SAN	1.506	783	0,59	2.175,01	1.382	676	0,63	2.290,90	8,97%	15,83%	-5,91%	-5,06%	4	2024
			13.200	3.086	2,45	2.945,60	12.257	2.474	2,67	3.029,53	7,69%	24,74%	-8,42%	-2,77%			
BUNDESLAND: Vorarlberg																	
	Vorarlberg	K838	Lech USAN	253	63	1,04	3.044,72	175	37	1,02	2.925,08	44,57%	70,27%	2,59%	4,09%	4	2024
	Vorarlberg	K853	Schruns SAN	199	19	1,06	3.177,61	307	16	2,12	6.597,32	-35,18%	18,75%	-50,11%	-51,83%	4	2024
			452	82	1,05	3.111,16	482	53	1,57	4.761,20	-6,22%	54,72%	-33,00%	-34,66%			
BUNDESLAND: Wien																	
	Wien	K905	Confraternität PKL	5.385	1.702	1,92	2.812,96	5.538	1.688	2,02	2.807,88	-2,76%	0,83%	-4,93%	0,18%	4	2024
	Wien	K911	Goldenes Kreuz PKL	5.173	945	2,29	2.923,88	5.701	1.010	2,25	2.958,34	-9,26%	-6,44%	1,92%	-1,16%	4	2024
	Wien	K913	Hera SAN	1.429	361	5,83	3.163,31	1.251	378	6,00	3.143,88	14,23%	-4,50%	-2,96%	0,62%	4	2024
	Wien	K949	Rudolfinerhaus PKL	10.525	1.412	3,12	3.162,41	9.850	1.118	3,24	3.254,51	6,85%	26,30%	-3,75%	-2,83%	4	2024
	Wien	K954	Wiener PKL	7.428	602	2,97	3.558,42	6.432	368	3,22	3.596,21	15,49%	63,59%	-7,78%	-1,05%	4	2024
	Wien	K963	Döbling PKL	14.953	4.102	2,46	2.626,20	14.668	3.840	2,62	2.703,58	1,94%	6,82%	-6,16%	-2,86%	4	2024
	Wien	K970	Währing ATOMOS KL	786	360	1,92	5.465,84	326	181	0,87	5.302,68	141,10%	98,90%	120,76%	3,08%	4	2024
			45.679	9.484	2,93	3.387,57	43.766	8.583	2,89	3.395,29	4,37%	10,50%	1,39%	-0,23%			
			123.240	25.705	3,10	3.066,11	117.015	22.895	3,23	3.202,68	5,32%	12,27%	-4,10%	-4,26%			

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

LDf-GRUPPE	BEZEICHNUNG	BUNDESLAND	AUFENTHALTE	0-TAGES-AUFENTHALTE	AVG BD	AVG PUNKTE	AUFENTHALTE VORJAHR	0-TAGES-AUFENTHALTE VORJAHR	AVG BD VORJAHR	AVG PUNKTE VORJAHR	Δ AUFENTHALTE	Δ NULLTAGESAUFENTHALTE	Δ BD	Δ PUNKTE	QUARTAL	BERICHTSJAHR		
LDf-GRUPPE: HDG01	HDG01	Schädel, Gehirn, Nervensystem	Kärnten	1.547	1	6,28	2.446,54	1.435	1	6,11	2.394,25	7,80%	0,00%	2,82%	2,18%	4	2024	
	HDG01	Schädel, Gehirn, Nervensystem	Oberösterreich	268	99	3,63	1.667,55	264	28	5,59	2.188,45	1,52%	253,57%	-35,17%	-23,80%	4	2024	
	HDG01	Schädel, Gehirn, Nervensystem	Salzburg	899	76	3,07	1.574,77	829	75	3,18	1.579,08	8,44%	1,33%	-3,70%	-0,27%	4	2024	
	HDG01	Schädel, Gehirn, Nervensystem	Steiermark	2.442	738	2,52	1.359,22	2.143	567	2,74	1.419,57	13,95%	30,16%	-7,98%	-4,25%	4	2024	
	HDG01	Schädel, Gehirn, Nervensystem	Tirol	1.206	4	4,12	1.957,60	1.247	8	4,65	2.082,68	-3,29%	-50,00%	-11,52%	-6,01%	4	2024	
	HDG01	Schädel, Gehirn, Nervensystem	Vorarlberg	4	0	2,00	1.419,25	8	0	5,60	3.029,07	-50,00%	0,00%	-64,29%	-53,15%	4	2024	
	HDG01	Schädel, Gehirn, Nervensystem	Wien	2.820	20	7,70	4.876,83	2.578	21	5,05	2.213,43	9,39%	-4,76%	52,46%	120,33%	4	2024	
				9.186	938	4,19	2.185,96	8.504	700	4,70	2.129,51	8,02%	34,00%	-10,99%	2,65%			
LDf-GRUPPE: HDG02	HDG02	Hals, obere Luftwege, Ohr (HDG)	Kärnten	189	0	6,14	2.329,68	144	0	6,15	2.380,85	31,25%	0,00%	-0,05%	-2,15%	4	2024	
	HDG02	Hals, obere Luftwege, Ohr (HDG)	Oberösterreich	4	0	3,00	1.519,50	8	0	3,63	1.596,88	-50,00%	0,00%	-17,24%	-4,85%	4	2024	
	HDG02	Hals, obere Luftwege, Ohr (HDG)	Salzburg	38	0	6,16	2.352,89	47	0	5,91	2.252,51	-19,15%	0,00%	4,11%	4,46%	4	2024	
	HDG02	Hals, obere Luftwege, Ohr (HDG)	Steiermark	76	0	3,99	1.778,17	94	0	3,37	1.777,33	-19,15%	0,00%	18,22%	0,05%	4	2024	
	HDG02	Hals, obere Luftwege, Ohr (HDG)	Tirol	65	0	4,14	1.886,11	93	0	4,76	1.981,24	-30,11%	0,00%	-13,12%	-4,80%	4	2024	
	HDG02	Hals, obere Luftwege, Ohr (HDG)	Wien	299	1	4,16	1.964,01	266	0	3,80	1.859,86	12,41%	100,00%	9,27%	5,60%	4	2024	
					671	1	4,60	1.971,73	652	0	4,60	1.974,78	2,91%	100,00%	-0,15%	-0,15%		
LDf-GRUPPE: HDG03	HDG03	Augen	Kärnten	7	0	4,71	2.141,00	9	0	8,00	3.038,11	-22,22%	0,00%	-41,07%	-29,53%	4	2024	
	HDG03	Augen	Oberösterreich	1	0	3,00	1.026,00	0	0							4	2024	
	HDG03	Augen	Salzburg	3	0	1,00	1.024,00	4	0	6,50	3.150,00	-25,00%	0,00%	-84,62%	-67,49%	4	2024	
	HDG03	Augen	Steiermark	3	0	1,00	1.026,00	2	0	1,00	1.173,00	50,00%	0,00%	0,00%	-12,53%	4	2024	
	HDG03	Augen	Tirol	14	0	1,64	1.306,57	23	0	3,09	1.780,74	-39,13%	0,00%	-46,78%	-26,63%	4	2024	
	HDG03	Augen	Wien	13	0	3,54	1.850,23	19	0	4,84	2.212,42	-31,58%	0,00%	-26,92%	-16,37%	4	2024	
					41	0	2,48	1.395,63	57	0	4,69	2.270,85	-28,07%	0,00%	-47,02%	-38,54%		
LDf-GRUPPE: HDG04	HDG04	Mund, Kiefer, Gesicht (HDG)	Kärnten	3	0	7,33	3.510,67	3	0	4,67	2.163,67	0,00%	0,00%	57,14%	62,26%	4	2024	
	HDG04	Mund, Kiefer, Gesicht (HDG)	Salzburg	3	0	8,67	3.524,67	5	0	5,60	2.501,00	-40,00%	0,00%	54,76%	40,93%	4	2024	
	HDG04	Mund, Kiefer, Gesicht (HDG)	Steiermark	5	0	3,20	1.747,20	6	0	3,50	1.915,50	-16,67%	0,00%	-8,57%	-8,79%	4	2024	
	HDG04	Mund, Kiefer, Gesicht (HDG)	Tirol					5	0	3,00	1.769,80		100,00%			4	2024	
	HDG04	Mund, Kiefer, Gesicht (HDG)	Wien	23	0	2,96	1.919,43	74	0	2,65	1.615,34	-68,92%	0,00%	11,62%	18,83%	4	2024	
					34	0	5,54	2.675,49	93	0	3,88	1.993,06	-63,44%	0,00%	42,65%	34,24%		
LDf-GRUPPE: HDG05	HDG05	Lunge, Thoraxwand (HDG)	Kärnten	247	0	6,55	2.705,02	258	0	6,84	2.878,46	-4,26%	0,00%	-4,36%	-6,03%	4	2024	
	HDG05	Lunge, Thoraxwand (HDG)	Oberösterreich	16	1	8,25	3.504,44	15	0	10,80	3.715,33	6,67%	100,00%	-23,61%	-5,68%	4	2024	
	HDG05	Lunge, Thoraxwand (HDG)	Salzburg	61	1	8,39	3.170,26	55	1	9,24	3.441,95	10,91%	0,00%	-9,13%	-7,89%	4	2024	
	HDG05	Lunge, Thoraxwand (HDG)	Steiermark	61	1	5,98	2.712,93	74	1	5,24	2.629,18	-17,57%	0,00%	14,12%	3,19%	4	2024	
	HDG05	Lunge, Thoraxwand (HDG)	Tirol	145	1	6,68	2.925,23	173	2	7,72	3.075,14	-16,18%	-50,00%	-13,40%	-4,87%	4	2024	
	HDG05	Lunge, Thoraxwand (HDG)	Vorarlberg	1	0	3,00	1.457,00									4	2024	
	HDG05	Lunge, Thoraxwand (HDG)	Wien	879	6	6,45	3.010,36	826	4	6,62	3.005,09	6,42%	50,00%	-2,63%	0,18%	4	2024	
				1.410	10	6,47	2.783,61	1.401	8	7,74	3.124,19	0,64%	25,00%	-16,42%	-10,90%			
LDf-GRUPPE: HDG06	HDG06	Herz, Aorta, Kreislaufsystem	Kärnten	792,00	0,00	4,69	2.010,82	785,00	0,00	4,67	2.007,16	0,89%	0,00%	0,55%	0,18%	4	2024	
	HDG06	Herz, Aorta, Kreislaufsystem	Oberösterreich	20,00	0,00	6,55	2.584,50	15,00	1,00	3,07	1.601,00	33,33%	-100,00%	113,59%	61,43%	4	2024	
	HDG06	Herz, Aorta, Kreislaufsystem	Salzburg	144,00	2,00	7,37	2.633,64	186,00	0,00	8,52	2.794,04	-22,58%	100,00%	-13,54%	-5,74%	4	2024	
	HDG06	Herz, Aorta, Kreislaufsystem	Steiermark	212,00	2,00	6,83	2.543,40	208,00	2,00	6,50	2.414,99	1,92%	0,00%	5,23%	5,32%	4	2024	
	HDG06	Herz, Aorta, Kreislaufsystem	Tirol	203,00	5,00	6,90	2.601,29	243,00	1,00	6,82	2.492,74	-16,46%	400,00%	1,21%	4,35%	4	2024	
	HDG06	Herz, Aorta, Kreislaufsystem	Wien	1.073,00	120,00	8,26	4.138,88	1.065,00	103,00	4,41	2.098,81	0,75%	16,50%	87,32%	97,20%	4	2024	
					2.444,00	129,00	6,77	2.752,09	2.502,00	107,00	5,66	2.234,79	-2,32%	20,56%	19,51%	23,15%		
LDf-GRUPPE: HDG07	HDG07	Gefäße (HDG)	Kärnten	71,00	0,00	4,18	2.140,54	85,00	0,00	3,72	1.782,15	-16,47%	0,00%	12,52%	20,11%	4	2024	
	HDG07	Gefäße (HDG)	Oberösterreich	19,00	0,00	1,47	1.028,95	27,00	0,00	2,30	1.320,63	-29,63%	0,00%	-35,82%	-22,09%	4	2024	
	HDG07	Gefäße (HDG)	Salzburg	57,00	0,00	2,96	1.503,82	34,00	0,00	3,15	1.541,65	67,65%	0,00%	-5,79%	-2,45%	4	2024	
	HDG07	Gefäße (HDG)	Steiermark	45,00	0,00	4,31	2.009,13	45,00	0,00	2,53	1.615,67	0,00%	0,00%	70,18%	24,35%	4	2024	
	HDG07	Gefäße (HDG)	Tirol	35,00	0,00	5,89	2.594,71	56,00	1,00	4,38	2.177,50	-37,50%	-100,00%	34,53%	19,16%	4	2024	
	HDG07	Gefäße (HDG)	Wien	213,00	0,00	5,02	2.390,85	189,00	1,00	6,12	2.714,54	12,70%	-100,00%	-17,94%	-11,92%	4	2024	
					440,00	0,00	3,97	1.944,67	436,00	2,00	3,70	1.858,69	0,92%	-100,00%	7,44%	4,63%		
LDf-GRUPPE: HDG08	HDG08	Verdauungsorgane	Kärnten	935,00	0,00	3,00	1.615,18	855,00	1,00	2,88	1.603,27	9,36%	-100,00%	3,98%	0,74%	4	2024	
	HDG08	Verdauungsorgane	Oberösterreich	50,00	1,00	3,16	1.639,18	50,00	0,00	3,60	1.713,44	-12,22%	100,00%	-12,22%	-4,33%	4	2024	
	HDG08	Verdauungsorgane	Salzburg	174,00	0,00	4,41	1.882,44	199,00	1,00	3,30	1.661,03	-12,56%	-100,00%	33,89%	13,33%	4	2024	
	HDG08	Verdauungsorgane	Steiermark	4.075,00	16,00	1,08	1.278,36	3.305,00	12,00	1,09	1.287,12	23,30%	33,33%	-1,05%	-0,68%	4	2024	
	HDG08	Verdauungsorgane	Tirol	175,00	6,00	4,70	1.988,62	196,00	4,00	4,71	1.925,80	-10,71%	50,00%	-0,24%	3,26%	4	2024	
	HDG08	Verdauungsorgane	Wien	1.363,00	4,00	5,11	2.880,65	1.261,00	6,00	4,24	2.054,89	8,09%	-33,33%	20,65%	40,19%	4	2024	
					6.772,00	27,00	3,58	1.880,74	5.866,00	24,00	3,30	1.707,59	15,44%	12,50%	8,29%	10,14%		
LDf-GRUPPE: HDG09	HDG09	Harnblase, Niere, Harnwege	Kärnten	126,00	1,00	5,09	2.628,27	137,00	1,00	5,25	2.691,34	-8,03%	0,00%	-3,07%	-2,34%	4	2024	
	HDG09	Harnblase, Niere, Harnwege	Oberösterreich	1,00	0,00	4,00	2.462,00	8,00	0,00	2,88	2.053,25	-87,50%	0,00%	39,13%	19,91%	4	2024	
	HDG09	Harnblase, Niere, Harnwege	Salzburg	27,00	1,00	5,44	2.545,56	31,00	0,00	5,32	2.450,45	-12,90%	100,00%	2,29%	3,88%	4	2024	
	HDG09	Harnblase, Niere, Harnwege	Steiermark	159,00	3,00	2,36	1.984,65	142,00	3,00	2,93	2.079,77	11,97%	0,00%	-19,28%	-4,57%	4	2024	
	HDG09	Harnblase, Niere, Harnwege	Tirol	88,00	0,00	6,17	2.775,27	99,00	0,00	6,13	2.765,10	-11,11%	0,00%	0,64%	0,37%	4	2024	
	HDG09	Harnblase, Niere, Harnwege	Wien	705,00	4,00	6,96	4.520,29	712,00	1,00	4,86	2.485,86	-0,98%	300,00%	43,13%	81,84%	4	2024	
					1.106,00	9,00	5,00	2.819,34	1.129,00	5,00	4,56	2.420,96	-2,04%	80,00%	9,71%	16,46%		
LDf-GRUPPE: HDG10	HDG10	Männliche Genitalorgane (HDG)	Kärnten	25,00	0,00	4,40	2											

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

LDF-GRUPPE: HDG11			410,00	1,00	3,81	1.927,48	422,00	0,00	2,37	1.590,24 -2,84%	100,00%	61,07%	21,21%			
HDG11	Weibliche Genitalorgane	Kärnten	20,00	0,00	3,60	2.168,20	22,00	0,00	3,45	2.045,41	-9,09%	0,00%	4,21%	6,00%	4	2024
HDG11	Weibliche Genitalorgane	Oberösterreich	1,00	0,00	8,00	3.098,00									4	2024
HDG11	Weibliche Genitalorgane	Salzburg	16,00	0,00	1,06	1.103,75	8,00	0,00	1,75	1.765,25	100,00%	0,00%	-39,29%	-37,47%	4	2024
HDG11	Weibliche Genitalorgane	Steiermark	38,00	0,00	1,42	1.351,58	22,00	1,00	1,32	1.528,36	72,73%	-100,00%	7,80%	-11,57%	4	2024
HDG11	Weibliche Genitalorgane	Tirol	11,00	0,00	1,73	1.664,73	10,00	0,00	1,50	1.309,60	10,00%	0,00%	15,15%	27,12%	4	2024
HDG11	Weibliche Genitalorgane	Wien	78,00	0,00	2,55	1.902,79	103,00	0,00	3,28	2.122,19	-24,27%	0,00%	-22,25%	-10,34%	4	2024
			164,00	0,00	3,06	1.881,51	165,00	1,00	2,26	1.754,16 -0,61%	-100,00%		35,36%	7,26%		
LDF-GRUPPE: HDG12																
HDG12	Geburten, Schwangerschaft	Kärnten	1,00	0,00	2,00	1.806,00	2,00	0,00	3,00	1.547,50	-50,00%	0,00%	-33,33%	16,70%	4	2024
HDG12	Geburten, Schwangerschaft	Salzburg	19,00	0,00	1,68	1.459,21	21,00	0,00	2,76	1.780,62	-9,52%	0,00%	-39,02%	-18,05%	4	2024
HDG12	Geburten, Schwangerschaft	Steiermark	20,00	0,00	1,50	1.487,80	26,00	0,00	1,88	1.512,08	-23,08%	0,00%	-20,41%	-1,61%	4	2024
HDG12	Geburten, Schwangerschaft	Tirol	7,00	0,00	1,86	1.365,43	2,00	0,00	2,00	1.564,00	40,00%	0,00%	-7,14%	-12,70%	4	2024
HDG12	Geburten, Schwangerschaft	Wien	245,00	2,00	2,23	1.658,00	276,00	2,00	2,63	1.864,09	-11,23%	0,00%	-15,01%	-11,06%	4	2024
			292,00	2,00	1,85	1.555,29	330,00	2,00	2,45	1.653,66 -11,52%	0,00%		-24,44%	-5,95%		
LDF-GRUPPE: HDG13																
HDG13	Fetale Schädigungen	Salzburg				8,00	0,00	2,25	1.667,13			100,00%			4	2024
HDG13	Fetale Schädigungen	Steiermark				79,00	0,00	1,71	1.572,37			100,00%			4	2024
HDG13	Fetale Schädigungen	Wien				145,00	2,00	3,05	2.633,01						4	2024
			0,00	0,00		232,00		2,00	2,34	1.957,50 -100,00%	-100,00%		-100,00%	-100,00%		
LDF-GRUPPE: HDG14																
HDG14	Bewegungsapparat (HDG)	Kärnten	284,00	0,00	6,04	2.298,54	273,00	0,00	5,90	2.267,52	4,03%	0,00%	2,33%	1,37%	4	2024
HDG14	Bewegungsapparat (HDG)	Oberösterreich	48,00	0,00	5,88	2.230,31	85,00	0,00	6,53	2.326,74	-43,53%	0,00%	-10,02%	-4,14%	4	2024
HDG14	Bewegungsapparat (HDG)	Salzburg	136,00	0,00	4,71	2.075,18	154,00	0,00	6,17	2.312,14	-11,69%	0,00%	-23,60%	-10,25%	4	2024
HDG14	Bewegungsapparat (HDG)	Steiermark	310,00	1,00	5,97	2.093,63	293,00	2,00	5,81	2.067,90	5,80%	-50,00%	2,67%	1,15%	4	2024
HDG14	Bewegungsapparat (HDG)	Tirol	231,00	0,00	5,40	2.205,19	216,00	0,00	5,80	2.212,64	6,94%	0,00%	-6,87%	-0,34%	4	2024
HDG14	Bewegungsapparat (HDG)	Vorarlberg	5,00	0,00	2,00	1.762,67	4,00	0,00	2,33	1.918,33	25,00%	0,00%	-14,29%	-8,11%	4	2024
HDG14	Bewegungsapparat (HDG)	Wien	885,00	2,00	10,77	3.867,91	875,00	1,00	9,20	3.004,59	1,14%	100,00%	17,00%	28,73%	4	2024
			1.899,00	3,00	5,82	2.361,63	1.900,00	3,00	5,96	2.301,41 -0,05%	0,00%		-2,36%	2,62%		
LDF-GRUPPE: HDG15																
HDG15	Verletzungen	Kärnten	30,00	0,00	6,13	2.402,63	28,00	0,00	7,68	2.720,68	7,14%	0,00%	-20,12%	-11,69%	4	2024
HDG15	Verletzungen	Oberösterreich	8,00	0,00	7,63	2.903,13	14,00	0,00	7,57	2.812,43	-42,86%	0,00%	0,71%	3,22%	4	2024
HDG15	Verletzungen	Salzburg	38,00	0,00	4,26	1.972,39	39,00	0,00	6,64	2.530,51	-2,56%	0,00%	-35,81%	-22,06%	4	2024
HDG15	Verletzungen	Steiermark	41,00	0,00	7,29	2.752,20	23,00	0,00	5,00	2.298,04	78,26%	0,00%	45,85%	19,76%	4	2024
HDG15	Verletzungen	Tirol	73,00	0,00	6,71	2.598,00	88,00	0,00	6,80	2.561,65	-17,05%	0,00%	-1,22%	1,42%	4	2024
HDG15	Verletzungen	Vorarlberg	6,00	0,00	3,60	3.004,60	7,00	0,00	4,00	2.504,83	-14,29%	0,00%	-10,00%	19,95%	4	2024
HDG15	Verletzungen	Wien	168,00	0,00	8,11	2.826,30	183,00	0,00	7,52	2.750,26	-8,20%	0,00%	7,90%	2,76%	4	2024
			364,00	0,00	6,25	2.637,04	382,00	0,00	6,46	2.596,92 -4,71%	0,00%		-3,24%	1,54%		
LDF-GRUPPE: HDG16																
HDG16	Infektionen	Kärnten	93,00	0,00	6,05	2.761,70	90,00	0,00	6,69	2.849,38	3,33%	0,00%	-9,50%	-3,08%	4	2024
HDG16	Infektionen	Oberösterreich	4,00	0,00	10,50	3.877,50	13,00	0,00	6,15	2.959,08	-69,23%	0,00%	70,63%	31,04%	4	2024
HDG16	Infektionen	Salzburg	29,00	0,00	7,41	3.003,41	31,00	0,00	6,65	2.949,58	-6,45%	0,00%	11,57%	1,83%	4	2024
HDG16	Infektionen	Steiermark	28,00	1,00	5,32	2.482,43	29,00	0,00	4,79	2.198,97	-3,45%	100,00%	11,02%	12,89%	4	2024
HDG16	Infektionen	Tirol	50,00	0,00	6,42	2.951,04	51,00	1,00	6,51	2.932,14	-1,96%	-100,00%	-1,38%	0,64%	4	2024
HDG16	Infektionen	Wien	270,00	2,00	8,36	5.269,18	303,00	2,00	5,22	2.515,39	-10,89%	0,00%	60,23%	109,48%	4	2024
			474,00	3,00	7,34	3.390,88	517,00	3,00	6,00	2.734,09 -8,32%	0,00%		22,39%	24,02%		
LDF-GRUPPE: HDG17																
HDG17	Erkrankungen des Blutes	Kärnten	109,00	0,00	5,24	2.257,06	72,00	0,00	5,85	2.313,25	51,39%	0,00%	-10,41%	-2,43%	4	2024
HDG17	Erkrankungen des Blutes	Oberösterreich	8,00	0,00	3,63	1.786,50	1,00	0,00	2,00	1.817,00	700,00%	0,00%	81,25%	-1,68%	4	2024
HDG17	Erkrankungen des Blutes	Salzburg	23,00	0,00	7,30	2.582,26	22,00	0,00	8,55	2.769,95	4,55%	0,00%	-14,52%	-6,78%	4	2024
HDG17	Erkrankungen des Blutes	Steiermark	35,00	0,00	3,60	1.930,63	22,00	0,00	6,18	2.504,95	59,09%	0,00%	-41,76%	-22,93%	4	2024
HDG17	Erkrankungen des Blutes	Tirol	39,00	1,00	6,67	2.536,00	55,00	0,00	6,53	2.482,33	-29,09%	100,00%	2,14%	2,16%	4	2024
HDG17	Erkrankungen des Blutes	Wien	234,00	0,00	4,61	2.167,62	244,00	0,00	4,23	2.048,45	-4,10%	0,00%	8,92%	5,82%	4	2024
			448,00	1,00	5,17	2.210,01	416,00	0,00	5,56	2.322,66 7,69%	100,00%		-6,87%	-4,85%		
LDF-GRUPPE: HDG18																
HDG18	Drüsen und Stoffwechsel	Kärnten	153,00	0,00	5,18	2.325,81	145,00	0,00	4,74	2.195,34	5,52%	0,00%	9,39%	5,94%	4	2024
HDG18	Drüsen und Stoffwechsel	Oberösterreich	3,00	0,00	2,33	1.723,00	4,00	0,00	3,00	2.112,50	-25,00%	0,00%	-22,22%	-18,44%	4	2024
HDG18	Drüsen und Stoffwechsel	Salzburg	121,00	0,00	3,33	1.686,35	111,00	0,00	2,94	1.688,98	9,01%	0,00%	13,40%	-0,16%	4	2024
HDG18	Drüsen und Stoffwechsel	Steiermark	61,00	1,00	4,52	2.051,56	48,00	0,00	4,23	1.971,25	27,08%	100,00%	6,99%	4,07%	4	2024
HDG18	Drüsen und Stoffwechsel	Tirol	79,00	0,00	6,62	2.654,54	86,00	0,00	6,87	2.744,21	-8,14%	0,00%	-3,66%	-3,27%	4	2024
HDG18	Drüsen und Stoffwechsel	Wien	288,00	1,00	5,42	2.468,41	280,00	0,00	5,71	2.550,15	2,86%	100,00%	-5,09%	-3,21%	4	2024
			705,00	2,00	4,57	2.151,61	674,00	0,00	4,58	2.210,41 4,60%	100,00%		-0,27%	-2,66%		
LDF-GRUPPE: HDG19																
HDG19	Mamma, Haut, Kollagenosen	Kärnten	127,00	0,00	5,12	2.312,72	98,00	0,00	5,31	2.426,52	29,59%	0,00%	-3,54%	-4,69%	4	2024
HDG19	Mamma, Haut, Kollagenosen	Oberösterreich	30,00	0,00	2,40	1.499,03	28,00	0,00	1,82	1.297,75	7,14%	0,00%	31,76%	15,51%	4	2024
HDG19	Mamma, Haut, Kollagenosen	Salzburg	188,00	1,00	2,21	1.487,37	147,00	0,00	2,64	1.645,76	27,89%	100,00%	-16,17%	-9,62%	4	2024
HDG19	Mamma, Haut, Kollagenosen	Steiermark	170,00	0,00	2,44	1.574,47	180,00	0,00	2,87	1.664,99	-5,56%	0,00%	-15,21%	-5,44%	4	2024
HDG19	Mamma, Haut, Kollagenosen	Tirol	76,00	0,00	4,91	2.278,58	97,00	0,00	5,25	2.471,27	-21,65%	0,00%	-6,47%	-7,80%	4	2024
HDG19	Mamma, Haut, Kollagenosen	Vorarlberg	4,00	0,00	2,00	2.238,00	1,00	1,00	1.021,00	300,00%	0,00%	100,00%	119,20%		4	2024
HDG19	Mamma, Haut, Kollagenosen	Wien	440,00	1,00	5,83	2.714,54	463,00	1,00	4,97	2.503,35	-4,97%	0,00%	17,31%	8,44%	4	2024
			1.035,00	2,00	3,56	2.014,96	1.014,00	1,00	3,41	1.861,52 2,07%	100,00%		4,39%	8,24%		
LDF-GRUPPE: HDG20																
HDG20	Psychiatrie	Kärnten	853,00	0,00	11,93	4.930,60	841,00	0,00	12,65	5.218,27	1,43%	0,00%	-5,71%	-5,51%	4	2024
HDG20	Psychiatrie	Oberösterreich	9,00	0,00	10,44	2.920,22	13,00	0,00	6,92	2.375,46	-30,77%	0,00%	50,86%	22,93%	4	2024
HDG20	Psychiatrie	Salzburg	151,00	1,00	10,70	2.988,63	152,00	0,00	11,57	3.337,47	-0,66%	100,00%	-7,53%	-10,45%	4</	

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

LDF-GRUPPE: HDG21																	
HDG21	Vergiftungen und tox. Wirkungen	Kärnten	1,00	0,00	7,00	2.013,00	1,00	0,00	2,00	898,00	0,00%	0,00%	250,00%	124,16%	4	2024	
HDG21	Vergiftungen und tox. Wirkungen	Oberösterreich					1,00	0,00	1,00	898,00		100,00%			4	2024	
HDG21	Vergiftungen und tox. Wirkungen	Salzburg					3,00	0,00	14,00	3.687,00		100,00%			4	2024	
HDG21	Vergiftungen und tox. Wirkungen	Steiermark					1,00	0,00	1,00	898,00		100,00%			4	2024	
HDG21	Vergiftungen und tox. Wirkungen	Tirol	2,00	0,00	6,50	2.041,00	2,00	0,00	4,00	1.550,00	0,00%	0,00%	62,50%	31,68%	4	2024	
HDG21	Vergiftungen und tox. Wirkungen	Wien	10,00	0,00	3,30	1.400,70	5,00	0,00	4,40	1.488,40	100,00%	0,00%	0,00%	-25,00%	-5,89%	4	2024
											1.569,90	0,00%	0,00%	27,27%	15,82%		
LDF-GRUPPE: HDG22																	
HDG22	Komplikationen, äußere Einflüsse	Kärnten	30,00	0,00	5,57	2.416,13	25,00	0,00	4,60	2.244,04	20,00%	0,00%	21,01%	7,67%	4	2024	
HDG22	Komplikationen, äußere Einflüsse	Oberösterreich	23,00	0,00	4,26	2.070,39	19,00	0,00	10,68	3.520,32	21,05%	0,00%	-60,12%	-41,19%	4	2024	
HDG22	Komplikationen, äußere Einflüsse	Salzburg	39,00	0,00	4,13	2.041,00	53,00	0,00	7,21	2.729,92	-26,42%	0,00%	-42,72%	-25,24%	4	2024	
HDG22	Komplikationen, äußere Einflüsse	Steiermark	63,00	0,00	4,48	2.187,76	68,00	4,00	3,43	1.876,38	-7,35%	-100,00%	30,64%	16,59%	4	2024	
HDG22	Komplikationen, äußere Einflüsse	Tirol	46,00	0,00	5,15	2.338,46	37,00	0,00	5,38	2.397,59	24,32%	0,00%	-4,21%	-2,47%	4	2024	
HDG22	Komplikationen, äußere Einflüsse	Wien	196,00	1,00	5,45	2.407,82	225,00	2,00	5,03	2.335,70	-12,89%	-50,00%	8,40%	3,09%	4	2024	
											2.517,33	-7,03%	-83,33%	-20,07%	-10,87%		
LDF-GRUPPE: HDG23																	
HDG23	Sonstige Anlässe zum Spitalsaufenthalt	Kärnten	4,00	0,00	2,00	966,75	4,00	0,00	2,75	1.121,00	0,00%	0,00%	-27,27%	-13,76%	4	2024	
HDG23	Sonstige Anlässe zum Spitalsaufenthalt	Oberösterreich	4,00	0,00	3,50	1.260,75	1,00	0,00	1,00	1.008,00	300,00%	0,00%	250,00%	25,07%	4	2024	
HDG23	Sonstige Anlässe zum Spitalsaufenthalt	Steiermark	4,00	0,00	1,50	1.088,00	10,00	0,00	2,90	1.311,00	-60,00%	0,00%	-48,28%	-17,01%	4	2024	
HDG23	Sonstige Anlässe zum Spitalsaufenthalt	Tirol	2,00	0,00	7,50	2.223,00	10,00	1,00	3,50	1.244,90	-80,00%	-100,00%	114,29%	78,57%	4	2024	
HDG23	Sonstige Anlässe zum Spitalsaufenthalt	Wien	36,00	0,00	3,58	1.379,89	11,00	0,00	2,82	1.283,00	227,27%	0,00%	27,15%	7,55%	4	2024	
											1.193,58	38,89%	-100,00%	39,44%	15,93%		
LDF-GRUPPE: HDG24																	
HDG24	Anomalien, unspezifische Befunde	Kärnten	19,00	0,00	2,63	1.780,26	18,00	0,00	3,50	2.069,61	5,56%	0,00%	-24,81%	-13,98%	4	2024	
HDG24	Anomalien, unspezifische Befunde	Salzburg	5,00	0,00	5,60	2.509,80	2,00	0,00	3,50	1.931,00	150,00%	0,00%	60,00%	29,97%	4	2024	
HDG24	Anomalien, unspezifische Befunde	Steiermark	5,00	0,00	2,40	1.645,40	4,00	0,00	1,25	1.504,00	25,00%	0,00%	92,00%	9,40%	4	2024	
HDG24	Anomalien, unspezifische Befunde	Tirol	1,00	0,00	10,00	3.446,00	1,00	0,00	2,00	2.063,00	0,00%	0,00%	400,00%	67,04%	4	2024	
HDG24	Anomalien, unspezifische Befunde	Wien	16,00	0,00	4,56	2.231,06	19,00	0,00	3,00	1.952,58	-15,79%	0,00%	52,08%	14,26%	4	2024	
											1.904,04	4,55%	0,00%	90,14%	21,98%		
LDF-GRUPPE: MEL01																	
MEL01	Schädel, Wirbelsäule, Nervensystem	Kärnten	754,00	7,00	7,22	4.597,10	912,00	14,00	6,64	4.762,07	-17,32%	-50,00%	8,67%	-3,46%	4	2024	
MEL01	Schädel, Wirbelsäule, Nervensystem	Oberösterreich	397,00	0,00	6,98	6.506,99	316,00	0,00	6,69	6.703,80	25,63%	0,00%	4,29%	-2,94%	4	2024	
MEL01	Schädel, Wirbelsäule, Nervensystem	Salzburg	1.207,00	8,00	4,61	7.112,72	1.107,00	13,00	4,58	7.269,39	9,03%	-38,46%	0,52%	-2,16%	4	2024	
MEL01	Schädel, Wirbelsäule, Nervensystem	Steiermark	1.168,00	30,00	4,82	7.122,86	1.118,00	38,00	4,86	7.384,13	4,47%	-21,05%	-0,79%	-3,54%	4	2024	
MEL01	Schädel, Wirbelsäule, Nervensystem	Tirol	899,00	0,00	7,72	8.771,30	905,00	0,00	7,61	9.052,90	-0,66%	0,00%	1,40%	-3,11%	4	2024	
MEL01	Schädel, Wirbelsäule, Nervensystem	Wien	904,00	13,00	5,79	8.353,51	732,00	2,00	6,51	8.653,68	23,50%	550,00%	-11,13%	-3,47%	4	2024	
											7.304,33	4,70%	-13,43%	0,62%	-3,11%		
LDF-GRUPPE: MEL02																	
MEL02	Periphere Nerven, Bindegewebe	Kärnten	560,00	151,00	1,67	1.476,05	522,00	144,00	2,05	1.589,01	7,28%	4,86%	-18,47%	-7,11%	4	2024	
MEL02	Periphere Nerven, Bindegewebe	Oberösterreich	512,00	145,00	1,26	1.588,95	435,00	65,00	1,38	1.549,35	17,70%	123,08%	-9,10%	2,56%	4	2024	
MEL02	Periphere Nerven, Bindegewebe	Salzburg	1.015,00	501,00	0,76	1.408,57	912,00	444,00	0,87	1.426,85	11,29%	12,84%	-13,08%	-1,28%	4	2024	
MEL02	Periphere Nerven, Bindegewebe	Steiermark	1.869,00	316,00	1,08	1.345,13	1.793,00	346,00	1,01	1.355,48	4,24%	-8,67%	6,22%	-0,76%	4	2024	
MEL02	Periphere Nerven, Bindegewebe	Tirol	687,00	307,00	1,08	1.615,39	656,00	273,00	1,15	1.688,23	4,73%	12,45%	-6,28%	-4,31%	4	2024	
MEL02	Periphere Nerven, Bindegewebe	Vorarlberg	45,00	22,00	0,99	3.865,26	70,00	20,00	1,27	4.278,05	-35,71%	10,00%	-22,28%	-9,65%	4	2024	
MEL02	Periphere Nerven, Bindegewebe	Wien	2.103,00	1.159,00	1,06	2.739,63	1.944,00	1.005,00	0,85	1.492,90	8,18%	15,32%	24,81%	83,51%	4	2024	
											1.911,41	7,25%	13,23%	-8,14%	4,93%		
LDF-GRUPPE: MEL03																	
MEL03	Mund, Kiefer, Gesicht (MEL)	Kärnten	13,00	4,00	0,69	1.158,69	10,00	3,00	0,70	1.168,30	30,00%	33,33%	-1,10%	-0,82%	4	2024	
MEL03	Mund, Kiefer, Gesicht (MEL)	Oberösterreich	2,00	2,00	0,00	660,50	2,00	1,00	0,50	2.124,00	0,00%	100,00%	-100,00%	-68,90%	4	2024	
MEL03	Mund, Kiefer, Gesicht (MEL)	Salzburg	9,00	2,00	1,22	1.888,22	11,00	2,00	1,36	1.799,64	-18,18%	0,00%	-10,37%	4,92%	4	2024	
MEL03	Mund, Kiefer, Gesicht (MEL)	Steiermark	19,00	2,00	0,95	1.921,26	19,00	3,00	0,84	1.545,79	0,00%	-33,33%	12,50%	24,29%	4	2024	
MEL03	Mund, Kiefer, Gesicht (MEL)	Tirol	8,00	0,00	1,25	1.766,50	7,00	2,00	0,71	1.186,14	14,29%	-100,00%	75,00%	48,93%	4	2024	
MEL03	Mund, Kiefer, Gesicht (MEL)	Wien	179,00	26,00	1,41	2.463,13	165,00	25,00	1,74	3.075,22	8,48%	4,00%	-18,74%	-19,90%	4	2024	
											1.816,52	7,48%	0,00%	-5,70%	-9,55%		
LDF-GRUPPE: MEL04																	
MEL04	Hals, obere Luftwege, Ohr (MEL)	Kärnten	278,00	10,00	2,02	2.628,81	205,00	5,00	2,75	2.946,96	35,61%	100,00%	-26,39%	-10,80%	4	2024	
MEL04	Hals, obere Luftwege, Ohr (MEL)	Oberösterreich	1,00	0,00	2,00	2.465,00	1,00	1,00	0,00	757,00	0,00%	-100,00%	100,00%	225,63%	4	2024	
MEL04	Hals, obere Luftwege, Ohr (MEL)	Salzburg	359,00	4,00	2,10	2.823,82	373,00	10,00	2,28	2.617,45	-3,75%	-60,00%	-7,93%	7,88%	4	2024	
MEL04	Hals, obere Luftwege, Ohr (MEL)	Steiermark	1.950,00	51,00	1,92	2.321,13	1.877,00	25,00	1,97	2.302,04	3,89%	104,00%	-2,63%	0,83%	4	2024	
MEL04	Hals, obere Luftwege, Ohr (MEL)	Tirol	563,00	43,00	2,53	3.169,36	471,00	19,00	2,72	3.312,90	19,53%	126,32%	-7,13%	-4,33%	4	2024	
MEL04	Hals, obere Luftwege, Ohr (MEL)	Wien	3.271,00	784,00	1,76	5.514,37	2.849,00	535,00	1,21	4.637,73	14,81%	46,54%	44,96%	18,90%	4	2024	
											2.762,35	11,18%	49,92%	12,74%	14,17%		
LDF-GRUPPE: MEL05																	
MEL05	Ösophagus, oberes Abdomen	Kärnten	46,00	1,00	4,13	4.245,24	31,00	0,00	4,03	4.162,16	48,39%	100,00%	2,43%	2,00%	4	2024	
MEL05	Ösophagus, oberes Abdomen	Salzburg	69,00	0,00	3,19	4.274,23	51,00	0,00	3,31	4.458,90	35,29%	0,00%	-3,78%	-4,14%	4	2024	
MEL05	Ösophagus, oberes Abdomen	Steiermark	189,00	0,00	3,05	4.387,13	177,00	0,00	3,51	4.779,50	6,78%	0,00%	-12,98%	-8,21%	4	2024	
MEL05	Ösophagus, oberes Abdomen	Tirol	73,00	0,00	4,12	4.241,64	59,00	0,00	3,91	4.508,71	-8,75%	0,00%	5,39%	-5,92%	4	2024	
MEL05	Ösophagus, oberes Abdomen	Wien	687,00	6,00	4,09	11.086,61	545,00	1,00	3,35	5.275,96	26,06%	500,00%	22,18%	110,13%	4	2024	
											4.637,05	20,36%	600,00%	2,60%	21,78%		
LDF-GRUPPE: MEL06																	
MEL06	Abdominalwand, Darm, Becken	Kärnten	222,00	5,00	3,77	4.081,53	173,00	6,00	3,73	3.983,88	28,32%	-16,67%	1,09%	2,45%	4	2024	
MEL06	Abdominalwand, Darm, Becken	Oberösterreich	104,00	2,00	1,73	3.036,19	78,00	1,67	3.045,79	33,33%	-33,33%	3,85%	-0,32%	4	2024		
MEL06	Abdominalwand, Darm, Becken	Salzburg	364,00	5,00	2,27	3.003,80	359,00	3,00	2,65	3.169,52	1,39%	66,67%	-14,53%	-5,23%	4	2024	
MEL06	Abdominalwand, Darm, Becken	Steiermark	861,00	15,00	2,02	3.436,37	861,00	14,00	2,13	3.547,31	0,00%	7,14%	-5,23%	-3,13%	4	2024	
MEL06	Abdominalwand, Darm, Becken	Tirol	338,00	8,00	2,59	3.274,09	310,00	2,73	3.324,52	9,03%	-27,27%	-5,04%	-1,52%	4	2024		
MEL06	Abdominalwand, Darm, Becken	Wien	1.849,00	190,00	3,44	6.098,03	1.756,00	18,00	2,86	3.722,78	5,30%	5,56%	20,49%	63,80%	4	2024	
											3.465,61	5,68%	3,69%	0,35%	10,27%		

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

LDF-GRUPPE: MEL07																
MEL07	Lunge, Thoraxwand (MEL)	Kärnten	1,00	0,00	7,00	7.766,00	4,00	0,00	8,00	7.766,00	-75,00%	0,00%	-12,50%	0,00%	4	2024
MEL07	Lunge, Thoraxwand (MEL)	Steiermark	75,00	0,00	6,20	11.559,52	93,00	0,00	8,47	12.560,20	-19,35%	0,00%	-26,83%	-7,97%	4	2024
MEL07	Lunge, Thoraxwand (MEL)	Tirol					2,00	0,00	9,50	9.867,50		100,00%			4	2024
MEL07	Lunge, Thoraxwand (MEL)	Wien	116,00	0,00	5,57	9.627,53	128,00	0,00	5,62	10.001,19	-9,38%	0,00%	-0,86%	-3,74%	4	2024
			192,00	0,00	6,26	9.651,02	227,00	0,00	7,90	10.048,72	-15,42%	0,00%	-20,78%	-3,96%		
LDF-GRUPPE: MEL08																
MEL08	Herz, Thorax	Kärnten	2,00	0,00	11,00	15.528,00	2,00	0,00	7,00	7.301,50	0,00%	0,00%	57,14%	112,67%	4	2024
MEL08	Herz, Thorax	Steiermark	5,00	0,00	8,40	10.871,20	17,00	0,00	5,88	9.271,18	-70,59%	0,00%	42,80%	17,26%	4	2024
MEL08	Herz, Thorax	Tirol	1,00	0,00	7,00	8.625,00	1,00	0,00	26,00	12.507,00	0,00%	0,00%	-73,08%	-31,04%	4	2024
MEL08	Herz, Thorax	Wien	46,00	0,00	5,22	11.145,98	40,00	0,00	5,53	12.228,33	15,00%	0,00%	-5,57%	-15,74%	4	2024
			54,00	0,00	7,90	11.542,54	60,00	0,00	11,10	10.577,00	-10,00%	0,00%	-28,80%	9,13%		
LDF-GRUPPE: MEL09																
MEL09	Gefäße (MEL)	Kärnten	108,00	15,00	3,08	3.483,17	201,00	38,00	1,80	2.715,72	-46,27%	-60,53%	71,68%	28,26%	4	2024
MEL09	Gefäße (MEL)	Oberösterreich	182,00	6,00	1,59	2.252,93	184,00	3,00	1,58	2.238,41	-1,09%	100,00%	0,75%	0,65%	4	2024
MEL09	Gefäße (MEL)	Salzburg	381,00	13,00	1,21	2.462,22	389,00	10,00	1,24	2.528,18	-2,06%	30,00%	-2,14%	-2,61%	4	2024
MEL09	Gefäße (MEL)	Steiermark	703,00	61,00	1,41	2.799,48	662,00	21,00	1,70	2.977,71	6,19%	190,48%	-16,73%	-5,99%	4	2024
MEL09	Gefäße (MEL)	Tirol	241,00	90,00	0,88	2.414,99	308,00	98,00	1,22	2.910,54	-21,75%	-8,16%	-27,60%	-17,03%	4	2024
MEL09	Gefäße (MEL)	Wien	1.085,00	434,00	1,74	5.503,55	966,00	337,00	1,79	3.335,83	12,32%	28,78%	-2,83%	64,98%	4	2024
			2.700,00	619,00	1,65	3.152,72	2.710,00	507,00	1,55	2.784,40	-0,37%	22,09%	6,45%	13,23%		
LDF-GRUPPE: MEL10																
MEL10	Implantation Schrittmacher, Defibrillator	Kärnten	19,00	0,00	3,05	6.537,58	23,00	0,00	3,70	6.588,91	-17,39%	0,00%	-17,40%	-0,78%	4	2024
MEL10	Implantation Schrittmacher, Defibrillator	Tirol	25,00	0,00	2,36	5.414,80	11,00	0,00	1,91	5.875,36	127,27%	0,00%	23,62%	-7,84%	4	2024
MEL10	Implantation Schrittmacher, Defibrillator	Wien	118,00	1,00	3,67	9.989,15	115,00	0,00	3,53	6.562,78	2,61%	100,00%	3,94%	6,50%	4	2024
			162,00	1,00	3,03	6.313,84	149,00	0,00	3,05	6.342,35	8,72%	100,00%	-0,58%	-0,45%		
LDF-GRUPPE: MEL11																
MEL11	Niere und Harnwege	Kärnten	101,00	1,00	3,55	4.315,37	114,00	0,00	3,75	4.706,19	-11,40%	100,00%	-5,10%	-8,30%	4	2024
MEL11	Niere und Harnwege	Salzburg	44,00	0,00	3,48	4.005,82	32,00	0,00	3,25	4.102,19	37,50%	0,00%	6,99%	-2,35%	4	2024
MEL11	Niere und Harnwege	Steiermark	211,00	0,00	3,17	4.133,94	247,00	0,00	3,13	4.241,06	-14,57%	0,00%	1,18%	-2,53%	4	2024
MEL11	Niere und Harnwege	Tirol	45,00	0,00	2,58	3.943,18	58,00	2,00	3,09	3.976,59	-22,41%	-100,00%	-16,47%	-0,84%	4	2024
MEL11	Niere und Harnwege	Wien	427,00	8,00	6,24	7.312,26	362,00	2,00	3,30	4.230,87	17,96%	300,00%	89,26%	72,83%	4	2024
			828,00	9,00	3,80	4.742,11	813,00	4,00	3,30	4.251,38	1,85%	125,00%	15,19%	11,54%		
LDF-GRUPPE: MEL12																
MEL12	Männliche Genitalorgane (MEL)	Kärnten	183,00	55,00	2,82	3.121,10	173,00	29,00	3,29	3.330,09	5,78%	89,66%	-14,42%	-6,28%	4	2024
MEL12	Männliche Genitalorgane (MEL)	Salzburg	174,00	15,00	3,18	3.680,48	173,00	16,00	3,03	4.194,09	0,58%	-6,25%	4,73%	-12,25%	4	2024
MEL12	Männliche Genitalorgane (MEL)	Steiermark	575,00	79,00	2,48	3.110,89	564,00	59,00	2,92	3.595,55	1,95%	33,90%	-15,13%	-13,48%	4	2024
MEL12	Männliche Genitalorgane (MEL)	Tirol	151,00	58,00	2,60	3.345,67	140,00	49,00	2,58	3.408,16	7,86%	18,37%	0,93%	-1,83%	4	2024
MEL12	Männliche Genitalorgane (MEL)	Wien	1.061,00	247,00	2,42	2.947,19	1.009,00	224,00	2,56	3.441,44	5,15%	10,27%	-5,75%	-14,36%	4	2024
			2.144,00	454,00	2,70	3.241,07	2.059,00	377,00	2,88	3.593,87	4,13%	20,42%	-6,23%	-9,82%		
LDF-GRUPPE: MEL13																
MEL13	Weibliche Genitalorgane, Entbindung	Kärnten	297,00	90,00	2,26	2.790,34	287,00	89,00	2,36	2.937,86	3,48%	1,12%	-3,94%	-8,09%	4	2024
MEL13	Weibliche Genitalorgane, Entbindung	Salzburg	887,00	39,00	3,69	3.277,46	893,00	26,00	3,73	3.296,34	-0,67%	50,00%	-1,02%	-0,57%	4	2024
MEL13	Weibliche Genitalorgane, Entbindung	Steiermark	2.730,00	136,00	3,69	3.475,82	2.794,00	159,00	3,67	3.505,08	-2,29%	-14,47%	0,47%	-0,83%	4	2024
MEL13	Weibliche Genitalorgane, Entbindung	Tirol	552,00	133,00	2,98	3.058,16	552,00	100,00	3,29	3.226,30	0,00%	33,00%	-9,46%	-5,21%	4	2024
MEL13	Weibliche Genitalorgane, Entbindung	Wien	4.176,00	638,00	2,82	4.542,46	4.193,00	61,00	2,79	3.205,46	-0,41%	4,42%	0,94%	41,71%	4	2024
			8.642,00	1.036,00	3,09	3.410,85	8.719,00	985,00	3,17	3.234,21	-0,88%	5,18%	-2,52%	5,46%		
LDF-GRUPPE: MEL14																
MEL14	Bewegungsapparat (MEL)	Kärnten	1.649,00	66,00	5,42	4.559,81	1.500,00	50,00	5,64	4.576,83	9,93%	32,00%	-4,02%	-0,37%	4	2024
MEL14	Bewegungsapparat (MEL)	Oberösterreich	2.758,00	63,00	3,77	4.324,35	2.582,00	45,00	3,76	4.253,29	6,82%	40,00%	0,21%	1,67%	4	2024
MEL14	Bewegungsapparat (MEL)	Salzburg	4.636,00	242,00	3,17	3.967,36	4.229,00	198,00	3,25	3.955,23	9,62%	22,22%	-2,36%	0,31%	4	2024
MEL14	Bewegungsapparat (MEL)	Steiermark	6.488,00	158,00	3,28	4.135,64	6.326,00	149,00	3,32	4.122,02	2,56%	6,04%	-1,22%	0,33%	4	2024
MEL14	Bewegungsapparat (MEL)	Tirol	4.717,00	547,00	3,02	3.789,53	4.160,00	482,00	3,04	3.744,85	13,39%	13,49%	-0,65%	1,19%	4	2024
MEL14	Bewegungsapparat (MEL)	Vorarlberg	387,00	60,00	2,16	6.665,51	392,00	33,00	2,14	6.480,61	-1,28%	81,82%	0,69%	2,85%	4	2024
MEL14	Bewegungsapparat (MEL)	Wien	8.753,00	1.218,00	3,14	5.912,82	8.246,00	1.021,00	3,44	6.246,52	6,15%	19,29%	-8,70%	-5,34%	4	2024
			29.388,00	2.354,00	3,42	4.765,00	27.435,00	1.978,00	3,51	4.768,48	7,12%	19,01%	-2,60%	-0,07%		
LDF-GRUPPE: MEL15																
MEL15	Augen, Orbita	Kärnten	2.087,00	1.625,00	0,23	1.132,05	2.261,00	1.784,00	0,22	1.131,75	-7,70%	-8,91%	6,35%	0,03%	4	2024
MEL15	Augen, Orbita	Oberösterreich	868,00	851,00	0,02	1.151,81	820,00	799,00	0,03	1.156,48	5,85%	6,51%	-23,52%	-0,40%	4	2024
MEL15	Augen, Orbita	Salzburg	2.006,00	1.886,00	0,08	1.146,79	1.958,00	1.844,00	0,09	1.156,78	2,45%	2,28%	-4,12%	-0,86%	4	2024
MEL15	Augen, Orbita	Steiermark	6.190,00	5.408,00	0,13	1.213,36	5.358,00	4.594,00	0,15	1.206,78	15,53%	17,72%	-12,57%	0,55%	4	2024
MEL15	Augen, Orbita	Tirol	2.034,00	1.872,00	0,15	1.255,67	1.527,00	1.413,00	0,14	1.222,58	33,20%	32,48%	9,56%	2,71%	4	2024
MEL15	Augen, Orbita	Wien	3.989,00	3.652,00	0,10	2.415,80	3.865,00	3.521,00	0,11	2.424,61	3,21%	3,72%	-12,80%	-0,36%	4	2024
			17.174,00	15.294,00	0,12	1.385,91	15.789,00	13.955,00	0,12	1.383,16	8,77%	9,60%	-2,17%	0,20%		
LDF-GRUPPE: MEL16																
MEL16	Mammachirurgie	Kärnten	105,00	6,00	3,19	4.676,34	100,00	4,00	3,74	5.068,03	5,00%	50,00%	-14,69%	-7,73%	4	2024
MEL16	Mammachirurgie	Salzburg	69,00	1,00	2,54	4.908,04	62,00	0,00	2,55	4.680,87	11,29%	100,00%	-0,48%	4,85%	4	2024
MEL16	Mammachirurgie	Steiermark	166,00	2,00	2,43	4.701,39	191,00	4,00	2,96	4.899,22	-13,09%	-50,00%	-17,73%	-4,04%	4	2024
MEL16	Mammachirurgie	Tirol	144,00	11,00	1,97	4.979,40	112,00	5,00	2,61	5.148,83	28,57%	120,00%	-24,35%	-3,29%	4	2024
MEL16	Mammachirurgie	Wien	743,00	46,00	3,28	9.992,43	839,00	69,00	3,13	10.346,47	-11,44%	-33,33%	4,92%	-3,42%	4	2024
			1.227,00	66,00	2,68	5.851,52	1.304,00	82,00	3,00	6.028,66	-5,90%	-19,51%	-10,48%	-2,94%		
LDF-GRUPPE: MEL17																
MEL17	Lymphonodektomien	Kärnten	11,00	2,00	4,91	5.347,64	13,00	3,00	4,77	5.714,31	-15,38%	-33,33%	17,747%	-6,42%	4	2024
MEL17	Lymphonodektomien	Salzburg	2,00	0,00	2,50	3.003,00	3,00	0,00	1,33	3.612,67	-33,33%	0,00%	-42,31%	-16,88%	4	2024
MEL17	Lymphonodektomien	Steiermark	15,00	1,00	2,67	4.517,73	21,00	1,00	2,29	3.335,71	-28,57%	0,00%	16,67%	35,44%	4	2024
MEL17	Lymphonodektomien	Tirol	3,00	0,00	1,67	3.148,33	5,00	0,00	1,20	3.003,00	-40,00%	0,00%	38,89%	4,84%	4	2024
MEL17	Lymphonodektomien	Wien	73,00	7,00	2,59	5.151,38	75,00	2,00	2,56	5.168,03	-2,67%	250,00%	1,13%	-0,32%	4	2024
			104,00	10,00	2,87	4.233,62	117,00	6,00	2,43	4.166,74	-11,11%	66,67%	17,97%	1,60%		

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVÉRW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

LDF-GRUPPE: MEL20																
MEL20	Interventionelle Radiologie	Kärnten	36,00	0,00	4,56	6.502,31	35,00	0,00	6,66	6.747,51	2,86%	0,00%	-31,57%	-3,63%	4	2024
MEL20	Interventionelle Radiologie	Salzburg	16,00	0,00	2,38	6.073,13	20,00	1,00	3,80	6.191,20	-20,00%	-100,00%	-37,50%	-1,91%	4	2024
MEL20	Interventionelle Radiologie	Steiermark	31,00	1,00	1,32	5.481,00	27,00	0,00	1,67	5.232,74	14,81%	100,00%	-20,65%	4,74%	4	2024
MEL20	Interventionelle Radiologie	Wien	160,00	4,00	3,18	6.388,44	234,00	3,00	3,41	6.588,34	-31,62%	33,33%	-6,78%	-3,03%	4	2024
			243,00	5,00	2,86	6.111,22	316,00	4,00	3,88	6.189,95	-23,10%	25,00%	-26,41%	-1,27%		
LDF-GRUPPE: MEL21																
MEL21	Interventionelle Kardiologie	Kärnten	369,00	2,00	2,53	2.960,98	352,00	4,00	3,01	2.940,67	4,83%	-50,00%	-15,78%	0,69%	4	2024
MEL21	Interventionelle Kardiologie	Steiermark	278,00	18,00	1,49	2.974,29	317,00	10,00	1,45	3.013,36	-12,30%	80,00%	2,65%	-1,30%	4	2024
MEL21	Interventionelle Kardiologie	Wien	1.228,00	129,00	1,70	4.050,21	1.150,00	123,00	1,81	3.969,18	6,78%	4,88%	-5,86%	2,04%	4	2024
			1.875,00	149,00	1,91	3.328,49	1.819,00	137,00	2,09	3.307,74	3,08%	8,76%	-8,64%	0,63%		
LDF-GRUPPE: MEL22																
MEL22	onkologische Therapien	Kärnten	320,00	0,00	2,26	2.839,07	394,00	0,00	1,57	2.441,93	-18,78%	0,00%	44,08%	16,26%	4	2024
MEL22	onkologische Therapien	Steiermark					1,00	0,00	1,00	2.251,00		100,00%			4	2024
MEL22	onkologische Therapien	Tirol	2,00	0,00	1,00	2.650,00	3,00	1,00	0,67	1.922,67	-33,33%	-100,00%	50,00%	37,83%	4	2024
MEL22	onkologische Therapien	Wien	4.006,00	756,00	1,83	3.451,02	4.017,00	771,00	1,80	3.226,84	-0,27%	-1,95%	1,28%	6,95%	4	2024
			4.328,00	756,00	1,69	2.980,03	4.415,00	772,00	1,26	2.460,61	-1,97%	-2,07%	34,57%	21,11%		
LDF-GRUPPE: MEL24																
MEL24	Dialyseverfahren	Kärnten	2,00	0,00	9,50	8.624,00									4	2024
MEL24	Dialyseverfahren	Salzburg	6,00	0,00	4,33	3.420,83	7,00	0,00	9,57	5.456,86	-14,29%	0,00%	-54,73%	-37,31%	4	2024
MEL24	Dialyseverfahren	Wien	1,00	0,00	17,00	9.084,00	1,00	0,00	14,00	7.221,00	0,00%	0,00%	21,43%	25,80%	4	2024
			9,00	0,00	10,28	7.042,94	8,00	0,00	11,79	6.338,93	12,50%	0,00%	-12,79%	11,11%		
LDF-GRUPPE: MEL25																
MEL25	Strahlentherapie, Radionuklidtherapie	Kärnten	38,00	0,00	1,58	2.553,34	40,00	0,00	1,93	2.746,00	-5,00%	0,00%	-17,98%	-7,02%	4	2024
MEL25	Strahlentherapie, Radionuklidtherapie	Steiermark	1,00	0,00	7,00	3.733,00									4	2024
MEL25	Strahlentherapie, Radionuklidtherapie	Wien	5,00	0,00	19,00	14.077,67									4	2024
			44,00	0,00	9,19	6.788,00	40,00	0,00	1,93	2.746,00	10,00%	0,00%	377,56%	147,20%		
LDF-GRUPPE: MEL29																
MEL29	Extrakorp./endoskop. Steinbehandlung, ERCP	Kärnten	36,00	0,00	3,03	3.165,50	51,00	1,00	2,84	3.320,45	-29,41%	-100,00%	6,49%	-4,67%	4	2024
MEL29	Extrakorp./endoskop. Steinbehandlung, ERCP	Salzburg	6,00	0,00	4,00	4.516,17	4,00	0,00	2,25	3.378,00	50,00%	0,00%	77,78%	33,69%	4	2024
MEL29	Extrakorp./endoskop. Steinbehandlung, ERCP	Steiermark	164,00	1,00	2,22	3.081,64	121,00	1,00	2,21	3.291,41	35,54%	0,00%	0,21%	-6,37%	4	2024
MEL29	Extrakorp./endoskop. Steinbehandlung, ERCP	Tirol	14,00	0,00	1,57	2.662,29	11,00	0,00	1,45	2.606,00	27,27%	0,00%	8,04%	2,16%	4	2024
MEL29	Extrakorp./endoskop. Steinbehandlung, ERCP	Wien	92,00	1,00	3,92	4.297,34	84,00	4,00	3,44	3.958,12	9,52%	-75,00%	14,05%	8,57%	4	2024
			312,00	2,00	2,95	3.544,59	271,00	6,00	2,44	3.310,80	15,13%	-66,67%	20,81%	7,06%		
			123.240,00	25.705,00	4,17	3.289,64	117.015,00	22.895,00	4,04	3.102,91	5,82%	12,27%	3,32%	5,82%		

16. ANHANG

BUNDESGESETZ ÜBER DIE EINRICHTUNG EINES FONDS ZUR FINANZIERUNG PRIVATER KRANKENANSTALTEN

(Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetz – PRIKRAF-G)

Langtitel

Bundesgesetz über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetz – PRIKRAF-G)StF: BGBl. I Nr. 165/2004 (NR: GP XXII RV 673 AB 716 S. 90. BR: AB 7176 S. 717.)

Änderung

BGBl. I Nr. 101/2007 (NR: GP XXIII RV 297 AB 352 S. 40. BR: 7796 AB 7828 S. 751.)

BGBl. I Nr. 81/2013 (NR: GP XXIV RV 2243 AB 2255 S. 200. BR: AB 8961 S. 820.)

BGBl. I Nr. 100/2018 (NR: GP XXVI RV 329 AB 413 S. 57. BR: 10079 AB 10082 S. 888.)

Präambel/Promulgationsklausel

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

- § 1 Errichtung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds
- § 2 Aufgaben des PRIKRAF
- § 3 Mittel des PRIKRAF
- § 4 Datenerfassung und –weitergabe, Erhebungen

2. Abschnitt

Verwendung der PRIKRAF-Mittel

- § 5 Verrechnung gegenüber PRIKRAF-Krankenanstalten und Anspruchsberechtigten
- § 6 Verrechnung mit PRIKRAF-Krankenanstalten
- § 7 Akontierung und Endabrechnung
- § 8 Verrechnung mit Anspruchsberechtigten
- § 9 Verrechnung des Verwaltungsaufwandes

3. Abschnitt

Organisatorische Bestimmungen

- § 10 Organe des PRIKRAF
- § 11 Geschäftsführung
- § 12 Zusammensetzung der Fondskommission
- § 13 Geschäftsordnung der Fondskommission
- § 14 Aufgaben der Fondskommission
- § 15 Sanktionen
- § 16 Grundsätze der Gebarung des PRIKRAF
- § 17 Aufsicht
- § 18 Kontrolle und Informationspflichten

4. Abschnitt

Schiedsverfahren

- § 19 Allgemeines
- § 20 Mitglieder der Schiedskommission
- § 21 Verfahrensbestimmungen
- § 22 Organisation

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

16. ANHANG

5. Abschnitt

Schlussbestimmungen

§ 23 Gebührenbefreiung

§ 24 In-Kraft-Tretens- und Übergangsbestimmungen (Anm.: In-Kraft-Tretens- und Übergangsbestimmung)

1. ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

Errichtung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds

§ 1. (1) Zur Finanzierung aller Leistungen i.S. des § 149 Abs. 3 ASVG von bettenführenden privaten Krankenanstalten Österreichs wird ein Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit eingerichtet. Er führt die Bezeichnung „Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds – PRIKRAF“ und wird im Folgenden als PRIKRAF bezeichnet. Der Sitz des PRIKRAF ist Wien.

(2) Soweit im Folgenden nicht anderes bestimmt wird, umfasst der Begriff „PRIKRAF-Krankenanstalten“ jene Krankenanstalten, die von der Regelung des § 149 Abs. 3 ASVG erfasst und in der Anlage 1 dieses Gesetzes aufgelistet sind.

(3) Soweit im Folgenden ausschließlich auf Bestimmungen des ASVG verwiesen wird, sind die Parallelbestimmungen der weiteren Sozialversicherungsgesetze (B-KUVG, BSVG, GSVG) sinngemäß anzuwenden.

(4) Als Anspruchsberechtigte im Sinne dieses Gesetzes gelten neben den Versicherten insbesondere auch Anspruchsberechtigte gemäß §§ 122, 123, 134 und 158 ASVG sowie Personen, die einem Krankenversicherungsträger auf Grund gesetzlicher Bestimmungen oder auf Grund von zwischenstaatlichem oder überstaatlichem Recht über soziale Sicherheit zur Gewährung von Sachleistungen nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zugeordnet sind.

Aufgaben des PRIKRAF

§ 2. (1) Der PRIKRAF hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Die Abgeltung aller Leistungen von PRIKRAF-Krankenanstalten im stationären und Tagesklinischen Bereich einschließlich der aus dem medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen, für die eine Leistungspflicht der Krankenversicherungsträger besteht. Während der stationären Pflege werden alle intra- oder extramuralen Untersuchungen oder Behandlungen durch die Fondsverrechnung abgegolten.
2. Die Leistung von Pflegekostenzuschüssen an Versicherte gemäß § 150 Abs. 2 ASVG, die in einer PRIKRAF-Krankenanstalt behandelt wurden.
3. Die Festlegung von Qualitätskriterien sowie die Mitwirkung an der Umsetzung und Kontrolle der Einhaltung von Qualitätsvorgaben und die Abstimmung mit der gesamtösterreichischen Gesundheitsplanung.
4. Sonstige Aufgaben, die dem PRIKRAF durch Gesetze und Verordnungen übertragen werden.

(2) Ambulante Leistungen und Rehabilitations- und Kurleistungen sind aus PRIKRAF-Mittel nicht abzugelten.

Mittel des PRIKRAF

§ 3. In den PRIKRAF fließen folgende Mittel:

1. Mittel inländischer Träger der Sozialversicherung für stationäre und tagesklinische Heilbehandlung gemäß § 149 Abs. 3 ASVG sowie für Pflegekostenzuschüsse gemäß § 150 Abs. 2 ASVG für Behandlungen in einer PRIKRAF-Krankenanstalt. Entsprechende Überweisungen haben monatlich zu erfolgen;
2. Erstattungsbeträge ausländischer Sozialversicherungsträger für stationäre und tagesklinische Heilbehandlung für jene Fälle, für die keine Vereinbarungen über die Erstattung von Kosten durch Pauschalzahlungen oder über einen Kostenerstattungsverzicht bestehen;
3. Vermögenserträge;
4. sonstige Mittel (zB Spenden).

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

16. ANHANG

Datenerfassung und -weitergabe, Erhebungen

§ 4. (1) Die Trägerinnen/Träger der PRIKRAF-Krankenanstalten sind verpflichtet, die im Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, in der jeweils geltenden Fassung und in den dazu erlassenen Verordnungen vorgesehenen Dokumentationspflichten einzuhalten und unbeschadet der Datenmeldungen an das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen diese Daten auch an den PRIKRAF zu übermitteln. Weiters sind dem PRIKRAF die zur Abrechnung erforderlichen Intensiv- und Personaldaten entsprechend dem Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen und den dazu ergangenen Verordnungen zu übermitteln. Darüber hinaus sind die Trägerinnen/Träger der PRIKRAF-Krankenanstalten verpflichtet, auf Verlangen weitere Daten zu erfassen und an den PRIKRAF zu übermitteln, soweit diese Daten zur Erfüllung der Aufgaben des PRIKRAF erforderlich sind.

(2) Die Organe des PRIKRAF und die von diesen Beauftragten sind berechtigt, in PRIKRAF-Krankenanstalten Erhebungen über Richtigkeit und Vollständigkeit der medizinischen Dokumentation sowie der Abrechnungen mit dem PRIKRAF durchzuführen und in die entsprechenden Unterlagen Einsicht zu nehmen.

(3) Bei einem Verstoß gegen die Verpflichtungen gemäß Abs. 1 oder Abs. 2 ist der gemäß § 15 zu regelnde Sanktionsmechanismus anzuwenden.

2. ABSCHNITT

Verwendung der PRIKRAF-Mittel

Verrechnung gegenüber PRIKRAF-Krankenanstalten und Anspruchsberechtigten

§ 5. (1) Sofern ein Einzelvertrag mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger besteht, erfolgt eine Direktverrechnung mit der PRIKRAF-Krankenanstalt gemäß § 149 Abs. 3 ASVG.

(2) Sofern kein Vertrag mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger besteht, leistet der PRIKRAF Pflegekostenzuschüsse gemäß § 150 Abs. 2 ASVG an die Anspruchsberechtigten, die in einer PRIKRAF-Krankenanstalt behandelt wurden.

Verrechnung mit PRIKRAF-Krankenanstalten

§ 6. (1) Zur Verrechnung gemäß § 5 Abs. 1 dienen die PRIKRAF-Mittel abzüglich der Mittel gemäß §§ 8 und 9 (Pflegekostenzuschüsse und Verwaltungsaufwand).

(2) Die PRIKRAF-Krankenanstalten sind verpflichtet, dem PRIKRAF die Daten gemäß § 4 Abs. 1 sowie die angeforderten zusätzlichen Daten jeweils bis zum 20. des Folgemonats und einen Jahresbericht jeweils bis 31. März des Folgejahres zu übermitteln.

(3) Die Anzahl der Punkte (leistungsorientierte Diagnosefallgruppen-Punkte – LDF-Punkte) sind entsprechend der in § 27b KAKuG normierten leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) mit dem vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen zur Verfügung gestellten Bepunktungsprogramm in der jeweils gültigen Fassung von der PRIKRAF-Krankenanstalt zu ermitteln und gemeinsam mit den Daten gemäß Abs. 2 dem PRIKRAF zu übermitteln. Bei einer verspäteten, fehlerhaften oder nicht erfolgten Meldung durch eine PRIKRAF-Krankenanstalt ist der gemäß § 15 zu regelnde Sanktionsmechanismus anzuwenden.

(4) Die Mittel gemäß Abs. 1 sind auf die PRIKRAF-Krankenanstalten gemäß § 5 Abs. 1 möglichst umgehend nach ihrem Einlangen beim PRIKRAF entsprechend den gemeldeten Daten und unter Berücksichtigung des Punktwertes (Abs. 2 und 3) zu verteilen. Die Mittel sind zu 100% ohne Gewichtung zu verteilen (Kernbereich).

(5) Die Verteilung der jeweils zur Verfügung stehenden Mittel auf die einzelnen PRIKRAF-Krankenanstalten erfolgt jeweils nach dem Verhältnis der für die PRIKRAF-Krankenanstalt ermittelten Anzahl der Punkte zur Gesamtzahl der für alle PRIKRAF-Krankenanstalten ermittelten Punkte. Jeder Mittelaufteilung an die PRIKRAF-Krankenanstalten sind dabei sämtliche Entlassungsdiagnosemeldungen des laufenden Jahres und sämtliche im laufenden Jahr hierfür zur Verfügung stehenden Mittel zugrunde zu legen. Vom endgültig auszahlenden Betrag sind jene Mittel abzuziehen, die die PRIKRAF-Krankenanstalt im laufenden Jahr bereits bei den akontierten Mittelaufteilungen im Sinne des § 7 erhalten hat.

(6) Zum laufenden Jahr im Sinne des Abs. 5 zählen auch Datenmeldungen, die dem Abrechnungsjahr zugehörig sind und bis spätestens 31. März des Folgejahres beim PRIKRAF einlangen. Danach eingehende Meldungen begründen keinerlei Ansprüche gegenüber dem PRIKRAF, den Krankenversicherungsträgern oder den betroffenen Patientinnen und Patienten.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

16. ANHANG

(7) Die Verteilung gemäß Abs. 2 bis 6 ist anhand einer jeweils für ein Kalenderjahr vorzunehmenden periodengerechten Abrechnung unter Zugrundelegung aller für dieses Jahr gemeldeten leistungsorientierten Diagnosefallgruppen oder sonst relevanten Parameter auszugleichen.

(8) Die Träger der Sozialversicherung sind vom PRIKRAF über die sich ergebenden vorläufigen und endgültigen Punktwerte laufend zu informieren.

Akontierung und Endabrechnung

§ 7. (1) Die zur Verfügung stehenden Mittel werden vom PRIKRAF jeweils monatlich an die Träger der PRIKRAF-Krankenanstalten akontiert.

(2) Die Akontierung der Mittel erfolgt nach der für die jeweilige PRIKRAF-Krankenanstalt ermittelten Anzahl der LKF-Punkte, multipliziert mit dem von der Fondskommission für Gesamtösterreich festgelegten vorläufigen Punktwert.

(3) Für die Meldung der erforderlichen Daten und Punkteanzahl gilt § 6 Abs. 2 sinngemäß. Eine verspätete, fehlerhafte oder nicht erfolgte Meldung der erforderlichen Daten durch eine PRIKRAF-Krankenanstalt hat ihren Ausschluss von der Akontierung für den betreffenden Zeitraum zur Folge.

(4) Die Verteilung der Mittel des PRIKRAF an die PRIKRAF-Krankenanstalten ist nachträglich, anhand einer jeweils für ein Kalenderjahr vorzunehmenden endgültigen periodengerechten Abrechnung, unter Zugrundelegung aller für diesen Zeitraum innerhalb der vorgesehenen Fristen gemeldeten leistungsorientierten Diagnosefallgruppen und sonst relevanten Parameter durchzuführen.

(5) Allfällige Restguthaben sind vom PRIKRAF an die PRIKRAF-Krankenanstalten nach Maßgabe des tatsächlichen Punktwertes zu überweisen.

(6) Allfällige Übergenüsse sind von den PRIKRAF-Krankenanstalten unverzüglich nach Vorliegen der Endabrechnung für das betreffende Kalenderjahr an den PRIKRAF rückzuführen oder werden mit künftigen Abrechnungen gegenverrechnet.

(7) Mit der Endabrechnung gemäß Abs. 4 sind alle Ansprüche gegenüber dem PRIKRAF und den Krankenversicherungsträgern, ausgenommen Leistungen und Entgelte gemäß § 59 Abs. 1 zweiter Satz B-KUVG und § 96 Abs. 2 GSVG für die stationäre und tagesklinische Versorgung von Anspruchsberechtigten abgegolten.

Verrechnung mit Anspruchsberechtigten

§ 8. Pflegekostenzuschüsse gemäß § 5 Abs. 2 sind nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen zu leisten:

1. Der PRIKRAF hat Versicherten, die in einer PRIKRAF-Krankenanstalt, mit der kein Vertrag mit dem für die/den Versicherte/n zuständigen Krankenversicherungsträger besteht, aufgenommen wurden, einen Pflegekostenzuschuss im Namen der Sozialversicherung zu leisten.
2. Die Höhe des Pflegekostenzuschusses ist in sinngemäßer Anwendung des § 6 Abs. 3 und § 7 Abs. 2 zu ermitteln. Der Pflegekostenzuschuss ist auf Grund einer saldierten, vom zuständigen Krankenversicherungsträger anerkannten Rechnung binnen vier Wochen nach Einlangen beim PRIKRAF auszubezahlen.

Verrechnung des Verwaltungsaufwandes

§ 9. Die Kosten für den Verwaltungsaufwand sind im für die Erfüllung der PRIKRAF-Aufgaben unbedingt notwendigen Ausmaß möglichst gleichmäßig aus den PRIKRAF-Mitteln zu entnehmen.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

16. ANHANG

3. ABSCHNITT

Organisatorische Bestimmungen

Organe des PRIKRAF

§ 10. Die Organe des PRIKRAF sind:

1. Geschäftsführung,
2. Fondskommission.

Geschäftsführung

§ 11. (1) Die Geschäftsführung besteht aus einer/einem Geschäftsführerin/Geschäftsführer und den erforderlichen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern. Sie hat alle Aufgaben des PRIKRAF wahrzunehmen, die nicht ausdrücklich einem anderen Organ vorbehalten sind. Insbesondere hat sie die Fondskommission bei der Erfüllung der ihr zugewiesenen Aufgaben zu unterstützen und die Beschlüsse der Fondskommission vorzubereiten und umzusetzen. Weiters hat sie allen Verpflichtungen, die sich aus der Aufsicht über den PRIKRAF ergeben, nachzukommen.

(2) Die/Der Geschäftsführerin/Geschäftsführer ist nach öffentlicher Ausschreibung befristet zu bestellen. Die Bestellung und Abberufung erfolgt durch die/den Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen. Weitere Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Geschäftsführung können von der/vom Geschäftsführerin/Geschäftsführer mit Zustimmung der Fondskommission befristet angestellt und gekündigt bzw. entlassen werden.

Zusammensetzung der Fondskommission

§ 12. (1) Die Fondskommission besteht aus 11 Mitgliedern. Als solche gehören ihr an:

1. drei vom Dachverband der Sozialversicherungsträger entsandte Vertreterinnen/Vertreter,
2. zwei Vertreterinnen/Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend,
3. fünf vom Fachverband der privaten Krankenanstalten und der Kurbetriebe der Wirtschaftskammer Österreichs (im Folgenden kurz Fachverband) entsandte Vertreterinnen/Vertreter,
4. eine/ein von den Ländern nominierte Vertreterin/Vertreter.

(2) Ist die Entsendung von Mitgliedern in die Fondskommission erforderlich, hat die Geschäftsführung die entsendungsberechtigten Institutionen unter Setzung einer angemessenen Frist hiezu aufzufordern. Machen diese von ihrem Recht keinen Gebrauch, gilt die Fondskommission bis zur nachträglichen Entsendung der fehlenden Mitglieder unbeschadet der Bestimmung des § 13 Abs. 3 auch ohne diese als beschlussfähig.

(3) Die Funktion als Mitglied der Fondskommission erlischt insbesondere

1. durch Widerruf seitens der entsendungsberechtigten Institution,
2. Wegfall der Handlungs- oder Geschäftsfähigkeit,
3. Verzicht.

(4) Für jedes Mitglied ist von der zur Entsendung des Mitgliedes berufenen Institution ein Ersatzmitglied namhaft zu machen. Das Ersatzmitglied ist berechtigt, bei nicht dauerhafter Verhinderung des Mitgliedes die Vertretung in der Fondskommission wahrzunehmen.

Geschäftsordnung der Fondskommission

§ 13. (1) Den Vorsitz führt das von der/dem Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen bestimmte Mitglied; bei dessen Verhinderung die/die vom Fachverband bestimmte Stellvertreterin/Stellvertreter.

(2) Die Einberufung der Fondskommission erfolgt durch die/den Vorsitzende/Vorsitzenden der Fondskommission. In jedem Jahr haben mindestens zwei Sitzungen stattzufinden. Die Fondskommission ist darüber hinaus auch einzuberufen, wenn dies mindestens drei Mitglieder schriftlich verlangen.

(3) Die Fondskommission ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder ordnungsgemäß eingeladen wurden und mehr als die Hälfte ihrer Mitglieder, darunter mindestens ein vom Dachverband der Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied anwesend ist. Beschlüsse werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst, wobei der/dem Vertreterin/Vertreter der Länder (§ 12 Abs. 1 Z 4) kein Stimmrecht zukommt.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

16. ANHANG

Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme der/des Vorsitzenden den Ausschlag. Beschlüsse in Angelegenheiten gemäß § 14 Abs. 1 Z 2 bedürfen der Mehrheit von zwei Drittel der abgegebenen Stimmen.

(4) Die Fondskommission hat sich eine Geschäftsordnung zu geben. Die Geschäftsordnung hat insbesondere vorzusehen, dass

1. die Einberufung der Mitglieder zu einer Sitzung unter Anschluss der Tagesordnung und der erforderlichen Unterlagen nachweislich spätestens drei Wochen vor der Sitzung zu erfolgen hat;
2. Anträge, deren zusätzliche Aufnahme in die Tagesordnung gewünscht wird, von jedem Mitglied der Fondskommission unter Anschluss geeigneter schriftlicher Unterlagen bis spätestens zehn Tage vor der Sitzung gestellt werden können, wobei die Wahrung der Frist nach dem Datum des Poststempels zu entscheiden ist.

(5) Ist die Fondskommission nicht beschlussfähig, weil kein vom Dachverband der Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied anwesend ist, hat innerhalb von drei Wochen neuerlich eine Sitzung zur selben Tagesordnung stattzufinden. In dieser Sitzung, zu der die Mitglieder nachweislich einzuladen sind, können Beschlüsse mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst werden, auch wenn kein vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied anwesend ist.

(6) Die Fondskommission kann, wenn dies zur Behandlung einzelner Tagesordnungspunkte erforderlich erscheint, Expertinnen/Experten beiziehen. Das Verfahren ist in der Geschäftsordnung zu regeln.

(7) Den Mitgliedern der Fondskommission sind auf Verlangen seitens der Geschäftsführung Auskünfte über finanzierungsrelevante Angelegenheiten zu erteilen.

Aufgaben der Fondskommission

§ 14. (1) Die Fondskommission hat folgende Aufgaben:

1. die Feststellung und Evaluierung der aus Fondsmitteln zu finanzierenden Leistungskapazitäten der Fondskrankenanstalten;
2. die Festlegung von Qualitätskriterien und die Abstimmung mit der gesamtösterreichischen Gesundheitsplanung;
3. die Festlegung des vorläufigen und endgültigen Punktwertes;
4. die Zustimmung zum Jahresvoranschlag und Stellenplan des Fonds, insbesondere unter Bedachtnahme auf die Angemessenheit des Verwaltungsaufwandes;
5. die Zustimmung zum Rechnungsabschluss;
6. die Übertragung von Aufgaben der Geschäftsführung an externe Dienstleisterinnen/Dienstleister;
7. die Erlassung einer Geschäftsordnung;
8. die Festlegung eines Kataloges von Pflichtverletzungen, die zur Auslösung des Verfahrens gemäß § 15 führen, sowie der Folgen dieser Pflichtverletzungen (Sanktionsstatut);
9. die Festlegung der Modalitäten und der Höhe der Akontierungen des PRIKRAF an die PRIKRAF-Krankenanstalten;
10. die Festlegung von Grundsätzen für bundeseinheitliche Verrechnungsvorschriften;
11. die Festlegung, dass bestimmte Aufgaben der Geschäftsführung der Beschlussfassung der Fondskommission unterliegen.

(2) Die Mitglieder der Fondskommission sowie beigezogene Expertinnen/Experten sind unbeschadet der Bestimmungen des § 16 Abs. 5 und des § 17 zur Verschwiegenheit gegenüber Dritten verpflichtet. Die Verschwiegenheitspflichten gemäß § 460a Abs. 1, 2 und 5 ASVG sind sinngemäß anzuwenden. Der Geschäftsführung sowie beauftragten externen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern sind vergleichbare Verschwiegenheitspflichten vertraglich zu überbinden.

(3) Allgemeine Verlautbarungen der Fondskommission sind im Internet oder in einer sonst geeigneten Art und Weise kundzumachen.

Sanktionen

§ 15. Verstößt eine PRIKRAF-Krankenanstalt gegen die Bestimmungen des Gesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen, gegen die vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen periodisch übermittelten

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

16. ANHANG

Codierungsrichtlinien oder begeht sie eine im Katalog gemäß § 14 Abs. 1 Z 8 genannte Pflichtverletzung, sind von der Fondskommission wirksame Maßnahmen zur Herstellung des rechtmäßigen Zustandes einzuleiten. Das Verfahren ist in der Geschäftsordnung zu regeln.

Grundsätze der Gebarung des PRIKRAF

§ 16. (1) Die Gebarung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds hat nach den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit zu erfolgen.

(2) Die Geschäftsführung hat bei der Verwendung der PRIKRAF-Mittel gemäß den Grundsätzen eines ordentlichen Kaufmanns vorzugehen.

(3) Vorhandene Mittel des PRIKRAF sind unter Bedachtnahme auf ihre erforderliche Verfügbarkeit möglichst günstig zu veranlassen.

(4) Die monatlichen Teil- und Akontobeträge an die PRIKRAF-Krankenanstalten sind gebarungsmäßig jeweils gesondert auszuweisen. Dabei sind analog zu den Landesfonds vergleichbare Verrechnungsvorschriften anzuwenden und eine periodengerechte Abgrenzung der Mittel des PRIKRAF vorzunehmen.

(5) Alljährlich sind ein Voranschlag, ein Stellenplan sowie nach Ablauf eines Kalenderjahres bis spätestens 30. September des Folgejahres ein Jahresabschluss nach handelsrechtlichen Vorschriften sowie ein Tätigkeitsbericht zu erstellen.

(6) Nachträgliche Bereinigungen sind möglichst umgehend nach Vorliegen der erforderlichen Daten unter Aufrechnung mit den laufenden Mittelanweisungen vorzunehmen.

Aufsicht

§ 17. (1) Der PRIKRAF unterliegt der Aufsicht der/des Bundesministerin/Bundesministers für Gesundheit und Frauen.

(2) Die Beschlüsse der Organe des PRIKRAF bedürfen in folgenden Angelegenheiten der Genehmigung der/des Bundesministerin/Bundesministers für Gesundheit und Frauen:

1. die Geschäftsordnung der Fondskommission,
2. der Jahresvoranschlag, der Jahresabschluss, der Stellenplan und der Tätigkeitsbericht,
3. der Abschluss von Rechtsgeschäften, die eine dauernde finanzielle Belastung des PRIKRAF zum Gegenstand haben,
4. der Abschluss von Dienstverträgen,
5. die Festlegung von Qualitätskriterien und die Abstimmung mit der gesamtösterreichischen Gesundheitsplanung,
6. das Sanktionsstatut.

(3) Die/Der Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen oder von ihr/ihm beauftragten Organe sind berechtigt, sich über alle Angelegenheiten des PRIKRAF zu informieren. Die Organe des PRIKRAF sind verpflichtet, der/dem Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen oder den von ihr/ihm beauftragten Organen Auskünfte über alle Angelegenheiten des PRIKRAF zu erteilen, Geschäftsstücke und sonstige Unterlagen über die bezeichneten Gegenstände vorzulegen, von der/dem Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen oder von den beauftragten Organen angeordnete Erhebungen anzustellen und Überprüfungen an Ort und Stelle vornehmen zu lassen.

(4) Die/Der Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen oder die von ihr/ihm beauftragten Organe sind berechtigt, an den Sitzungen der Fondskommission teilzunehmen. Die Protokolle über die Sitzungen der Fondskommission des PRIKRAF sind im Wege der Aufsicht der/dem Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen unverzüglich vorzulegen.

Kontrolle und Informationspflichten

§ 18. (1) Die Gebarung des PRIKRAF unterliegt der Kontrolle durch den Rechnungshof.

(2) Darüber hinaus sind die Organe des PRIKRAF ermächtigt, notwendige Kontrollvorkehrungen, insbesondere zur Diagnosen- und Leistungscodierung der PRIKRAF-Krankenanstalten (Datenqualitätskontrolle) sowie zur Ermittlung der weiteren zur Abrechnung erforderlichen Daten sicherzustellen. Mit diesen Kontrollmaßnahmen

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

16. ANHANG

können auch Personen beauftragt werden, die nicht in einem Dienstverhältnis zum PRIKRAF stehen.

(3) Der Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Fachverband oder von diesen beauftragten Organen sind berechtigt, sich über alle Angelegenheiten des PRIKRAF zu informieren. Die Organe des PRIKRAF sind verpflichtet, dem Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem Fachverband oder von diesen beauftragten Organen Auskünfte über alle Angelegenheiten des PRIKRAF zu erteilen sowie Geschäftsstücke und sonstige Unterlagen über die bezeichneten Gegenstände vorzulegen.

4. ABSCHNITT

Schiedsverfahren

Allgemeines

§ 19. (1) Zur Entscheidung von Streitigkeiten zwischen dem PRIKRAF und PRIKRAF-Krankenanstalten über die in diesem Gesetz begründeten gegenseitigen Rechte und Pflichten ist die am Sitz des PRIKRAF einzurichtende Schiedskommission zuständig.

(2) Die Schiedskommission entscheidet über einen schriftlichen Antrag des PRIKRAF oder einer PRIKRAF-Krankenanstalt mit Bescheid.

Mitglieder der Schiedskommission

§ 20. (1) Die Schiedskommission besteht aus

1. einer/einem RichterIn/Richter als Vorsitzenden,
2. einer/einem VertreterIn/Vertreter des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger,
3. einer/einem VertreterIn/Vertreter des Fachverbandes der privaten Krankenanstalten der Wirtschaftskammer Österreich.

(2) Die/Der Vorsitzende ist vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen auf Grund eines von der Präsidentin/vom Präsidenten des Oberlandesgerichtes Wien alphabetisch gereihten Dreivorschlages, der im Wege des Bundesministeriums für Justiz zu übermitteln ist, zu bestellen. Mitglied der Schiedskommission kann nur sein, wer zum Nationalrat wählbar ist. Für jedes Mitglied ist in gleicher Weise ein Ersatzmitglied zu bestellen. Die Mitglieder der Schiedskommission werden für die Dauer von fünf Jahren bestellt. Sie bleiben jedoch bis zum Zusammentritt der neu bestellten Mitglieder im Amt. Eine Wiederbestellung ist zulässig.

(3) Das Amt als Mitglied (Ersatzmitglied) endet – abgesehen vom Fall der Enthebung nach Abs. 4 – nur mit dem Ablauf der Amtsdauer und dem Wegfall von für die Bestellung erforderlichen Voraussetzungen.

(4) Ein Mitglied (Ersatzmitglied) kann aus wichtigen gesundheitlichen oder beruflichen Gründen, durch die eine ordnungsgemäße Ausübung des Amtes nicht gewährleistet erscheint, über eigenes Ansuchen vom Amt entoben werden.

(5) Scheidet ein Mitglied (Ersatzmitglied) vor dem Ablauf der Amtsdauer, für die es bestellt wurde, aus, so ist für den Rest der Amtsdauer ein Mitglied (Ersatzmitglied) nach den Bestimmungen der Abs. 1 und 2 nachzubestellen. Endet das Amt als Mitglied (Ersatzmitglied) während eines bei der Schiedskommission anhängigen Verfahrens, so ist dieses von neuem durchzuführen.

Verfahrensbestimmungen

§ 21. (Anm.: Abs. 1 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 81/2013)

(2) Wird ein Verfahren vor der Schiedskommission anhängig gemacht, so sind von den jeweiligen Streitparteien je eine/ein VertreterIn/Vertreter für dieses Verfahren zu nominieren. Diese Vertreter sind den Mitgliedern gemäß § 20 Abs. 1 gleichgestellt.

(3) Die Mitglieder der Schiedskommission sind zu den Sitzungen unter Bekanntgabe der Tagesordnung unter Anschluss der Anträge rechtzeitig einzuberufen. Die Einberufung hat schriftlich und unter Nachweis der Zustellung zu erfolgen.

(4) Die Schiedskommission ist beschlussfähig, wenn die Einberufung aller Mitglieder der Schiedskommission ordnungsgemäß erfolgt ist und jedenfalls die/der Vorsitzende und mindestens drei weitere Mitglieder anwesend sind.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

16. ANHANG

(5) Die Beschlüsse der Schiedskommission werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Die/Der Vorsitzende gibt ihre/seine Stimme als letzte/r ab; bei Stimmengleichheit entscheidet ihre/seine Stimme. Stimmenthaltung ist unzulässig.

(6) Die Entscheidung und ihre wesentliche Begründung sind tunlichst nach Ende der Verhandlung mündlich zu verkünden. Überdies ist den Parteien eine schriftliche Ausfertigung zuzustellen. Kann der Bescheid nicht mündlich verkündet werden, so ist er der schriftlichen Ausfertigung vorzubehalten, die innerhalb von vier Wochen nach dem Ende der Verhandlung erfolgen soll.

(7) Gegen Entscheidungen der Schiedskommission kann Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden.

Organisation

§ 22. (1) Zur Führung der laufenden Geschäfte, insbesondere zur Vorbereitung der Verhandlungen, Führung der Beratungs- und Abstimmungsprotokolle und Besorgung der Kanzleigeschäfte, ist beim PRIKRAF ein Büro einzurichten.

(2) Den Mitgliedern der Schiedskommission gebührt eine angemessene Vergütung für ihre Tätigkeit. Die Höhe der Vergütung ist unter Bedachtnahme auf den durch die Tätigkeit als Mitglied (Ersatzmitglied) verursachten Aufwand festzusetzen.

5. ABSCHNITT

Schlussbestimmungen

Gebührenbefreiung

§ 23. Der Privatkannektanstanalten-Finanzierungsfonds ist von allen bundesgesetzlich geregelten Abgaben befreit.

In-Kraft-Tretens- und Übergangsbestimmung

§ 24. (1) Das Gesetz tritt mit 1. Jänner 2005 in und mit dem durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit gemäß § 675 Abs. 3 ASVG festgestellten Zeitpunkt außer Kraft. Der PRIKRAF hat jedenfalls die Verpflichtungen, die vor und während der Geltungsdauer dieses Gesetzes entstanden sind, auch nach dem Außerkrafttreten dieses Gesetzes zu erfüllen.

(1a) § 21 Abs. 1 und 7 treten mit 1. Jänner 2014 in Kraft.

(2) Verfahren vor der Schiedskommission, die bei Außerkrafttreten dieses Gesetzes noch anhängig sind, sind zu Ende zu führen.

(3) Die §§ 12 Abs. 1 und 13 Abs. 3 sowie die Anlage 1 i.d.F. des BGBl. I Nr. 101/2007 treten mit 1. Jänner 2008 in Kraft.

(4) Die Anlage 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 100/2018 tritt mit 1. Jänner 2019 in Kraft.

(5) Die §§ 12 Abs. 1 Z 1, 13 Abs. 3 und 5, 18 Abs. 3, 20 Abs. 1 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 100/2018 treten mit 1. Jänner 2020 in Kraft.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

16. ANHANG

Anlage 1

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

KA-Nr.	PRIKRAF-Krankenanstalten	Adresse	PLZ	Ort
K212	PKL Maria Hilf Klagenfurt	Radetzkystr. 35	9020	Klagenfurt
K221	Privatklinik Althofen	Moorweg 30	9330	Althofen
K223	Privatklinik Villach	Dr. W. Hochsteiner-Str	9504	Warmbad Villach
K224	SKA Althofen	Moorweg 30	9330	Althofen
K225	SKA Schrothkur Oberveellach	Johann-Schrothweg 137	9821	Oberveellach
K365	SKA Groß Gerungs	Am Kreuzberg 310	3920	Groß Gerungs
K370	SKA Moorheilbad Harbach		3970	Moorbad Harbach
K421	Diakonissen-Krankenhaus Linz	Weißewolfstr. 15	4020	Linz
K443	Sanatorium St. Georgen	Kogl 4	4880	St. Georgen i. Attergau
K445	Privatklinik Wels St. Stephan	Salzburger Str. 65	4600	Wels
K518	KA Obertauern Dr. Aufmesser	Obertauern 115	5562	Obertauern
K519	Sana. Oberthurnhof Hallein	St. Jakob am Thurn 4	5412	Puch bei Hallein
K521	KA Radstadt Dr. Aufmesser	Judenbühel Nr. 3	5550	Radstadt
K526	KH Diakonissen Salzburg	Guggenbichlerstr. 20	5026	Salzburg
K530	Privatklinik Wehrle Salzburg	Haydnstr. 18	5020	Salzburg
K544	Privatklinik Ritzensee	Schmalenbergham 4	5760	Saalfelden
K546	EMCO Privatklinik	Martin-Hell-Str. 7-9	5422	Bad Dürrenberg
K547	Klinik St. Barbara Vigaun	Karl-Röhammerweg 91	5400	Vigaun
K549	Sanatorium Pierer	Sinnhubstr. 2	5020	Salzburg
K550	KA Altenmarkt GmbH & Co KG	Schwimmbadgasse 600	5541	Altenmarkt
K623	Privatklinik Leech	Hugo-Wolf-G. 2-4	8010	Graz
K624	PKL Kreuzschwestern MariaHilf	Kreuzg. 35	8010	Graz
K625	Sanatorium St. Leonhard	Schanzelg. 42	8010	Graz
K659	Sanatorium Hansa	Körblerg. 42	8010	Graz
K661	Sanatorium Feldbach	Jahnweg 4	8330	Feldbach
K667	Privatklinik Kastanienhof	Gritzenweg 16	8052	Graz-Wetzelsdorf
K668	Sanatorium Lassnitzhöhe	Miglitzpromenade	8801	Laßnitzhöhe
K670	KH Theresienhof Orthopädie	Hauptplatz 3-5	8130	Frohnleiten
K674	Privatklinik Graz Ragnitz	Berthold-Linder-Weg 15	8047	Graz
K708	Sanatorium Kettenbrücke	Sennstr. 1	6020	Innsbruck
K709	San. der Kreuzschwestern	Lärchenstraße 41	6063	Rum
K732	Kursana Sanatorium Wörgl	Fritz-Atzl-Straße 8	6300	Wörgl
K801	Haus St. Josef in Au	Jaghausen 6	6883	Au
K804	San. Mehrerau, Bregenz	Mehrerauerstr. 72	6900	Bregenz
K812	San. Dr.Felbermayer, Gaschurn	Nr. 20a	6793	Gaschurn/Montafon
K838	San. Dr. Rhomberg, Lech	Oberstubenbach 349	6764	Lech
K853	San. Dr. Schenk, Schruns	Montafonerstr. 29	6780	Schruns
K905	Confraternität – PKL Josefstadt	Skodagasse 32	1080	Wien
K911	Goldenes Kreuz Privatklinik	Lazarettg. 16-18	1090	Wien
K913	Sanatorium Hera	Löblichgasse 14	1090	Wien
K949	Rudolfinerhaus	Billrothstr. 78	1190	Wien
K951	Sanatorium Liebhartsal	Kollburgg. 6-10	1160	Wien
K954	Wiener Privatklinik	Pelikangasse 15	1090	Wien
K963	Privatklinik Döbling	Heiligenstädter Str. 63	1190	Wien
K970	Privatklinik Währing	Kreuzgasse 17-19	1180	Wien

GESUNDHEITSQUALITÄTSGESETZ

BGBL. I NR. 179/2004 ZULETZT GEÄNDERT DURCH BGBL. I NR. 81/2013

- § 3.** (1) Die Gesundheitsleistungserbringerinnen und -erbringer sind unabhängig von ihrer Organisationsform
1. zur Einhaltung der Qualitätsstandards nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes und
 2. zur Teilnahme an bundesweiten Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 7 Abs. 2 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit, BGBl. I Nr. 81/2013 in der jeweils geltenden Fassung, verpflichtet.

Die Gesundheitsleistungen müssen den auf Grund dieses Gesetzes geltenden Vorgaben und dem jeweiligen anerkannten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen entsprechen sowie in der fachlich gebotenen Qualität und in einem gesundheitsförderlichen Umfeld erbracht werden.

(2) Bei der Erbringung von Gesundheitsleistungen ist die Transparenz betreffend Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gegenüber den Patientinnen und Patienten auf deren Nachfrage zu gewährleisten.

(3) Die Abgeltung von einzelnen Leistungen im Rahmen des öffentlichen Gesundheitssystems durch die Träger der Sozialversicherung, die Landesgesundheitsfonds und den Privatkanneanstalten-Finanzierungsfonds setzt voraus, dass die essentiellen Qualitätsstandards, die unmittelbar für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten und den Behandlungserfolg maßgeblich sind, eingehalten werden. Dazu zählen insbesondere jene aufgrund dieses Bundesgesetzes, gemäß § 7 Abs. 3 und 4 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit und gemäß § 117c Abs. 1 Z 5 des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169/1998 in der jeweils geltenden Fassung, festgelegten essentiellen Qualitätsstandards sowie die Teilnahme an den Maßnahmen zur Ergebnisqualitätsmessung und -sicherung gemäß § 7 Abs. 2 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit.

ALLGEMEINES SOZIALVERSICHERUNGSGESETZ

BGBL. NR. 189/1955 ZULETZT GEÄNDERT DURCH BGBL. I NR. 36/2023

Beziehungen zu anderen als in § 148 genannten Krankenanstalten

§ 149. (1) Der Erkrankte kann auch in eine eigene Krankenanstalt des Versicherungsträgers oder in eine andere als in § 148 genannte Krankenanstalt eingewiesen werden, mit der der leistungszuständige Versicherungsträger in einem Vertragsverhältnis steht, wenn im Sprengel des Versicherungsträgers keine Krankenanstalt im Sinne des § 148 besteht oder der Erkrankte zustimmt. In diesem Fall ist die Pflege in einer solchen Krankenanstalt der Pflege in einer Krankenanstalt im Sinne des § 148 bei der Anwendung der Bestimmungen des § 145 Abs. 2 gleichzuhalten. § 144 Abs. 3 gilt entsprechend.

(2) (Grundsatzbestimmung) Die Verträge mit den in Abs. 1 genannten Krankenanstalten bedürfen zu ihrer Rechtsgültigkeit der schriftlichen Form und haben insbesondere nähere Bestimmungen über die Einweisung, die Einsichtnahme in alle Unterlagen für die Beurteilung des Krankheitsfalles, wie z.B. in die Krankengeschichte, Röntgenaufnahmen, Laboratoriumsbefunde, ferner über die ärztliche Untersuchung durch einen vom Versicherungsträger beauftragten Facharzt in der Anstalt im Einvernehmen mit dieser zu enthalten.

(3) Alle Leistungen von bettenführenden Krankenanstalten, die von dem am 31. Dezember 2000 geltenden Vertrag zwischen Dachverband und Wirtschaftskammer Österreich erfasst sind, im stationären und tagesklinischen Bereich einschließlich der aus dem medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen sind mit einer Zahlung in der Höhe von 76 306 475,88 Euro abgegolten. Dies gilt auch für jene bettenführenden Krankenanstalten, die von einem zwischen Hauptverband und Wirtschaftskammer Österreich abzuschließenden Zusatzvertrag umfasst sind. Dieser Betrag ist an den nach dem Privatkanneanstalten-Finanzierungsfondsgesetz eingerichteten Fonds zu überweisen. Der Fonds hat die von den Krankenanstalten erbrachten Leistungen nach den Grundsätzen des § 27b KAKuG abzurechnen. Auf den Fonds ist § 148 Z 8 sinngemäß anzuwenden.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

ALLGEMEINES SOZIALVERSICHERUNGSGESETZ

(3a) Der Betrag nach Abs. 3 erster Satz erhöht sich im Jahr 2005 um jenen Prozentsatz, um den die Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung im Jahr 2005 gegenüber dem Jahr 2004 gestiegen sind. In den Jahren 2006 und 2007 errechnet sich dieser Betrag aus dem jeweiligen Betrag des Vorjahres, erhöht um jenen Prozentsatz, um den die Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung gegenüber dem jeweils vorangegangenen Jahr gestiegen sind. Im Jahr 2008 erhöht sich dieser Betrag um jenen Prozentsatz, um den die Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung im Jahr 2008 gegenüber dem Jahr 2007 gestiegen sind, zuzüglich 380 000 Euro. Die Pauschalbeträge ab dem Jahr 2009 errechnen sich aus dem jeweiligen Jahresbetrag des Vorjahres, erhöht um jenen Prozentsatz, um den die Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung gegenüber dem jeweils vorangegangenen Jahr gestiegen sind. Im Jahr 2019 erhöht sich dieser Betrag um jenen Prozentsatz, um den die Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung im Jahr 2019 gegenüber dem Jahr 2018 gestiegen sind, zuzüglich 14,7 Millionen Euro. Die Pauschalbeträge ab dem Jahr 2020 errechnen sich aus dem jeweiligen Jahresbetrag des Vorjahres, erhöht um jenen Prozentsatz, um den die Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung gegenüber dem jeweils vorangegangenen Jahr gestiegen sind. § 447f Abs. 1 letzter Satz ist anzuwenden. Der vorläufige Betrag ist bis zum 31. Dezember des jeweiligen Vorjahres aus dem Jahresbetrag des Pauschalbetrages nach endgültiger Abrechnung für das jeweils zweitvorangegangene Jahr, vervielfacht mit den vorläufigen Prozentsätzen des jeweiligen Folgejahres, zu errechnen. Die endgültige Abrechnung hat jeweils bis zum 31. Oktober des Folgejahres zu erfolgen.

(3b) Die Höhe der Verpflegskosten (stationäre Pflege) und die Zahlungsbedingungen für die nicht im Abs. 3 genannten Krankenanstalten sind durch Verträge festzulegen, die für die Träger der Sozialversicherung durch Bundesrecht den Hauptverband abzuschließen sind. Nicht umfasst hievon sind die von einem Träger der Sozialversicherung eingerichteten Krankenanstalten.

(4) Für die von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt eingerichteten Krankenanstalten sind die Höhe der Verpflegskosten und die Zahlungsbedingungen hiefür durch einen Vertrag festzulegen. Dieser ist für die Träger der Krankenversicherung durch den Hauptverband mit der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt abzuschließen.

(5) § 447f Abs. 7 ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass der 10%ige Kostenbeitrag von dem nach § 150 Abs. 2 zweiter Satz in der Satzung festgesetzten Betrag zu berechnen und an den Träger der Sozialversicherung zu leisten ist, soweit jedoch Abs. 3 erster Satz anzuwenden ist, vom Träger der Krankenanstalt an den Fonds nach Abs. 3 zweiter Satz zu überweisen ist; die an den Fonds überwiesenen, tatsächlich eingehobenen Kostenbeiträge sind dem Pauschalbeitrag nach Abs. 3 gegenzurechnen.

BGBI. Nr. 189/1955 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004

Pflegekostenzuschuss des Versicherungsträgers bei Anstaltspflege

§ 150. (1) War die Anstaltspflege notwendig, so hat der Versicherungsträger dem Versicherten einen Pflegekostenzuschuss zu leisten, wenn

1. für die Gewährung der Anstaltspflege durch den Versicherungsträger nicht Vorsorge getroffen werden kann, weil landesgesundheitsfondsfinanzierte Krankenanstalten oder Krankenanstalten nach § 149 Abs. 3 nicht zur Verfügung stehen und Verträge gemäß § 149 nicht zustande kommen, oder
2. der Erkrankte in einer Krankenanstalt, mit der keine vertragliche Regelung gemäß § 149 besteht, ohne Einweisung durch den Versicherungsträger untergebracht wurde.

(2) Der Pflegekostenzuschuss ist für Versicherte, die in einer Krankenanstalt nach § 149 Abs. 3 erster Satz, mit der

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

ALLGEMEINES SOZIALVERSICHERUNGSGESETZ

kein Vertrag besteht, aufgenommen wurden, vom Fonds nach § 149 Abs. 3 zweiter Satz im Namen der Sozialversicherung in der Höhe zu leisten, die sich aus der Anwendung des § 149 Abs. 3 vorletzter Satz ergibt. In allen übrigen Fällen ist der Pflegekostenzuschuss in der Satzung des Versicherungsträgers in dem Ausmaß festzusetzen, der dem Durchschnitt der vom Fonds pro Verpflegungstag aufzuwendenden Mittel entspricht.

(3) **§ 447f Abs. 7** ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass der 10%ige Kostenbeitrag vom Pflegekostenzuschuss nach Abs. 2 zweiter Satz zu berechnen und vom Träger der Sozialversicherung einzubehalten ist, soweit jedoch Abs. 2 erster Satz anzuwenden ist, vom Fonds nach § 149 Abs. 3 zweiter Satz einzubehalten ist; die tatsächlich einbehaltenen Kostenbeiträge sind dem Pauschalbeitrag nach Abs. 3 gegenzurechnen.

§ 447 f ASVG (7) Ausgenommen im ambulanten Bereich hat der (die) Versicherte bei Anstaltspflege eines Angehörigen nach diesem Bundesgesetz und nach dem BSVG und bei Anstaltspflege eines Versicherten nach dem BSVG an den Landesgesundheitsfonds einen Kostenbeitrag zu leisten. Dieser beträgt für jeden Verpflegungstag 10% der am 31. Dezember 1996 in Geltung gestandenen Pflegegebührenersätze, vervielfacht mit dem Prozentsatz für das Jahr 1997 nach § 28 KAG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 853/1995. Diese Beträge sind jährlich anzupassen, wobei die Prozentsätze nach Abs. 1 zweiter und dritter Satz anzuwenden sind. Solange keine endgültigen Prozentsätze vorliegen, sind die vorläufigen Prozentsätze heranzuziehen. Die angepassten Beträge sind auf volle 10 Cent zu runden. Vom Kostenbeitrag ist abzusehen:

1. sobald die Zeiten der Anstaltspflege in einem Kalenderjahr die Dauer von vier Wochen übersteigen,
2. für Anstaltspflege, die aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft geleistet wird,
3. für Leistungen nach § 120a dieses Bundesgesetzes und nach § 76a BSVG (Organspenden) sowie nach § 80 Abs. 3 lit. b, d und g BSVG,
4. für Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

(7a) Die Sozialversicherungsträger als Träger der Krankenversicherung haben sich an den Kosten, die aus dem Absehen von einem Kostenbeitrag nach § 27a Abs. 7 KAKuG und Abs. 7 Z 4 resultieren, mit einem Betrag in der Höhe von fünf Millionen Euro jährlich zu beteiligen. Die Mittel werden durch die gesetzlichen Krankenversicherungsträger im Verhältnis der Versichertenzahlen des zweitvorangegangenen Jahres aufgebracht. Dieses Verhältnis ist von der Trägerkonferenz festzustellen. Die Mittel sind am 20. April jeden Jahres im Wege des Hauptverbandes im Verhältnis der zu Grunde gelegten Versichertenzahlen an den jeweiligen Landesgesundheitsfonds zu überweisen. Die Beträge der gesetzlichen Krankenversicherungsträger an den Hauptverband sind so zu überweisen, dass sie am jeweils vorletzten Bankarbeitstag vor dem Überweisungstermin bei diesem eingetroffen sind.

(14) Die Sozialversicherungsträger leisten an den Fonds nach § 149 Abs. 3 zweiter Satz ab dem Jahr 2008 jährlich einen Pauschalbeitrag für Leistungen der Krankenanstalten nach § 149 Abs. 3. Die Höhe des Pauschalbeitrages richtet sich nach § 149 Abs. 3 und 3a. Die Höhe und Fälligkeitstermine der monatlichen Teilzahlungen für die vorläufigen Beträge nach § 149 Abs. 3a sind zwischen dem Hauptverband und dem nach dem Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetz eingerichteten Fonds zu vereinbaren.

(15) Die Trägerkonferenz hat mit verbindlicher Wirkung im Sinne des § 31 Abs. 6 zu beschließen, zu welchen Teilen die Überweisungen nach § 149 Abs. 3 und 3a von den einzelnen Sozialversicherungsträgern vorläufig aufzubringen sind. Ferner sind mit diesem Beschluss der Trägerkonferenz die Höhe der vorschussweisen Zahlungen sowie deren Fälligkeitstermine festzulegen. Die endgültige Berechnung der auf die einzelnen Sozialversicherungsträger entfallenden Überweisungsbeträge hat unter Berücksichtigung der Inanspruchnahme der Leistungen nach § 149 Abs. 3 im jeweiligen Jahr bis zum 30. November des Folgejahres zu erfolgen. Die sich daraus ergebenden Differenzbeträge sind zwischen den Sozialversicherungsträgern unverzüglich auszugleichen.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

BAUERN-SOZIALVERSICHERUNGSGESETZ

BGBL. NR. 559/1978 ZULETZT GEÄNDERT DURCH BGBL. I NR. 101/2001

Pflegekostenzuschuss des Versicherungsträgers bei Anstaltspflege

§ 93. (1) War die Anstaltspflege notwendig, so hat der Versicherungsträger dem Versicherten einen Pflegekostenzuschuss zu leisten, wenn der Erkrankte in einer Krankenanstalt, mit der keine vertragliche Regelung gemäß § 92 besteht, ohne Einweisung durch den Versicherungsträger untergebracht wurde.

(2) Der Pflegekostenzuschuss ist für Versicherte, die in einer Krankenanstalt nach § 149 Abs. 3 erster Satz ASVG, mit der kein Vertrag besteht, aufgenommen wurden, vom Fonds nach § 149 Abs. 3 zweiter Satz ASVG im Namen der Sozialversicherung in der Höhe zu leisten, die sich aus der Anwendung des § 149 Abs. 3 vorletzter Satz ASVG ergibt. In allen übrigen Fällen ist der Pflegekostenzuschuss in der Satzung des Versicherungsträgers in dem Ausmaß festzusetzen, der dem Durchschnitt der vom Fonds pro Verpflegstag aufzuwendenden Mittel entspricht.

(3) § 447f Abs. 7 ASVG ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass der 10%ige Kostenbeitrag vom Pflegekostenzuschuss nach Abs. 2 zweiter Satz zu berechnen und vom Träger der Sozialversicherung einzubehalten ist, soweit jedoch Abs. 2 erster Satz anzuwenden ist, vom Fonds nach § 149 Abs. 3 zweiter Satz ASVG einzubehalten ist; die tatsächlich einbehaltenen Kostenbeiträge sind dem Pauschalbeitrag nach § 149 Abs. 3 ASVG gegenzurechnen.

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA

LISTE DER PRIKRAF-KRANKENANSTALTEN

Anmerkung: Hervorgehoben sind Krankenanstalten, deren Leistungen mit dem Fonds abrechnet werden.

KA-Nr.	Krankenanstalten	Homepage
K212	Privatklinik Maria Hilf Klagenfurt	www.humanomed.at/privatklinik-maria-hilf
K221	Privatklinik Althofen	
K223	Privatklinik Villach	www.humanomed.at/privatklinik-villach
K224	SKA Althofen	
K225	SKA „Schrothkur“ Obervellach	www.schrothkur.at
K365	SKA für Herz- und Kreislauferkrankungen Groß Gerungs	www.herz-kreislauf.at
K370	SKA Moorheilbad Harbach	www.moorheilbad-harbach.at
K421	Diakonissen-KH Linz	www.linz.diakonissen.at
K443	SAN St. Georgen	www.sanrupp.at
K445	Privatklinik Wels St. Stephan	
K518	Krankenanstalt Obertauern Dr. Aufmesser	www.aufmesser.at
K519	SAN Oberthurnhof Hallein	
K521	Krankenanstalt Radstadt Dr. Aufmesser	www.aufmesser.at
K526	Diakonissen-KH Salzburg	www.privatklinik-wehrle-diakonissen.at
K530	Privatklinik Wehrle	www.privatklinik-wehrle-diakonissen.at
K544	Privatklinik Ritzensee	www.privatklinik-ritzensee.at
K546	EMCO Privatklinik	www.emco-klinik.at
K547	Klinik St. Barbara Vigaun	www.badvigaun.com
K549	Privatklinik Salzburg	www.privatkliniksalsburg.at
K550	Krankenanstalt Altenmarkt GmbH & Co KG	www.agz-altenmarkt.at
K623	Privatklinik Leech	www.privatklinik-leech.at
K624	Privatklinik der Kreuzschwestern Graz	www.kreuzschwestern-graz.at
K625	SAN St. Leonhard	www.leonhard.at



LISTE DER PRIKRAF-KRANKENANSTALTEN

Anmerkung: Hervorgehoben sind Krankenanstalten, deren Leistungen mit dem Fonds abrechnet werden.

KA-Nr.	Krankenanstalten	Homepage
K659	SAN Hansa	www.privatkrankenhaus-hansa.at
K661	SAN Feldbach	
K667	Privatkrankenhaus Kastanienhof	www.kastanienhof.at
K668	SAN Lassnitzhöhe	www.privatkrankenhaus-lassnitzhoehe.at
K670	Theresienhof KH für Orthopädie u. orthopädische Rehabilitation	www.theresienhof.at
K674	Privatkrankenhaus Graz Ragnitz	www.privatkrankenhaus-graz-ragnitz.at
K708	SAN Kettenbrücke d. Barmherzigen Schwestern, Innsbruck	www.sanatorium-kettenbruecke.at
K709	SAN der Kreuzschwestern Ges.m.b.H.	www.privatkrankenhaus-hochrum.com
K732	Kursana Sanatorium Wörgl	www.gzw.at
K801	Haus St. Josef in Au	
K804	SAN Mehrerau, Bregenz	
K812	SAN Dr. Felbermayer	www.felbermayer.at
K838	SAN Dr. Rhomberg, Lech	www.drrhomberg.at
K853	SAN Dr. Schenk, Schruns	www.dr-schenk.at
K905	Confraternität-Privatkrankenhaus Josefstadt	www.confraternitaet.at
K911	Goldenes Kreuz Privatkrankenhaus	www.privatkrankenhaus-goldenes-kreuz.at
K913	SAN Hera	www.hera.co.at
K949	Rudolfinerhaus	www.rudolfinerhaus.at
K951	SAN Liebhartsal	www.sanlieb.at
K954	Wiener Privatkrankenhaus	www.wpk.at
K963	Privatkrankenhaus Döbling	www.privatkrankenhaus-doebling.at
K970	Atomos Klinik Währing	www.atomos-krankenhaus-waehring.at

INHALT
VORWORTE
AUFGABEN
ORGANISATION
MITARBEITER
SITZUNG FK`24
MED. PRÜFUNG
ANFORDERUNGEN
A-IQI MESSUNG
ROUTINEDATEN
CHECKLISTEN
GEBARUNG`24
MITTELHERK.
MITTELVERW.
ABSCHLUSS
LEISTUNGEN`24
LEISTUNGEN KA
LEISTUNGEN VT
MANAGEMENTBER.
ANHANG
PRIKRAF GESETZ
ASVG BESTIM.
VERZEICHNIS KA



PRIKRAF - der PRIVATKRANKENANSTALTEN-FINANZIERUNGSFONDS

Geiggasse 7 Top 1A, A - 1050 Wien

Telefon: +43(0)1/ 545 82 32 - 0

eMail: office@pikraf.at