

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
<b>0-Tagesaufenthalte</b>	Stationäre Aufenthalte, bei den die Patient/innen in ein Krankenhaus aufgenommen und am selben Kalendertag aus diesem entlassen werden (0 Tage = kein Mitternachtsstand). Synonyme: Eintagspflegen, tagesklinische Aufenthalte
<b>Akut-/Kurzzeitversorgung</b>	Merkmal des →Vorsorgungssektors Diesem Sektor sind alle →landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten sowie alle weiteren Krankenanstalten, die <b>grundsätzlich</b> →durchschnittliche Belagstage (Aufenthaltsdauer) von 18 Tagen oder weniger aufweisen, zugeordnet. Es ist sowohl die ungeplante (akute) als auch die geplante/planbare Kurzzeitversorgung umfasst.
<b>Allgemeinversorgung</b>	Merkmal des →Vorsorgungsbereichs Diesem Bereich werden alle KA zugeordnet, die ein relativ breites Spektrum an operativen <u>und</u> konservativen Leistungen bzw. zumindest in der Inneren Medizin <u>und</u> der Allgemein Chirurgie erbringen. Allgemeinversorgung wird nur in der →Akut-/Kurzzeitversorgung von den →KA-Typen →Allgemeine Krankenanstalten und →Sanatorien erbracht.
<b>Allgemeine Krankenanstalten</b>	Merkmal des →KA-Typs Gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 KAKuG versorgen Allgemeine Krankenanstalten Personen ohne Unterschied des Geschlechts, des Alters oder der Art der ärztlichen Betreuung; in „Krankenanstalten in Zahlen“ werden diesem KA-Typ alle →gemeinnützigen Krankenanstalten, die →Allgemeinversorgung leisten, zugeordnet.

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
<b>Basisversorgung</b>	<p>Merkmal der →Versorgungsfunktion einer →Allgemeinen Krankenanstalt.</p> <p>Das Merkmal wird in „Krankenanstalten in Zahlen“ nach rein statistischen Merkmalen der Krankenanstalten definiert: <b>grundsätzlich</b> &lt;350 Betten, mindestens „Vollabteilungen“* für Innere Medizin und für Chirurgie, höchstens drei weitere „Vollabteilungen“* ausgewählter Fachrichtungen (wobei Gynäkologie/Geburtshilfe nicht mitzählt).</p> <p>Die Zuordnung der KA erfolgt unter Einbeziehung der jeweils vorherrschenden KA-spezifischen Strukturen in einem Zehn-Jahreszeitraum und kann eventuell für einzelne KA (aufgrund von Änderungen, Umstrukturierungen und dgl.) für das aktuelle Berichtsjahr nicht vollends zutreffen.</p> <p>Im Wesentlichen deckt sich dieses Merkmal mit den Standardkrankenanstalten gem. § 2a Abs. 1 lit. a KAKuG, steht aber <b>nicht</b> in Zusammenhang mit den „Standardkrankenanstalten der Basisversorgung“ gemäß ÖSG 2010 (Seite 24 f) und mit den Leistungen der Basisversorgung gemäß der ÖSG-Leistungsmatrix, Stand 1.7.2011.</p> <p>*Kriterium für die Berücksichtigung einer Fachrichtung („Vollabteilung“) ist, dass die Anzahl der der jeweiligen Fachrichtung zugeordneten Betten die Mindestbettenanzahl (MBZ) der entsprechenden Fachrichtung gem. ÖSG (s. ÖSG 2010, Seite 16) nicht oder nur geringfügig unterschreitet.</p>
<b>Belagstage (im Kalenderjahr)</b>	Summe der Mitternachtsstände der Patienten/Patientinnen im Berichtsjahr
<b>Durchschnittliche (Ø) Belagstage</b>	<p>Zahl der Tage, die ein(e) PatientIn durchschnittlich in stationärer Behandlung verbracht hat.</p> <p>Berechnungsformel: Belagstage / stationäre Aufenthalte (KJ)</p> <p>Synonyme: Belagsdauer, Aufenthaltsdauer</p>
<b>Eintagspflegen</b>	Siehe ‚0-Tagesaufenthalte‘

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
<b>Erweiterte Versorgung</b>	<p>Merkmal des KA-Typs →Allgemeinen Krankenhaus.</p> <p>Das Merkmal wird in „Krankenhäusern in Zahlen“ nach rein statistischen Merkmalen der Krankenhäuser definiert: <b>grundsätzlich</b> &gt;350 Betten, jedenfalls „Vollabteilungen“* für Innere Medizin, Chirurgie und Gynäkologie/Geburtshilfe und mindestens drei weitere „Vollabteilungen“*</p> <p>Die Zuordnung der KA erfolgt unter Einbeziehung der jeweils vorherrschenden KA-spezifischen Strukturen in einem Zehn-Jahreszeitraum und kann eventuell für einzelne KA (aufgrund von Änderungen, Umstrukturierungen und dgl.) für das aktuelle Berichtsjahr nicht vollends zutreffen.</p> <p>*Kriterium für die Berücksichtigung einer Fachrichtung („Vollabteilung“) ist, dass die Anzahl der der jeweiligen Fachrichtung zugeordneten Betten die Mindestbettenanzahl (MBZ) der entsprechenden Fachrichtung gem. ÖSG (s. ÖSG 2010, Seite 16) nicht oder nur geringfügig unterschreitet.</p>
<b>Gemeinnützig, Gemeinnützigkeit</b>	<p>§ 16 KAKuG regelt, unter welchen Bedingungen eine Krankenhaus als gemeinnützig zu betrachten ist: Unter anderem darf ihr Betrieb nicht die Erzielung eines Gewinnes bezwecken; jeder Aufnahmebedürftige ist nach Maßgabe der Anstaltseinrichtungen aufzunehmen und so lange unterzubringen, als es sein Gesundheitszustand nach dem Ermessen des/der behandelnden Arztes/Ärztin erfordert; für die ärztliche Behandlung und Pflege ist ausschließlich der Gesundheitszustand maßgeblich; die Bediensteten der Krankenhaus dürfen von den Patient/innen oder deren Angehörigen auf keinerlei Art entlohnt werden; die Zahl der für die Sonderklasse bestimmten Betten darf ein Viertel der für die Anstaltspflege bereitstehenden Bettenzahl nicht übersteigen.</p>
<b>Genesung/Prävention</b>	Merkmal des → Versorgungssektors Nicht-Akutversorgung
<b>HD</b>	Hauptdiagnose
<b>HDG</b>	Hauptdiagnosen-Gruppen
<b>ICD-10 Code</b>	Diagnosecode entsprechend der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
<b>KA</b>	Krankenhaus (im Sinne § 1 KAKuG); Synonyme: Krankenhaus, Spital
<b>KA-Typ</b>	Krankenhaustyp In „Krankenhäusern in Zahlen“ werden die KA in Anlehnung an § 2 Abs. 1 unterschieden in →Allgemeine Krankenhäuser, →Sonderkrankenhäuser, →Pflegeanstalten für chronisch Kranke und →Sanatorien.

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

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
<b>Maximalversorgung</b>	<p>Merkmal des →KA-Typs →Allgemeine Krankenhaus.</p> <p>Das Merkmal wird in „Krankenanstalten in Zahlen“ nach rein statistischen Merkmalen der Krankenanstalten definiert: <b>grundsätzlich</b> 900 und mehr Betten, möglichst umfassende Versorgungsstruktur bzw. neben Abteilungen für Innere Medizin, Chirurgie und Gynäkologie/Geburtshilfe mindestens vier weitere „Vollabteilungen“*.</p> <p>Die Zuordnung der KA erfolgt unter Einbeziehung der jeweils vorherrschenden KA-spezifischen Strukturen in einem Zehn-Jahreszeitraum und kann eventuell für einzelne KA (aufgrund von Änderungen, Umstrukturierungen und dgl.) für das aktuelle Berichtsjahr nicht vollends zutreffen.</p> <p>*Kriterium für die Berücksichtigung einer Fachrichtung („Vollabteilung“) ist, dass die Anzahl der der jeweiligen Fachrichtung zugeordneten Betten die Mindestbettenanzahl (MBZ) der entsprechenden Fachrichtung gem. ÖSG (s. ÖSG 2010, Seite 16) nicht oder nur geringfügig unterschreitet.</p>
<b>MEL</b>	Medizinische Leistungen entsprechend dem LKF-Leistungskatalog
<b>Nebenkosten</b>	Kosten des Krankenhauses, die nicht unmittelbar mit dem Anstaltszweck zusammenhängen (wie z.B. Krankenpflegeschulen, Forschungsstellen, Essen auf Rädern u.a.m.)
<b>Nicht-Akutversorgung</b>	<p>Merkmal des →Versorgungssektors</p> <p>In „Krankenanstalten in Zahlen“ werden diesem Sektor alle KA zugeordnet, in denen die durchschnittlichen Belagstage (Aufenthaltsdauer) <b>grundsätzlich</b> mehr als 18 Tage betragen. Je nach Leistungsspektrum und Aufenthaltsdauer wird unterschieden zwischen →Genesung/Prävention, →Rehabilitation und →Langzeitversorgung. Dieser Sektor zählt ausschließlich zum Bereich →Spezialversorgung.</p>
<b>Nichtärztliche Gesundheitsberufe</b>	Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, Hebammen, gehobene medizinisch-technische Dienste, medizinisch-technischer Fachdienst, kardiotechnischer Dienst, Masseur/innen, Pflegehilfe und Sanitätshilfsdienste

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
<p><b>Nichtlandesgesundheitsfond-finanzierte Kranken-anstalten (NLGF)</b></p>	<p>Die NLGF-Krankenanstalten gliedern sich in PRIKRAF-Krankenanstalten und sonstige Krankenanstalten.</p> <p>PRIKRAF: In den Sanatorien werden jene Leistungen, für die eine Leistungspflicht der sozialen Krankenversicherung besteht, über den Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds (PRIKRAF) nach dem System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) abgerechnet. Der PRIKRAF wird aus Mitteln der Sozialversicherung gespeist.</p> <p>Sonstige Krankenanstalten: Die restlichen Spitäler sind im Wesentlichen verschiedene Sondernversorgungseinrichtungen, vor allem Rehabilitationszentren und Einrichtungen für chronisch Kranke.</p> <p>Sofern diese Einrichtungen nicht ohnehin in der Trägerschaft der Sozialversicherung sind, verfügen sie teilweise über Einzelverträge mit Sozialversicherungsträgern.</p>
<p><b>NLGF</b></p>	<p>Nichtlandesgesundheitsfond-finanzierte Krankenanstalten</p>
<p><b>Öffentlichkeitsrecht</b></p>	<p>Gemäß § 15 KAKuG kann das Öffentlichkeitsrecht einer Kranken-anstalt verliehen werden, wenn sie den Vorgaben des jeweiligen Landeskrankenanstaltenplanes entspricht, sie gemeinnützig ist, die Erfüllung der ihr in diesem Bundesgesetz auferlegten Pflichten sowie ihr gesicherter Bestand und zweckmäßiger Betrieb gewährleistet sind und wenn sie vom Bund, einem Bundesland, einer Gemeinde, einer sonstigen Körperschaft öffentlichen Rechtes, einer Stiftung, einem öffentlichen Fonds, einer anderen juristischen Person oder einer Vereinigung von juristischen Personen verwaltet und betrieben wird. Wenn der Rechtsträger der Krankenanstalt keine Gebietskörperschaft ist, so ist ferner nachzuweisen, dass ihr Rechtsträger über die für den gesicherten Betrieb der Krankenanstalt nötigen Mittel verfügt. Ein Anspruch auf die Verleihung besteht nicht.</p>
<p><b>Personal (VZÄ)</b></p>	<p>Personal (Vollzeitäquivalente)</p> <p>Anzahl der Personen, umgerechnet auf Vollzeitbeschäftigung nach Beschäftigungsdauer und Arbeitszeit, welche im Erhebungsjahr in Dienstverwendung der Krankenanstalt stehen. Die Anzahl der Personen je Kostenstelle muss im Zusammenhang mit den im Sammelkostennachweis verrechneten Personalkosten stehen.</p>

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
<b>Personalkosten</b>	Personalkosten der angesetzten Vollzeitäquivalente inkl. kalkulatorische Personalkosten für unentgeltlich zur Verfügung gestellte Arbeitsleistungen bzw. für unentgeltlich bzw. unbezahlt tätiges Personal
<b>Pflegeanstalten für chronisch Kranke</b>	Merkmal des →KA-Typs Gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 KAKuG behandeln diese KA chronisch Kranke, die ärztlicher Betreuung und besonderer Pflege bedürfen....
<b>PRIKRAF</b>	Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds; In den →Sanatorien werden jene Leistungen, für die eine Leistungspflicht der sozialen Krankenversicherung besteht, über den PRIKRAF nach dem LKF-System abgerechnet. Dieser Fonds wird demnach aus Mitteln der Sozialversicherung gespeist.
<b>Rechtsträger</b>	Inhaber der Rechte und Pflichten der Krankenanstalten; ein Rechtsträger kann, muss aber nicht der Eigentümer der Krankenanstalt sein.
<b>Rechtsträgertyp</b>	Die österreichischen KA haben viele verschiedene Rechtsträger, die in „Krankenanstalten in Zahlen“ jeweils mehreren Gruppen von Trägern im öffentlichen Bereich (Bund, Länder/Landesgesellschaften, Gemeinden/Gemeindeverbände/Gemeindegesellschaften, Sozialversicherungsträger, Fürsorgeverbände) und im privaten Bereich (Geistliche Orden und Glaubensgemeinschaften, Privatpersonen und –gesellschaften, Vereine und Stiftungen) zugeordnet werden.
<b>Rehabilitation</b>	Merkmal des Versorgungssektors →Nicht-Akutversorgung
<b>Sanatorien</b>	Merkmal des →KA-Typs Gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 KAKuG entsprechen Sanatorien durch ihre besondere Ausstattung höheren Ansprüchen hinsichtlich Verpflegung und Unterbringung. Sanatorien können →Allgemeinversorgung oder →Spezialversorgung leisten. Die meisten Sanatorien sind nicht gemeinnützig und werden über den →PRIKRAF mitfinanziert (Sanatorien sind mitunter unter der Bezeichnung Sonderkrankenanstalt genehmigt und führen diese Bezeichnung daher oft auch in ihrem Namen).

KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
<b>Sonderkrankenanstalten</b>	Merkmal des →KA-Typs Gemäß § 2 Abs. 1 Z 2 KAKuG versorgen Sonderkrankenanstalten Personen mit bestimmten Krankheiten oder Personen bestimmter Altersstufen oder für bestimmte Zwecke; in „Krankenanstalten in Zahlen“ werden diesem KA-Typ alle dieser Definition entsprechenden Spitäler zugerechnet mit Ausnahme von →Sanatorien, die →Spezialversorgung leisten.
<b>Spezialversorgung</b>	Merkmal der → Versorgungsbereichs Diesem Bereich werden alle KA zugeordnet, die nur Personen mit bestimmten Krankheiten (z.B. psychiatrische Krankenhäuser, Rehabilitationszentren) oder Personen bestimmter Altersstufen (z.B. Kinderkrankenhäuser) versorgen oder für bestimmte Zwecke eingerichtet sind (z.B. Heeresspitäler). Spezialversorgung wird in beiden → Versorgungssektoren von den → KA-Typen → Sonderkrankenanstalten, → Sanatorien und → Pflegeanstalten für chronisch Kranke erbracht.
<b>Stationäre Aufenthalte</b>	Anzahl der stationären Aufenthalte (inkl. Sterbefälle und 0-Tagesaufenthalte) mit Entlassungsdatum im Berichtsjahr
<b>Stationäre Aufenthalte (KJ)</b>	Errechnete Anzahl der stationären Aufenthalte (inkl. Sterbefälle und 0-Tagesaufenthalte) im Berichtsjahr (1.1.-31.12.) Berechnungsformel: $(\text{Aufnahmen} + \text{Entlassungen} + \text{Verstorbene}) / 2$
<b>Systemisierte Betten</b>	Betten (inkl. Tagesklinikbetten), die durch sanitätsbehördliche Bewilligung festgelegt sind
<b>Tatsächlich aufgestellte Betten</b>	Betten (inkl. Tagesklinikbetten), die im Berichtsjahr im Jahresdurchschnitt oder mindestens sechs Monate aufgestellt waren, unabhängig davon, ob sie belegt waren oder nicht. Funktionsbetten, wie z.B. Dialysebetten, post-operative Betten im Aufwachraum, Säuglingsbetten der Geburtshilfe u.ä. zählen nicht zu den tatsächlich aufgestellten Betten.
<b>Versorgungsbereich</b>	„Krankenanstalten in Zahlen“ unterscheidet die beiden Bereiche →Allgemeinversorgung und →Spezialversorgung.
<b>Versorgungsektor</b>	„Krankenanstalten in Zahlen“ unterscheidet die beiden Sektoren →Akut-/Kurzzeitversorgung und →Nicht-Akutversorgung.
<b>VPI</b>	Verbraucherpreisindex



KENNZAHLEN, MERKMALE, ABKÜRZUNGEN	DEFINITIONEN, ERLÄUTERUNGEN
<b>VZÄ</b>	Vollzeitäquivalente, das sind auf Normalarbeitszeit umgerechnete Beschäftigungsverhältnisse. Damit wird der Personalstand bei Arbeitskräften mit unterschiedlichem Beschäftigungsgrad (Teilzeitarbeit) vergleichbar dargestellt (z.B. ergeben zwei Personen mit je 50 % Beschäftigungsgrad ein VZÄ).

## Übersicht über die Gliederungsmerkmale der Krankenanstalten

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