

„Yes, we care“



RSG 2020 - KAGes – Umsetzungsplan



 Das Land
Steiermark

→ Wissenschaft und Forschung,
Gesundheit und Pflegemanagement

„ Yes, we care“



Rahmenbedingungen

Die neuen politischen Rahmenbedingungen in der gemeinsamen Zuständigkeit für die Bereiche Wissenschaft und Forschung, Gesundheit- und Pflegemanagement in einem Ressort, die Strukturreformen in der Gesundheitsversorgung der Steiermark durch den Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2020 (RSG 2020) und die geänderten budgetären Rahmenbedingungen des Landes Steiermark bedingen eine Anpassung der strategischen Ausrichtung der KAGes.

Die KAGes organisiert die Leistungserbringung für die steirische Bevölkerung so, **dass am jeweiligen Standort die für die jeweilige Versorgungsstufe notwendige Kompetenz** vorhanden ist. Mit den **neuen Strukturelementen des RSG 2020** können die Leistungen – am Bedarf des Patienten orientiert – in den Ambulanten Erstversorgungseinheiten (AEE), der stationären Akutversorgung, der Remobilisation und Nachsorge („Kurzzeit-/Übergangspflege“), der ambulanten und stationären Rehabilitation, der mobilen und stationären Pflege so gestaltet werden, dass der **jeweilige Versorgungsbedarf in der dafür am besten geeigneten Versorgungsstufe möglichst effizient und qualitativ** gedeckt wird.

Auf Basis dieser Vorgaben und strategischen Überlegungen wurde die Umsetzungsplanung zum RSG 2020 durchgeführt.

„ Yes, we care“



Generelle Zielsetzung bzw. Ausrichtung des Umsetzungsplanes

Die Planungsarbeiten erfolgten unter der **Zielsetzung**,

- künftig eine möglichst **sichere, bedarfsorientierte und qualitätsvolle medizinisch-pflegerische Versorgung** nach den Vorgaben des RSG 2020 für die steirischen Patientinnen und Patienten in den LKH zu gewährleisten,
- die jeweiligen Veränderungsprojekte nach Maßgabe der **Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit, Sparsamkeit** sowie (raschen) Realisierbarkeit von Kosteneinsparungen zu reihen und durchzuführen und
- die bestehenden Strukturen **(investitions)kostenoptimiert** zu nutzen und den Investitionsbedarf möglichst gering zu halten.

„Yes, we care“



Bettenreduktion

Ausgehend von 5.747 tatsächlichen Akutbetten im Jahr 2009 **in der KAGes** plant der RSG 2020 **5.181 Betten**. Diese **Reduktion** um **566 Betten** beruht auf Planungsvorgaben, wie Auslastung, Belagsdauer, Demographie und Krankenhaushäufigkeit. Weiters werden Ansätze für bettenersetzende Organisationsformen wie wochenklinische und tagesklinisch/-chirurgische Angebote berücksichtigt.

Der Bettenabbau betrifft v. a. die Fächer Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe und Psychiatrie, während zusätzliche Kapazitäten v.a. in den Bereichen Akutgeriatrie/Remobilisation bzw. Remobilisation und Nachsorge, Unfallchirurgie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Intensivmedizin geschaffen werden.

Unter Berücksichtigung der **Krankenanstalten aller Träger** werden die „tatsächlichen“ Betten in der Steiermark mit 6.958 ausgewiesen. Auf Basis des RSG 2020 soll der Bettenstand 2020 6.225 betragen, was einer Reduktion um 733 Betten entspricht.

„Yes, we care“



Umsetzungsphasen und Einsparungspotential durch RSG

Die Umsetzungsphasen werden in 3-Jahresschritten geplant.

Phase 1: 2011 - 2013

Phase 2: 2014 - 2016

Phase 3: 2017 - 2020

Von den insgesamt **37 RSG-Projekten** wird mit **25 Projekten** in der **Phase 1** begonnen, wobei 16 dieser Projekte bereits in dieser Phase umgesetzt werden sollen. Die übrigen 9 Projekte aus Phase 1 erstrecken sich in die Phase 2 bzw. Phase 3.

In der **Phase 2** wird mit **4 Projekten** begonnen, die größtenteils in dieser Phase abgeschlossen werden.

8 Projekte sollen in der Phase 3 zur Umsetzung gelangen.

Daraus ergibt sich ein **Einsparungspotential von € 94,3 Mio.** bis 2020. Danach kann man von einer **jährlichen Kostendämpfung von rd. € 22,3 Mio.** ausgehen.

„Yes, we care“



Konzentration der geburtshilflichen Versorgung

Die Umsetzung der **Verlagerung der geburtshilflichen Abteilungen/Einheiten** im LKH **Bruck/Mur**, LKH **Voitsberg** und LKH **Wagna** erfolgt schrittweise, sodass auf ungeplante oder ungesteuerte Patientenströme im Rahmen der Umsetzung reagiert werden kann. Die Umsetzung der Verlagerung erfolgt in 3 Stufen in Halbjahres-Tranchen voraussichtlich bis **Anfang 2013**.

Das Projekt „Verlagerung der geburtshilflichen Abteilung vom LKH Bruck/Mur an das LKH Leoben“ wurde bereits gestartet. Zieltermin für die Umsetzung ist der 1.1.2012.

Für das Projekt „Geburtshilfe Süd-West“ mit der Verlagerung der geburtshilflichen Einheit vom LKH Wagna an das LKH Deutschlandsberg (ab 1.7.2012), sowie der Etablierung einer dislozierten Tagesklinik Gynäkologie am LKH Voitsberg (ab 1.1.2013) wurde bereits die Ausarbeitung einer Projektvereinbarung beauftragt.



Themenbereich Allgemeinchirurgie/Unfallchirurgie

Mürzzuschlag

Von der Etablierung und Evaluierung des Pilotprojektes der **dislozierten Wochenklinik** (dWK) im LKH **Mürzzuschlag** soll in Abstimmung mit der Anstaltsleitung Abstand genommen werden, da die prognostizierten Fallzahlen im wochenklinisch zu erbringenden Spektrum lediglich einen Bettenbedarf von 8 Betten erwarten lassen. Stattdessen soll ein konsequenter **Umbau des LKH Mürzzuschlag mit Schwerpunkt einer bedarfsgerechten Versorgung der älteren Bevölkerung** mit einer gestärkten internistischen Abteilung (in Mürzzuschlag) und einer Einheit für Akutgeriatrie/Remobilisation sowie einer Einheit für Remobilisation und Nachsorge erfolgen. Dazu die Etablierung einer AEE, die mit dem bereits bestehenden Gesundheitszentrum Synergien finden sollte und in Richtung eines „Neuen Gesundheitszentrums“ für die Region weiterentwickelt wird.

„Yes, we care“



Mariazell

Am Standort Mariazell wird im Rahmen eines Pilotprojektes des Gesundheitsfonds Steiermark eine dislozierte AEE etabliert, die – nachdem keine stationäre Versorgung mehr geplant ist – einen entsprechenden Versorgungsauftrag durch die Steiermärkische Gebietskrankenkasse bzw. durch die Sozial- Krankenversicherungsträger – in enger Abstimmung mit der KAGes – erfüllen soll.

Die allfällige **Nachnutzung des Standortes Mariazell für pflegerische Angebote** soll unter der Federführung durch das Land/den Gesundheitsfonds rasch vorangetrieben werden. Die von der KAGes derzeit für den Sozialhilfeverband erbrachten Verwaltungs- und Facility-Management-Leistungen für das Pflegeheim Mariazell sind dabei sicherzustellen und allenfalls an einen Partner zur Betriebsführung zu übergeben.

Die Versorgung der Wundmanagementpatienten (bei Schließung der stationären Krankenversorgung am Standort Mariazell) ist in diesem Transformationsprozess von der Anstaltsleitung des LKH Mürzzuschlag-Mariazell sicherzustellen.

„Yes, we care“



Evaluierung der Chirurgie-Neu

Die Evaluierung der Chirurgie am LKH Bad Aussee, KH Vorau und LKH Voitsberg soll im Jahr 2013 auf Basis der bis dahin vorliegenden Erfahrungen mit den **Pilotprojekten „Dislozierte Wochenklinik Vorau“** und **„Dislozierte Tagesklinik Fürstenfeld“** durchgeführt werden. Die stationäre chirurgische Versorgung im LKH Fürstenfeld wird ehestmöglich geschlossen und die Entwicklung hin zum tageschirurgischen Zentrum, der onkologischen Versorgung für die Oststeiermark sowie zu einem Zentrum für die Versorgung älterer Menschen vorangetrieben.



Krankenanstaltenverbund LSF und Graz-West, Integration LKH Hörgas-Enzenbach

Konkrete Gespräche für die Nachnutzung der beiden Häuser Hörgas und Enzenbach sind bereits im Gange. Die Übersiedelung der Abteilung für Innere Medizin sowie der Akutgeriatrie/Remobilisation von Hörgas ins LSF soll mit 1.1.2015 finalisiert sein. Entsprechende Investitionen in der LSF zum Anbau von Betten für Innere Medizin und Akutgeriatrie/Remobilisation an das Neurologiegebäude sind notwendig.

Die Unterbringung der Pulmologie im LKH Graz West ist ab 2017 geplant, wobei vermutlich lediglich die TBC-Betten und eine kleine pulmologische Ambulanz mit überschaubarem Investitionsaufwand neu zu errichten sein werden.

„Yes, we care“



LKH Stolzalpe, Verlagerung der Abteilung für Innere Medizin an das LKH Knittelfeld

Die Verlagerung der Abteilung für Inneren Medizin Stolzalpe an das LKH Knittelfeld wird noch in diesem Jahr begonnen. Die Finalisierung der Verlagerung der Abteilung für Innere Medizin am LKH Stolzalpe ist mit 1.7.2013 geplant.

Dabei wird auf eine bedarfsgerechte Verteilung der Betten für die Fachbereiche Innere Medizin und Akutgeriatrie/Remobilisation geachtet und den Erfordernissen angepasst.

„Yes, we care“



Krankenanstaltenverbund Leoben–Bruck

Vordringlich ist die Weiterentwicklung der **onkologischen Versorgung** im Versorgungsraum Steiermark Nord (ONKO Nord) mit den entsprechenden Angeboten am Krankenanstaltenverbund Leoben - Bruck, insbesondere im Bereich der **Strahlentherapie** und des gerade in Bau befindlichen neuen **Ambulanz-** und **OP-Traktes**.

Die Übersiedlung der **Erwachsenenpsychiatrie** vom Standort LSF in die Obersteiermark ist unter dem Gesichtspunkt der Investitionskosten ins LKH Bruck/Mur vorgesehen. Die zweifellos notwendige **Verstärkung der Kinder- und Jugendpsychiatrie** ist im LKH Leoben vorzusehen, um die Synergie des Sonderfaches Kinder-, Jugend- und Neuropsychiatrie zur Kinderabteilung des LKH Leoben und den dortigen psychosomatischen Betten zu sichern.

Die Etablierung des Verbundes ist mit Ende 2013 geplant.

„Yes, we care“



Univ. Klinikum Graz

Das Ergebnis RSG 2020 ist bereits mit den Plänen der bettenführenden Abteilungen im Sinne von LKH 2000 bzw. LKH 2020 abgestimmt.

Es ist mit der geplanten mittelfristigen Änderung der LKF-Finanzierung (Basisversorgung 1,05 und Spezialkompetenzen 1,3 ergibt durchschnittlich 1,2 Gewichtung; bisher 1,3 LKF-Punkte für jede Leistung am Klinikum) ein Stufenplan mit der Gesundheitsfonds Steiermark zu vereinbaren. Ungeachtet dessen wird auf die Realisierung des KMA-Vertrages der 9 Arbeitspakete Wert gelegt:

- 1.) Abarbeitung Synergiepotentiale
- 2.) Darstellung von Rechnungswesen und Budgetpfaden
- 3.) Personalvereinbarung Ärztlicher Bereich
- 4a.) Abstimmungsprozess in Patientenversorgung, Forschung und Lehre am LKH-Univ. Klinikum Graz
- 4b.) Gemeinsame Weiterentwicklung des Organisationsplanes/Entwicklungsplanes
- 5.) Abstimmung Institut für Pathologie, Institut für Hygiene, Mikrobiologie und Umweltmedizin, Institut für Humangenetik und Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie
- 6.) Investitionsstrategie
- 7.) Immobilienstrategie
- 8.) Kompetenz und Verantwortung des Ärztlichen Direktors am LKH-Univ. Klinikum Graz
- 9.) Findung der optimalen Organisationsform sowie Führungs- und Leitungsstruktur am LKH-Univ. Klinikum Graz

„Yes, we care“



Ambulante Erstversorgungseinheiten (AEE), Zentrale Aufnahme- und Erstversorgungseinheiten (ZAE), Gesundheitszentren

Ergebnisse der **Pilotprojekte** für AEE (LKH Fürstenfeld, LKH Rottenmann, Mariazell) sind abzuwarten (vorgesehen bis 2013). Ebenso die Entwicklungen der „**Neuen Gesundheitszentren**“ in Mürzzuschlag, Hartberg und am LKH Stolzalpe und der sich daraus ableitenden neuen Organisationsformen in der Zusammenarbeit zwischen dem **Spitalsbereich** und dem **niedergelassenen Bereich**.

Die weitere Gestaltung der Notarztversorgung (17 Standorte mit 25 Dienstposten) für ausgebildete Notärzte und des Ärztenotdienstes sowie der Systeme der Distriktsärzte und Heimärzte werden bei der Entwicklung dieser neuen Organisationsformen zu berücksichtigen sein.



Begleitende Kostendämpfungsmaßnahmen in der KAGes

Um den Budgetpfad der Kostendämpfung maximal zu erreichen, sind in folgenden Bereichen Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Effizienz und Effektivität notwendig:

Facility-Management und tertiäre Dienstleistungen

Personalmaßnahmen (zusätzlich zur Nulllohnrunde 2012)

Sonstige Maßnahmen

- wie Laborkonsolidierung der dezentralen Labors
- auf Standards und Leitlinien basierende medizinische Behandlung und Betreuung („clinical pathways“)
- patient blood management
- medizinischer Sachaufwand/Medizinprodukte
- OP-Management
- Neue Geschäftsfelder
- Sonderklassenutzung verbessern

„Yes, we care“



Personal/Mitarbeiter

Die „**Strategischen Programme/Projekte**“ und **RSG-Veränderungsprojekte** werden entsprechende **Personalmaßnahmen** erfordern.

Selbstverständlich werden bei der Erarbeitung dieser Personalmaßnahmen die Personalvertretungen einbezogen und sollen die entsprechenden Synergiepotentiale bzw. Kostendämpfungsmaßnahmen grundsätzlich durch natürliche Personalfluktuations- und Versetzungsmaßnahmen erreicht werden können. Im Rahmen der RSG-Umsetzung wird auf eine möglichst gleichmäßige Verteilung der Arbeitsbelastung und des (personellen) Ressourceneinsatzes geachtet.

Zur Frage der „Arbeitsplatzgarantie“ für KAGes-Mitarbeiter gilt daher, dass grundsätzlich für jeden KAGes-Mitarbeiter ein adäquates Jobangebot in der KAGes gegeben wird.



IMPRESSUM: Das Land Steiermark „Reformpapier 2011“ - Landesrätin Mag. Kristina Edlinger-Ploder.
Herausgeber: Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Abteilung Wissenschaft und Forschung (A3),
Mag. Dr. Birgit Strimitzer-Riedler, Trauttmansdorffgasse 2, 8010 Graz. **Redaktionsteam:** Christian
Schwarz, Nicole Prutsch, Mag. Michael Koren, Mag. Sonja Jöbstl-Findeis, Franz Soltesz, Johannes Hödl.
Grafik: Petra Weber, **Umsetzung und Layout:** RESCHCO GmbH-Werner Josef Resch, 8324 Kirchberg.