

# Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017

## Anpassungen und Ergänzungen

In der zwischen dem Bund und allen Bundesländern abgeschlossenen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens (BGBl. I Nr. 98/2017) ist festgehalten, dass Revisionen der ÖSG-Inhalte auf der jeweils aktuellen Datenbasis grundsätzlich im Abstand von maximal fünf Jahren vorgenommen werden. Die notwendige Wartung einzelner Teile des ÖSG sowie Ergänzungen haben bei Bedarf während der Laufzeit dieser Vereinbarung zeitnah zu erfolgen (Art. 5 Abs. 5).

Zur leichteren Nachvollziehbarkeit werden die seit der ersten Version des ÖSG 2017 vom 30. Juni 2017 von der Bundes-Zielsteuerungskommission (B-ZK) beschlossenen Anpassungen und Ergänzungen in der folgenden Tabelle dokumentiert (rein redaktionelle Änderungen wie Tippfehler- und Formatfehlerkorrekturen werden nicht in die Tabelle aufgenommen).

Beschluss	ÖSG 2017	Anpassungen und Ergänzungen	ÖSG-Titelblatt der Version
B-ZK – Beschluss 28.9.2017	<b>Großgeräteplan</b> Anhang 10	Aufnahme eines zusätzlichen extramuralen MR-Geräts am Standort 1100 Wien in den Soll-Stand (Spalte GGP) des Großgeräteplans	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der <b>bis Dezember 2017</b> beschlossenen Anpassungen
B-ZK – Umlaufbeschluss Dezember 2017	<b>Überregionale Versorgungsplanung</b> Kap. 2.2.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Tabelle „Überregionale Versorgungsplanung – Standort-/Kapazitätsplanung (Erwachsene)“: Ergänzung einer Fußnote im Abschnitt „Schwerbrandverletzten-Versorgung in BRA-Einheit“ zu K706 Innsbruck LKH (S. 50)</li> <li>– Tabelle „Überregionale Versorgungsplanung – Standort-/Kapazitätsplanung (Kinder/Jugendliche und Erwachsene)“: Entfernung der blauen Unterlegung im Abschnitt „Hochkontagiöse lebensbedrohliche Erkrankungen – Sonderisolierstation (HKLE)“ (S. 51)</li> </ul>	
	<b>Rehabilitation</b> Kap. 2.2.6	<p>Kap. 2.2.6.1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ergänzung eines Satzes nach der Aufzählung der RIG (S. 53)</li> <li>– Textänderung des Absatzes vor Tabelle R2 (S. 54)</li> <li>– Korrektur im Absatz vor Tabelle R4 (S. 55)</li> <li>– Ergänzung von zwei Absätzen am Ende des Kapitels (S. 55-56)</li> </ul> <p>Kap. 2.2.6.2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ergänzung eines Satzes nach der Aufzählung der RIG (S. 56)</li> <li>– Ergänzung der RIG „Sonstige“ in Tabelle R5 (S. 56)</li> <li>– Ergänzung von zwei Absätzen vor dem letzten Satz des Kapitels (S. 57)</li> </ul>	
	<b>RSG-Inhalte</b> Kap. 2.4.1 und Anhang 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kap. 2.4.1 Tabelle (S. 69) und Anhang 9: Umwandlung der verpflichtenden Angabe der Ist-Stände „WahlärztInnen und selbständige Ambulatorien (ohne Vertrag)“ in eine optionale Angabe („opt“)</li> <li>– Anlage 9: Ergänzung der Kategorie „ÄAVE in Kassenambulatorien (kasseneigene selbstständige Ambulatorien)“ in der Zeile „PLAN ÄAVE 2025“ ergänzt (betrifft Tabellenblätter „Bundesland“, „Versorgungsregion Mindestinhalt“ und „Versorgungsregion“) (redaktionelle Korrektur zwecks Übereinstimmung mit der korrespondierenden Tabelle im Text (S. 69)</li> </ul>	
	<b>Großgeräteplan</b> Kap. 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Einleitungstext und Kap. 4.1 und 4.2: Geringfügige Textänderungen und -ergänzungen zwecks besseren Lesbarkeit und Entfernung der blauen Unterlegung (S. 167 ff)</li> <li>– Ergänzung des Kap. 4.4 Festlegungen zum Großgeräteplan (S. 172-179)</li> </ul>	
redaktionell	<b>Leistungsmatrix -ambulant</b> Anhang 7	Ergänzung der versehentlich fehlenden Leistung BL540	

Beschluss	ÖSG 2017	Anpassungen und Ergänzungen	ÖSG-Titelblatt der Version
redaktionell	<b>Leistungsmatrix-stationär</b> Anhang 8	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Seite „Mindestfallzahlen und -anforderungen – verbindlich“: Formatkorrektur betreffend Tabellenzeilen „TEA“ und „CAS“</li> <li>– Leistungsmatrix-stationär 2018: Redaktionelle Überarbeitung der Texte der Medizinischen Einzelleistungen gemäß Leistungskatalog LKF-Modell 2018</li> </ul>	
B-ZK – Beschluss 6.4.2018	<b>Großgeräteplan</b> Kap. 4.4 und Anhang 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aufnahme eines zusätzlichen extramuralen MR-Geräts am Standort Villach in den Soll-Stand (Spalte GGP) des Großgeräteplans</li> <li>– Reduzierung um ein extramurales CT-Gerät am Standort Villach im Soll-Stand (Spalte GGP) des Großgeräteplans</li> <li>– Aufnahme einer zusätzlichen COR-Anlage in einer Fonds-Krankenanstalt in Wien (KH Göttlicher Heiland) in den Soll-Stand (Spalte GGP) des Großgeräteplans inkl. Streichung der Fußnote 7 der Wien-Tabelle in Kap. 4.4 bzw. Änderung der Fußnote 9 am Wien-Blatt im Anhang 10</li> </ul>	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der <b>bis 6. April 2018</b> beschlossenen Anpassungen
redaktionell	<b>Rehabilitation</b> Kap. 2.2.6	Kap. 2.2.6.1: Anpassung der Fußnote zu Tabelle R1 (letzter Halbsatz gestrichen)	
redaktionell	<b>Großgeräteplan</b> Anhang 10	– Textanpassung im blauen Kästchen unter der Überschrift	
B-ZK – Beschluss 29.6.2018	<b>Versorgungsaufträge im RSG</b> Kap. 2.4.2	1. Absatz: Grundlagen für Versorgungsaufträge für 10 (anstatt bisher 9) Fachbereiche	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der <b>bis 29. Juni 2018</b> beschlossenen Anpassungen
	<b>Rehabilitation</b> Kap. 2.2.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Austausch des Begriffs „Bettenäquivalente“ gegen „Betten</li> <li>– Anpassung der Tabelle R2</li> <li>– Absatz nach Tabelle R4: Textergänzung „...bzw. je Bundesland gemäß Tabelle R4...“</li> </ul>	
	<b>Ambulante Versorgung</b> Kap. 3.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kap. 3.1 – 3. Absatz und Kap. 3.1.1 – vorletzter Absatz: Grundlagen für Versorgungsaufträge für 10 (anstatt bisher 9) Fachbereiche</li> <li>– Kap. 3.1.1 – 1. Absatz: Ergänzung des Begriffs „diagnostisch“</li> <li>– Kap. 3.1.4: Ergänzung des neuen Kap. 3.1.4.10 (Radiologie)</li> </ul>	
	<b>Erstversorgung v. Akutfällen in Akut-KA (ZAE)</b> Kap. 3.2.4.1	Begriffliche Präzisierungen in der Tabelle	
	<b>Großgeräteplan</b> Kap. 4 und Anhang 10	<p>Kap. 4 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Text 1. Seite Mitte: Trennung des Absatzes in zwei Absätze</li> <li>– Text drittletzter Absatz: Verbesserung der Formulierung</li> <li>– Text: Streichung des vorletzten Absatzes</li> </ul> <p>Kap. 4.4 und Anhang 10:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tabelle Kärnten: Präzisierung von Fußnoten</li> <li>– Tabelle NÖ: Standortzuordnung STR + Streichung der Fußnote zu STR</li> <li>– Tabelle Steiermark: Ergänzung von 2 MR</li> <li>– Tabelle Tirol: Fußnote 3 (COR) in Kap. 4.4 ergänzt und Aktualisierung der Fußnote betr. MR &lt; 1 Tesla</li> <li>– Tabelle Wien: Korrektur K975 in K976</li> <li>– Tabelle Österreich: zusätzliche MR (Steiermark) ergänzt</li> </ul>	
	<b>Glossar</b> Anhang 1	Ergänzung der Definition zu „Bettenäquivalente“	
	<b>Bemessung von ambulanten Betreuungsplätzen...</b> Anhang 2	entsprechend LKF-Modell 2019 aktualisiert	

Beschluss	ÖSG 2017	Anpassungen und Ergänzungen	ÖSG-Titelblatt der Version
	<b>Leistungsmatrix -ambulant</b> Anhang 7	– entsprechend LKF-Modell 2019 aktualisiert – Ergänzung Radiologie	
	<b>Leistungsmatrix -stationär</b> Anhang 8	entsprechend LKF-Modell 2019 aktualisiert	
	<b>Erg. Planungsgrundlagen für spez. Versorgungsbereiche</b> Kap. 2.2.4	Planungsvorgabe für die Maximalanzahl von Trauma-Netzwerken in Österreich	
	<b>Überregionale Versorgungsplanung</b> Kap. 2.2.5	– Aufnahme von 5 weiteren Expertisezentren (EZ) für seltene Erkrankungen – Aufnahme des Standorts Innsbruck für Kinder-Stammzelltransplantation-allogen	
	<b>Rehabilitation für Kinder und Jugendliche</b> Kap. 2.2.6.2	Umbenennung der Rehabilitations-Indikationsgruppen (RIG) in Abstimmung mit den RIG für Erwachsene (redaktionell, keine inhaltliche Änderung)	
	<b>Strukturelle Vorgaben für RSG-Inhalte</b> Kap. 2.4	– Abbildung der Trauma-Netzwerke	
	<b>Qualitätskriterien – Amb. Versorgung</b> Kap. 3.1	– Ergänzung von Grundlagen für Versorgungsaufträge für Unfallchirurgie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Orthopädie und Traumatologie	
	<b>Akutstat. inkl. TK-Versorgung – Allg. Q-Krit.</b> Kap. 3.2.1	Aufnahme einer Aussage zu ApothekerInnen in KA	
	<b>Intensivmed. Versorgung</b> Kap. 3.2.3.2	Adaptierungen betreffend die Behandlung neurologischer PatientInnen	
	<b>Versorgung von Kindern und Jugendlichen</b> Kap. 3.2.3.3	Verweis auf Ausbildungserfordernis DGKP (Spezialisierung Kinder-/Jugendlichenpflege)	
	<b>Trauma-Versorgung</b> Kap. 3.2.3.5	– Präzisierungen und ergänzende Ausführungen zu Trauma-Netzwerken – Anpassung CT in der Lokalen Trauma-Grundversorgung	
	<b>Neurologie</b> Kap. 3.2.3.7	Präzisierungen und Adaptierungen	
	<b>Herz-Kreislauf-Erkrankungen</b> Kap. 3.2.3.11	Gefäßchirurgische Versorgung (GCH): Anpassungen bei FA RAD in KA und MR-Angiographie und CT-Angiographie	
	<b>Seltene Erkrankungen</b> Kap. 3.2.3.16	Ergänzung von 5 weiteren Expertisezentren für seltene Erkrankungen ( <i>siehe auch Kap. 2.2.5</i> )	
	<b>Psychosomat. Versorgung</b> Kap. 3.2.4.2	Ergänzung Konsiliar-/ Liaisondienst durch FA KIJU bei Einrichtung in KJP	

B-ZK – Beschluss 28.6.2019

gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der bis 28. Juni 2019 beschlossenen Anpassungen

Beschluss	ÖSG 2017	Anpassungen und Ergänzungen	ÖSG-Titelblatt der Version
B-ZK – Beschluss 28.6.2019	<b>Großgeräteplan</b> Kap. 4.4 und Anhang 10	Änderungen in Niederösterreich, Steiermark und Wien	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der <b>bis 28. Juni 2019</b> beschlossenen Anpassungen
	<b>Glossar</b> Anhang 1	Adaptierung der Definitionen für Ambulante Behandlungsplätze und Systemisierte Betten in Abstimmung mit LKF-Modell 2020	
	<b>Bemessung von ambul. Behandlungsplätzen</b> Anhang 2	Anpassung an LKF-Modell 2020	
	<b>Leistungsmatrix -ambulant</b> Anhang 7	– Wartung auf Basis LKF-Modell 2020 und Abgleich mit Leistungsmatrix-stationär – Ergänzung der Fachbereiche Unfallchirurgie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Orthopädie und Traumatologie	
	<b>Leistungsmatrix -stationär</b> Anhang 8	– Wartung auf Basis LKF-Modell 2020 und Abgleich mit Leistungsmatrix-ambulant – <i>Das „Planungstool Fachrichtungszuordnung“ zur Leistungsmatrix-stationär wird separat zur Verfügung gestellt.</i>	
	<b>RSG-Planungsmatrix</b> Anhang 9	Adaptierte Gliederung und Ausfüllregeln	
	redaktionell	Aktualisierung von Links; teilweise Vereinheitlichung der Altersangaben	
Redaktionelle Anpassungen - B-ZK – Beschluss 27.9.2019	<b>Vorbemerkungen</b>	Verweis auf die gemäß Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes ab 1.1.2020 geltende SV- Struktur	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der <b>bis 27. September 2019</b> beschlossenen Anpassungen
	<b>Abkürzungen</b>	Ergänzung in der der Abkürzung „HVSVT“ im Hinblick auf die ab 1.1.2020 geltende SV-Struktur	
	<b>Überregionale Versorgungsplanung Kap. 2.2.5</b>	Berichtigung der Verortung des Expertisezentrums für seltene und komplexe Epilepsien in Salzburg	
	<b>Großgeräteplan</b> Kap. 4.4 und Anhang 10	Ergänzung in der Fußnote 1 bzw. 4 des GGP Burgenland im Hinblick auf die ab 1.1.2020 geltende SV-Struktur	
	<b>Glossar</b> Anhang 1	Streichung des Klammerausdrucks in der 2. Zeile in der Begriffsbeschreibung „VertragsärztInnen lt. Ärzteliste/ Zahnärzteliste“	
	<b>RSG-Planungsmatrix</b> Anhang 9	Korrektur der grünen Unterlegung in der RSG-PM für Krankenanstalten Abschnitt „RFZ/Versorgungsstufen/ÜRVP/Module“	

Beschluss	ÖSG 2017	Anpassungen und Ergänzungen	ÖSG-Titelblatt der Version
B-ZK – Beschluss 18.12.2020	<b>Rechtliche Grundlagen und Umsetzung</b> Kap.1.3	Anwendungshorizont „neuer“ Qualitätskriterien des ÖSG	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der <b>bis 18. Dezember 2020</b> beschlossenen Anpassungen
	<b>Planungshorizont</b> Kap. 1.4	Aktualisierung auf den Planungshorizont 2025	
	<b>Akutstationäre inklusive tagesklinische Versorgung</b> Kap. 2.1.3.4	Aktualisierung der Definition „akutstationäre inklusive tagesklinische Versorgung“ durch die Ergänzung von „tagesambulante Versorgung“ (siehe auch unten Anhang 1)	
	<b>Rahmenbedingungen der Angebotsplanung</b> Kap. 2.2.1	Präzisierung in einer Fußnote, dass die Planungsrichtwerte den Rahmen zur Angebotsplanung „ohne Berücksichtigung außergewöhnlicher Ereignisse“ bilden	
	<b>Planungsrichtwerte ambulanter Bereich</b> Kap. 2.2.2.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anführung der SVE als „andere Planungsgröße“</li> <li>– Trennung Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK) und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG)</li> <li>– Aktualisierung der Planungsrichtwerte für den Planungs-horizont 2025</li> </ul>	
	<b>Akutstationäre inkl. tagesklinische Versorgung</b> Kap. 2.2.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Einführung Planungsrichtwerte bzw. Orientierungswerte: „Bettenmessziffer vollstationär“ sowie „Platzmessziffer“ und „Kapazitätsmessziffer“</li> <li>– Aktualisierung der Planungsrichtwerte für den Planungshorizont 2025</li> <li>– Abteilung: Einschränkung der Anrechnung ambulanter Betreuungsplätze; Mindestbettenzahl gleich oder größer als Mindestbettenzahl von Fachschwerpunkten sowie Departments (ROF) (siehe unten Kap. 2.3.2.2)</li> </ul>	
	<b>Ergänzende Planungsgrundlagen für spezielle Versorgungsbereiche</b> Kap. 2.2.4	Aktualisierung Planungsrichtwerte Hämodialyseplätze für den Planungshorizont 2025	
	<b>Überregionale Versorgungsplanung</b> Kap. 2.2.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aktualisierung IST-Bettenäquivalente auf 2018 ohne gesonderten Ausweis des INT-Anteils</li> <li>– Aktualisierung spezifischer Bettenbedarf Planungshorizont 2025</li> <li>– Ergänzung von 2 Expertisezentren für Seltene Erkrankungen (B-ZK Beschluss April 2020)</li> <li>– Aktualisierung der KA-Bezeichnungen</li> </ul>	
	<b>Rehabilitation</b> Kap. 2.1.4 Kap. 2.2.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Umstellung der Planungsmethodik in der amb. Reha Phase II Erwachsene von Quell- auf Zielbezug (Konzept der Eignungsstandorte)</li> <li>– Aktualisierung Sollvorgaben der Reha-Kapazitäten stationär und amb. Phase II Erwachsene für den Planungshorizont 2025</li> <li>– Reha Kinder u. Jugendliche: durchgängig Verwendung von „bis zum vollendeten 18. Lebensjahr“ sowie Anpassung Planungshorizont auf 2025 (<i>redaktionelle Änderung</i>)</li> </ul>	
	<b>Organisationsformen</b> Kap. 2.3.2.2	Einführung der Anrechnung der ambulanten Betreuungsplätze auf die Mindestbettenzahl von Fachschwerpunkten sowie Departments (ROF)	

Beschluss	ÖSG 2017	Anpassungen und Ergänzungen	ÖSG-Titelblatt der Version
B-ZK – Beschluss 18.12.2020	<b>Strukturelle Vorgaben für RSG-Inhalte</b> Kap. 2.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Streichung des optionalen Ausweises der ÄAVE spitalsambulant im Soll auf KA-Ebene</li> <li>– Verpflichtende Angabe der ambulanten Betreuungsplätze im Soll für PSY, KJP, PSO-E, PSO-KJ und AG/R auf KA-Ebene</li> <li>– Anpassung im Bereich Rehabilitation</li> <li>– Anführung der SVE als „andere Planungsgröße“ (<i>entsprechende Abbildung in RSG-PM siehe unter Anhang 9</i>)</li> <li>– Gesamtkapazitäten für die akutstationäre Versorgung je Fachbereich je KA im RSG gelten als Obergrenze, die Zahl der Tagesklinik- und ambulanten Betreuungsplätze je Fachbereich aber als Mindestwerte</li> </ul>	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der bis 18. Dezember 2020 beschlossenen Anpassungen
	<b>Qualitätskriterien – Ambulante Versorgung</b> Kap. 3.1.4.14 Kap. 3.1.4.15 Kap. 3.1.4.16	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ergänzung von Grundlagen für Versorgungsaufträge (Aufgabenprofile) für die                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG)</li> <li>○ Psychiatrie (PSY)</li> <li>○ Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP)</li> </ul> </li> </ul>	
	<b>Psychische Erkrankungen</b> Kap. 3.2.3.8	Ergänzung „ambulante Tagesbehandlung“ (gemäß LKF-Modell) neben „Tagesklinik“	
	<b>Nierenerkrankungen</b> Kap. 3.2.3.10	Umstellung Basis DGKP-Personalschlüssel von Dialyseplätzen auf die Anzahl der Dialyseverfahren je Monat sowie Ergänzung Definition „Schichtbetrieb für chronische Hämodialyseversorgung“ ( <i>siehe auch unten Anhang 1</i> )	
	<b>Seltene Erkrankungen</b> Kap. 3.2.3.16	Ergänzung von 2 Gruppen Seltener Erkrankungen bedingt durch die Designation von 2 weiteren Expertisezentren ( <i>siehe oben zu Kap. 2.2.5</i> )	
	<b>Psychosomatische Versorgung</b> Kap. 3.2.4.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ergänzung „ambulante Tagesbehandlung“ (gemäß LKF-Modell) neben „Tagesklinik“</li> <li>– Ergänzung Fußnote „Liaisondienst anzustreben“ bei „FA PSY Konsiliardienst“</li> </ul>	
	<b>Multidimensionaler Versorgungsbedarf</b> Kap. 3.2.4.3	Ergänzung „ambulante Tagesbehandlung“ (gemäß LKF-Modell) neben „Tagesklinik“	
	<b>Festlegungen Großgeräteplan</b> Kap. 4.4	Aktualisierung auf den Planungshorizont 2025 unter Berücksichtigung der GGP-Änderungsanträge aus K, NÖ, OÖ, S, ST und W ( <i>synchron zu Anhang 10</i> )	
	<b>Glossar</b> Anhang 1	Streichung der Definition „halbstationärer Bereich“; Ergänzung der Definitionen „tagesambulante Versorgung“ ( <i>siehe oben zu Kap. 2.1.3.4</i> ), „Schichtbetrieb für chronische Hämodialyseversorgung“ und „Alten- und Langzeitversorgung“	
	<b>Planungsgrundlagenmatrix</b> Anhang 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anpassung der Inhalte an die „neue“ Planungsmethodik</li> <li>– Aktualisierung auf Datenbasis 2018</li> </ul>	
	<b>Versorgungsmatrix</b> Anhang 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anpassung der Inhalte an die „neue“ Planungsmethodik</li> <li>– Aktualisierung 2018 und 2025/2030</li> </ul>	
	<b>Leistungsmatrix amb.</b> Anhang 7	Wartung auf Basis LKF-Modell 2021 und Abgleich mit Leistungsmatrix-stationär; Aufnahme einer Anmerkung zum Kriterium „nur spitalsambulant“ in der Legende	
<b>Leistungsmatrix stat.</b> Anhang 8	Wartung auf Basis LKF-Modell 2021 und Abgleich mit Leistungsmatrix-ambulant		

Beschluss	ÖSG 2017	Anpassungen und Ergänzungen	ÖSG-Titelblatt der Version
	<b>RSG-Planungsmatrix</b> Anhang 9	<i>siehe oben zu Kap. 2.4</i>	
	<b>Großgeräteplan</b> Anhang 10	Aktualisierung auf den Planungshorizont 2025 unter Berücksichtigung der GGP-Änderungsanträge aus K, NÖ, OÖ, S, ST und W ( <i>synchron zu Kap. 4.4</i> )	
	<b>redaktionell</b>	Aktualisierung Abkürzungsverzeichnis und Links	
B-ZK – Beschluss 01.10.2021	<b>Überregionale Versorgungsplanung</b> Kap. 2.2.5	Redaktionelle Änderung: Ergänzung der fehlenden „-“ in der Tabelle Standort-/Kapazitätsplanung (Kinder, Jugendliche)	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der bis <b>1. Oktober 2021</b> beschlossenen Anpassungen
	<b>Rehabilitation für Kinder und Jugendliche</b> Kap. 2.2.6.2	Redaktionelle Änderungen: – Angleichung Text unter Tabelle R6 an entsprechenden Text im Kapitel für Erwachsene – Streichung des Verweises „und/oder Therapieplätze“ im Absatz zum Vertrauensschutz	
	<b>Versorgungsaufträge RSG</b> Kap. 2.4.2	– Durch Aufnahme Aufgabenprofil PMR entsprechende Anpassung der Anzahl der abgebildeten Fachbereiche auf „17“ – Ergänzung, dass im ÖSG nicht behandelte Themen bzw. nicht abgebildete Leistungen noch keine Grundlagen für die Festlegung von Versorgungsaufträgen sind	
	<b>Ambulante Versorgung</b> Kap. 3.1	Durch Aufnahme Aufgabenprofil PMR entsprechende Anpassung der Anzahl der Fachbereiche auf „17“	
	<b>Leistungsmatrix ambulant</b> Kap. 3.1.1	– Durch Aufnahme Aufgabenprofil PMR entsprechende Anpassung der Anzahl der Fachbereiche auf „17“ – Einfügung eines Hinweis, dass eine Abbildung der Leistungen therapeutisch und pflegerisch tätiger Berufsgruppen noch in Erarbeitung ist	
	<b>Aufgabenprofile</b> Kap. 3.1.2	Allgemeine Aufgaben für alle Fachbereiche (ambulant): Einfügung einer Fußnote bei den Aufgabenbereichen „Gesundheitskompetenz“ und „Aufklärung“ hinsichtlich spezieller Berücksichtigung der Anforderungen von vulnerablen Gruppen	
	<b>Kinder- und Jugendheilkunde</b> Kap. 3.1.4.7	Redaktionelle Änderungen: Verschiebung der Wortfolge „Zusammenarbeit mit SozialarbeiterInnen, Sozialpädagoginnen“ an das Ende des Absatzes	
	<b>Psychiatrie</b> Kap. 3.1.4.15	Ergänzung Wortfolge „Zusammenarbeit mit“ vor „SozialarbeiterInnen“ und Verschiebung der Wortfolge an das Absatzende	
	<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie</b> Kap. 3.1.4.16	Ergänzung der Wortfolge „Zusammenarbeit mit“ vor „SozialarbeiterInnen“ und Verschiebung der Wortfolge an das Ende des Absatzes	
	<b>Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation</b> Kap. 3.1.4.17 NEU	Ergänzung von Grundlagen für Versorgungsaufträge (Aufgabenprofile) für die Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation (PMR)	
	<b>Allgemeine Qualitätskriterien für alle Fachbereiche</b> Kap. 3.2.1	Aufnahme von 2 weiteren allgemeinen Qualitätskriterien: – Rehabilitative Betreuung von Patient*innen durch Berufsgruppen aus dem Fachbereich PMR – Fachspezifische Begutachtung von Patien*innen im Bedarfsfall (Konsiliarleistungen)	

Beschluss	ÖSG 2017	Anpassungen und Ergänzungen	ÖSG-Titelblatt der Version
	<b>Erkrankungen des Nervensystems</b> Kap. 3.2.3.7	Redaktionelle Änderung: Korrektur der Fußnotennummer	
B-ZK – Beschluss 01.10.2021	<b>Festlegungen zum Großgeräteplan</b> Kap. 4.4	Berücksichtigung der GGP-Änderungsanträge aus NÖ und S ( <i>synchron zu Anhang 10</i> )	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der bis <b>1. Oktober 2021</b> beschlossenen Anpassungen
	<b>Bemessung ambulanter Betreuungspplätze in definierten Versorgungsbereichen</b> Anhang 2	Anpassung an das LKF-Modell-ambulant 2022: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ergänzung der neuen AMG20.13 (Ambulante Tagesbehandlung auf einer Einheit für PSO (Kinder und Jugendliche))</li> <li>– jeweils Ergänzung von „ambulant“ vor Tagesbehandlung</li> </ul>	
	<b>Planungsgrundlagenmatrix</b> Anhang 5	Redaktionelle Änderung: Berichtigung IST-Stand ZMK Salzburg	
	<b>Leistungsmatrix ambulant</b> Anhang 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Wartung auf Basis LKF-Modell 2022 und Abgleich mit Leistungsmatrix-stationär</li> <li>– Streichung des Kriteriums „nur spitalsambulant“ in der Legende und der Matrix</li> <li>– Ergänzung der PMR-Leistungen</li> </ul>	
	<b>Leistungsmatrix stationär</b> Anhang 8	Wartung auf Basis LKF-Modell 2022 und Abgleich mit Leistungsmatrix-ambulant	
	<b>Großgeräteplan</b> Anhang 10	Berücksichtigung der GGP-Änderungsanträge aus NÖ und S ( <i>synchron zu Kap. 4.4</i> ) sowie Auflösung der Rubrik „GG in Rehabilitationszentren“ in Anhang 10	
B-ZK – Beschluss 07.10.2022	Kinder- und Jugendlichenpflege: Vereinheitlichung der Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen sowie Präzisierung der Bezeichnungen für das Pflegepersonal in den „Qualitätskriterien zur Personalanwesenheit“ gemäß GuKG für alle Fach- und Versorgungsbereiche		gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der bis <b>7. Oktober 2021</b> beschlossenen Anpassungen
	<b>Abkürzungen</b>	Streichung Abkürzung DKKP und Aufnahme von Abkürzungen DGKP plus in Klammer „( )“ jeweilige Spezialisierung bzw. Sonderausbildung	
	<b>Qualitätskriterien</b> Kap. 3	Klarstellung bezüglich Einsatz der Pflegefachassistenten (PFA)	
	<b>Kinder- und Jugendheilkunde</b> Kap.3.1.4.7	Ergänzung von „DGKP bzw. DGKP mit Berechtigung in der Spezialisierung Kinder- und Jugendlichenpflege“ in der Aufzählung der Gesundheitsberufe die einen wesentlichen Beitrag bei der Therapie leisten	
	<b>Psychiatrie</b> Kap. 3.1.4.15	Ergänzung von „DGKP bzw. DGKP mit Berechtigung in der Spezialisierung“ in der Aufzählung der Gesundheitsberufe die einen wesentlichen Beitrag bei der Therapie leisten	
	<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie</b> Kap. 3.1.4.16	Ergänzung von „DGKP bzw. DGKP mit Berechtigung in der Spezialisierung „Kinder- und Jugendlichenpflege“ bzw. DGKP mit Berechtigung in der Spezialisierung „Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege“ in der Aufzählung der Gesundheitsberufe die einen wesentlichen Beitrag bei der Therapie leisten	
	<b>Qualitätskriterien f. Versorgungsmodelle ausgewählter Fach-/Versorgungsbereiche</b> Kap. 3.2.3	Klarstellung, dass die ÖSG-Mindestvorgaben zur Personalanwesenheit von DGKP ausschließlich durch Einsatz von DGKP iSd § 11 GuKG unabhängig vom Einsatz von PFA zu gewährleisten.	

Beschluss	ÖSG 2017	Anpassungen und Ergänzungen	ÖSG-Titelblatt der Version
B-ZK - Beschluss 07.10.2022	<b>Anästhesiologische Versorgung</b> Kap. 3.2.3.1	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der bis <b>7. Oktober 2021</b> beschlossenen Anpassungen
	<b>Intensivmedizinische Versorgung</b> Kap. 3.2.3.2	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Versorgung von Kindern und Jugendlichen</b> Kap.3.2.3.3	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Versorgung Schwangere, Neugeborene und Wöchnerinnen</b> Kap. 3.2.3.4	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Trauma-Versorgung</b> Kap. 3.2.3.5	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Schwerbrandverletzenversorgung</b> Kap. 3.2.3.6	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Psychische Erkrankungen</b> Kap. 3.2.3.8	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Krebserkrankungen</b> Kap. 3.2.3.9	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Nierenerkrankungen</b> Kap. 3.2.3.9	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Herz-Kreislauf-Erkrankungen</b> Kap. 3.2.3.11	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Hochkontagiöse lebensbedrohliche Erkrankungen</b> Kap. 3.2.3.16	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Unheilbar kranke u. sterbende Menschen</b> Kap. 3.2.4.4	Adaptierung iVm den vereinheitlichten Formulierungen bezüglich Sonderausbildungen bzw. Spezialisierungen	
	<b>Planungsrichtwerte akutstationärer und tagesklinischer/tagesambulanter Bereich</b> Kap. 2.2.3.1	Ergänzungen/Klarstellungen in den Anmerkungen zum Fachbereich PSY der Planungsrichtwertetabelle zur Konkretisierung der Definition betreffend PSY-Abhängigkeitserkrankungen und damit besseren Abgrenzung von der PSY-Akut.	
	<b>Ergänzende Planungsgrundlagen ausgewählte Versorgungsbereiche</b> Kap. 2.2.	Ergänzung/Konkretisierung der Bezeichnung und der Planungsgrundsätze des Versorgungsbereiches PSY – Entwöhnungsbehandlung bei Abhängigkeitserkrankungen zur besseren Abgrenzung von der PSY-Akut.	
	<b>Krankenanstalten-Typen</b> Kap. 2.3.2.1	Explizite Klarstellung im Text, dass sich der KA-Typ Standard-KA durch die punktuelle Übernahme von Schwerpunktversorgungsfunktionen nicht ändert.	
	<b>Versorgungsaufträge im RSG</b> Kap. 2.4.2	Anpassung der Anzahl der abgebildeten Fachbereiche auf „18“ bedingt durch die Aufnahme des Aufgabenprofils ZMK.	
	<b>Ambulante Versorgung</b> Kap. 3.1	Anpassung der Anzahl der abgebildeten Fachbereiche auf „18“ bedingt durch die Aufnahme des Aufgabenprofils ZMK.	
<b>Leistungsmatrix – ambulant</b> Kap. 3.1.1	Anpassung der Anzahl der abgebildeten Fachbereiche auf „18“ bedingt durch die Aufnahme des Aufgabenprofils ZMK.		

Beschluss	ÖSG 2017	Anpassungen und Ergänzungen	ÖSG-Titelblatt der Version
B-ZK - Beschluss 07.10.2022	<b>Qualitätskriterien – Ambulante Versorgung</b> Kap. 3.1.4. „NEU“	Ergänzung von Grundlagen für Versorgungsaufträge (Aufgabenprofil) für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK)	gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der bis <b>7. Oktober 2021</b> beschlossenen Anpassungen
	<b>Neurologie</b> Kap. 3.2.3.7 A	Redaktionelle Richtigstellung von „RAD mit interventioneller Radiologie“ auf „FA RAD mit Erfahrung in interventioneller Radiologie“	
	<b>Gefäßchirurgische Versorgung</b> Kap. 3.2.3.11 D	Redaktionelle Richtigstellung von „RAD mit interventioneller Radiologie“ auf „FA RAD mit Erfahrung in interventioneller Radiologie“	
	<b>Festlegungen zum Großgeräteplan</b> Kap. 4.4	Berücksichtigung der GGP-Änderungsanträge aus B, NÖ, S, St und W ( <i>synchron zu Anhang 10</i> )	
	<b>Glossar</b> Anhang 1	Angleichung der Beschreibung „Entzug“ und „Entwöhnung“ an die entsprechenden Adaptierungen im Textteil	
	<b>Leistungsmatrix-ambulant</b> Anhang 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Wartung auf Basis LKF-Modell 2022 und Abgleich mit Leistungsmatrix-stationär;</li> <li>– Ergänzung der ZMK-Leistungen</li> <li>– Endoskopische Leistungen: Vorgabe „Behandlungsraum invasiv“ als Ausstattungsqualitätskriterium</li> </ul>	
	<b>Leistungsmatrix-stationär</b> Anhang 8	Wartung auf Basis LKF-Modell 2022 und Abgleich mit Leistungsmatrix-ambulant	
	<b>RSG-Planungsmatrix</b> Anhang 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ausweis Ist- und Planbetten in UKH mittels Fußnote</li> <li>– getrennte Darstellung Palliativbetten Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche mittels Fußnote</li> <li>– Klarstellung bezüglich Ausweis „ÜRVB-Betten“</li> </ul>	
	<b>Großgeräteplan</b> Anhang 10	Berücksichtigung der GGP-Änderungsanträge aus B, NÖ, S, St und W ( <i>synchron zu Kap. 4.4</i> )	