

ÜRVP-Monitoring 2025 (Datenstand 2024)

Datengrundlagen zur Herzchirurgie

Themengruppe Gesundheitsplanung

24.02.2026

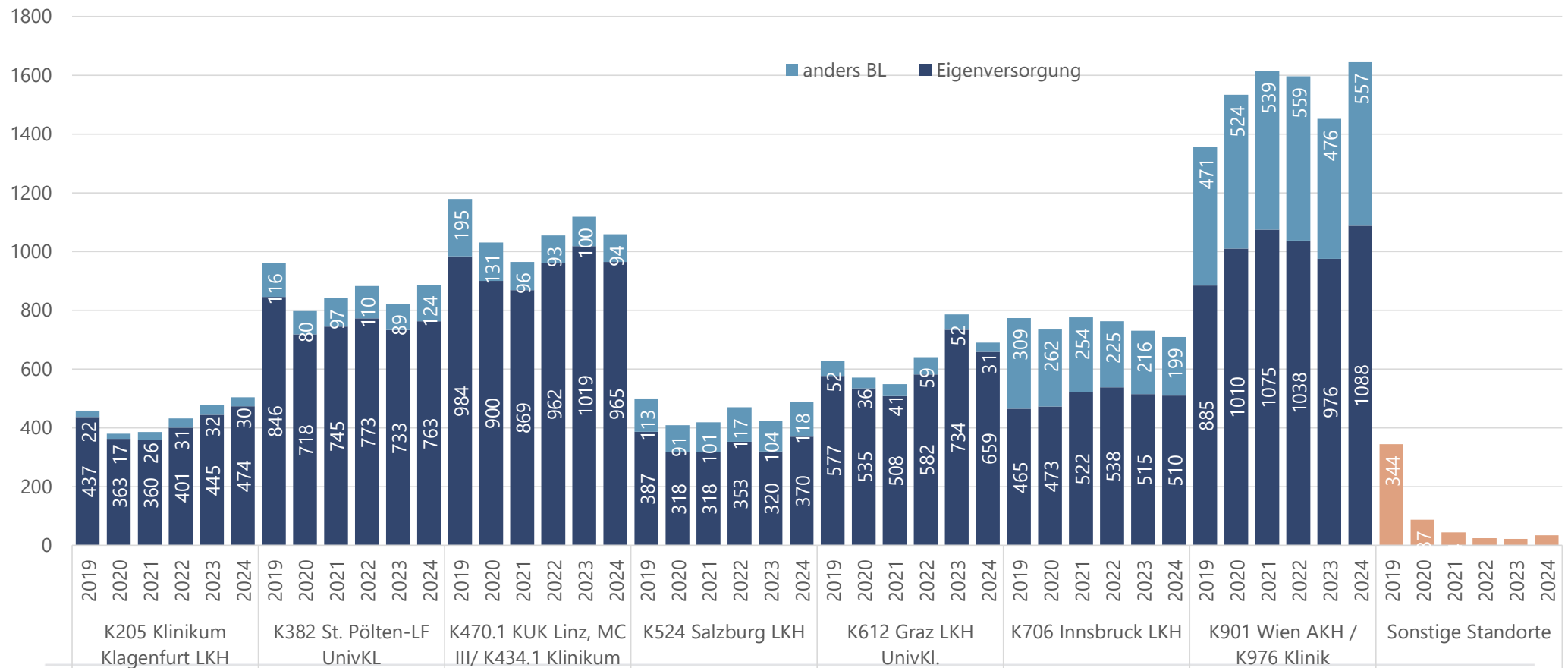
TXC / HCH : Ergebnisse ÜRVP-Monitoring

		Aufenthalte inländ. Pat. indexiert (2019= 100%)					
	Ziel-Krankenanstalt	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Transplantationschirurgie (TXC)	Gesamt	100,0%	97,0%	91,8%	95,9%	97,2%	89,0%
Transplantationschirurgie (TXC)	K419 Linz ELISAB KH	100,0%	78,3%	78,3%	101,7%	105,0%	89,7%
Transplantationschirurgie (TXC)	K612 Graz LKH UnivKI.	100,0%	50,5%	56,1%	51,4%	57,9%	77,7%
Transplantationschirurgie (TXC)	K706 Innsbruck LKH	100,0%	119,6%	107,4%	107,4%	113,5%	90,0%
Transplantationschirurgie (TXC)	K901 Wien AKH	100,0%	107,2%	100,3%	105,8%	101,0%	90,1%
Transplantationschirurgie (TXC)	Sonstige Standorte	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	200,0%	50,0%
Herzchirurgie (HCH)	Gesamt	100,0%	89,4%	90,2%	94,6%	94,0%	97,0%
Herzchirurgie (HCH)	K205 Klinikum Klagenfurt LKH	100,0%	82,8%	84,1%	94,1%	103,9%	100,8%
Herzchirurgie (HCH)	K382 St. Pölten-LF UnivKL	100,0%	83,0%	87,5%	91,8%	85,4%	90,2%
Herzchirurgie (HCH)	K470.1 KUK Linz, MC III / K434.1 Kl. Wels	100,0%	87,4%	81,8%	89,5%	94,9%	80,8%
Herzchirurgie (HCH)	K524 Salzburg LKH	100,0%	81,8%	83,8%	94,0%	84,8%	90,6%
Herzchirurgie (HCH)	K612 Graz LKH UnivKI.	100,0%	90,8%	87,3%	101,9%	125,0%	100,7%
Herzchirurgie (HCH)	K706 Innsbruck LKH	100,0%	95,0%	100,3%	98,6%	94,4%	91,6%
Herzchirurgie (HCH)	K901 AKH/ K976 KFL	100,0%	113,1%	119,0%	117,8%	107,1%	121,3%
Herzchirurgie (HCH)	Sonstige Standorte	100,0%	25,3%	12,8%	7,0%	6,4%	9,9%

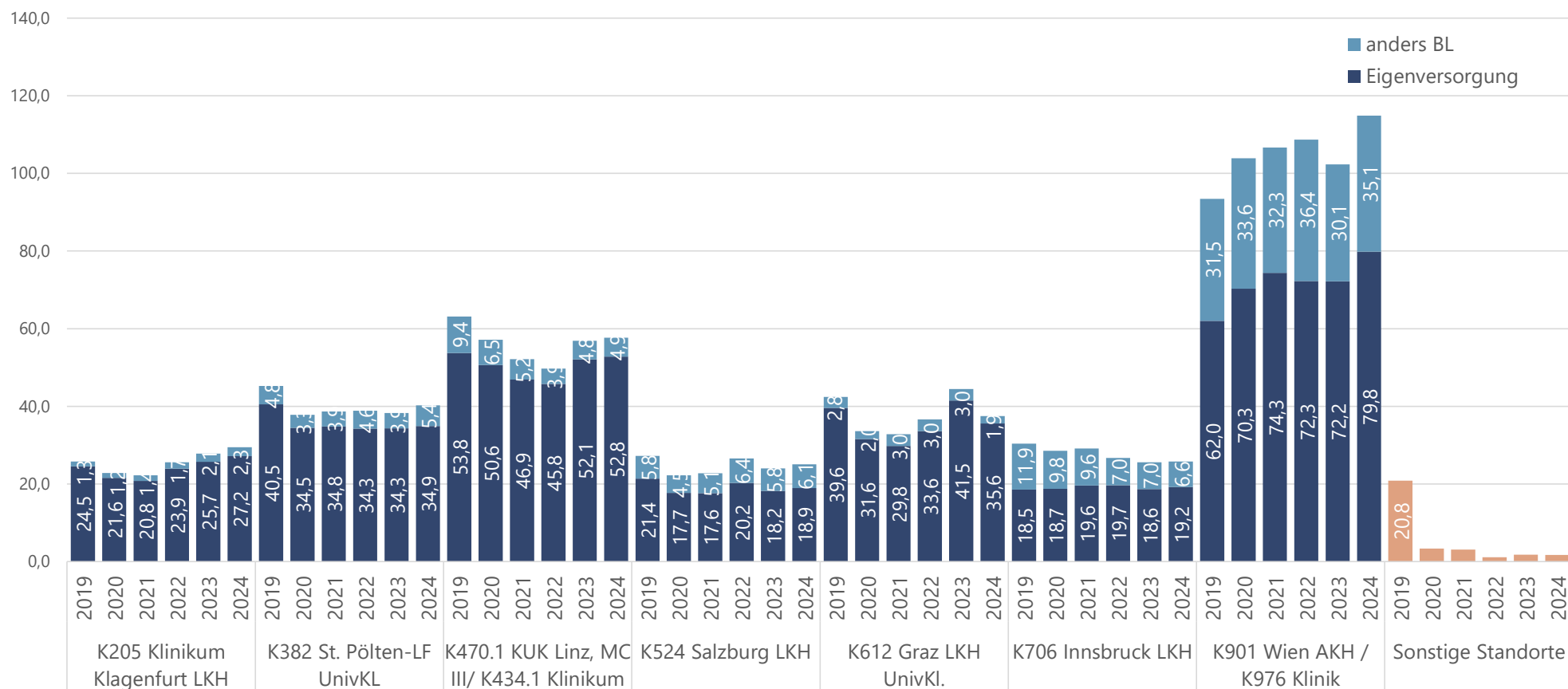
**

HCH – Entwicklung der Spitalsentlassungen mit HCH-LB an ÜRVP und sonstigen Standorten

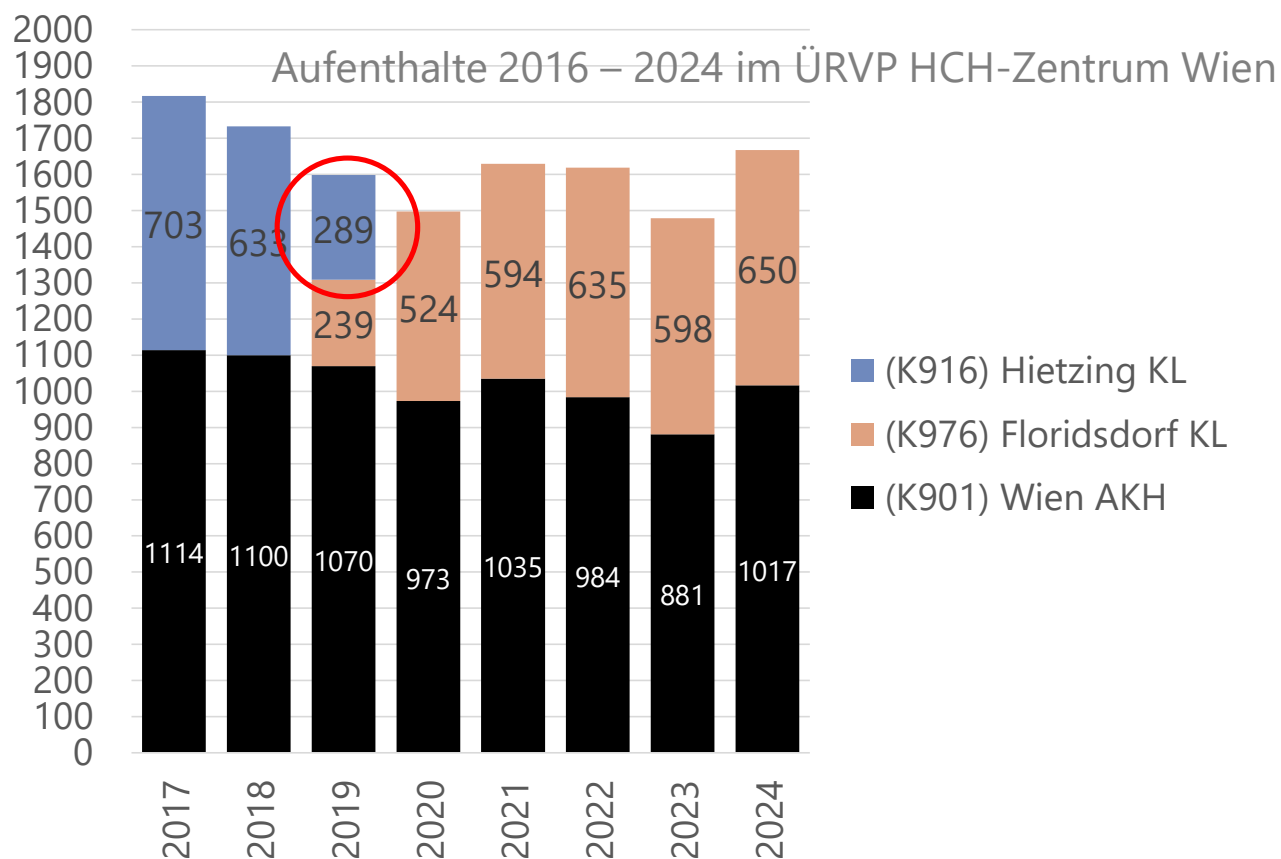
www.parlament.gv.at



HCH – Entwicklung der Bettenäquivalente (Soll-Auslastung 85%) mit HCH-LB an ÜRVP und sonstigen Standorten



HCH – Gesteigerte Versorgungsleistung AKH Wien und Klinik Floridsdorf



- Aufenthaltszahlen am **ÜRVP-Standort Wien** im Vergleich zu 2019 **nicht dauerhaft angestiegen**. Aufgrund unterjährigen Zentrums-Wechsels Hietzing zu KLF im Basisjahr 2019 nicht alle Aufenthalte berücksichtigt.
- Schlussfolgerung: Derzeit ist **nicht** von einer wesentlichen Änderung des Versorgungsgeschehens auszugehen.

Herzchirurgie im ÖSG i.d.g.F.

- Ergänzende Planungsgrundlagen für ausgewählte Versorgungsbereiche (S. 45)
 - Keine zusätzlichen Standorte; Erreichbarkeit: **120 Minuten**; Einzugsbereich: mind. **800.000 EW**
- ÜRVP (S. 51)
 - Standorte **LKH-Klagenfurt, UnivKL St. Pölten, KUK-Linz/KL-Wels, LKH-Salzburg, LKH-Graz, Innsbruck, AKH Wien, KL-Floridsdorf**
 - Zuordnung burgenländische Quellregionen:
 - VR 11 **Burgenland-Nord** → **AKH Wien/Floridsdorf**,
 - VR12 **Burgenland-Süd** → **LKH-Graz**
- Qualitätskriterien
 - KAR: HCH in der KA iVm KARZ; HCH-Kooperation bei KARS (ÖSG S. 164)
 - HCH: Versorgungsmodell ÜRVP-Referenzzentrum; QK unter anderem: **Zusammenarbeit mit IM-KAR; ICU-Stufe 3; Operationsbereitschaft 7/24; 7/24 COR** (S. 165)
- Leistungsmatrix stationär 2026
 - **500 Leistungen** p.a. mit LB-Code HCH (Empfehlung bzw. LAP-PRW)

Herzchirurgie in Österreich 2024 Eckdaten I

- 9 Abteilungen/Standorte bilden 8 Zentren für HCH (ÖSG i.d.g.F.)
- tatB=324; sysB=356; BT=95.444; BÄ (Soll Auslastung 85%) = 308 (Quelle: BMASGPK-KA-Statistik 2024)
- FÄ/FÄ in Ausbildung für HCH in Krankenanstalten → 125/45 Köpfe (Quelle: BMASGPK-KA-Statistik 2024)
- Einwohner:Innen pro FA/FA in Ausbildung → 73.270/203.528 EW (Quelle: Statistik Austria-Bevölkerungsstatistik 2024)
- Abteilungsaufenthalte (AbtA) in HCH-Abt. → AT: 12.952; Ausl.: 145 (Quelle: BMASGPK-DLD)
- Belagstage (BT) in HCH-Abt → AT: 94.802; Ausl.: 780 (Quelle: BMASGPK-DLD)
- HCH-AbtA mit INT*-Kontakt → AT: 7.019 (ICU 6.528); Ausl.: 113 (ICU 110) (Quelle: BMASGPK-DLD)
- HCH-AbtA INT*-Belagstage → AT: 47.390 (ICU 36.427), Ausl.: 863 (ICU 791) (Quelle: BMASGPK-DLD)
- HCH-AbtA mit HCH-LB → AT 5.602; Ausl.: 100 (Quelle: BMASGPK-DLD)
- BT mit HCH-LB in HCH-Abt. → AT: 48.327; Ausl.: 520 (Quelle: BMASGPK-DLD)
- Leistungen mit HCH-LB gemäß LM-stationär 2026 → AT: 7.489; Ausl.: 144 (Quelle: BMASGPK-DLD)
- HCH-AbtA mit HCH-LB und INT*-Kontakt → AT: 5.545 (ICU 5.537), Ausl.: 99 (ICU 99) (Quelle: BMASGPK-DLD)
- HCH-AbtA mit HCH-LB INT*-Belagstage → AT: 39.890 (ICU 31.194), Ausl.: 808 (ICU 751) (Quelle: BMASGPK-DLD)

Herzchirurgie in Österreich 2024 Eckdaten II (Tabelle)

Allgemeine Informationen gemäß KA-Statistik 2024 und ÖSG 2023 i.d.g.F.

9 Abteilungen → 8 Zentren

KA-Statistik: tatB → 324

KA-Statistik: sysB → 356

KA-Statistik: BT → 95.444 daraus ergeben sich BÄ (Soll-Auslastung (sAI) 85%) → 308 Bettenäquivalente

FÄ/FÄ in Ausbildung in Abt für HCH in Krankenanstalten → 125/45 Köpfe

www.parlament.at

5942/AB XXVIII. GP - Anfragebeantwortung - Beilage 3

Anspruchnahme gemäß DLD 2024

Alle

Mit INT*-Kontakt

- (davon ICU*)

Mit Leistung aus LB-HCH

Mit Leistung aus LB-HCH und INT*-Kontakt

- (davon ICU*)

Abteilungsaufenthalte
AT / ausl. Gastpat.

Belagstage
AT / ausl. Gastpat.

Bettenäquivalente
AT / ausl. Gastpat.

12.952 / 145

7.019 / 113

6.528 / 110

5.602 / 100

5.545 / 99

5.537 / 99

94.802 / 780 in HCH

47.390 / 863 in INT

36.427 / 791 in ICU

48.327 / 520 in HCH

39.890 / 808 in INT

31.194 / 751 in HCH

305,6 / 2,5 (sAI 85%)

173,1 / 3,2 (sAI 75%)

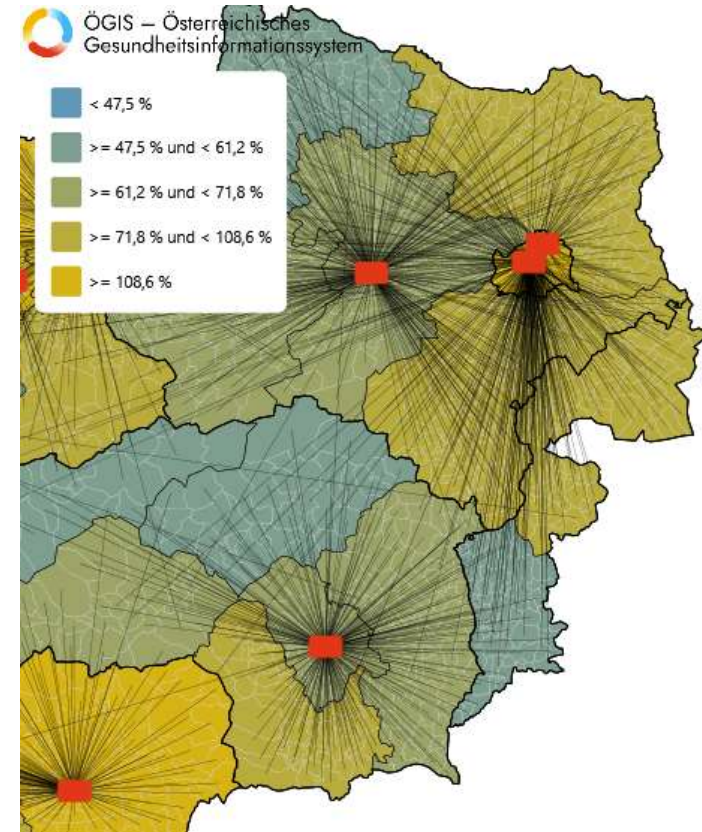
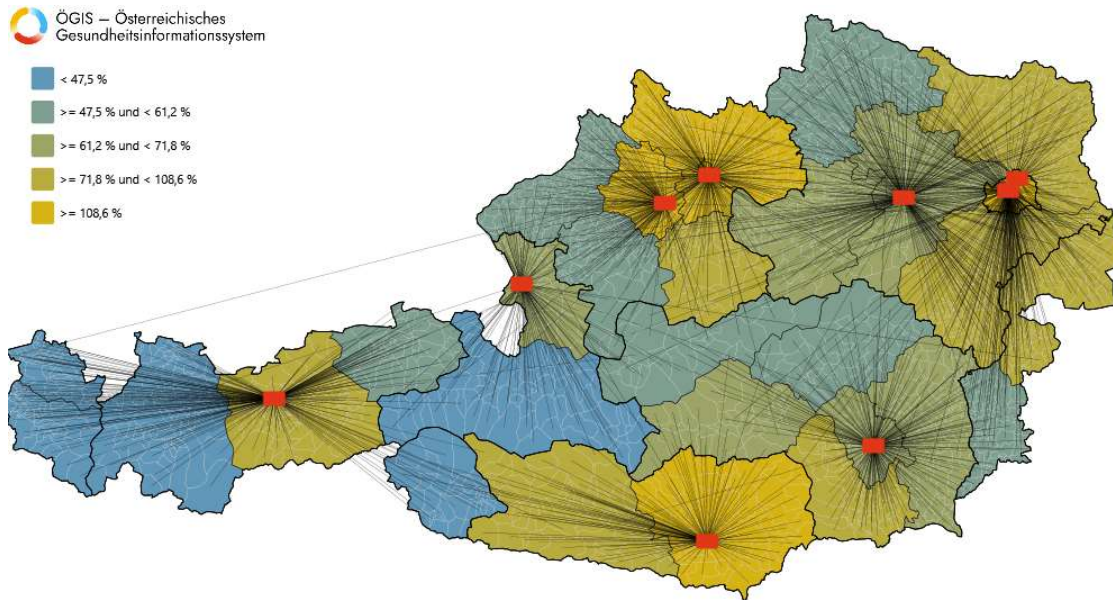
133,1 / 2,9 (sAI 75%)

155,8 / 1,7 (sAI 85%)

145,7 / 3,0 (sAI 75%)

114,0 / 2,7 (sAI 75%)

Tatsächliche Einzugsbereiche HCH-Abteilungen 2024:



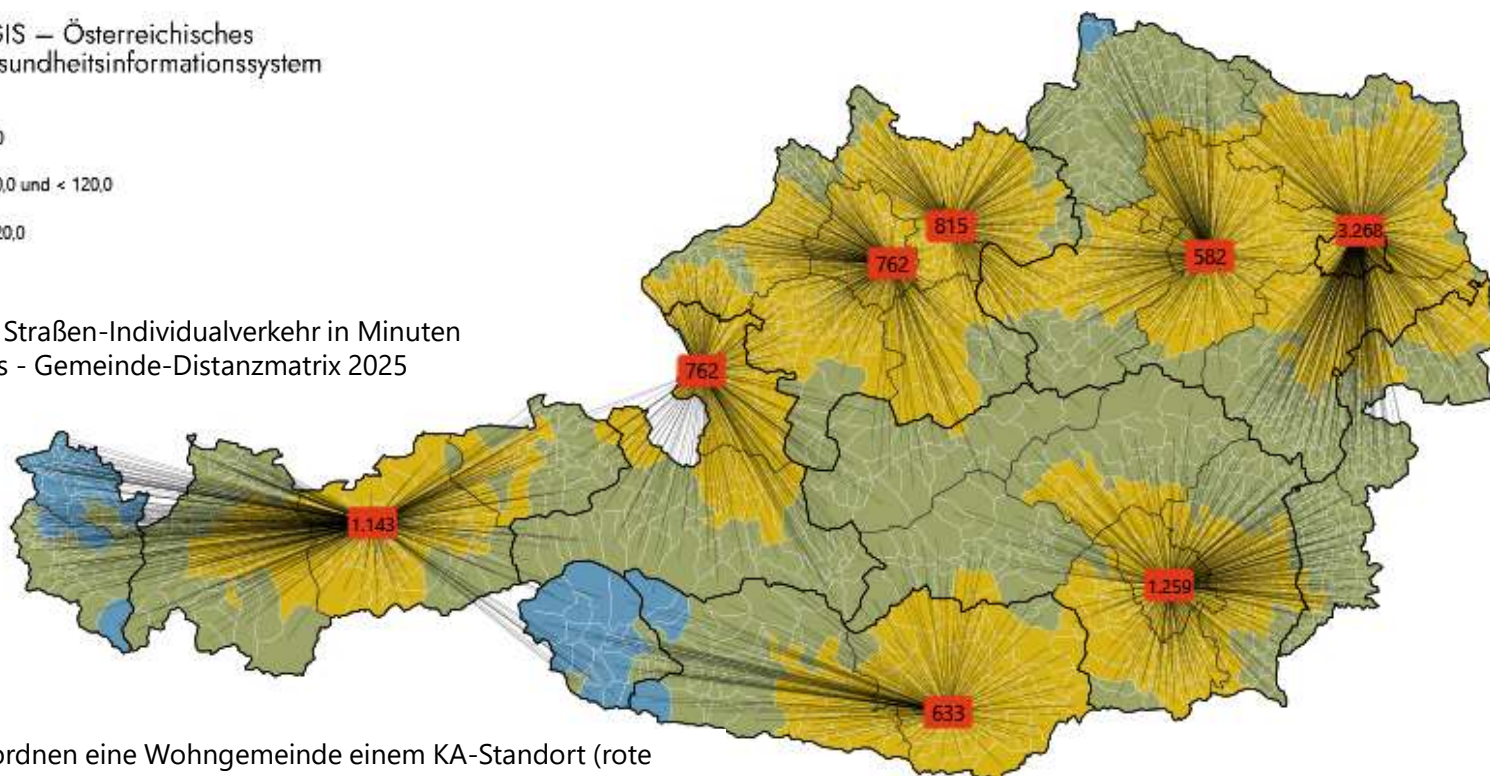
Abteilungsaufenthalte HCH 2024 Quelle: BMASGPK – DLD;
Einfärbung: altersstandardisierte Rate (Standardbev. Europa 2013) in Prozent des Bundesdurchschnitts.
Die schwarzen Linien ordnen Wohngemeinden jenem KA-Standort (rote Markierung) zu, der den überwiegenden Teil der Versorgung dieser Wohngemeinde übernimmt.
Quelle: BMASGPK – DLD; Darstellung und Berechnung: GÖG

Natürliche Einzugsbereiche HCH-Standorte 2026

ÖGIS – Österreichisches
Gesundheitsinformationssystem



Erreichbarkeit im Straßen-Individualverkehr in Minuten
Quelle: GeoMagis - Gemeinde-Distanzmatrix 2025



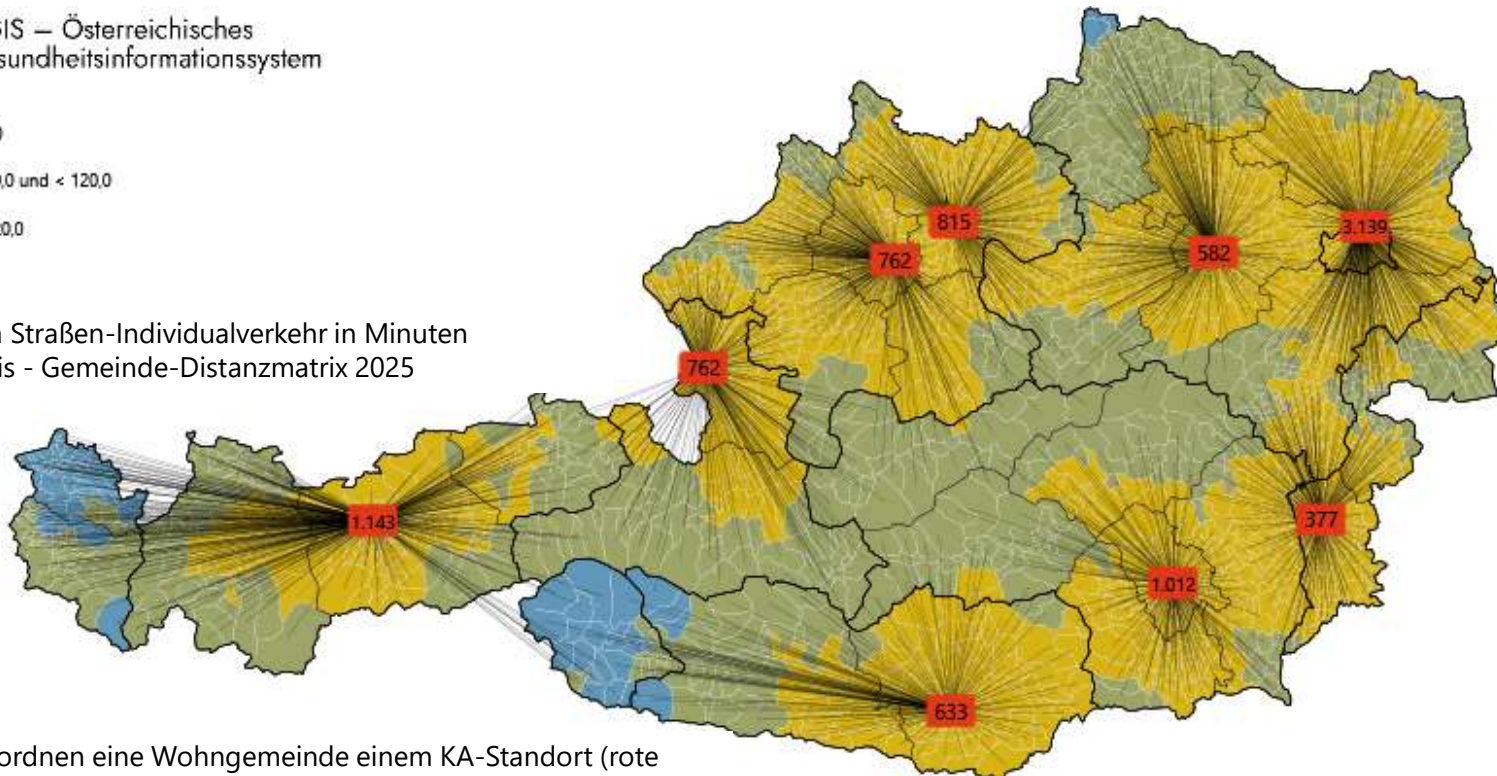
Anm. Die Linien ordnen eine Wohngemeinde einem KA-Standort (rote Markierung) zu, wenn der Standort im Straßen-Individualverkehr schneller erreicht werden kann als alle anderen Standorte. Angaben in den Zahlenfenstern: Anzahl der EW im natürlichen Einzugsgebiet (in 1.000) je Standort

Natürliche Einzugsbereiche HCH-Standorte 2026 (inklusive Oberwart)

ÖGIS – Österreichisches
Gesundheitsinformationssystem

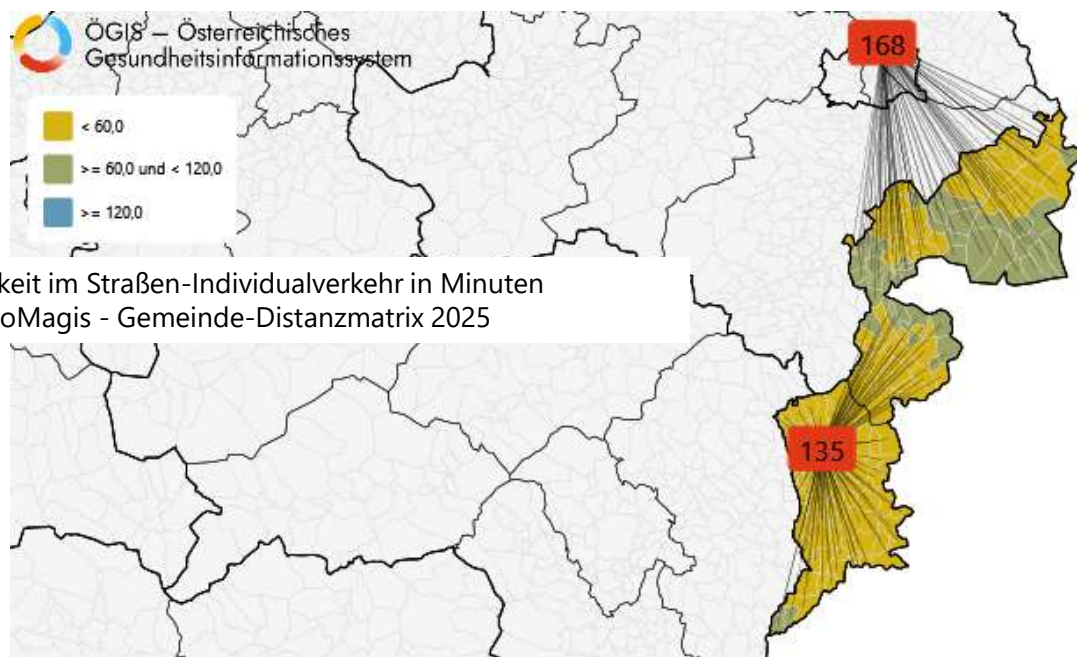


Erreichbarkeit im Straßen-Individualverkehr in Minuten
Quelle: GeoMagis - Gemeinde-Distanzmatrix 2025



Anm. Die Linien ordnen eine Wohngemeinde einem KA-Standort (rote Markierung) zu, wenn der Standort im Straßen-Individualverkehr schneller erreicht werden kann als alle anderen Standorte. Angaben in den Zahlenfenstern: Anzahl der EW im natürlichen Einzugsgebiet (in 1.000) je Standort

Natürliche Einzugsbereiche HCH Einzugsbereiche im Burgenland (inklusive Oberwart)



Erreichbarkeit im Straßen-Individualverkehr in Minuten
Quelle: GeoMagis - Gemeinde-Distanzmatrix 2025

Anm. Die Linien ordnen eine Wohngemeinde einem KA-Standort (rote Markierung) zu, wenn der Standort im Straßen-Individualverkehr schneller erreicht werden kann als alle anderen Standorte. Angaben in den Zahlenfenstern: Anzahl der EW im natürlichen Einzugsgebiet (in 1.000) je Standort

Versorgungsszenarien für den HCH-Standort Oberwart (Grobabschätzung der Inanspruchnahme bzw. der Struktur- und Kapazitätsbedarfe)

Einzugsgebiete	Süd-burgenland	Burgenland Gesamt	Nat. EZG Oberwart	Burgenland Gesamt + Nat. EZG NÖ und STMK
EW im EZG Oberwart (Soll laut ÖSG: > 800.000 EW)	135.000	302.000	377.000	543.000
davon im BGLD	135.000	302.000	135.000	302.000
davon in NÖ			94.000	94.000
davon in der STMK			147.000	147.000
Ø Anzahl FÄ	2	5	6	8
Ø Anzahl FÄ in Ausbildung	1	2	2	3
Ø Anzahl Abteilungsaufenthalte	190	424	529	762
Ø Anzahl Abteilungsbelagstage	1387	3 104	3 874	5 580
Ø Anzahl BÄ (Soll-Ausl. 85%)	4,5	10,0	12,5	18,0
Ø Anzahl ICU-BÄ (Soll-Ausl. 75%)	1,9	4,4	5,4	7,8
Ø Anzahl Leistungen mit LB-HCH (LAP-PRW 500 Leistungen p.a.)	110	245	306	441

2024 pro HCH-Abteilung zumindest 10 FÄ und 3 FÄ in Ausbldg. (Köpfe) zugeordnet

