

UNSER  
**OBER**  
ÖSTERREICH

Die OÖ Landesillustrierte  
Nr. 3/2011



# Spitalsreform gemeinsam beschlossen

Eine gute Lösung gefunden.

Im Mai haben wir Ihnen versprochen, Sie ausführlich über die Spitalsreform zu informieren. Wenn diese Zeilen geschrieben werden, hat am 31. Mai 2011 der politische Lenkungsausschuss das Reformpaket einstimmig beschlossen. Mit allen vier Parteien konnte eine für alle zufriedenstellende Lösung

gefunden werden. Wenn Sie diese Ausgabe in Ihren Händen halten, wird die OÖ. Landesregierung das Reformpaket am 6. Juni 2011 bereits beschlossen haben. Der OÖ. Landtag wird sich am 7. Juli 2011 in der letzten Sitzung vor der Sommerpause damit befassen.



## Liebe Landsleute!

Andere reden von Reformen - Oberösterreich handelt. Dazu gehört auch die Oö. Spitalsreform, die jetzt gemeinsam von allen Landtagsparteien beschlossen wurde und über Parteigrenzen hinweg mitgetragen wird. Ziel der Spitalsreform ist es, eine flächendeckende medizinische Versorgung zu sichern, Spitzenmedizin gebündelt und an Standorten mit höchster Qualität zu ermöglichen und den medizinischen Fortschritt mittel- und langfristig finanziell abzusichern. Daher gehen wir diese Reform jetzt an, um die Krankenhäuser im Land vor radikalen Einschnitten wie in anderen Bundesländern zu bewahren – dort werden sogar Krankenhäuser geschlossen. Das wird es in Oberösterreich nicht geben. Es wird auch keine einzige Mitarbeiterin bzw. kein einziger Mitarbeiter durch diese Maßnahmen gekündigt. In diese Reform waren alle Beteiligten miteingebunden, 90 Prozent der Vorschläge sind aus den Spitälern selbst gekommen. Durch diese Reform werden die Kosten um bis zu 366 Millionen Euro im Jahr gesenkt. Bis 2020 werden insgesamt 2,3 Milliarden Euro an Ersparnis erreicht.

Für Sie bedeutet diese Spitalsreform:

- flächendeckende Versorgung,
- Spitzenmedizin für Oberösterreich
- zu Kosten, die finanzierbar bleiben.

Die überwiegende Mehrheit der Menschen weiß, dass Reformen notwendig sind – und will, dass sie endlich gemacht werden.

Ihr  


Dr. Josef Pühringer  
 Landeshauptmann



LH Dr. Josef Pühringer: Durch den breiten Schulterschluss ist gesichert, dass die beschlossene Reform auch gut umgesetzt wird.

# Spitalsreform mit Maß

Die Spitalsreform ist beschlossen. Nach einem Jahr Vorarbeit durch die Experten und Einbindung aller Spitalsträger, politischen Parteien, Kammern und der wichtigsten medizinischen Fachleute wurde ein Ergebnis erzielt, welches unsere Spitäler auch künftig finanzierbar macht. Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer beziffert das Einsparungspotential bis 2020 auf 2,3 Milliarden Euro.

Dabei kamen 90% der Kostendämpfungs- und Kooperationsvorschläge, auch alternative Ideen zum Expertenvorschlag, aus den Spitälern selbst. Durch diese Reform werden die Kosten bis 2020 um 366 Millionen Euro im Jahr gesenkt. Die Gesamtersparnisse liegen somit bis 2020 bei 2,3 Milliarden Euro.

**Flächendeckende Versorgung und Spitzenmedizin sichern.** Ziel der Spitalsreform ist es, eine flächendeckende und gute medizinische Versorgung zu sichern, Spitzenmedizin gebündelt an einigen Orten mit höchster Qualität zu ermöglichen und das Gesundheitssystem, insbesondere auch den medizi-



gute Entscheidungen zu treffen.“  
 ÖVP-Clubobmann Mag. Thomas Stelzer

„Wir begrüßen die Weiterentwicklung der oö. Gesundheitsversorgung. Die Spitalsreform ist der Beweis, dass die Politik in Oberösterreich imstande ist, gemeinsam



„Eines unserer Anliegen war die Aids-Behandlung und die Fristenlösung im AKH zu sichern. Wichtig ist auch die Evaluierung der Spitalsreform bezüglich Kostendämpfung und medizinischer Versorgung.“  
 SPÖ-Clubobmann Dr. Karl Fraiss



## und Ziel

nischen Fortschritt, mittel- und langfristig finanzierbar zu halten. Derzeit betragen die Kosten für die oö. Spitäler 1,7 Mrd. Euro. Gingen die Steigerungen in dem Tempo weiter wie in den vergangenen fünf Jahren, würden wir in 10 Jahren bei 2,6 Mrd. Euro und bei der Unfinanzierbarkeit landen.

**Keine Schließungen, keine Kündigungen.** Klar war, dass kein Standort in Oberösterreich geschlossen wird und dass keine Mitarbeiterin bzw. kein Mitarbeiter egal, wo er/sie im Spital beschäftigt ist, gekündigt wird. Es wurde

bewusst ein längerer Umsetzungszeitraum mit drei Prioritätszonen (bis 2013, bis 2015, bis 2020) gewählt, um personelle Härten zu vermeiden. Die Reform arbeitet lediglich mit den Instrumenten des natürlichen Abganges und der Versetzung.

**Ärzteausbildung gesichert.** „Die Ärzteausbildung in Oberösterreich bleibt voll gesichert“, so Landeshauptmann Pühringer. Alle derzeit in Ausbildung befindlichen Jungärztinnen und Jungärzte werden ihre Ausbildung in Oberösterreich abschließen können. Darüber hinaus werden Ärztekammer und Land Oberösterreich eine Ausbildungskommission ins Leben rufen, die die Ärzteausbildung sicherstellt und als Anlaufstelle für junge Medizinerinnen und Mediziner dienen soll.

**Das Ergebnis des Lenkungsausschusses im Detail.** Der Expertenvorschlag sieht eine strukturelle Kostendämpfung in Höhe von 121 Mio. Euro – das sind 8,5 % des Gesamtbudgets – vor.

Ohne die Spitalsreform würden die Ausgaben für die Spitäler auf 2,6 Milliarden Euro bis 2020 ansteigen. Durch die sukzessive Umsetzung ergibt sich ein Differenzbetrag von 366 Mio. Euro gegenüber den Hochrechnungen der Direktion Gesundheit für das Jahr 2020 (inkl. Steigerungen, Veränderungen der Leistungsentwicklung, Inflation).

Dabei wird insgesamt eine Reduktion von 778 Akutbetten, d.s. rd. 9 % der oö. Akutbettenkapazität vorgeschlagen.

### Konzentration bei der Zentral- und Spitzenversorgung:

- **Interventionelle Kardiologie (COR)**  
2 AKH Linz, 1 KH der Elisabethinen, 2 Klinikum Wels-Grieskirchen
- **Herzchirurgie**  
AKH Linz
- **Kinderherzchirurgie**  
AKH-LFKK
- **Thoraxchirurgie**  
AKH Linz, KH der Elisabethinen, Klinikum Wels-Grieskirchen und LKH Vöcklabruck
- **Stammzelltransplantationen**  
KH der Elisabethinen
- **Nierentransplantationen**  
KH der Elisabethinen
- **Kinderurologie**  
BHS-Linz
- **Spezialklinik Landesfrauen- und Kinderklinik**
- **Spezialklinik Landesnervenlinik Wagner-Jauregg**  
(Psychiatrie, Psychosomatik, Neurologie, Neurochirurgie)
- **Spezialklinik für Akutgeriatrie in Siering**
- **Strahlentherapie**  
KH BHS Linz, KH Vöcklabruck
- **Onkologisches Zentrum**  
BHS Linz
- **Plastische Chirurgie**  
BHS Linz
- **Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie**  
AKH Linz als einzige Vollabteilung

**Ausbildungskommission.** Die Landesausbildungskommission ist Anlaufstelle für junge Ärztinnen und Ärzte, wenn Fragen im Zusammenhang mit der Ärzteausbildung auftreten. Die Landesausbildungskommission wird unter dem Vorsitz der oö. Ärztekammer geführt werden, der stellvertretende Vorsitz wird vom Amt der oö. Landesregierung gestellt.

In der Kommission werden darüber hinaus Rechtsträger sowie fachkundige Mitglieder vertreten sein. Die Landesausbildungskommission soll zumindest zwei Mal im Jahr zusammentreten. ■



„In ländlichen Gebieten bleibt die Versorgung gesichert. Die FP-Forderung, dass Ried Schwerpunktspital wird, ist erfüllt. Alle Spitäler sollten unter einer Holding zusammengefasst werden.“ FPÖ-Klubobmann Mag. Günther Steinkellner

„Die Vollversorgung in den Regionalspitälern ist gewährleistet, Spitzenmedizin wird gebündelt. Für die Mitarbeiter/innen im Pflege- und nicht medizinischen Bereich gibt es eine Clearingstelle.“



Stv. Klubobfrau der Grünen Ulrike Schwarz



# Zukünftiger Versorgungsauftrag der oö. Spitäler im Detail

## AKH Linz

Das AKH Linz übernimmt auch in Zukunft die Rolle als zentrales Versorgungsspital. Es wird zum oö. Zentralversorger in der Herzchirurgie. Die Kinderherzchirurgie, die in Kooperation mit der Landesfrauen- und Kinderklinik als spitzenmedizinisches Kompetenzzentrum geführt wird, wird bestätigt. Eine Stärkung erfolgt im Bereich Urologie. Das Department für Remobilisation und Nachsorge und ein erweitertes Bettenangebot im Be-



„Natürlich kann nicht jedes Krankenhaus jede Leistung bieten! Es wird keine Spitalschließungen und keine Kündigungen geben, jedoch Abteilungsüberführungen.“ MMag. Wolfgang Bayer, Vorsitzender der Expertenkommission

sitzender der Expertenkommission

reich Palliativ sowie Akutgeriatrie ergänzen das Angebot. Die bewährte Betreuung der Aids-Patient/innen wird fortgeführt. Entsprechend der Bedarfssprognosen werden angepasst: Dermatologie, Augen, Pulmologie, Unfallchirurgie und Pathologie. Mit der Überführung der Gynäkologie in die Landesfrauen- und Kinderklinik wird ein Kompetenzzentrum für Frauen und Kinder geschaffen. Im AKH Linz wird es zukünftig ein Zentrum für sozialmedizinische Frauenheilkunde, das insbesondere Maßnahmen der Fristenlösung, eine First-Love-Ambulanz und Gender-Medizin anbietet, geben. Es steht die Vision zur Zusam-

menführung von AKH Linz und Landesfrauen- und Kinderklinik in ein gemeinsames KH.

**Bettenstand 2009: 967 / künftig: 886**  
**Differenz: -81**

## Landesnervenklinik Wagner-Jauregg (inkl. Standort Enns)

Die Landesnervenklinik Wagner-Jauregg wird durch den neuen Standort in Enns als Spezialklinikum für neurologische psychiatrische Erkrankungen gestärkt. Mit der Zusammenführung der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie mit dem neuen Angebot der Psychosomatik wird das Leistungsspektrum optimiert. Den Patient/innen wird eine umfassende und durchgängige medizinische und pflegerische Versorgung geboten. Die Spitzenversorgung im Bereich der Neurochirurgie bleibt hier konzentriert. Im Bereich der Nuklearmedizin und Pathologie übernimmt die Landesnervenklinik Wagner-Jauregg die Rolle als Leitspital für den gespag-Verbund. Das Labor wird mit dem KH Steyr geführt. Aufgrund der aktuellen KH-häufigkeit und der Überlastung der Stationen wird bei der Psychiatrie derzeit kein Bettenabbau vorgenommen. Nach dem bedarfsgerechten Ausbau des ambulanten und tagesklinischen Angebotes wird mittelfristig eine Anpassung an die vorgeschlagenen Bettenkapazität erfolgen.

**Bettenstand 2009: 670 / künftig: 700**  
**Differenz: +30**

## Landesfrauen- und Kinderklinik

Die Landesfrauen- und Kinderklinik stärkt ihre Position als medizinisches Kompetenzzentrum für Frauen, Kinder und Jugendliche. Mit Konzentration der gynäkologisch-geburtshilflichen Leistungen an einem Standort wird eine rasche und gute Versorgung gesichert. Die neue Organisation gewährleistet eine optimale Ausbildung für Ärzt/innen. Die Kinderherzchirurgie wird in Kooperation mit dem AKH Linz als spitzenmedizinisches Kompetenzzentrum geführt. Eine enge Zusammenarbeit erfolgt bei der Kinderanästhesie und Kinderradiologie mit dem AKH Linz. Die Landesfrauen- und Kinderklinik übernimmt die Verantwortung für die gynäkologische und geburtshilfliche Versorgung am KH Freistadt. Die Zusammenführung von AKH Linz und Landesfrauen- und Kinderklinik bleibt die Vision.

**Bettenstand 2009: 274 / künftig: 245**  
**Differenz: -29**

## KH der Elisabethinen

Das KH der Elisabethinen stärkt mit seinen Referenzzentren Stammzelltransplantation, Nierentransplantation und interventionelle Kardiologie seine Bedeutung. Mit der standortübergreifenden Versorgung im Bereich der Pulmologie und Urologie in Steyr wird die Zusammenarbeit mit der gespag ausgebaut. Mikrobiologische Spezialuntersuchungen werden im Institut für Mikrobiologie und Hygiene für das gesamte Bundesland konzentriert. HNO, Gynä-



kologie und Urologie werden entsprechend der Bedarfsprognosen angepasst.

**Bettenstand 2009: 520 / künftig: 422**  
**Differenz: -98**

## KH der Barmherzigen Schwestern Linz

Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern entwickelt sich zum Leitspital für die onkologische Versorgung in Oberösterreich. Die Kinderurologie bleibt als überregionales Angebot am Standort erhalten. Durch die Zusammenführung der geburtshilflich-gynäkologischen Abteilungen, der Radiologie und Anästhesie werden die bereits bestehenden Kooperationen mit dem

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder erweitert. Die Bereiche der Labormedizin und Pathologie werden im Verbund mit anderen Krankenanstalten geführt. Das Angebot der Koronarangiographie-Leistungen entfällt bis spätestens Ende 2016.

**Bettenstand 2009: 678 / künftig: 671**  
**(Abhängig von der Kooperationsform der Gynäkologie/Geburtshilfe)**  
**Differenz: -7**

## KH der Barmherzigen Brüder Linz

Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder ist in der stationären Be-

handlung von Augenerkrankungen das Leitspital und damit wird seine strategische Ausrichtung als KH der der Sinne gestärkt. Der Schwerpunkt der Gefäßchirurgie wird beibehalten. Die geburtshilflich-gynäkologischen Abteilungen, die Radiologie und Anästhesie werden in Kooperationen mit dem KH der Barmherzigen Schwestern geführt. Die neurologischen Betten werden dem Bedarf entsprechend angepasst.

**Bettenstand 2009: 364 / künftig: 337**  
**(Abhängig von der Kooperationsform der Gynäkologie/Geburtshilfe)**  
**Differenz: -27**

**>> Lesen Sie weiter auf Seite 6**

# Umfrage: Ist die oö. Spitalsreform wichtig?

Die Spitalsreform ist beschlossen. Am 6. Juni entschied die OÖ. Landesregierung nach monatelangen Diskussionen und Beratungen mit allen betroffenen Spitalsträgern, wie es mit unseren oberösterreichischen Spitälern weitergeht. Dorothea Mursch-Edlmayr informierte sich bei den Oberösterreichern und Oberösterreichern auf der Linzer Landstraße, was sie dazu sagen.



Christl Witzany,  
Waldhausen/Mühlviertel

“ Ziele der Spitalsreform sind Einsparungen und hoffentlich optimale Patientenversorgung. Wir sind überversorgt bei Maschinen, doch unterversorgt bei der Zuwendung und Pflege. Es ist Zeit, dass etwas Sinnvolles passiert.



Karl Asamer,  
Redlheim

“ Reformen sind immer gut. Mit der Spitalsreform soll die Verwaltung vereinfacht werden und Synergien, also die sinnvolle Zusammenarbeit, erzeugt werden. Ich denke positiv über die bevorstehende Reform.



Bettina Rauecker,  
Altenberg bei Linz

“ Ich habe mich über die Spitalsreform informiert und bin der Meinung, dass diese Reform dringend notwendig ist. Der momentane Zustand der Krankenhäuser kann nicht so bleiben, es muss etwas passieren.



Theodor Knautz,  
Linz/ Urfahr

“ Es geht um Synergien und Kostenminimierung. Eine Spitalszusammenlegung kann in manchen Fällen die Effizienz steigern, wichtig ist aber, dass die Qualität gleich bleibt und genügend Personal vorhanden ist.



## KH Freistadt

Das KH Freistadt sichert eine wohnortnahe, abgestufte und an die regionalen Bedürfnisse der Bevölkerung angepasste medizinische und pflegerische Versorgung. Die Abteilungen für Unfallchirurgie, Chirurgie und Innere Medizin bleiben erhalten. Die Einrichtung für Gynäkologie und Geburtshilfe wird vor Ort weitergeführt und in die Organisation der Landesfrauen- und Kinderklinik eingegliedert. Dadurch wird eine optimierte Ausbildung der Ärzt/innen sichergestellt.

**Bettenstand 2009: 170 / künftig: 165**  
**Differenz: -5**



„Die Verantwortlichen bekennen sich klar dazu, dass die Spitalsärzt/innen ihren Job nicht verlieren und die Bedingungen für die ärztliche Ausbildung gesichert sind. Beides ist für mich angesichts des drohenden Ärztemangels eine wesentliche Voraussetzung, um die

medizinische Versorgung weiterhin gut zu gewährleisten – dafür haben wir uns eingesetzt!“ Dr. Peter Niedermoser, Präsident Ärztekammer OÖ

## KH Rohrbach

Das KH Rohrbach sichert eine wohnortnahe, abgestufte und an die regionalen Bedürfnisse der Bevölkerung angepasste medizinische und pflegerische Versorgung. Die Abteilungen für Unfallchirurgie, Chirurgie und Innere Medizin sowie die Einrichtung für Kinderheilkunde bleiben erhalten. Die Stärkung der Palliativstation verbessert die Versorgung schwerkranker Patient/innen nachhaltig.

**Bettenstand 2009: 212 / künftig: 202**  
**Differenz: -10**

## Klinikum Wels-Grieskirchen

Das Klinikum Wels-Grieskirchen übernimmt als größtes KH eine wichtige Rolle in der öö. Spitalslandschaft. Mit der Zusammenführung der KHer Wels und Grieskirchen wurde ein richtungweisender Schritt zur Optimierung der Versorgungsstrukturen gesetzt. Das Klinikum übernimmt die überregionale Versorgung in den Bereichen Augen, HNO, Dermatologie und in der interventionellen kardiologischen Versorgung (COR). Mittelfristig erfolgt eine Konzentration der Herzchirurgie am AKH Linz. Gestärkt wird der Standort durch den Ausbau der Neurologie. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Kinderheilkunde werden entsprechend der Bedarfsprognosen angepasst. Die Zusammenführung der beiden Krankenanstalten ermöglicht die gemeinsame Führung einer chirurgischen, unfallchirurgischen, pädiatrischen und gynäkologischen geburts-hilflichen Abteilung. Durch die Konzentration der Labor-, Mikrobiologie-, Radiologie- und Pathologieleistungen erfolgt eine wirtschaftliche Optimierung. Der Laborverbund mit dem Krankenhaus Braunau unterstreicht diesen Weg.

**Bettenstand 2009: 1.360**  
**künftig: 1.227**  
**Differenz: -133**

## KH der Barmherzigen Schwestern Ried

Das KH der Barmherzigen Schwestern in Ried übernimmt die abgestufte Schwerpunktversorgung für die Region. Mit dem Ausbau der Orthopädie erhält der Standort einen wichtigen Schwerpunkt. Kinderheilkunde, Augen, HNO und Urologie werden entsprechend der Bedarfsprognosen angepasst. Durch die verstärkte Kooperation mit dem Stand-

ort Linz wird eine Verbundlösung für Labormedizin und Pathologie weiterentwickelt. Die Radiologie und die Nuklearmedizin werden organisatorisch zusammengeführt. Das geplante Angebot der interventionellen Kardiologie (COR) wird nicht aufgebaut.

**Bettenstand 2009: 446 / künftig: 425**  
**Differenz: -21**

## KH Braunau

Das KH Braunau sichert eine wohnortnahe, abgestufte und an die regionalen Bedürfnisse der Bevölkerung angepasste medizinische und pflegerische Versorgung. Die bestehenden Abteilungen für Kinderheilkunde, Geburtshilfe/Gynäkologie, Unfallchirurgie, Chirurgie und Innere Medizin sowie das Department für Akutgeriatrie bleiben erhalten. Mit der Abteilung für Psychiatrie übernimmt das KH eine zentrale Rolle in der Versorgungsregion. Augen, HNO und Urologie werden entsprechend der Bedarfsprognosen angepasst. Eine verstärkte Zusammenarbeit mit den anderen Krankenhäusern der Region wird es künftig mit dem LKH Schärding im Bereich der Gynäkologie/Geburtshilfe und dem KH Ried im Bereich Urologie geben. Wegen der Bedarfszahlen ist ein Zukauf von COR-Leistungen nicht erforderlich.

**Bettenstand 2009: 419 / künftig: 386**  
**Differenz: -33**

## KH Schärding

Das KH Schärding sichert der Bevölkerung als erweitertes KH der Basisversorgung eine wohnortnahe und abgestufte medizinische und pflegerische Versorgung. Die neue und wirtschaftlich effiziente KH-Struktur gewährleistet durch die unfallchirurgische Wochenklinik allen Patient/innen eine umfassende Erst- und Notfallversorgung. Das Angebot im



„Viele Operationen werden heute schonender für die Patient/innen als früher durchgeführt. Die Behandlung erfolgt mit besserer

Qualität, der Aufenthalt im Krankenhaus ist kürzer. Aus diesem Grund brauchen wir nicht mehr so viele Krankenhausbetten wie früher.“

Dr. Stefan Meusburger, Landessanitätsdirektor



Bereich der Inneren Medizin bleibt unverändert aufrecht. Mit der Schaffung eines Departments für Akutgeriatrie reagiert das KH auf die demografische Entwicklung. Die Gynäkologie/Geburtshilfe wird standortübergreifend mit dem Krankenhaus Braunau geführt. Kinderheilkunde und Chirurgie werden entsprechend der Bedarfsprognosen angepasst. Darüber hinaus hat das KH Schärding die Chance, sich als modernes Gesundheitszentrum und/oder als sozialmedizinisches Zentrum zu etablieren.

**Bettenstand 2009: 205 / künftig: 154**  
**Differenz: -51**

## KH Vöcklabruck

Das KH Vöcklabruck als Teil des Salzkammergutverbundes übernimmt die abgestufte Schwerpunktversorgung für die Region und in ausgewählten Bereichen überregionale Aufgaben (Strahlentherapie und Nuklearmedizin). Aufgrund der Nähe der KHer Vöcklabruck, Gmunden und Bad Ischl erfolgt mittelfristig die Zusammenführung in einem „Verbund-KH“. Damit erfolgt eine optimale Abstimmung des Leistungsspektrums, ein effizienter Ressourceneinsatz sowie eine hochwertige Ausbildung der Fachärzt/innen. Als ersten Schritt erhalten die beiden Krankenanstalten Vöcklabruck und Gmunden eine gemeinsame Kollegiale Führung. Gleichzeitig werden die Abteilungen Chirurgie und Gynä-

kologie unter einer Leitung geführt. Die Unfallchirurgie sowie die Geburtshilfe werden am Standort Vöcklabruck konzentriert. Folgende Bereiche werden entsprechend der Bedarfsprognosen im Bezug auf die Strukturen und/oder benötigten Betten angepasst (Augen, HNO, Urologie und Pulmologie). Im Rahmen des gespag-Verbundes erfolgt eine Konzentration der Pathologieleistungen.

**Bettenstand 2009: 586 / künftig: 536**  
**Differenz: -50**

## KH Gmunden

Das KH Gmunden sichert eine wohnortnahe, abgestufte medizinische und pflegerische Versorgung. Mit der Anbindung an das KH Vöcklabruck erfolgt eine optimale Abstimmung des Leistungsspektrums, ein effizienter Ressourceneinsatz sowie eine hochwertige Ausbildung der Fachärzt/innen. Das Leistungsangebot der Inneren Medizin und der Akutgeriatrie bleiben unverändert. Durch die Schaffung der unfallchirurgischen Tagesklinik und Ambulanz ist die Erst- und Notfallversorgung am Standort gesichert. In Hinblick auf den zukünftig steigenden Bedarf wird der Schwerpunkt für Orthopädie ausgebaut. Die Abteilungen Chirurgie und Gynäkologie werden unter einer Leitung zusammengeführt. Im Rahmen des gespag-Verbundes erfolgt eine Konzentration der Laborleistungen.

**Bettenstand 2009: 320 / künftig: 287**  
**Differenz: -33**

## KH Bad Ischl

Das KH Bad Ischl sichert eine wohnortnahe, abgestufte medizinische und pflegerische Versorgung und hat eine wichtige Bedeutung für die Patient/innen im inneren Salzkammergut. Das Leistungsangebot in den Bereichen Innere Medizin, Chirurgie, Unfallchirurgie,

Geburtshilfe/Gynäkologie sowie die Betreuung von Kindern und MS-Patient/innen bleiben unverändert bestehen. Im Bereich HNO werden zukünftig tagesklinische Leistungen erbracht. Im Rahmen des gespag-Verbundes erfolgt eine Konzentration der Laborleistungen. Durch die mittelfristige Anbindung an das „Verbund-KH“ Vöcklabruck-Gmunden erfolgen eine verstärkte Abstimmung des Leistungsspektrums und eine Verbesserung des Ressourceneinsatzes.

**Bettenstand 2009: 238 / künftig: 233**  
**Differenz: -5**

„Ich bin dankbar, dass von manchen Trägern und Krankenhäusern zum Kompromiss sehr vernünftige Beiträge geleistet wurden und somit ein Reformpaket nach Maß und im Sinne aller beschlossen werden konnte!“  
LH Dr. Josef Pühringer



## KH Steyr

Das KH Steyr übernimmt die abgestufte Schwerpunktversorgung für die Region Pyhrn-Eisenwurzen. Die drei Krankenanstalten der Region, Steyr, Kirchdorf und Sierning werden künftig verstärkt zusammenarbeiten. Die Abteilungen Chirurgie und Geburtshilfe/Gynäkologie sowie Orthopädie von Steyr und Kirchdorf werden unter einer Leitung geführt. Zur besseren Steuerung und Leistungsabstimmung erfolgt eine organisatorische und medizinische Abstimmung in der Akutgeriatrie mit dem Krankenhaus Sierning. Folgende Bereiche des KHes Steyr werden entsprechend der Bedarfsprognosen im Bezug

**>> Lesen Sie weiter auf Seite 8**



auf die Strukturen und/oder benötigten Betten angepasst: Augen, HNO, Unfallchirurgie und Kinderheilkunde. Die Innere Medizin am dislozierten Standort Enns wird aufgelöst. Mit der standortübergreifenden Versorgung der Pulmologie mit dem Krankenhaus der Elisabethinen wird die Zusammenarbeit mit dem strategischen Partner ausgebaut. Durch die verstärkte Kooperation innerhalb der Gspag wird eine Verbundlösung für Labormedizin, Pathologie und Nuklearmedizin (inkl. PET) weiterentwickelt.

**Bettenstand 2009: 803 / künftig: 601**  
**Differenz: -202**

### KH Kirchdorf

Das KH Kirchdorf sichert eine wohnortnahe, abgestufte medizinische und pflegerische Versorgung. Die KHer Steyr, Kirchdorf und Sierning werden zukünftig verstärkt zusammenarbeiten. Die Abteilungen Chirurgie, Orthopädie und Geburtshilfe/Gynäkolo-

gie sowie das Institut für physikalische Medizin werden unter einer Leitung mit dem KH Steyr geführt. Die Unfallchirurgie und die Kinderheilkunde werden entsprechend der Bedarfsprognosen angepasst. Durch die verstärkte Kooperation innerhalb der Gspag wird eine Verbundlösung für den Bereich Labormedizin weiterentwickelt.

**Bettenstand 2009: 279 / künftig: 239**  
**Differenz: -40**

### KH Sierning

Das Krankenhaus Sierning positioniert sich als Anbieter für die akuteriatrischen Leistungen der Region Pyhrn-Eisenwurzen. Zur verbesserten Steuerung und Leistungsabstimmung erfolgt eine organisatorische und medizinische Abstimmung mit dem KH Steyr.

**Bettenstand 2009: 73 / künftig: 90**  
**Differenz: +17**

## Clearingstelle für Mitarbeiter/innen

„Die neue Clearingstelle wird für alle betroffenen Spitalsmitarbeiter/innen, für das Pflegepersonal und Personen im nicht medizinischen Bereich angeboten. „Es ist mir wichtig, dass niemand, der nach den Reformmaßnahmen das Krankenhaus oder den Träger wechselt, allein gelassen wird“, betont LH Dr. Josef Pühringer. Die neue Clearingstelle wurde vom Land Oberösterreich und der OÖ. Ärztekammer gemeinsam initiiert, um Mitarbeiter/innen Unsicherheit und Ängste zu nehmen. ■

## Evaluierung der Spitalsreform II

„Die Evaluierung der OÖ. Spitalsreform II durch eine Expertenkommission unter Leitung von MMag. Wolfgang Bayer ist ab 2012 fix vorgesehen. Richtschnur wird dabei eine qualitätsvolle, flächendeckende medizinische Versorgung von Oberösterreich in allen Bereichen sein.“, so LH Dr. Josef Pühringer ■

## Zu gewinnen: Thermen-Urlaub, Vital-Aufenthalt oder Städtereise

**U**rlaube zu gewinnen. Machen Sie mit, beantworten Sie unsere Fragen zur Spitalsreform und gewinnen Sie einen Thermen-Urlaub im Paradiso in Bad Schallerbach, einen Urlaub im Vitalhotel Lembacherhof oder eine Städterei-

se nach Wien „Summer in the City“. Kreuzen Sie die richtigen Antworten an und schicken Sie den Kupon bis 31.Juli 2011 an „Unser Oberösterreich“, Landhausplatz 1, 4020 Linz. ■

UNSER  
**OBER**  
ÖSTERREICH

### Testen Sie Ihr Wissen zur Spitalsreform

Wie hoch ist das Einsparpotential bis 2020?  1 Milliarde Euro  2,3 Milliarden Euro

Bleibt das AKH ein zentrales Versorgungsspital und öö. Zentralversorger in der Herzchirurgie?  Ja  Nein

Name: .....

Straße: .....

PLZ/Ort: .....



**IMPRESSUM: Medieninhaber:** Land Oberösterreich **Herausgeber:** Amt der Oö. Landesregierung, Direktion Präsidium, Abteilung Presse **Leiter:** Gerhard Hasenöhrl  
**Hersteller:** Druckerei Oberndorfer **Chefredaktion:** Dr. Peter Baumgartner, Landhausplatz 1, 4021 Linz, Telefon 0732 / 7720-11406, Fax 0732 / 7720-11588, E-Mail: unser.ooe@ooe.gv.at, Internet: www.unserooe.at **Gestaltung:** COMO GmbH, Am Winterhafen 11, 4020 Linz, E-Mail: office@como.at, www.como.at **Hinweis:** Alle Gutscheine, Gewinne, Verlosungen ohne Gewähr. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Druckfehler vorbehalten. Es gelten nur Original-Gutscheine.