

Empfehlungen zur schrittweisen Wiederaufnahme von dzt. aufgrund der COVID-19 Pandemie eingestellten bzw. reduzierten Tätigkeiten in nicht landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten einschließlich Rehabilitationseinrichtungen

Stand: 29.04.2020

Empfehlungen zur schrittweisen Wiederaufnahme von dzt. aufgrund der COVID-19 Pandemie eingestellten bzw. reduzierten Tätigkeiten in nicht landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten einschließlich Rehabilitationseinrichtungen

Vor dem Hintergrund der Vorbereitungsmaßnahmen auf potenzielle COVID-Fälle, ist aktuell auch der Betrieb in nicht landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten und in Rehabilitationseinrichtungen stark reduziert bzw. eingestellt worden. Mit den in Österreich gesetzten Maßnahmen konnte die Verbreitung der Covid-19-Infektionen wesentlich eingedämmt werden und es wurden die Krankenanstalten vor einem unkontrollierten Zugang von COVID-19 Fällen bewahrt. Weiters wurde dadurch eine Kapazitätsreserve geschaffen, um auf ein für niemanden abschätzbares hohes Patientenaufkommen vorbereitet zu sein.

Da die COVID-Inzidenz sinkt, treten nun Lockerungen der restriktiven Maßnahmen in definierten Bereichen des täglichen Lebens in Kraft. Parallel dazu können nun auch Schritte eingeleitet werden, um auch die Aktivitäten in allen nicht landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten wieder in Richtung einer Regelversorgung aufzunehmen. Das betrifft insbesondere Sanatorien (§ 2 Abs. 1 Z 4 KAKuG), private Sonderkrankenanstalten (§ 2 Abs. 1 Z 2 KAKuG) und selbstständige Ambulatorien (§ 2 Abs. 1 Z 5 KAKuG) einschließlich Rehabilitationseinrichtungen. Für die Wiederaufnahme der Regelversorgung werden die Träger dieser Krankenanstalten in den kommenden Wochen unter Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten entsprechende Konzepte erarbeiten. Bei der schrittweisen Entwicklung in Richtung Regelbetrieb sollen Leistungen, die von erhöhter medizinischer Dringlichkeit sind (abschätzbare Verschlimmerung der klinischen

Situation innerhalb von 6 Monaten), priorisiert werden. Auf die Schonung der Ressourcen von Intensivbehandlungs-einheiten ist Rücksicht zu nehmen.

Um auf möglicherweise wieder steigende Inzidenzen (auch regional) im Bedarfsfall entsprechend zeitgerecht reagieren zu können, sollten insbesondere folgende Überlegungen bei der Wiederaufnahme der Regelversorgung in Betracht gezogen werden:

Allgemein sollte(n) auch in nicht landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten:

- ein enges Monitoring der aktuellen Entwicklungen erfolgen (COVID-Testungen & -Fälle in der Region, freie Kapazitäten von Normal- und soweit vorhanden auch von Intensivbetten und von Beatmungsgeräten);
- Schutzmaßnahmen für Krankenanstalten sowohl bei der Aufnahme als auch während des Aufenthalts ergriffen, aufrechterhalten bzw. weiterentwickelt werden, die eine mögliche Verbreitung von COVID-19 Infektionen in den Krankenanstalten durch Mitarbeiter*innen und Patient*innen weitestgehend ausschließen;
- weiterhin zum Wohle der Patientinnen und Patienten nicht unbedingt notwendige Kontakte vermieden und daher die Besuchsrechte möglichst restriktiv gehandhabt werden;
- sofern in diesen Einrichtungen die Abklärung und Betreuung von COVID-19-Fällen vorgesehen ist, Strukturen zur Abklärung und zur Separation von COVID-19 Verdachtsfällen geschaffen, aufrechterhalten bzw. weiterentwickelt und damit an den Bedarf flexibel angepasst werden (insbesondere Intensivbetten und Beatmungsgeräte);
- sofern entsprechende Vereinbarungen mit dem jeweiligen Land bzw. mit anderen Trägern von Krankenanstalten bestehen, zur Entlastungen des öffentlichen Gesundheits- und Pflegebereichs
 - Personen mit Betreuungsbedarf aus Pflegeeinrichtungen (im Falle eines akuten Verlegungsbedarfs),
 - nicht-COVID-19-Fälle
 - oder auch COVID-19-Fälle

zu übernehmen, die dafür erforderlichen Kapazitäten vorgehalten werden;

- auf eine größtmögliche Schonung der Ressourcen geachtet werden (z.B. hinsichtlich der Verbrauchsmaterialien).

Spezifisch, die Leistungserbringung betreffend, sollte(n):

- ein Belegungsmanagement in den Krankenanstalten unter Leitung der/des Ärztlichen Direktorin/Direktors implementiert werden, um so die Prozesse zur Vermeidung eines unkontrollierten Zugangs von COVID-19 Fällen, wie auch das schrittweise Hochfahren der einzelnen Organisationseinheiten zu steuern und zu koordinieren. Dies immer unter Bedachtnahme darauf, bei möglicherweise wieder steigenden Inzidenzen an COVID-19 Fällen entsprechend zeitgerecht reagieren zu können;
- die Abstimmung der Konzepte zur schrittweisen Wiederaufnahme des Regelbetriebs mit den Fondskrankenanstalten und Krisenstäben der jeweiligen Länder abgestimmt werden.
- beginnend ab 1. Mai 2020 Rehabilitationseinrichtungen die schrittweise Wiederaufnahme ihrer Tätigkeiten in Bezug auf die Rehabilitations-Indikationsgruppen in Abstimmung mit den Vertragspartnern an die derzeit stattfindende Ausweitung der Leistungserbringung in den Akutkrankenanstalten anpassen. Dies erfordert eine enge Kooperation mit den Akutkrankenanstalten, damit die Deckung des Bedarfs an Anschlussheilverfahren gewährleistet ist.



**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)