



## Umlaufbeschluss

### NÖ Gesundheits- und Sozialfonds; Geschäftsbericht für das Jahr 2009

#### ALLGEMEINES

Die Geschäftsführung des NÖGUS bedient sich – wie gesetzlich vorgesehen - zur Erfüllung ihrer Aufgaben der Geschäftsstelle NÖGUS, die als Teilbereich der NÖ Landeskliniken-Holding organisiert ist und die Bereiche Büro der Geschäftsführung, Gesundheitsreform, Finanzen, EU und Gesundheitsvorsorge durch direkt zugeordnete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abdeckt. Für die Fachbereiche Medizin, Qualitätssicherung und Planung stellt die NÖ Landeskliniken-Holding projekt- bzw. bedarfsbezogen Fachexpertinnen und Fachexperten zur Verfügung.

**Rechtsgrundlagen** für die NÖGUS-Aufgaben sind das NÖGUS-Gesetz 2006 (LGBl. 9450), einzelne Bestimmungen im NÖ KAG (LGBl. 9440) und die Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens (LGBl. 0813/00), in der jeweils geltenden Fassung.

#### Arbeitsschwerpunkte

- Den kontinuierlichen Schwerpunkt der Tätigkeit des NÖGUS im Jahr 2009 bildete weiterhin die Finanzierung des NÖ Krankenanstaltenwesens.
- Der zweite Schwerpunkt lag in der Fortsetzung der im Jahr 2006 begonnenen Arbeiten für die Umsetzung der Gesundheitsreform 2005, welche ihre Rechtsgrundlagen in der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens hat.
- Den dritten Schwerpunkt bildeten die Tätigkeiten im Bereich der Gesundheitsvorsorge und Prävention.
- Im vierten Schwerpunkt werden EU-geförderte Projekte zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung zwischen dem Land Niederösterreich und den Nachbarstaaten sowie interregionale Projekte bearbeitet.



Für die Wahrnehmung der NÖGUS-Aufgaben organisierten die Mitarbeiter der Geschäftsstelle die Sitzungen der Organe des Fonds, darüber hinaus wirkten sie in einer Vielzahl von Gremien auf Bundes- und Länderebene mit, wo sie die Landesinteressen vertraten.

**Auf Landesebene Niederösterreich** wurde im Jahr 2009 vom NÖGUS folgende Sitzungen der Organe des Fonds vorbereitet und abgehalten:

- 4 Sitzungen des Ständigen Ausschusses
- 3 Sitzungen der NÖ Gesundheitsplattform
- 2 Sitzungen der Landesgesundheitskonferenz

**Auf Bundesebene** nahm der NÖGUS - als Schnittstelle für das Land Niederösterreich zum Bund - laufend an Sitzungen verschiedener, im Bundesministerium für Gesundheit angesiedelter Gremien teil, insbesondere an:

- Sitzungen der Bundesgesundheitskommission (zur Unterstützung des Vertreters des Landes in der Kommission)
- Sitzungen der Arbeitsgruppe für Strukturveränderungen
  - Unterarbeitsgruppe Public Health
  - Workshop der Arbeitsgruppe für Strukturveränderungen
  - Vorbereitende Sitzungen der Länder
- Sitzungen von Gremien für den ambulanten Sektor, darunter:
  - Arbeitsgruppe Sektorenübergreifende Finanzierung
    - Unterarbeitsgruppe Teure Medikamente
    - Heilmittel-Evaluierungskommission (im HV-SV)
  - Lenkungsausschuss Dokumentation im ambulanten Bereich
    - Arbeitspaket 2 – NÖ als Pilotland, gemeinsam mit Oberösterreich und Vorarlberg
    - Arbeitspaket 3 – Aufbau einer gemeinsamen Datenbank
    - Arbeitspaket 4 – Bewertungsrelationen
    - Arbeitspaket 5 – Projektkoordination
    - Unterarbeitsgruppe Länder/AUVA
  - Arbeitsgruppe Dokumentation im ambulanten Bereich und
  - Arbeitsgruppe Modelle bedarfsorientierte Versorgung
- Sitzungen im Bereich Planung, darunter:
  - Arbeitsgruppe ÖSG - Österreichischer Strukturplan Gesundheit
    - Unterarbeitsgruppe Leistungsmatrix
    - Unterarbeitsgruppe ÖSG-Personalbedarf
  - Clearingstelle ÖSG
  - Unterarbeitsgruppe Entlassungsmanagement
- Sitzungen im Bereich LKF-System und Dokumentation, darunter:
  - LKF-Arbeitskreis



- Unterarbeitsgruppe Zukunftsperspektiven
- Unterarbeitsgruppe Kalkulation
- Unterarbeitsgruppe Intensiv
- Unterarbeitsgruppe Statistik und Kostenrechnung
- Medizinischer Länderbeirat
- Lenkungsausschuss LKF-Evaluierung
- Steuerungsgruppe Berichtswesen zum Rechnungsabschluss der KA
- Sitzungen im Bereich Gesundheitstelematik, darunter:
  - Steuerungsgruppe ELGA
  - Lenkungsausschuss ARGE ELGA
  - Projektgruppe Patientenindex
  - Fachbeirat Patientenindex
  - Fachbeirat Dokumentenregister
  - Fachbeirat Kernanwendungen
- Sitzungen im Bereich der Gesundheit Österreich GmbH
  - Institutsversammlung
  - Unterarbeitsgruppe Qualität

**Auf Ebene der Bundesländer** wirkte der NÖGUS (tw. gemeinsam mit Vertretern des Landes) an folgenden Sitzungen mit:

- Beratungen der Landesfinanzreferentenkonferenz, insbesondere zu Fragen der Krankenanstaltenfinanzierung
- Beratungen der Gesundheitsreferentenkonferenz
- Beratungen der Zonenkonferenz Ost
- Sitzungen des informellen Forums der Geschäftsführer der Gesundheitsplattformen
- Sitzungen des Medizinischen Länderbeirats im Bereich der LKF-Weiterentwicklung



## ABTEILUNG GESUNDHEITSREFORM

Von der Abteilung Gesundheitsreform des NÖGUS, wurden im Laufe des Jahres 2009 die nachfolgenden, weit verzweigten strategischen Aufgaben, Projektleitungen und Projektmitwirkungen durchgeführt.

Die Aufgabenabwicklung erfolgte teils als Eigenarbeit der Abteilung, teils im interdisziplinären Zusammenwirken mit anderen Organisationseinheiten des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding, mit Stellen des Landes und durch Beauftragung externer Experten.

**Die Arbeiten bestanden in der kontinuierlichen Fortführung der bereits seit 1997 bestehenden gesetzlichen Aufgaben der Planung und Steuerung des NÖGUS im nö. Gesundheitswesen.**

Die Schwerpunkte 2009 waren:

### Fortsetzungsarbeiten bei der Umsetzung der Gesundheitsreform 2005 in NÖ

- Mitwirkung an den einleitend aufgelisteten Gremien auf
  - Landesebene NÖ (Vorbereitungs- und Durchführungsarbeiten)
  - Bundesebene (Teilnahme, zum Teil Inputs und Leitungsarbeit)
  - Länderebene (Teilnahme, zum Teil Inputs und Leitungsarbeit)
- Etablierung von Projekten, Strukturen und Regelwerken für den Kooperationsbereich zwischen Land und Sozialversicherung in NÖ

Die Arbeit im Kooperationsbereich wird seit 2006 in alljährlich stattfindenden **Klausurtagungen** des NÖGUS mit den nö. KV-Trägern prospektiv beraten und letztlich von der NÖ Gesundheitsplattform beschlossen. Die am 23. April 2009 stattgefundene Klausurtagung vereinbarte folgende Weichstellungen:

- Fortführung der 2006 beschlossenen **Reformpoolprojekte (RPP)**
  - RPP Disease Management Programm Diabetes Mellitus Typ 2 – Therapie Aktiv sowie
  - RPP Integrierte Hospiz- und Palliativversorgung in Niederösterreich

Bei den oben genannten Projekten handelt es sich um Langzeitprojekte, die voraussichtlich bis 2013 weitergeführt werden. Zur administrativen Vereinfachung wurden ab 2009 Pauschalien zur Abrechnung der oben genannten Projekte beschlossen.



- Auslaufen der folgenden Reformpoolprojekte per 31.12.2008
  - RPP Kardiologische Versorgung (per 30.6.2008)  
Das „Modell Krems“ kann durch die NÖ Landeskliniken-Holding auf weitere Standorte ausgerollt werden.
  - RPP Zentrale Interdisziplinäre Aufnahmestation Horn  
Weitere IAS-Standorte werden durch die NÖ Landeskliniken-Holding festgelegt und das Projekt somit auf weitere LK Standorte ausgerollt.
  - RPP Entlassungsmanagement  
Das Reformpoolprojekt wurde als solches beendet. Eine Fortführung des Entlassungsmanagements wurde im Kooperationsprojekt PATiENT (Patientenorientiertes Entlassungsnetzwerk) sichergestellt.
  - RPP Onkologische Versorgung - Modellregion Waldviertel  
Dieses RPP wurde aufgrund der zu geringen Anzahl von in das Projekt eingeschriebenen Patienten und Ärzten nicht evaluiert. Im Herbst 2009 wurde eine Patientenbefragung an der onkologischen Ambulanz des LK Waidhofen/Thaya durchgeführt. Die Befragung ergab, dass der Wunsch nach einem Case Management Prinzip in der betroffenen Patientenschaft nicht stark ausgeprägt ist.

Die Jahre 2006, 2007 und 2008 sämtlicher Reformpoolprojekte wurden abgerechnet. Die Abrechnungen wurden außer Streit gestellt.

- Weiters wurde die Vorstudie zur Reformpooltauglichkeit einer Psychosomatischen Sprechstunde in der GYN-Ambulanz fortgeführt (beteiligt sind das LK Korneuburg und das LK Wiener Neustadt). Eine Evaluierung wurde im Herbst 2009 vorgenommen.
- Beschluss bzw. Fortführung von **Kooperationsprojekten** (KooP)
  - Beschluss KooP Zahnbehandlung in Narkose für Kinder und Personen mit besonderen Bedürfnissen (Zahnambulatorium NÖGKK St. Pölten)
  - Beschluss KooP Wochenabenddienst in den Zahnambulatorien der NÖGKK St. Pölten und Wiener Neustadt
  - Das KooP Qualitätskriterien für den niedergelassenen Bereich ist in Warteposition; hier wird bis zum Vorliegen neuer bundesgesetzlicher Regelungen für den Kassenbereich abgewartet
  - Beschluss KooP Patientenorientiertes Entlassungsnetzwerk (PATiENT)  
2009 wurden die Vorbereitungsarbeiten zur Durchführung des KooP PATiENT aufgenommen um das abgeschlossene RPP Entlassungsmanagement auf sechs weitere Standorte auszurollen.



- Fortführung von **RPP-Gremien** und der **RPP-Organisation**  
Die bestehenden Gremien für die Projektabwicklungen wurden auf die aktuellen Rahmenbedingungen adaptiert:
  - Lenkungsausschuss für alle RPP (siehe unten)
  - Projektaufsicht (mit strategischen Aufgaben)
  - Projektleitungen (die Projektleitung wurde zum Teil an externe Projektleiter übergeben)
  - Projekt-Arbeitsgruppe für jedes einzelne RPP, und ggf.
  - Projekt-Unterarbeitsgruppen für spezifische Fragestellungen
  
- Fortführung der **Strukturen für den Kooperationsbereich**, zum Zweck der Abstimmung im Vorfeld der Gesundheitsplattform
  - Sitzungen der Kooperationsgruppe  
(ist gleichzeitig Lenkungsausschuss für RPP und KooP)
  - Klausurtagung des NÖGUS und der nö. KV-Träger
    - Im April 2009 fand eine Klausurtagung zur Abstimmung der weiteren Vorgehensweise statt.
  - Sitzungen der Arbeitsgruppe Finanzierung/Controlling/Kostenrechnung, die für speziellen Bedarf folgende Unterarbeitsgruppen hat:
    - UAG Krankenanstalten-Kostenrechnung
    - UAG Zahlungsströme
    - UAG Finanzierung RPP Hospiz/Palliativ
    - UAG Finanzhandbuch RPP in NÖ
    - UAG Finanzierung RPP IAS Horn
    - UAG Pauschalien RPP DMP DM2 und Hos/Pal
  
- Fortführung und Ausbau der **Regelwerke für Projekte im Kooperationsbereich**
  - Procedere für Reformpool- und Kooperationsprojekte - Grundsätze
  - Formblatt „Einreichung für ein Reformpoolprojekt“ an den NÖGUS
  - Schema für Projektabwicklungen im Reformpool des NÖGUS
  - Idealtypische Projektorganisation bei Reformpoolprojekten in NÖ
  - Drei-Phasen-Modell zur Abwicklung der Reformpoolprojekte in NÖ
  - Procedere für Freigabe der Phase 2 - Projektdurchführung
  - Reformpool-Manager (siehe unten)
  - Verrechnungssatz für Projektmanagementleistungen bei RPP
  - Grundsätze zur Datenschutzfrage bei RPP
  - „AHB-Modell 200“ zur ökonomischen Bewertung von Belagstageveränderungen (siehe unten)
  - Finanzhandbuch für Projekte im Kooperationsbereich in NÖ
  - Finanzierungsvereinbarung zu den Reformpoolprojekten in NÖ
  - Entwurf eines Leitfadens für die Zusammenarbeit im Kooperationsbereich (Reformpool)



Mit Hilfe dieser Vorfeld- und Projektorganisationen sowie -instrumente ist es auch 2009 wieder gelungen, die Beschlüsse der Gesundheitsplattform im Konsens so vorzubereiten, dass **alle Beschlüsse einstimmig gefasst** werden konnten.

**Weitere Arbeiten für die Umsetzung der Gesundheitsreform 2005 in NÖ sind in den nachstehenden Punkten erwähnt.**

### **Reformpool-Manager (Rechenmodell)**

- Weiterentwicklung des sog. „Roland-Berger-Modells“ (aus 2005/2006) zum Planungs-, Controlling- und Prognose-Instrument „Reformpool-Manager“, in Zusammenarbeit zwischen NÖGUS, NÖGKK, HV-SV, OÖGKK und des OÖ Landesgesundheitsfonds
- Die Evaluierungen der Reformpool-Projekte wurden bereits mit Unterstützung des rpm durchgeführt. Der rpm kann auch bei weiteren Projekten im Kooperationsbereich zum Einsatz kommen

### **AHB-Modell 200 – zum Einsatz bei Reformpoolprojekten**

- Ziel des im NÖGUS entwickelten Modells ist die ökonomische Bewertung von Belagstageveränderungen im KH-Bereich; es ist ein wichtiges Instrument bei der Evaluierung von Reformpoolprojekten
- Das AHB-Modell 200 kann auch bei zukünftigen Projekten im Kooperationsbereich zur Evaluierung herangezogen werden.

### **Virtuelles Büro (VBnoeGPF) – für Zwecke der Gesundheitsplattform**

Dieses Projekt wurde in Kooperation mit dem Büro des NÖGUS erarbeitet

- Eine Arbeitsgruppe NÖGUS-SV erarbeitete die grundlegenden Funktionen für eine gemeinsame EDV-unterstützte Büro-Kommunikation zwischen den Mitgliedern des virtuellen Büros der nö. Gesundheitsplattform. Die Inbetriebnahme erfolgte im Herbst 2007 im Bereich der nö. KV-Träger. Der NÖGUS wird das virtuelle Büro sukzessive übernehmen. Im Herbst 2008 fand eine erste Einschulung der NÖGUS-Mitarbeiter statt. 2009 wurde der Einsatz im Echtbetrieb getestet und es mussten noch Performanceprobleme beim externen Zugriff behoben werden. Der Testbetrieb wird für das 1. Halbjahr 2010 fortgesetzt und soll danach in den Vollbetrieb übergehen.
- Funktionen sind: Abbildung relevanter Geschäftsprozesse, Umlaufbeschlüsse, Einladungen zu Sitzungen, Terminbeschlüsse, Informationen der Teilnehmer, Sitzungsprotokolle der nö. Gesundheitsplattform, Informationen von Gesundheitsplattformen anderer Bundesländer.



## Entwicklung des Regionalen Strukturplanes Gesundheit für NÖ (RSG-NÖ)

Der RSG-NÖ ist ein weiterer Meilenstein bei der Umsetzung der Gesundheitsreform 2005. Im RSG sind die Vorgaben aus dem ÖSG (Österreichischer Strukturplan Gesundheit) für die Gesundheitsregionen Niederösterreichs zu detaillieren. Er soll in einem 2-Schritt-Verfahren erstellt werden:

- **Phase 1 – IST-Stands Darstellung:** Diese wurde nach internen Vorarbeiten im Herbst 2009 aufgenommen und per Ende 2009/Anfang 2010 abgeschlossen. Die Ist-Stands-Darstellung enthält außerdem die Methodik der Soll-Planungsrechnung 2015 mit abstrakt/theoretischer Modellrechnung
- **Phase 2 – SOLL-Planung:** Die Durchführung der SOLL-Planung wurde für das Jahr 2010 in Aussicht genommen. Dabei soll zwischen NÖGUS und Sozialversicherung eine realisierbare Endfassung des RSG-NÖ erarbeitet werden. In den Erstellungsprozess sind informell auch regionale Arbeitsgruppen mit allen Stakeholdern eingebunden.

Als externer Berater unterstützt – nach einem zweistufigen Ausschreibungs- und Beauftragungs-verfahren – die ÖBIG Forschungs- und Planungsgesellschaft mbH (ÖBIG FP) die Entwicklung des Regionalen Strukturplanes Gesundheit für Niederösterreich.

Für die RSG-Arbeiten wurden folgende Gremien etabliert:

- **Lenkungsausschuss**  
als Steuerungsgremium, bestehend aus Vertretern der Finanzierungspartner Land/NÖGUS und nÖ. SV-Träger sowie der Leistungserbringer NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Ärztekammer und NÖ Wirtschaftskammer, sowie die ÖBIG FP als Auftragnehmer.
- **Kernteam**  
bestehend aus Experten der Finanzierungspartner und des ÖBIG zur vorbereitenden Abstimmung der Arbeitsergebnisse.

Weiters wurden zur Erfassung des Ist-Standes zum Nahtstellen-Management im Herbst 2009 regionale Arbeitsgruppen einberufen.

Der 12. Gesundheitsplattform am 17.12.2009 wurde ein Management Summary zum Ergebnisbericht RSG-NÖ 2015, Phase 1 (erste Validierung) vorgelegt. In der Folge wurde die Durchführung der Phase 2 beauftragt.



## Fortsetzungsarbeiten für die Gesundheitsreform 2005 auf Bundesebene

Die Abteilung Gesundheitsreform hat entweder durch eigene Mitarbeiter an den Sitzungen der verschiedenen beim Bundesministerium für Gesundheit eingerichteten Arbeitsgruppen mitgewirkt, oder hat dafür Sorge getragen, dass beigezogene Experten von der NÖ Landeskliniken-Holding oder andere beauftragte Experten als Vertreter von NÖ an den Sitzungen teilnehmen.

Besonders zu erwähnen sind Mitwirkungen an folgenden Projekten:

- **Entwicklung eines ambulanten Leistungskatalogs (BGA-Projekt)**
  - NÖGUS hatte einen wesentlichen Beitrag zur erfolgreichen Erreichung des Jahresziels 2007 geleistet (Erstellung eines „Startkatalogs“) und hat auch 2008 in den entsprechenden Arbeitsgruppen weitergearbeitet.
  - 2009 wurden die Arbeiten am Katalog ambulanter Leistungen (KAL) fortgesetzt und hat NÖGUS an den diversen Sitzungen des Bundes teilgenommen:
    - Finalisierung des KAL 2010
    - Festlegung des standardisierten Kalkulationsschemas für die Erhebung und Erstellung der Bewertungsrelationen für die KAL-Leistungen
    - Festlegung der Pilot-Krankenanstalten (Waidhofen/Ybbs, Amstetten, Melk)
    - Mitwirkung an der Erstellung des neuen Datensatzes
    - Vorbereitungen zur Durchführung der neuen ambulanten Datenmeldung an das BMG unter Verwendung des neuen Datensatzes
- **Elektronische Gesundheitsakte (BGA-Projekt ELGA)**

NÖGUS hat sowohl bei der Vorbereitung der ELGA-Aktivitäten auf Bundesebene, als auch im Land NÖ wichtige Vorreiter- bzw. Pilotleistungen erbracht. Hier lagen die Schwerpunkte der Abteilung Gesundheitsreform in Kooperation mit dem Büro des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding 2009 in folgenden Arbeiten:

- Mitwirkung in den Projektgremien auf Bundesebene
- Auf NÖ-Ebene wurde die NÖ Elga auf alle NÖ Landeskliniken ausgerollt und somit ein häuserübergreifender Zugriff auf den Entlassungsbrief realisiert
- In der Thermenregion wurde der Austausch von Labor- und Radiologiebefunden getestet und erfolgreich abgeschlossen, der Rollout auf die verbleibenden Landeskliniken wurde vorbereitet und wird voraussichtlich bis Ende 2010 umgesetzt
- Die Migration ins Rechenzentrum der NÖ Landeskliniken Holding wurde vorbereitet und wird bis Juni 2010 abgeschlossen sein



- Gespräche über eine mögliche Zusammenarbeit mit verschiedenen Gesundheitsdienstleistungsanbietern (z.B. Pflegeheimen, AUVA, KAV, Gespag,...) wurden aufgenommen und werden 2010 vertieft und konkretisiert
- Die Übermittlung von PACS-Bildern und weiterer Befundarten in NÖ ELGA wurden evaluiert und die Projektaufträge vorbereitet

### **Weitere strategisch-planerische Aktivitäten der Abteilung Gesundheitsreform**

Aus den Vorjahren stehen für die Aufgabenabwicklung folgende strategisch-planerische Grundsatzpapiere und Instrumente zur Verfügung:

- **NÖ Landesentwicklungskonzept**, das vom Amt der NÖ Landesregierung, von Fachexperten und dem NÖGUS entwickelt wurde.
- **NÖ Gesundheitsziele**, die vom Amt der NÖ Landesregierung, von Fachexperten, dem NÖGUS und dem ÖBIG entwickelt wurden.
- **NÖ Erreichbarkeitsmodell auf Basis-Rasterzellen**
  - Zum Einsatz beim neuen, datenbankorientierten GIS-System auf Basis der Rasterzellen der Statistik Austria
  - Zum Einsatz bei Standortoptimierungen im Gesundheitswesen (Berücksichtigung bester Erreichbarkeiten, Einzugsbereiche und Bevölkerungspotenziale) für verschiedenartige Einrichtungen
  - Zur Darstellung und Analyse von Patientenströmen
- **NÖ Gesundheitsbericht 2010**
  - Die NÖ Landessanitätsdirektion hat im Herbst 2009 das ÖBIG mit der Erstellung des Niederösterreichischen Gesundheitsberichtes 2010 beauftragt. Der NÖGUS war bereits bei den Vorbereitungsarbeiten beteiligt, er wird auch bei der Erstellung des Berichtes maßgeblich mitwirken.

### **KDOK-Datenmeldungen**

#### **(Krankenanstalten-Dokumentation; Programm BMG, Anwendung in Ländern)**

Im Bereich der umfangreichen Datenverarbeitung und der Verwaltung von Datenbanken konzentrierten sich 2009 die Arbeiten auf folgende Schwerpunkte:

- **Datenaustausch mit den NÖ Fondskrankenanstalten**
  - Qualitätsüberprüfung und Einspielung der KDOK-Daten aus den NÖ Fondskrankenanstalten in die NÖGUS Datenbank
  - Periodische Datenmeldungen an LK-Holding und BMG
- **Datenauswertungen**
  - Aufbereitung der Daten für die Finanzabteilung zur Abrechnung
  - Erstellung von Auswertungen, Diagrammen und Statistiken für die weitere medizinische Planung und Überprüfung der medizinischen Dokumentation



- Unterstützung bei Projekten (u.a. Reformpool) durch Aufbereitung und Analyse der Gesundheitsdaten
- **Regress- und Ausländermeldungen an die SV-Träger**
  - Übermittlung der angeforderten Regress- und Ausländermeldungen
  - Weiterentwicklung der Meldungen für einen papierlosen Austausch
  - Koordination der Weiterentwicklungen mit den SV-Trägern und den Landeskliniken
- **Datenbanksystem N.I.G.S (NÖ Gesundheits-Info-System) für NÖGUS**
  - Laufende Betreuung bei der Umsetzung und detaillierte Ausarbeitung der einzelnen Funktionalitäten
  - Erweiterung der N.I.G.S-Datenbank um einen Auswertungsgenerator, dieser ermöglicht es, eigenständig gezielte Informationen aus den Gesundheitsdaten zu generieren
  - Vorbereitung der Datenbank auf die neue Systematik der medizinischen Einzelleistungen laut Vorgaben des BMG
  - Die Inbetriebnahme der Datenbank erfolgte Jänner 2009.
- **Evaluierung der ÖSG-Leistungsmatrix**
  - Evaluierung der Leistungsdaten der NÖ Landeskliniken anhand der ÖSG-Leistungsmatrix mit Unterstützung des bestehenden KDOK-Programms des BMG
- **Abbildung der aktuellen Versorgungssituation in NÖ**
  - Sammlung, Ergänzung und Zusammenstellung der beim NÖGUS einlangenden Informationen bezüglich neuer und veränderter Abteilungen, Stationen, Betten, Ambulanzen etc. der NÖ Fondskrankenanstalten sowie Zusammenspiel mit Recherchen in den NÖGUS-Archiven zu einem Datenbestand
  - Jederzeitige Auskunftsmöglichkeit über die aktuelle Versorgungssituation in den NÖ Fondskrankenanstalten

### **Betreuung und Ausbau der IT-Infrastruktur des NÖGUS**

Kooperationsprojekte von Büro und Abteilung Gesundheitsreform

- Durchführung der Betriebsführung und Wartung mit Unterstützung der Telekom Austria
- Anpassung und Erweiterung der IT Infrastruktur an die aktuellen Anforderungen
- Übersiedlung der Geschäftsstelle NÖGUS in die neuen Büroräumlichkeiten der NÖ Landeskliniken-Holding und Herstellung der gesamten IT Infrastruktur
- Migration in das Mailsystem der NÖ Landeskliniken Holding und Vorbereitung für die Zusammenlegung der gesamten IT Infrastruktur zwischen NÖGUS und NÖ Landeskliniken Holding



## ABTEILUNG EU

Von der Abteilung EU des NÖGUS, wurden im Laufe des Jahres 2009 die nachfolgenden Projekte und Tätigkeiten durchgeführt.

Die Aufgabenabwicklung erfolgte teils als Eigenarbeit, teils im interdisziplinären Zusammenwirken mit anderen Organisationseinheiten des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding, mit Stellen des Landes und durch Beauftragung externer Experten. Schwerpunkte waren:

### **EU-kofinanzierte Projekte:**

#### **1. „healthacross“ Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung Niederösterreich – Südböhmen (Cross-border Health Care Lower Austria – South Bohemia)**

Programm: ETZ (Europäische territoriale Zusammenarbeit)

Projektzeitraum: 26.05.2008 bis 31.12.2010

Tätigkeiten 2009:

- 23.3.2009: LK Gmünd, 2. Sitzung der Arbeitsgruppe „Grenzüberschreitende Versorgung von Patienten“, 1. Sitzung der Arbeitsgruppe „Grenzüberschreitende Gesundheits- und Strukturplanung“
- 10.6.2009: Kreisamt Budweis (CZ), 2. Sitzung der Arbeitsgruppe „Grenzüberschreitende Gesundheits- und Strukturplanung“
- 29.9.2009 LK Gmünd, NÖ/CZ Projektgremium
- 13.10.2009 LK Gmünd, 3. Sitzung der Arbeitsgruppe „Grenzüberschreitende Gesundheits- und Strukturplanung“ und 1. Sitzung der Arbeitsgruppe „Machbarkeitsstudie Gesundheitszentrum“.
- 28.10.2009 – 31.10.2009: Exkursion zum grenzüberschreitenden Krankenhausprojekt Cerdanya/ Puigcerda (Spanien).
- 10.12.2009 – 11.12.2009: Kreisamt Budweis, 2. Sitzung der Arbeitsgruppe „Machbarkeitsstudie Gesundheitszentrum“
  
- Die im Rahmen des Projektes beauftragte Studie „Handlungsleitfäden für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung“ wurde fertig gestellt.

Unter dem Titel „healthacross“ wird das erste groß angelegte Projekt zur grenzüberschreitenden Kooperation im Gesundheitswesen zwischen einem alten und einem neuen EU-Mitgliedstaat gestartet, wobei das Projektgebiet in Niederösterreich den Schwerpunkt Gmünd, und in Südböhmen das Gebiet rund um die Stadt České Velenice umfasst.

„healthacross“ dient als Modellprojekt für andere Grenzregionen und die aktuellen EU-Erweiterungen.

In zunehmendem Maß kommen dabei grenzüberschreitende Krankenhauskooperationen als möglicher effizienter Lösungsansatz ins Blickfeld. Hauptaugenmerk wird dabei auf das optimale Reagieren auf die Bedürfnisse der lokalen Bevölkerung gelegt und auf den



raschen Zugang zu hochqualitativer, wohnortnaher Versorgung - was vor allem in Notfällen, speziell aber bei chronischen Krankheiten von besonderer Bedeutung sein kann.

## **2. Zdraví - Gesundheit: Přeshraniční integrovaná zdravotní péče - Grenzüberschreitende integrierte Gesundheitsversorgung Niederösterreich / Südmähren**

Programm: ETZ (Europäische territoriale Zusammenarbeit)

Projektzeitraum: 18.10.2008 – 30.09.2011

Tätigkeiten 2009:

- 17.6.2009: Laa an der Thaya, Kick-Off-Meeting
- 23.9.2009: Laa an der Thaya; Treffen aller Arbeitsgruppen  
(Gesundheitsberichterstattung, Krankenhauskooperation, Rettungswesen)

Gesundheitsversorgung macht derzeit noch vor der Grenze halt. Das hat einerseits Auswirkungen auf die optimale Versorgung der Bevölkerung in der Grenzregion und andererseits wären zum Teil Versorgungseinrichtungen grenzüberschreitend schneller zu erreichen. Weiters gilt es, im Sinne des immer größer werdenden Kostendruckes im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen diese grenzüberschreitend abzustimmen und Synergien zu nutzen.

Das Projekt setzt erste Schritte im Bereich der Krankenhauskooperationen, im Rettungsdienst und in der grenzüberschreitenden Erfassung der Gesundheitssituation

## **3. DART – Declining, Ageing and Regional Transformation Strategische, regionale Lösungen für den demographischen Wandel**

Programm: Interreg IV C

Projektzeitraum: 11.2009 – 10.2012

Status: Projekt bewilligt

Tätigkeiten:

- Projektantrageeinreichung im Jänner 2008 – Projekt ablehnung durch Entscheidung des Monitoring Committees für Interreg IVC Projekte im Oktober 2008
- Projektantragneueinreichung im Jänner 2009
- Projektbewilligung im November 2009
- Kick-Off Meeting wird im Mai 2010 stattfinden

In fast 50 % der europäischen NUTS 2 Regionen wird sich die Bevölkerungszahl bis zum Jahr 2030 signifikant verringern und die Überalterung stark zunehmen. Diese Regionen werden in erster Linie junge und gut ausgebildete Menschen verlieren, was sich besonders stark auf die soziale und wirtschaftliche Infrastruktur auswirken wird.

Vor diesem Hintergrund initiieren die deutschen Bundesländer Brandenburg und Sachsen ein Projekt das sich mit diesen Problemen und den Auswirkungen auf das Gesundheitswesen befasst, da bis jetzt noch keine Erfahrungen über erfolgreiche Praktiken und Handlungsweisen in diesem Bereich auf regionalem Niveau existieren.



## **EU-Netzwerke**

### **REGION LIMBURG (NL)**

Die Kooperation zwischen Niederösterreich und Limburg (NL) im Bereich grenzüberschreitender Zusammenarbeit im Gesundheitswesen startete im Jahr 2005 mit dem EU-Projekt „eHEALTH“. Als gemeinsames Ziel streben diese beiden Regionen an, in der EU als „Pilotregionen“ im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung anerkannt zu werden.

### **REGION VENETO (I)**

Für neue Kooperationsmöglichkeiten wurde der Kontakt mit der Region Veneto hergestellt, welche im Bereich EU-Projekte im Gesundheitswesen bereits über mehrjährige Erfahrung verfügt.

### **Healthclusternet**

Healthclusternet ist ein interregionales europäisches Netzwerk zur Unterstützung, Beratung und Austausch von Fachkenntnis im Einsatz von Investitionen im Gesundheitswesen, um die regionalen wirtschaftlichen und sozialen Entwicklungen zu verbessern.

### **EUREGHA**

Niederösterreich wird beim EUREGHA-Netzwerk der EU durch den NÖGUS vertreten. Bei EUREGHA handelt es sich um ein Netzwerk der Regionen im Gesundheits- und Sozialbereich, das geschaffen wurde, um Fach- und Detailinformationen aus den Regionen zu erhalten und feststellen zu können, in welchen Regionen es ähnliche Probleme oder Situationen gibt. Zusätzlich gibt es Fachvorträge von Seiten der Experten der Regionen und Länder, aber auch der Europäischen Kommission.

## **Zusammenarbeit mit dem NÖVBB (Niederösterreichisches Verbindungsbüro Brüssel)**

- Verfassen von Stellungnahmen zu EU Richtlinien
- Infos von möglichen neuen EU-Projekten und deren weiteren Bearbeitung



## BÜRO DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

Von der Abteilung Büro der Geschäftsführung des NÖGUS, wurden im Laufe des Jahres 2009 die nachfolgenden Aufgaben durchgeführt.

Hauptaufgabe ist die Unterstützung der Geschäftsführung des NÖGUS und der Abteilungen der Geschäftsstelle NÖGUS bei der Umsetzung ihrer Aufgaben. Zusätzlich werden einige Aufgabenbereiche hauptsächlich von der Abteilung Büro der Geschäftsführung betreut.

Die Aufgabenabwicklung erfolgte teils als Eigenarbeit, teils im interdisziplinären Zusammenwirken mit anderen Organisationseinheiten des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding, mit Stellen des Landes und durch Beauftragung externer Experten. Schwerpunkte waren:

### Ausbildung an den Gesundheits- und Krankenpflegeschulen

Die Ausbildungsrichtlinie wurde im Jahr 2009 fortgeschrieben. Eine längerfristige Planung des Lehrpersonals wurde ermöglicht indem seitens der NÖ Landeskliniken-Holding ein Lehrerpool geschaffen wurde. Die vom NÖGUS gesetzten Schritte in Richtung modulare Ausbildung werden dahingehend umgesetzt, dass die Übergangsjahrgänge an den Schulen forciert werden (dient zur Überbrückung der 10. Schulstufe), den SchülerInnen die Möglichkeit gegeben wird, kostenlos die Matura nachzuholen und an der FH Krems ein Bachelorstudiengang Advanced Nursing Practice geschaffen wurde.

### Fachhochschulstudiengänge für nicht-ärztliche Gesundheitsberufe:

An den NÖ Fachhochschulen werden folgende Studiengänge angeboten:

- **Fachhochschule Wiener Neustadt:** Fachhochschul - Bachelorstudiengänge „Radiologietechnologie“, „Biomedizinische Analytik“, „Ergotherapie“ und „Logopädie“.
- **Fachhochschule St. Pölten:** Fachhochschul - Bachelorstudiengänge „Physiotherapie“ und „Diätologie“.
- **Fachhochschule Krems:** Fachhochschul – Bachelorstudiengänge „Physiotherapie“, „Hebammen“, „Advanced Nursing Practise“ und „Musiktherapie“

Die Finanzierung der an die Fachhochschulen überführten Studiengänge durch den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds endet mit Oktober 2010.

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds konnte mit Ende des Jahres 2009 die Finanzierungsverhandlungen mit den Fachhochschulträgergesellschaften zur Weiterführung der Bachelorstudiengänge erfolgreich abschließen und gleichzeitig bei der Erarbeitung der Reakkreditierungsunterlagen mitwirken. Im Vorfeld wurden durch die jeweilige Fachhochschulträgergesellschaft und die Studiengangsleitungen die einzelnen Studiengänge im Detail den Vertretern des NÖGUS, der NÖ Landeskliniken-Holding und



den unmittelbar betroffenen ÄrztInnen und Therapeutinnen aus den NÖ Landeskliniken vorgestellt und diskutiert. Den Studiengängen, den PraktikantInnen aus den jeweiligen Studiengängen und den seit 2008 verfügbaren Absolventinnen konnte ein sehr gutes Zeugnis ausgestellt werden. Es wurden keine Änderungserfordernisse im Bereich der Ausbildungen und der Praktika angemerkt.

### **Juristischer und ökonomischer Aufgabenbereich**

Der **juristische und ökonomische Aufgabenbereich** des Büros der Geschäftsführung umfasst die Beratung der Geschäftsführung und der diversen Abteilungen sowie die Mitarbeit in den Projekten in sämtlichen rechtlichen und wirtschaftlichen Fragen unter Einbeziehung und Koordination von Externen.

### **Servicestelle Selbsthilfegruppen**

Kooperation mit dem Dachverband der Selbsthilfegruppen NÖ und der HSSG (Dachverband der Psychiatrie-Erfahrenen in NÖ)

- Vorbereitung und Durchführung von Regionalkonferenzen in allen Regionen
- Projekt „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“
- Grenzüberschreitende Vernetzung von Selbsthilfegruppen

Ziel ist die Kooperation in den Regionen zwischen den Selbsthilfegruppen und den Gesundheitseinrichtung (Krankenanstalten, niedergelassene Ärzte, mobile Dienste) zu stärken.

Aus den Erkenntnissen der Regionalkonferenzen werden Projekte zur Verbesserung der Gesundheits-Kommunikation in NÖ entwickelt.



## ABTEILUNG FÜR GESUNDHEITSVORSORGE

### Vorsorge und Prävention; Darstellung des Arbeitsprogramms für 2009

Das Arbeitsprogramm für 2009 war zum größeren Teil auf die Aufwertung bzw. Ausweitung laufender Aktivitäten gerichtet und entspricht den grundsätzlichen Zielplanungen der Abteilung.

Die Aufgabenstellung gliedert sich in vier Ebenen der Vorsorge: Gesundheitsförderung, Primärprävention, Sekundärprävention, Tertiärprävention

Die speziellen Zielgruppen und Zielsetzungen dieser Ebenen sind in Tabelle 1 dargestellt.

Tabelle 1: Unterscheidung der verschiedenen Vorsorge-Ebenen (nach Hurrelmann)

	Gesundheits- förderung	Primär- prävention	Sekundär- prävention	Tertiär- prävention
Interventions- zeitpunkt	Im Zustand der Gesundheit	Bei erkennbaren Risikofaktoren für Krankheit	Im Vor- oder Frühstadium einer Krankheit	Nach akuter Krankheits- behandlung
Zielgruppe	Gesamte Bevölkerung	Risikogruppen	(potentielle) Patienten	Rehabilitanden
Zielsetzung	Beeinflussung von Verhältnissen und Verhalten	Beeinflussung von risikobezogenen Parametern	Beeinflussung der Krankheitsauslöser und -folgen	Vermeidung von Folgestörungen und -Erkrankungen

### Der Setting – Ansatz

Ein erklärtes Handlungsfeld der Gesundheitsförderung, das 1986 in der Ottawa Charta definiert wurde, ist es, Gemeinschaften zu stärken und gesunde Lebenswelten zu schaffen. Die unmittelbare Lebensumgebung bietet nachhaltige Möglichkeiten Menschen ein gesundheitsförderndes Leben zu ermöglichen. (WHO 1986)

Ein "Setting" ist demnach ein Ort oder ein soziales Umfeld, an dem sich das tägliche Leben der Menschen abspielt; an dem Umwelt-, organisatorische und persönliche Faktoren zusammenspielen um Gesundheit und Wohlbefinden zu beeinflussen (WHO 1998). Der Settingansatz hat zum Ziel, das Interesse an der Gesundheit in die Strukturen dieser Umwelten zu integrieren bzw. mit deren Alltagsaktivitäten zu verbinden, damit die Gesundheit routinemäßig Eingang in die Lebenswelten der Bevölkerung findet (Naidoo & Wills 2003, S.260).

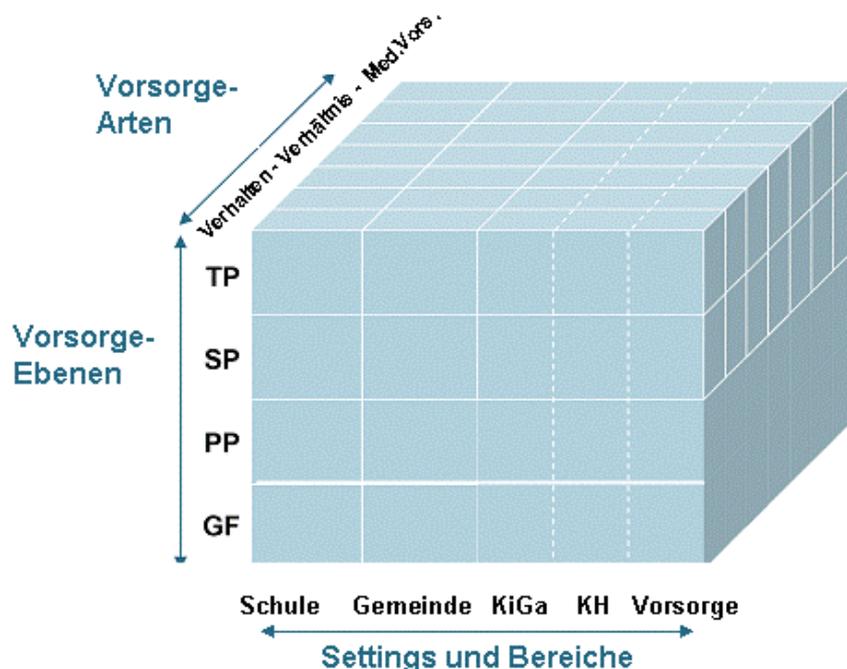
Seit der Gründung der Abteilung (Agentur) für Gesundheitsvorsorge im Jahr 2006 wurden die Projekte folgenden Säulen zugeordnet:

- Ernährung
- Bewegung
- Mentale Gesundheit
- allgemeine Vorsorge und bereichsübergreifende Projekte und
- Marketing, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit.

Ab 2009 wurden alle bisherigen Projekte und Kooperationen in die vier Settings „Schule“, „Kindergarten“, „Gemeinde“ und „Kliniken und Betriebe“ überführt und priorisiert bearbeitet.



Daneben wurde ein Bereich mit allgemeiner Vorsorge und Vernetzungsaktivitäten geschaffen. (Abbildung 1)

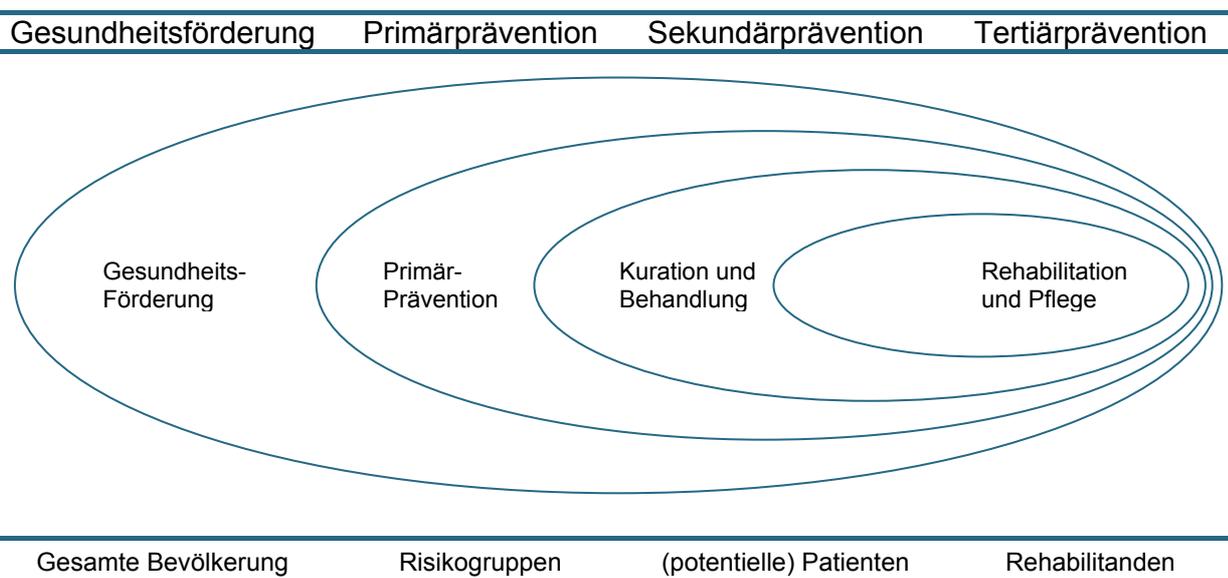


GF=Gesundheitsförderung, TP=Tertiär-Prävention, SP=Sekundär-Prävention, PP=Primär-Prävention

**Abbildung 1: Vorsorgewürfel nach Settings und Ebenen**

Innerhalb dieser Settings und Bereiche wurden bewusst auf den verschiedenen Vorsorge-Ebenen Interventionen gesetzt, um der Bevölkerung zu jedem Zeitpunkt entlang eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums maßgeschneiderte Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung und Vorsorge anbieten zu können.

**Tabelle 2: Interventionsschritte entlang eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums**





## Kindergarten

Die Chancen gesundheitsfördernder Maßnahmen sind dann besonders groß, wenn sie möglichst frühzeitig einsetzen. Gerade für das frühe Kindesalter sind hohe Gesundheitspotenziale möglich, die es zu aktivieren und erhalten gilt. Hinzu kommt ein hohes Aufkommen gesundheitlicher Beeinträchtigungen bereits im frühen Kindesalter, das Interventionen erfordert. Bei einer gelungenen Förderung von Gesundheitskompetenzen in diesem Alter ist mit weitreichenden Wirkungen zu rechnen, welche die Entwicklung der Kinder, deren gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhaltensweisen und damit auch das spätere Gesundheitsverhalten der Erwachsenen prägen. Da ein Großteil der Kinder im vorschulischen Alter über das Setting Kindergarten erreicht werden kann, bietet sich hier ein ideales Feld für eine frühzeitig ansetzende Gesundheitsförderung. Ein ideales Feld für eine gezielte frühzeitige Gesundheitsförderung ist daher der Lebensraum der Kindergärten und Kindertagesstätten. Ein Großteil der Kinder in einer zentralen Alters- und Entwicklungsphase verbringt sehr viel Zeit in diesem Umfeld. (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 2000)

Maßnahmen Setting Kindergarten 2009:

- Gesunder Kindergarten
- Apollonia 2020

## Setting Schule

Die Vorstellung, dass die Schule die Gesundheit und das Wohlergehen junger Menschen fördern kann, ist nicht neu. Da durch dieses Setting nahezu alle Kinder und Jugendliche erreicht werden können, wird die Schule schon seit langem als zentrales Setting der Gesundheitsförderung gesehen.

Relativ neu hingegen ist das Konzept einer gesundheitsfördernden „Gesunden Schule“. Es zielt auf die Erreichung gesunder Lebensweisen für alle am Schulleben Beteiligten, indem es unterstützende Umwelten zur Förderung der Gesundheit schafft. Im Sinne eines ganzheitlichen Gesundheitsbegriffes ist die Schaffung einer sicheren und gesundheitsförderlichen sozialen und physischen Umwelt notwendig.

Maßnahmenkatalog Setting Schule 2009:

- Gesunde Schule
- Bewegte Klasse Grund- und Sekundarstufe
- Elektronische Datenerfassung Schularztuntersuchungen
- Aktionstage in Schulen
- Musikpädagogisches Kindertheater
- Querschnittsuntersuchung in Schulen



## **Gemeinde**

Ein erklärtes Handlungsfeld der Gesundheitsförderung, das 1986 in der Ottawa Charta definiert wurde, ist es, Gemeinden und Gemeinschaften zu stärken und gesunde Lebenswelten zu schaffen. Die unmittelbare Lebensumgebung bietet nachhaltige Möglichkeiten Menschen ein gesundheitsförderndes Leben zu ermöglichen. (WHO 1986)  
Das soziale Wohnumfeld ist ein zentrales Setting, weil es die gesundheitliche Infrastruktur prägt. In den Gemeinden schafft die Interaktion zwischen der physischen und sozialen Umwelt und den Dienstleistungsangeboten ein Lebensumfeld, welches enorme Potenziale zur Unterstützung der Gesundheit der Menschen in sich birgt.

Maßnahmenkatalog Setting Gemeinde 2009:

- Gesunde Gemeinde
- Schwerpunkt mentale Gesundheit
- Safe – Sichere Ausbildung für Eltern
- Kochkurse und Ernährungskursreihen
- tut gut Wirte
- tut gut Wanderwege
- Mein Herz und ich

## **Landeskliniken und Betriebe**

Das Landeskrankenhaus bietet viele Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung. Es hat eine Vielzahl von Beschäftigten, die in engen Kontakt mit den Patienten stehen und die zu einem Zeitpunkt, in dem diese ein erhöhtes Bewusstsein für Gesundheit und Krankheit haben und vielleicht besonders motiviert sind, entscheidende Veränderungen in ihren Lebensweisen vorzunehmen. Untersuchungen belegen, dass die Patientenaufklärung erfolgreich ist, z.B. indem sie die Wiedergenesungsraten verbessert und Ängste abbauen hilft. (Latter 1996 in Naidoo & Wills 2003, S.313-314)

Aber das Landeskrankenhaus ist nicht nur als Setting zu sehen in dem Menschen zu Verhaltensänderungen bewegt werden können. Es ist vielmehr ein Setting, in dem Gesundheitsförderung ein integraler Bestandteil werden soll.

Maßnahmenkatalog Setting Kliniken und Betriebe 2009:

- Treffpunkt Gesundheit
- Gesundheitsprogramm für übergewichtige Kinder / Durch dick und dünn
- Vitalküche

## **Bereich allgemeine Vorsorge und Bereichsübergreifende Projekte**

Es gibt zwar bereits viele Maßnahmen, die auf eine Reduktion von Risikofaktoren für die wichtigsten „Zivilisationserkrankungen“ abzielen, allerdings werden diese meist nicht nach



einheitlichen Standards durchgeführt bzw. sind nicht qualitätsgesichert und häufig auch nicht abgestimmt und vernetzt. Weiters handelt es sich oft um einmalige Maßnahmen (z. B. Ernährungsberatung, Diabetesschulung) statt einer intensiveren Betreuung im Sinne eines Coaching, was aber – wie eine Reihe von Studien zeigt – wesentlich bezüglich der Effektivität und insbesondere der Nachhaltigkeit ist. Darüber hinaus finden sich viele Angebote am freien Markt, welche jedoch mit Kosten für die Betroffene verbunden sind. Hierdurch wird der Zugang verständlicherweise erschwert. Eine Vernetzung und Förderung bereichsübergreifender Programme ist deshalb ein prioritäres Ziel. Ebenso die Ausarbeitung von thematischen Vorschlägen bezüglich sinnvoller und zweckmäßiger Vorsorgemaßnahmen mit ausreichender wissenschaftlicher Evidenz.

Maßnahmenkatalog im Bereich allgemeine Vorsorge und bereichsübergreifende Projekte 2009:

- Vorsorgepreis
- NÖ Krisentelefon
- Vorsorgepaket und Pass
- Kooperationen und Kleinprojekte
- VorsorgeAktiv, das Programm zur nachhaltigen Lebensstiländerung
- Sozialpädiatrie
- Fitnesstestgeräte-Pool
- ezu - Europäisches Zentrum für Umweltmedizin
- Bündnis gegen Depression
- Mozart & Science 2009
- Grundlagenforschung – Gesundheitsökonomisches Modell
- Mentales Gesundsein – Buch
- Health 4 You



## **Bereich Marketing, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung**

Maßnahmen im Bereich Vorsorge sollen stärker abgestimmt werden, somit können Synergieeffekte erzielt werden.

Marketing und Bekanntmachungen zur Positionierung präventiver Interventionen im Sinne einer Bündelung und Steuerung in den Kernbereichen der Prävention sowie die Präsentation der Aktivitäten der Abteilung für Gesundheitsvorsorge, des Landes Niederösterreich erfolgen gemeinsam mit NÖ Partnern aus dem Vorsorgebereich.

Maßnahmenkatalog im Bereich Marketing, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung 2009

- Gesünder leben Hotline
- Tag der offenen Tür in den NÖ Landeskliniken
- Kooperation Sportunion 2009 / ASKÖ
- Mini Med
- Gesundheitsmesse
- Marketing und PR
- Besser essen, Besser bewegen Bücher



## BEREICH FINANZEN

### **Akontozahlungen 2008 und 2009**

Die verfügbaren Geldmittel wurden im Wege von Akontozahlungen kurzfristig an die Fondskrankenanstalten weitergeleitet. Die Berechnung der Akontozahlungen erfolgte unter Berücksichtigung aller in den VA Richtlinien festgelegten Grundsätze (Strukturtopf, Pensionszahlungen usw.) sowie unter Heranziehung der gemeldeten und saisonbereinigt hochgerechneten LDF-Punkte und Berücksichtigung allfälliger Degressionspunkte.

Mit dieser Vorgangsweise wurde eine höchstmögliche Sicherstellung der Liquidität der Fondskrankenanstalten und ihrer Träger gewährleistet.

Bei der Endabrechnung für das Jahr 2008 wurde der vom NÖGUS an die Krankenanstalten zu leistende Gesamtbetrag ermittelt und der offene Restbetrag an die Anstalten bzw. den Rechtsträger angewiesen.

Die Auszahlung der Strukturmittel erfolgte im Wesentlichen in vier gleichen Teilbeträgen grundsätzlich jeweils am Ende eines Quartals an die für die Verteilung der Mittel zuständigen Fachabteilungen des Amtes der NÖ Landesregierung oder direkt an den Förderungswerber. Mitte des Jahres erfolgten die Nachweise der vergebenen Mittel für strukturfördernde Maßnahmen 2008 durch die jeweilige Fachabteilung des Landes oder den Förderungswerber.

Die Förderung der Krankenpflegeschulen wurde im Jahr 2009 ebenfalls in 4 Teilbeträgen akontiert und es erfolgt nach Erstellung des Rechnungsabschlusses eine Endabrechnung mit entsprechendem Zahlungsausgleich. Die Zahlungen an die Bildungsgesellschaft wurden ebenfalls im Rahmen der Akontierungen durchgeführt.

### **Voranschläge der NÖ Fondskrankenanstalten für das Jahr 2010; Genehmigung der Vorgangsweise zur Festlegung der LDF-Basispunkte und zur Ermittlung des LDF – Basispunktwertes 2010**

#### **Budgetgespräche und Genehmigung der Voranschläge**

Aufgrund der Übernahme sämtlicher Krankenanstalten ab 2008 in die Landeskliniken-Holding wurden die Budgetgespräche mit den einzelnen NÖ Landeskliniken direkt von der Landeskliniken-Holding geführt und nach Abstimmung mit dem NÖGUS von der Holdingversammlung und gemeinsam mit den Voranschlägen der Gemeindekrankenanstalten im Ständigen Ausschuss des NÖGUS beschlossen. Dabei stand in erster Linie die Leistungsplanung in den NÖ Landeskliniken in Vordergrund.



## Zusammenfassung der Voranschläge 2010 (nach Budgetgespräch)

BENENNUNG	VORANSCHLAG			VA	Differenz gegenüber	
	2010			2009	Vorjahr	
	Gesamt	Krankenhaus	Schule (KPS)	Gesamt	Betrag	in %
	IN EURO					
Personalaufwand	1.040.748.400	1.030.715.500	10.032.900	1.035.020.400	5.728.000	0,55%
Anlagen (o.H.)	18.331.500	18.164.500	167.000	25.035.900	-6.704.400	-26,78%
Sachaufwand	602.798.700	592.588.300	10.210.400	586.592.600	16.206.100	2,76%
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>1.661.878.600</b>	<b>1.641.468.300</b>	<b>20.410.300</b>	<b>1.646.648.900</b>	<b>15.229.700</b>	<b>0,92%</b>
Eigene Einnahmen inkl. Ambulanz NÖGUS, Notarztversorgung u. Rücklagenauflösung	239.008.900	238.130.100	878.800	239.795.300	-786.400	-0,33%
Einnahmen aus LDF-Punkten	1.099.142.700	1.099.142.700		1.046.521.100	52.621.600	5,03%
Pensionszahlung NÖGUS	32.149.300	32.149.300		31.976.800	172.500	0,54%
Schulzuschuß (MTF)	770.400	770.400		733.700	36.700	5,00%
Strukturtopf Ambulanzen	36.381.300	36.381.300		34.649.000	1.732.300	5,00%
Strukturtopf Dialyse	12.499.800	12.499.800		8.103.400	4.396.400	54,25%
Strukturtopf Strahlen	3.967.000	3.967.000		3.778.100	188.900	5,00%
Strukturtopf Onkologie	27.000.100	27.000.100		22.999.900	4.000.200	17,39%
Strukturtopf Tagesklinik	4.868.800	4.868.800		4.759.200	109.600	2,30%
Schulförderung KPS	16.101.800		16.101.800	16.407.600	-305.800	-1,86%
<b>Summe Ertrag</b>	<b>1.471.890.100</b>	<b>1.454.909.500</b>	<b>16.980.600</b>	<b>1.409.724.100</b>	<b>62.166.000</b>	<b>4,41%</b>
Trägeranteil Akutbereich	186.558.800	186.558.800		233.506.300	-46.947.500	-20,11%
Trägeranteil Schule	3.429.700		3.429.700	3.418.500	11.200	0,33%
<b>Summe Ertrag inkl. Abgangsdeckung</b>	<b>1.661.878.600</b>	<b>1.641.468.300</b>	<b>20.410.300</b>	<b>1.646.648.900</b>	<b>15.229.700</b>	<b>0,92%</b>
Finanzbedarf	1.422.869.700	1.403.338.200	19.531.500	1.406.853.600	16.016.100	1,14%
<b>Trägeranteil gesamt (ohne Langzeitbereich)</b>	<b>189.988.500</b>	<b>186.558.800</b>	<b>3.429.700</b>	<b>236.924.800</b>	<b>-46.936.300</b>	<b>-19,81%</b>

In den eigenen Einnahmen sind auch Ambulanzgebühren des NÖGUS enthalten, die gemäß Voranschlagsrichtlinie für das Jahr 2009 € 25,4 Mio betragen.

Auch die aus Mitteln des Kooperationsbereiches für laufende Projekte (z.B. Palliativprojekt, Interne Aufnahmeabteilung Horn u.a.) erwarteten Erträge sind als Eigene Einnahmen ausgewiesen.

### Vorgangsweise zur Ermittlung der LDF-Punkte und des Basispunktwertes.

Auf Basis der Halbjahresergebnisse 2009 und der für das Jahr 2010 mit den Krankenanstalten abgestimmten erwarteten Strukturänderungen wurden seitens des NÖGUS (in Abstimmung mit der Landeskliniken-Holding) für den Voranschlag 2010 maximale Leistungspunkte (1.076.472.078) festgelegt.

Das Ziel dieser Punktevereinbarungen mit den Krankenanstalten war - wie in den Vorjahren - die Eindämmung der jährlich außerhalb der vereinbarten Strukturmaßnahmen erfolgenden Punktsteigerungen, wobei der Versorgungsauftrag selbstverständlich im Vordergrund steht.



Die von den NÖ-Fondskrankenanstalten auf Abteilungsebene und aufgrund der tatsächlichen Leistungsstrukturen, sowie der voraussichtlichen Struktur- und Modelländerungen für das Jahr 2010 ermittelten LDF-Punkte ergaben eine **Gesamtpunktemenge von 1.076.472.078**.

Abweichend von der bis zum Jahr 2008 gültigen Vorgehensweise (für die Degression werden die Gesamtpunkte eines Trägers herangezogen) wird ab dem RA 2009 jede Krankenanstalt einzeln auf Überschreitung der vereinbarten Punkte geprüft und Überschreitungen führen daher auch bei jeder einzelnen Krankenanstalt zu Degressionspunkten und somit Degressionsabschlägen.

Nach Anpassung der Gesamtmittel an die Vereinbarung gem. Art. 15a BVG (2008 – 2013) stehen für die Abgeltung der Basis LDF-Punkte insgesamt 1.099.144.400 € zur Verfügung.

Der den Voranschlägen 2010 zugrunde liegende Basispunktwert beträgt somit **1.02106** (1.099.144.400/1.076.472.078).

Die Berechnung allfälliger Degressionspunkte erfolgt gemäß dem im Ständigen Ausschuss beschlossenen Finanzierungsmodell 2005ff.

### **Krankenpflegeschulen**

In Umsetzung der Schulförderungsrichtlinie erfolgt im Voranschlagsformular eine getrennte Darstellung der Aufwendungen und Erträge der Krankenpflegeschulen (eigene Budgetierung) sowie Ermittlung der Schulförderung und der daraus resultierenden Trägeranteile (TA 4).

Für die NÖ Krankenpflegeschulen ergeben sich zusammenfassend folgende Voranschlagswerte (in €):

Personalaufwand	10.032.900	Eigene Einnahmen	878.800
Anlagen	167.000	Schulförderung	16.101.800
Sachaufwand	10.210.400	Trägeranteil 4 (GKPS)	3.429.700
<b>Gesamtsumme</b>	<b>20.410.300</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>20.410.300</b>

Die Schulförderung des NÖGUS sinkt gegenüber dem VA 2009 (16.407.600) um ca. 306.000 € bzw. 1,9%

### **Trägeranteile 2 (Unterdeckung) und Trägeranteil 4 (Krankenpflegeschulen)**

Die in den Voranschlägen ausgewiesenen Unterdeckungen (= Trägeranteil 2) betragen in Summe € 186.558.800

Unter Berücksichtigung des aus dem Betrieb der Krankenpflegeschulen resultierenden Trägeranteils 4 ergibt sich für den VA 2010 somit ein Trägeranteil von insgesamt 189.988.500 €.

Entsprechend der Regelung in §49e Abs. 2a können beim RA 2010 Unter- und Überdeckungen zwischen den Krankenanstalten eines gemeinsamen Rechtsträgers ausgeglichen werden (=Verwendung der Rücklagen zur Abdeckung des Trägeranteiles 2).

Noch nicht berücksichtigt im Trägeranteil sind die für die Abgeltung der im Degressionsbereich liegenden Punkte vorgesehenen Mittel, deren Verwendung soweit sie



nicht für die Abgeltung heranzuziehen sind, mit Beschluss des Ständigen Ausschusses im Rechnungsabschluss festgelegt werden.

## Rechnungsabschlüsse der NÖ Fondskrankenanstalten 2008

### Zusammenfassung der Rechnungsabschlüsse 2008 der Fondskrankenanstalten (nach Bescheiderstellung)

ÜBERSICHT NÖ	RA 2008			VA 2008	+ MEHR / - WENIGER	
	GESAMT	Krankenhaus	Schule (KPS)	GESAMT	GEGENÜBER VA	
	IN EURO					IN %
Personalaufwand	920.506.801,23	911.520.425,00	8.986.376,23	910.863.000,00	9.643.801,23	1,06%
Anlagen	38.828.129,93	38.767.784,92	60.345,01	46.892.500,00	-8.064.370,07	-17,20%
Sachaufwand	575.956.584,11	566.571.323,57	9.385.260,54	556.806.700,00	19.149.884,11	3,44%
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>1.535.291.515,27</b>	<b>1.516.859.533,49</b>	<b>18.431.981,78</b>	<b>1.514.562.200,00</b>	<b>20.729.315,27</b>	<b>1,37%</b>
Zuführung an Rechtsträger					0,00	
Zuführung an RT (aus Mittelzuteilung bzw.KPS)					0,00	
<b>Summe Aufwand inkl. Ausgleichszahlungen</b>	<b>1.535.291.515,27</b>	<b>1.516.859.533,49</b>	<b>18.431.981,78</b>	<b>1.514.562.200,00</b>	<b>20.729.315,27</b>	<b>1,37%</b>
Eigene Einnahmen inkl. Ambulanz NÖGUS, Notarztsversorgung u. Rücklagenauflösung	236.393.384,94	235.333.102,45	1.060.282,49	219.895.900,00	16.497.484,94	7,50%
Erträge aus LDF-Punkten	990.441.625,81	990.441.625,81	0,00	994.401.100,00	-3.959.474,19	-0,40%
Strukturtopf	54.624.602,00	54.624.602,00	0,00	44.314.600,00	10.310.002,00	23,27%
Pensionszahlung d. NÖGUS	32.543.103,88	32.543.103,88	0,00	32.543.100,00	3,88	0,00%
Schulzuschuß (MTD, Hebammen)	856.006,00	856.006,00	0,00	856.000,00	6,00	0,00%
Schulförderung	15.484.522,34	0,00	15.484.522,34	15.794.400,00	-309.877,66	-1,96%
Mittelzuteilung f. Pilotprojekte bzw. a.o. Ausgaben	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Summe Ertrag</b>	<b>1.330.343.244,97</b>	<b>1.313.798.440,14</b>	<b>16.544.804,83</b>	<b>1.307.805.100,00</b>	<b>22.538.144,97</b>	<b>1,72%</b>
Trägeranteil Akutbereich	203.061.093,35	203.061.093,35	0,00	204.604.000,00	-1.542.906,65	-0,75%
Trägeranteil Schule	1.887.176,95	0,00	1.887.176,95	2.153.100,00	-265.923,05	-12,35%
<b>Summe Ertrag inkl. Ausgleichszahlungen</b>	<b>1.535.291.515,27</b>	<b>1.516.859.533,49</b>	<b>18.431.981,78</b>	<b>1.514.562.200,00</b>	<b>20.729.315,27</b>	<b>1,37%</b>
<b>FINANZBEDARF</b>	<b>1.298.898.130,33</b>	<b>1.281.526.431,04</b>	<b>17.371.699,29</b>	<b>1.294.666.300,00</b>	<b>4.231.830,33</b>	<b>0,33%</b>

Nach Vorlage und materieller Prüfung der Rechnungsabschlüsse der Fondskrankenanstalten für das Jahr 2008 erfolgten die Vorlage und die Genehmigung der Rechnungsabschlüsse durch den Ständigen Ausschuss des NÖGUS. In weiterer Folge erfolgte die Einreichung (unter Beilage eines zusammenfassenden Gutachtens) an die Abteilung



Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht (GS 4) beim Amt der NÖ Landesregierung und die anschließende Bescheiderstellung durch die Abteilung GS 4.

### Weitere Aktivitäten (Finanzen)

- Mitwirkung an Projekten auf Bundesebene

Wie bereits in den Vorjahren erfolgte auch im Jahr 2009 wiederum die Teilnahme an diversen Projekten auf Bundesebene, bei denen z.T. NÖ als Pilotbundesland fungiert hat (z.B. RLG, DIAG, Nachkalkulation usw.)

Im Projekt zur Durchführung des ab 2008 in allen österreichischen Fondskrankenanstalten verpflichtend durchzuführenden RLG Abschluss wurde die operative Umsetzung dieses Projektes sinnvollerweise an die Landeskliniken-Holding übertragen, wobei die Finanzierung des allgemeinen Projektes seitens des NÖGUS übernommen wurde und der NÖGUS auch im Projektleitungsausschuss vertreten war.

Dazu wurde gemeinsam mit dem BMG und der Landeskliniken-Holding im Dezember 2009 eine Info- und Schulungsveranstaltung für die im Rechnungswesen Verantwortlichen und weiteren Mitarbeitern im Rechnungswesen aller NÖ-Fondskrankenanstalten (Gesamt ca. 60 Teilnehmer) durchgeführt.

- Teilnahme und Vorbereitungsarbeiten für Sitzungen der Länderexpertenkonferenz
- Teilnahme an den Sitzungen der ARGE der Wirtschaftlichen Leiter der NÖ-Fondskrankenanstalten sowie Mitarbeit an verschiedenen Arbeitsgruppen und am Betriebsvergleich der ARGE.
- Erstellung und Wartung der Datei zur Verwaltung der laufenden NÖGUS-Projekte

Durch das bereits im Jahr 2006 erfolgte sprunghafte Anwachsen der Projektaktivitäten wurde die Adaptierung des Prozesses zur Projektplanung und zum Projektcontrolling auch im Jahr 2009 entsprechend weiterverfolgt.

- Reformpool- und Kooperationsprojekte

Aufgrund der Festlegung in der 15-a Vereinbarung obliegt dem Fonds die Abwicklung und Rechnungslegung (Jahresabschluss) in den Reformpoolprojekten. Darüber hinaus wird die finanzielle Abwicklung sowie die buchhalterische (Buchhaltungsmandant) und kostenrechnerische Abwicklung der Reformpoolprojekte vom NÖGUS durchgeführt.

Die Abteilung wirkte an der Budgeterstellung und Abstimmung mit den SV-Partnern für die Reformpoolprojekte mit und nahm an diversen Sitzungen von Arbeitsgruppen und Unterarbeitsgruppen teil bzw. leitete diese.

- Abteilung für Gesundheitsvorsorge  
Seit Bestehen der Abteilung für Gesundheitsvorsorge im NÖGUS obliegt die finanzielle, buchhalterische (Buchhaltungsmandant) und kostenrechnerische Abwicklung für diese der Finanzabteilung des NÖGUS.



- Verein für Gesundheitsvorsorge  
Nach Neu-Gründung des Vereins im Jahre 2009 wurden durch die Finanzabteilung des NÖGUS die Buchhaltung, die Kostenrechnung sowie der Zahlungsverkehr durchgeführt. Weiters erfolgten Beratung und Unterstützung in kaufmännischen Belangen.
- Teilnahme und Vorbereitungsarbeiten für die Sitzungen der Gremien des NÖGUS (Ständiger Ausschuss und Gesundheitsplattform)
- Teilnahme an den Lenkungsausschusssitzungen für das Projekt VISU EXPLORE (Donauuniversität Krems)
- Abwicklung der Finanzierung und kfm. Abstimmung des PSZ Eggenburg (bis 2008 erfolgte Finanzierung durch den Hauptverband der SV-Träger), für das Land NÖ auf Basis der Art. 15-a Vereinbarung.
- Abwicklung der Regresse und Kostenaufwände mit den SV Trägern (v.a. NÖGKK und WGKK sowie Sonderversicherungsträgern), mit anderen Bundesländern und diversen privaten Versicherungsgesellschaften