

## Umlaufbeschluss

### NÖ Gesundheits- und Sozialfonds; Tätigkeitsbericht für das Jahr 2012

#### ALLGEMEINES

Die Geschäftsführung des NÖGUS bedient sich zur Erfüllung ihrer Aufgaben der Geschäftsstelle des NÖGUS, die als Teilbereich der NÖ Landeskliniken-Holding organisiert ist und die Fachbereiche 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 projektbezogen 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 2012 bildete weiterhin die Finanzierung des NÖ Krankenanstaltenwesens.

Der zweite Schwerpunkt lag in der Durchführung von Arbeiten für die Umsetzung der Gesundheitsreform, welche ihre Rechtsgrundlagen in der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens hat sowie in der Mitarbeit an der derzeit laufenden bundesweiten Gesundheitsreform.

Den dritten Schwerpunkt bildeten die Tätigkeiten im Bereich der Gesundheitsvorsorge und Prävention.

Ein weiterer Tätigkeitsbereich ist die Durchführung von grenzüberschreitenden EU-Projekten mit Nachbarregionen oder Mitgliedsstaaten der Europäischen Union.

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, in denen sie die Landesinteressen vertraten.

**Auf Landesebene Niederösterreich** wurden im Jahr 2012 vom NÖGUS folgende Sitzungen der Organe des Fonds vorbereitet und abgehalten:

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

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

- Sitzungen der Bundesgesundheitskommission (zur Unterstützung des Vertreters des Landes in der Kommission)
- Sitzungen der Arbeitsgruppe für Strukturveränderungen
- Sitzungen von Gremien für den ambulanten Sektor, darunter:
  - Lenkungsausschuss Dokumentation im ambulanten Bereich
  - Arbeitsgruppe Dokumentation im ambulanten Bereich
  - UAG Diagnosendokumentation ambulant und
  - Pilotierung des KAL-Katalog ambulanter Leistungen, mit mehreren strategischen und operativen Arbeitsgruppen
  - Arbeitsgruppe Bewertungsrelationen
  - Projektkoordination ambulante Dokumentation
- Sitzungen im Bereich Weiterentwicklung des LKF-System, darunter:
  - Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung-Arbeitskreis
  - Unterarbeitsgruppe Systematik Funktionscodes und Kostenstellen
  - Unterarbeitsgruppe Kalkulation
  - Medizinischer Länderbeirat
  - Unterarbeitsgruppe Intensiv
- Sitzungen im Bereich Planung, darunter:
  - Unterarbeitsgruppe Österreichischer Strukturplan Gesundheit (ÖSG)
  - Unter-Unterarbeitsgruppe Österreichischer Strukturplan Gesundheit – Leistungsmatrix
  - ÖSG Clearing-Gremium
  - Arbeitsgruppe Alternative Versorgungsformen
  - Unter-Unterarbeitsgruppe Großgeräteplan
  - Unter-Unterarbeitsgruppe REHA Plan
- Sitzungen im Bereich Public Health/Vorsorge
  - Unterarbeitsgruppe Public Health
  - Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich
  - Kinder- und Jugendgesundheitskomitee, mit 6 Unterarbeitsgruppen
  - Nationales Brustkrebs-Früherkennungs-Programm (Projekt NBFP)
- Sitzungen im Bereich Gesundheitstelematik, darunter:
  - ELGA Generalversammlung
  - ELGA Koordinierungsausschuss
  - ELGA Nutzerbeirat
  - ELGA – Technisches Beratungsgremium der Ländervertreter im ELGA KAUS
- Sitzungen im Bereich Qualität/Gesundheitsökonomie
  - Steuerungsgruppe Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI)
  - Unterarbeitsgruppe Qualität = Beirat BIQG

- Wissenschaftlicher Beirat A-IQI
- Sitzungen im Bereich Gesundheit.Fit.2020 (eingrichtet zur Vorbereitung der nächsten 15a-Vereinbarung)
  - Arbeitsgruppe Finanzierung Gesundheit
  - Operative Steuerungsgruppe
  - Arbeitsgruppe Ausgabendämpfungspfad
- Teilnahme an Sitzungen sonstiger Gremien auf Bundesebene
  - Heilmittel-Evaluierungs-Kommission (HEK)
  - Plattform Gesundheitsberichterstattung
  - Arbeitsgruppe Datenaustausch zwischen Krankenanstalten

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

- Beratungen der Landesfinanzreferentenkonferenz, insbesondere zu Fragen der Krankenanstaltenfinanzierung
- Beratungen der Landesgesundheitsreferentenkonferenz
- Sitzungen des informellen Forums der Geschäftsführer der Landesgesundheitsfonds

## ABTEILUNG GESUNDHEITSREFORM

Von der Abteilung Gesundheitsreform des NÖGUS wurden im Laufe des Jahres 2012 die nachfolgenden strategischen und planerischen Aufgaben durchgeführt.

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

Grundsätzlich sind in der Abteilung die bereits seit 1997 bestehenden gesetzlichen Aufgaben des NÖGUS im Hinblick auf die Planung und Steuerung im nÖ. Gesundheitswesen fortgeführt worden.

Mitarbeiter der Abteilung haben auch 2012 wieder an zahlreichen Sitzungen der im Abschnitt „Allgemeines“ aufgelisteten Gremien mitgewirkt:

- Auf Landesebene NÖ → mit Vorbereitungs- und Durchführungsarbeiten
- Auf Bundesebene → teils durch Teilnahme, teils mit Inputs und Leitungsarbeit
- Auf Länderebene → teils durch Teilnahme, teils mit Inputs und Leitungsarbeit

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

Die im Sinne der Umsetzung der Gesundheitsreform 2005 etablierten Projekte, Strukturen und Regelwerke für den Kooperationsbereich zwischen Land und Sozialversicherung wurden weiter geführt. Ende 2012 gab es folgenden Stand:

- **Reformpoolbereich:** Zwei im Jahre 2006 beschlossene und 2008 evaluierte Reformpoolprojekte (kurz RPP) werden fortgesetzt:
  - RPP Disease Management Programm Diabetes Mellitus Typ 2 – Therapie Aktiv
  - RPP Integrierte Hospiz- und Palliativversorgung in Niederösterreich

Beide Projekte sind Langzeitprojekte, die voraussichtlich bis Ende 2013 weitergeführt werden. Zur administrativen Vereinfachung wurden für die Zeit ab 2009 Pauschalen zur Projektabrechnung beschlossen.

Folgende im Jahr 2008 evaluierte Reformpoolprojekte wurden in unterschiedlicher Weise weiter verfolgt oder beendet:

- RPP Kardiologische Versorgung:  
Ein Regelbetrieb findet im LK Krems statt. Eine Ausrollung auf die übrigen Landeskliniken in NÖ ist derzeit nicht in Aussicht genommen.
- RPP Zentrale Interdisziplinäre Aufnahmestation Horn (IAS Horn):  
Die IAS Horn ist zwischenzeitig in den Regelbetrieb überführt worden. Weitere IAS-Standorte werden durch die NÖ Landeskliniken-Holding festgelegt und das Projektkonzept somit ausgerollt, z.B. in Krems/Donau und Tulln.
- RPP Entlassungsmanagement:  
Das ursprüngliche RPP wurde nach der Evaluierung 2008 beendet. Es wird – durch Erweiterung des intramuralen Entlassungsmanagements und durch das extramurale Casemanagement der nÖ. KV-Träger – in Form des Kooperationsprojektes PATiENT (Patientenorientiertes Entlassungsnetzwerk) weiter geführt und ausgerollt (siehe weiter unten).
- RPP Onkologische Versorgung:  
Dieses RPP wurde aufgrund der zu geringen Anzahl von in das Projekt eingeschriebenen Patienten und Ärzten 2008 nicht evaluiert. Eine Patientenbefragung an der onkologischen Ambulanz des LK Waidhofen/Thaya ergab 2009, dass das pilotierte Case-Management-Prinzip in der betroffenen Patientengruppe und Region nicht in ausreichendem Maße gewünscht ist.

Seither haben die Reformpoolpartner Land/NÖGUS und nÖ- KV-Träger eine mögliche neue Projektform gesucht. Erkenntnisse und die weitere Vorgangsweise wurden in der Klausur NÖGUS/SV im März 2012 besprochen. Ergebnis der Klausur ist: das ursprüngliche Reformpoolprojekt „Onkologische Versorgung“ nicht weiter zu verfolgen, sondern sektorenübergreifende Verbesserungsmöglichkeiten für die Versorgung onkologischer Patienten nach Umsetzung der eingeleiteten Qualitäts-, Struktur- und Dokumentationsmaßnahmen im Lichte der dann veränderten Versorgungssituation neu zu bewerten.

- Vorstudie PSO-Ambulanz:  
Die von 2007 – 2010 durchgeführte Vorstudie zur Prüfung der Reformpool-tauglichkeit einer Psychosomatischen Sprechstunde in der GYN-Ambulanz wurde ruhend gestellt (beteiligt waren das LK Korneuburg und das LK Wiener Neustadt). Die gewonnenen Ergebnisse und Erfahrungen aus der Vorstudie wurden in einer Broschüre zusammen gefasst und seit dem Sommer 2011 in den beiden Landeskliniken Korneuburg und Wiener Neustadt an die betroffenen Frauen verteilt.
- **Kooperationsprojekte:** Die Kooperationspartner Land/NÖGUS und nÖ. KV-Träger haben 2012 folgende Kooperationsprojekte (kurz KooP), die sich von den RPP durch eine einfachere Administrationsform unterscheiden, weiter betrieben:

- KooP Zahnbehandlung in Narkose für Kinder bis 14 Jahren und Personen mit besonderen Bedürfnissen (in den Zahnambulatorium NÖGKK in St. Pölten und Wiener Neustadt)
- KooP Zahn-Wochenabenddienst (im Zahnambulatorium der NÖGKK in St. Pölten)
- KooP Patientenorientiertes Entlassungsnetzwerk (PATIENT) dieses Folgeprojekt des RPP Entlassungsmanagement wurde - inhaltlich modifiziert als KooP PATIENT - auf sieben Kliniken-Standorte (Gmünd, Amstetten, St. Pölten, Mistelbach, Lilienfeld, Neunkirchen und Wr. Neustadt) und ihre jeweiligen Einzugsgebiete ausgerollt.

In der Sitzung der NÖ Gesundheitsplattform am 20. Dezember 2011 wurde die Ausrollung des Entlassungsmanagements auf alle übrigen Landeskliniken in NÖ bis Ende 2012 beschlossen. In einem zweistufigen Ausrollverfahren wurde das Entlassungsmanagement in allen nÖ. Landeskliniken im Jahr 2012 ausgerollt. Die Beteiligung der nÖ. KV-Träger ist auch ab 1.1.2013 im Sinne der Verteilung der MedCareBox NÖ weiterhin gegeben.

Ab 2013 läuft das Entlassungsmanagement im Regelbetrieb. Für Fragen rund um das Projekt steht ab 2013 die Abteilung „Medizinische und pflegerische Betriebsunterstützung“ der NÖ Landeskliniken-Holding zur Verfügung.

- Ambulanzprojekte in der Augenheilkunde und Kinder- und Jugendheilkunde im Landeskrankenhaus Wiener Neustadt

Gemäß Beschluss des Ständigen Ausschusses vom 12. Juni 2012 wurde die Installierung einer Projektarbeitsgruppe „Ambulanz-Studie betreffend Augenheilkunde, Kinder- und Jugendheilkunde LK Wr. Neustadt“ mit folgenden Aufgaben beschlossen:

- Vorgaben des RSG NÖ 2015 sollen beachtet werden (keine Kapazitätsausweitungen)
- Analyse der Patientenströme (woher/wohin)
- Erstellung eines abgestimmten Vorgangskonzeptes (unter Berücksichtigung bereits vorhandener Studien) genaue Analyse eines definierten Beobachtungszeitraums
- Patientenströme der beiden Ambulanzen des LK Wr. Neustadt analysieren (mit Patientenfragebogen) zB zu Motivation des Aufsuchens der Ambulanz (Überweisung, Selbstzuweisung, ...), aufgewendete Ressourcen, weitere Empfehlung bei Verlassen der Ambulanz, etc..

Die Projektarbeitsgruppe hat am 9. Juli 2012 ihre Arbeit aufgenommen.

Der erste Erhebungszeitraum der Patientenbefragungen wurde in der 43 und 44 Kalenderwoche 2012 durchgeführt.

Eine zweite Erhebung ist für die 6., 7., 8. und 9. Kalenderwoche 2013 geplant.

Die Auswertungen werden durch Mitarbeiterinnen der NÖ Landeskliniken-Holding vorgenommen und der Projektarbeitsgruppe für die Analysen zur Verfügung gestellt.

- **Gremien und Organisationregelwerke im Kooperationsbereich:** Die seit 2006 etablierten Strukturen zur Abwicklung der RPP und KooP wurden auch 2012 weiter betrieben:
  - Lenkungsausschuss (ist gleichzeitig auch Kooperationsgruppe (siehe unten)
  - Projektaufsicht (hat strategische Aufgaben)
  - Projektleitungen (wurde zum Teil an externe Projektleiter übergeben)
  - Projekt-Arbeitsgruppen für jedes einzelne Projekt, und ggf.
  - Projekt-Unterarbeitsgruppen für spezifische Fragestellungen
  
- In Fortführung dieser Strukturen und zum Zweck der Abstimmung der Sitzungen der NÖ Gesundheitsplattform im Vorfeld, fanden 2012 statt:
  - Zwei Sitzungen der Kooperationsgruppe (Mai und November 2012) (ist gleichzeitig Lenkungsausschuss für RPP und KooP)
  - eine eintägige Klausur (März 2012) zwischen NÖGUS und den nÖ. KV-Trägern zur Abstimmung der weiteren Vorgehensweise im RPP- und Kooperationsbereich
  
- **Regelwerke für RPP und KooP:** Die in den Vorjahren entwickelten Regelwerke für RPP und KooP sowie Instrumente standen 2012 weiterhin in Geltung, sie wurden im Jahr 2010 in einer Rahmenvereinbarung für den Kooperationsbereich (Reformpool) zusammengefasst und von der NÖ Gesundheitsplattform am 13.7.2010 beschlossen.

Mit Hilfe dieser Vorfeldorganisationen, Strukturen und Instrumente ist es auch 2012 wieder gelungen, die Beschlüsse der NÖ Gesundheitsplattform im Konsens so vorzubereiten, dass alle Beschlüsse zwischen den beiden Kooperationspartnern (Land und Sozialversicherung) einvernehmlich gefasst werden konnten. - Bei einigen wenigen Beschlüssen gab es - in Folge von Gegenstimmen weiterer Mitglieder der NÖ Gesundheitsplattform - mehrheitliche Beschlussfassungen.

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

**Entwicklung des Regionalen Strukturplans Gesundheit für NÖ 2015 (RSG-NÖ 2015)**

In den Jahren 2009/2010 ist unter dualer Projektleitung von NÖGUS/Abt. Gesundheitsreform und NÖGKK der RSG-NÖ 2015 entwickelt und am 21.12.2010 von der NÖ Gesundheitsplattform beschlossen worden. Der Plan folgte den Rahmenvorgaben des ÖSG-Österreichischer Strukturplan Gesundheit. Mit den inhaltlichen Planungsarbeiten war die ÖBIG Forschungs- und Planungsgesellschaft, Wien, beauftragt.

Es handelt sich insofern um ein historisches Werk, als mit dem RSG NÖ 2015 erstmals ein integriertes Planungspapier vorliegt, welches mehrjährige Planungsvorgaben für alle Sektoren der nÖ. Gesundheitsversorgung zum Inhalt hat. Vorgaben für:

- Akut-Krankenanstalten,
- den ambulanten Bereich, darunter:
  - Spitalsambulanzen und
  - niedergelassene Ordinationen, Ambulanzen und Institute
- sowie für den Bereich der medizinisch-technischen Großgeräte;
- eingebunden sind in den RSG NÖ auch der Rehabilitationsbereich
- und Schnittstellen der Gesundheitsversorgung zur Alten- und Langzeitpflege (Bereich Soziales).

Von Bedeutung ist weiters, dass der RSG NÖ nicht ein einmalig erstelltes, statisches Planungswerk darstellt, sondern dass er in Form eines rollierenden Planungsprozesses (in Revisionen) kontinuierlich weiter zu entwickeln ist.

Im Jahr 2012 wurden im Auftrag der NÖ Gesundheitsplattform von den Finanzierungs- und Kooperationspartnern Land/NÖGUS und nÖ. KV-Träger, wieder unter der dualen Projektleitung (NÖGUS/Abt. Gesundheitsreform und NÖGKK) nachstehende **Folgearbeiten** zum RSG NÖ 2015 durchgeführt:

- **Rollierende Planung - RSG NÖ 1. Revision**

Am 15. Februar 2012 haben die konstituierenden Sitzungen (Kick-off-Meetings) der Projektgremien stattgefunden:

- 1. Sitzung des Kernteams (bestehend aus Finanziers) und
- 1. Sitzung des Lenkungsausschusses (Finanziers und Leistungserbringer)

Das Konzept zur rollierenden Planung sieht in den Jahren 2012 bis Mitte 2013 eine vertiefende Planung in folgenden medizinischen Schwerpunktbereichen vor:

- Nierenersatztherapie/Dialyse
- Physikalische Medizin, Logopädie und Ergotherapie
- Labormedizin und Pathologie, inkl. präoperative Diagnostik
- Kinder- und Jugendpsychiatrie (soweit wie möglich inkl. Ess-Störungen)

Zu diesen vier Bereichen wurden jeweils Arbeitsgruppen eingerichtet, die im Jahr 2012 jeweils zweimal stattgefunden haben.

Im April 2012 hat die Donau-Universität Krems, Departement für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie, einen Projektvorschlag zur Erstellung einer Meta-Analyse vorgelegt, dem die beiden Kooperationspartner zugestimmt haben.

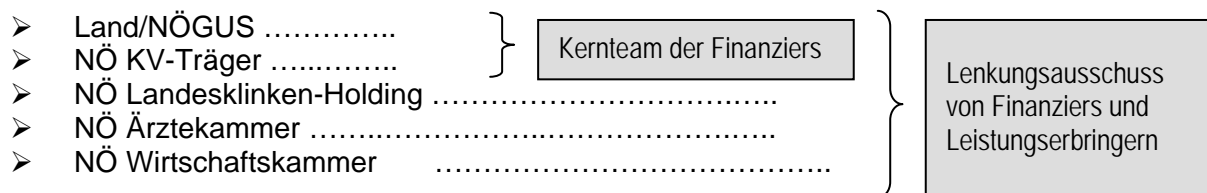


Inhalte der Meta-Analyse werden sein:

- Evidenzrecherche zu den Leistungsbereichen Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie
- Evidenzrecherche nach internationalen Kennzahlen zu einer optimalen Versorgung mit Physiotherapie-/Ergotherapie-/Logopädie-Leistungen

Laut Beschluss der NÖ Gesundheitsplattform am 20.12.2011 wollen nun die RSG-Planungsarbeiten unter den bisher etablierten Strukturen und Regelungen weiter geführt werden. Das sind:

- Duale Projektleitung NÖGUS/Abt. Gesundheitsreform und NÖGKK
- Kernteam und Lenkungsausschuss in folgenden Konstellationen:



- Pro Planungsthema wird eine Arbeitsgruppe eingerichtet
- Durchführung der inhaltlichen Planungsarbeiten durch GÖ FP
- Weiterführung des Vertraulichkeitsprinzips in Bezug auf Planungsinhalte und Unterlagen

**Fortsetzungsarbeiten für die Gesundheitsreform 2005 auf Bundesebene**

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

Insbesondere zu erwähnen sind Mitwirkungen an folgenden wichtigen Projekten:

- **Dokumentation im ambulanten Bereich (BGA-Projekt)**  
Der NÖGUS hat auch 2012 intensiv an diesem bundesweiten Pilotprojekt weitergearbeitet (gemeinsam mit dem BMG und als Pilotland mit den übrigen Pilotländern Oberösterreich, Vorarlberg und Steiermark und den korrespondierenden SV-Trägern). Das Pilotprojekt hat die Erprobung der Einführung eines bundesweit einheitlichen Kataloges ambulanter Leitungen (KAL), der 2007/2008 erstmals entwickelt wurde, in den österreichischen Krankenanstalten zum Inhalt. Dieser Katalog wurde im Jahr 2012 intensiv weiterentwickelt, u.a. wurden die bestehenden Leistungspositionen validiert sowie neue Leistungsgruppen aus dem Bereich Labor aufgenommen.

Im Pilotprojekt Niederösterreich wurde gemeinsam mit den Kooperationspartnern ein Konzept sowie ein Handbuch zur Erhebung der KAL-Leistungen entwickelt, welche unter Einsatz externer Partner (der Fachhochschulen Steyr und Krems) an drei Pilotkliniken (Waidhofen/Ybbs, Amstetten und Melk) erhoben wurden. Die Ergebnisse dieser Arbeiten bildeten (gemeinsam mit den Erhebungsergebnissen aus Oberösterreich) die Grundlage für die Erstellung der Bewertungsrelationen durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Weiters wurde Erstgespräche mit einzelnen Landeskliniken zur Einführung des KAL zur Originärdokumentation geführt.

- **Elektronische Gesundheitsakte (BGA-Projekt ELGA)**

Die Abteilung Gesundheitsreform nahm 2010 in Kooperation mit dem Büro des NÖGUS für das Projekt ELGA-Elektronische Gesundheitsakte der Bundesgesundheitsagentur folgende Aufgaben wahr:

- Mitwirkung in den ELGA-Projektgremien auf Bundesebene;
- Am 14.12.2012 wurde das Elga-Gesetz beschlossen;
- Auf NÖ-Ebene steht die NÖ ELGA für alle NÖ Landeskliniken zur Verfügung und somit der häuserübergreifender Zugriff auf den Entlassungsbrief, Laborbefund, Radiologiebefund, sowie die Radiologiebilder;
- Das 2010 neu errichtete Rechenzentrum der NÖ Landeskliniken-Holding wird laufend gewartet und entsprechend der neuen Voraussetzungen erweitert und angepasst;
- Gespräche über eine mögliche Zusammenarbeit mit verschiedenen Gesundheitsdienstleistungsanbietern (z.B. Pflegeheimen, Gespag,...) wurden 2012 weitergeführt und werden nach Vorliegen des Elga-Gesetzes vertieft.
- Die Möglichkeit einer hausübergreifenden Befundung von PACS-Bildern wurde 2011 evaluiert und mit der Umsetzung eines Pilotprojektes in der Thermenregion im vierten Quartal 2011 begonnen; Das Pilotprojekt wurde im September 2012 erfolgreich abgeschlossen und ein Konzept zur Ausrollung auf weitere Landeskliniken erstellt. Weitere Landeskliniken sollen 2013 umgesetzt werden.
- Nach Abklärung der datenschutzrechtlichen Anforderungen wurde die Überleitung von Probebetrieb in den Vollbetrieb gestartet und mit der flächendeckenden Schulung der Ärzte für die Nutzung von NÖ ELGA begonnen, diese wurde im 3. Quartal 2012 abgeschlossen;
- Im Zuge der Überleitung in den Vollbetrieb wurde NÖ Elga in die lokalen KIS integriert, somit stehen den medizinischen Personal ohne Mehraufwand alle medizinischen Informationen zur Verfügung.

**Weitere strategisch-planerische Aktivitäten der Abteilung Gesundheitsreform sind:**

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

- **NÖ Landesentwicklungskonzept:** dieses wurde vom Amt der NÖ Landesregierung, von externen Fachexperten und dem NÖGUS entwickelt.

- **NÖ Gesundheitsziele:** diese wurden 2004/2005 vom Amt der NÖ Landesregierung, von Fachexperten, dem NÖGUS und dem ÖBIG entwickelt. Eine Evaluierung der Gesundheitsziele durch ÖBIG, unter intensiver Mitwirkung des NÖGUS, wurde im Februar 2011 fertiggestellt.
- **NÖ Gesundheitsbericht 2010**  
Die Landessanitätsdirektion hat im Herbst 2009 das ÖBIG mit der Erstellung eines aktuellen Niederösterreichischen Gesundheitsberichtes beauftragt. 2010 wurden die dazu benötigten Daten zusammengetragen und in Sitzungen abgestimmt. Anfang 2011 wurde der NÖ Gesundheitsbericht 2010 schließlich fertig gestellt und publiziert. NÖGUS hat an diesen Arbeiten unter Koordination der Abteilung Gesundheitsreform mit mehreren Organisationseinheiten maßgeblich mitgewirkt

### **KDOK-Datenmeldungen**

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

Im Bereich der umfangreichen Datenverarbeitung und der Verwaltung von Datenbanken konzentrierten sich 2012 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. Kooperationsprojekte, RSG – rollierende Planung) durch Aufbereitung und Analyse der Gesundheitsdaten
- **Regress- und Ausländermeldungen an die SV-Träger**
  - Übermittlung der angeforderten Regress- und Ausländermeldungen
  - Umsetzung 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
  - Laufende Erweiterung des Auswertungsgenerator an die aktuellen Anpassungen, dieser ermöglicht der Medizinabteilung eigenständig gezielte Informationen aus den Gesundheitsdaten zu generieren
  - Erweiterung der Datenbank auf die neue Anforderungen laut Vorgaben des BMG
  - Anforderungen für die neuen Datenmeldungen im ambulanten Bereich wurden größtenteils umgesetzt und werden laufend getestet und weiterentwickelt

- Vorbereitungen für die ab 2012 verpflichtenden neu überarbeiteten Intensivdatensätze wurden zeitgerecht abgeschlossen und getestet
- **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 des NÖGUS und Abteilung Gesundheitsreform

- Die gesamte Infrastruktur des NÖGUS wurde im Laufe des Jahres 2010 in die Infrastruktur der NÖ Landeskliniken-Holding integriert
- Für Fragestellungen zu den speziellen Anforderungen des NÖGUS steht man weiterhin zur Verfügung

## ABTEILUNG EU

Von der Abteilung EU des NÖGUS, wurden im Laufe des Jahres 2012 die nachfolgenden Projekte und Tätigkeiten durchgeführt.

Die Hauptaktivitäten der Abteilung EU des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds umfassen die Durchführung von grenzüberschreitenden EU-Projekten mit Nachbarregionen oder Mitgliedsstaaten der Europäischen Union.

Im Jahr 2012 wurden die bestehenden Kontakte zu den tschechischen Projektpartnern weiter ausgebaut und neue Projekte erarbeitet.

Die Aufgabenabwicklung erfolgte überwiegend als Eigenarbeit, teils im interdisziplinären Zusammenwirken mit der NÖ Landeskliniken-Holding und durch Beauftragung externer Experten. Schwerpunkte waren:

- **EU-Projekt „DART“**

Das aus EU-Mitteln des INTERREG IVC-Programms geförderte Projekt DART, in dem 13 europäische Regionen aus 11 Mitgliedstaaten zusammengearbeitet haben, wurde im Dezember 2012 abgeschlossen. Dieses Projekt beschäftigte sich mit den Problemen der demographischen Entwicklung und deren Auswirkungen auf private und öffentliche Dienstleistungen.

Für den NÖGUS war vor allem die Arbeitsgruppe „Demographische Entwicklung im Gesundheits- und Sozialwesen“ von Bedeutung.

Die Projektergebnisse wurden in einem Endbericht zusammengefasst und im September 2012 präsentiert.

Des Weiteren erarbeiteten die drei deutschsprachigen Projektpartner –

das Land Brandenburg, der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sowie der Freistaat Sachsen – eine Broschüre, in derer eine Auswahl guter Praxisbeispiele aus den Partnerregionen des DART-Projekts näher beschrieben werden, um einen Transfer der Ideen sowie eine weitergehende Vernetzung mit Demografieprojekten in den Regionen anzuregen.

- **EU-Projekt „Gesundheit ohne Grenzen“**

Mit Hilfe des Projekts „Gesundheit ohne Grenzen“ soll wesentlich zum Aufbau einer Kooperation zwischen den Partnern im Gesundheitswesen von Niederösterreich, Südmähren und Vysocina beigetragen werden. Langfristig wird darauf abgezielt, die Leistungen der jeweiligen Gesundheitssysteme in Einklang mit den Bedürfnissen der lokalen Bevölkerung in der Grenzregion zu bringen. Es soll die Grundlage für eine nachhaltige grenzüberschreitende Kooperation zwischen den Projektpartnern geschaffen werden, indem ein gleichwertiger Zugang zu medizinischer Versorgung beiderseits der Grenze ermöglicht wird.

Das Projekt widmet sich insbesondere folgenden Themenbereichen:

- Humanressourcen im Gesundheitswesen
- Strategische Möglichkeiten der grenzüberschreitenden Krankenhauskooperation
- Innovative Lösungsansätze für das Gesundheitswesen im Bereich des demographischen Wandels und Alterung der Bevölkerung

Das Projekt „Gesundheit ohne Grenzen“ wurde erfolgreich im Jänner 2012 gestartet, die öffentliche Kick-Off Veranstaltung erfolgte im März 2012.

Um eine erste Bestandsanalyse der einzelnen Themenbereiche durchführen zu können, wurde bereits mit der Sammlung der gemeinsam definierter Daten begonnen. In einem nächsten Schritt sollen nun die grenzübergreifenden Kooperationspotentiale analysiert werden.

Des Weiteren fanden regelmäßige Sitzungen der Steuerungsgruppe und der Themenbereiche statt. Im Dezember 2012 wurde mit den Projektpartnern aus Südmähren und Vysocina eine Fachexkursion in die Region Veneto und nach Villach/Sanicademia organisiert.

- **EU-Projekt „Healthacross in Practice“**

Aufbauend auf die Projektergebnisse von „healthacross“ wurde das Projekt „Healthacross in Practice“ zur Durchführung bewilligt. In diesem Projekt werden insbesondere jene Fragestellungen behandelt, welche im täglichen Patientenaustausch im Krankenhaus Gmünd zwischen Niederösterreich und Südböhmen auftreten können. Es soll erstmals eine geringe Anzahl an tschechischen Patienten eine medizinische Behandlung im LK Gmünd erhalten. Mit Hilfe einer anschließenden Evaluierung sollen die während der Behandlung anfallenden Prozesse analysiert sowie auftretende Problemfelder aufgezeigt und mögliche Lösungswege identifiziert werden.

Das Projekt „Healthacross in Practice“ wurde im Jänner 2012 gestartet. Am 8. März 2012 fand die öffentliche Kick-Off Veranstaltung mit einer Teilnehmeranzahl von über 150 Personen im LK Gmünd statt.

Arbeitsschwerpunkt im Jahr 2012 waren die Vorbereitungen für das im Februar 2013 startende Pilotprojekt, im Rahmen dessen tschechische Patienten erstmals die Möglichkeit haben werden ambulante medizinische Behandlung im LK Gmünd in Anspruch nehmen zu können. Es fanden zahlreiche Treffen mit den tschechischen praktischen Ärzten aus dem Raum Ceske Velenice statt, welche während des Pilotprojekts als zuweisende Ärzte fungieren werden. Inhalt dieser Treffen war es, ein ausgewähltes Leistungsspektrum für tschechische Patienten festzulegen, um vorerst einen vereinfachten Ablauf der medizinischen Behandlung im LK Gmünd anhand dieser definierten Leistungen zu ermöglichen.

Außerdem wurden Treffen mit den Vertretern der führenden tschechischen Versicherungen zur Verrechnungsthematik abgehalten. Des Weiteren wurden regelmäßige Sitzungen der Steuerungsgruppe zur Projektkoordination organisiert.

Zusätzlich fand im September 2012 eine Fachexkursion nach Lulea/Schweden Region Norbotten statt, um die Problematik und Lösungsansätze der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zwischen Schweden und Finnland kennenzulernen und Erfahrungen auszutauschen.

- **EU-Projektvorbereitung „Kooperation Bratislava“**

Um die Kooperation mit der Slowakei/Bratislava zu verstärken fand eine Vielzahl an Gesprächen mit Vertretern des Kreises Bratislava statt. Zusätzlich wurden bereits mehrere an

grenzüberschreitender Kooperation interessierte Krankenhäuser im Raum Bratislava zu den Sitzungen eingeladen, um eine Projektteilnahme zu forcieren. Ziel ist die Einigung auf ein gemeinsames EU-Gesundheitsprojekt, das in der neuen Förderperiode ab 2014 eingereicht werden soll.

- **EU-Projektvorbereitung „HoNCAB (Hospital Network for Care Across Borders)“**

Der gemeinsam über Monate hinweg vorbereitete Projektantrag wurde im Frühjahr 2012 von der Europäischen Kommission bewilligt. Im Oktober fand die Kick-Off-Veranstaltung in Luxemburg statt.

Ziel des Projektes ist es, ein europaweites Netzwerk hinsichtlich grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung aufzubauen. Neben Projektpartnern aus u.a. Italien, Slowenien, Malta, Deutschland, Frankreich und Belgien beteiligt sich auch Niederösterreich an diesem Projekt. Der NÖGUS hat die Leitung des Arbeitspakets zur Erstellung von Handlungsempfehlungen zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung übernommen.

- **Vereinbarung über die Zusammenarbeit zwischen dem Land Niederösterreich und den Kreisen Südböhmen, Südmähren und Vysocina – Arbeitsgruppe Gesundheit**

Das Land Niederösterreich arbeitet mit seinen tschechischen Nachbarregionen Südböhmen, Südmähren und Vysocina bereits seit über 20 Jahren erfolgreich auf verschiedensten Ebenen zusammen. Dazu wurde eine Vereinbarung mit einem Arbeitsprogramm für die Jahre 2010-2013 geschlossen. Für diese Kooperation leisten die grenzüberschreitenden EU-Projekte des NÖGUS/der NÖ Landeskliniken-Holding einen wesentlichen Beitrag. Daher wurde Mag. Ledl als Koordinatorin der Arbeitsgruppe Gesundheit seitens des Landes Niederösterreich nominiert.

Ein erstes Treffen dieser Arbeitsgruppe fand im März 2012 in St. Pölten statt.

- **EUREGHA European Regional and Local Health Authorities**

Bei EUREGHA handelt es sich um ein Netzwerk der Regionen im Gesundheits- und Sozialbereich aus den Mitgliedsländern der EU, 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.

Im Jänner 2012 wurde das Netzwerk neu organisiert und ein neuer Vorsitz ernannt. Um die Nachhaltigkeit der Arbeiten von EUREGHA sicherzustellen hat sich Niederösterreich dazu bereit erklärt, für 2012 und 2013 den Vize-Vorsitz zu übernehmen.

Außerdem führt NÖ die Leitung der Arbeitsgruppe zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung fort und konnte dazu einige Treffen in Brüssel organisieren, zu welchen auch Vertreter der Europäischen Institutionen eingeladen waren.

- **Ausländische Delegationen**

Für Delegationen aus dem Gesundheitsbereich aus Russland und Dänemark wurde ein Besuchs- und Vortragsprogramm in Niederösterreich organisiert und durchgeführt.

- **Nationale und internationale Vortragstätigkeiten**

## **BÜRO DER GESCHÄFTSFÜHRUNG**

Von der Abteilung Büro der Geschäftsführung des NÖGUS wurden im Laufe des Jahres 2012 die folgenden strategischen und koordinierenden Tätigkeiten in Zusammenarbeit mit den anderen Organisationseinheiten des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding sowie mit den Stellen des Landes wahrgenommen.

### **Organisation der Geschäftsstelle NÖGUS**

Für die Wahrnehmung der NÖGUS-Aufgaben organisierten die Mitarbeiter der Abteilung Büro einerseits die Sitzungen der Organe des Fonds andererseits die notwendigen internen Termine für die Teilnahme an Gremien auf Bundes- und Länderebene, sowie verschiedener Projekte. Bei externen Anfragen, welche alle Organisationseinheiten des NÖGUS betreffen, erfolgt die Koordination über die Abteilung Büro.

Weiters wurden die administrativen Tätigkeiten für die Geschäftsführung NÖGUS abgedeckt.

### **Kooperation mit der NÖ Landeskliniken-Holding**

Zwischen dem NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding erfolgt eine enge Abstimmung, um eine strategische Steuerung des Gesundheitswesens in Niederösterreich zu erreichen. Daher finden laufend Abstimmungen zu verschiedenen Themen mit den Abteilungen und Stabstellen der NÖ Landeskliniken-Holding statt.

Die Leitung der Fachbeiräte Radiologie, Pharmazie und Labor wurde von der Abteilung Medizinische und Pflegerische Betriebsunterstützung der NÖ Landeskliniken-Holding übernommen.

### **Web Auftritt des NÖGUS**

Auf Grund der organisatorischen Änderungen in den Strukturen des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding wurde die Homepage des NÖGUS 2011 neu überarbeitet und an das Layout der NÖ Landeskliniken-Holding angepasst. Die neue Homepage ist so gestaltet, dass inhaltliche Änderungen jederzeit von der verantwortlichen Abteilung selbständig gepflegt werden können. Durch diese Änderungen ist eine schnelle Reaktion auf die Änderungen im Gesundheitswesen und aktuelle Information ermöglicht. 2012 wurden mehrere Aktualisierungen durchgeführt.

### **Elektronischer Akt**

Durch die Mitarbeiter erfolgt die laufende Betreuung, Wartung und Weiterentwicklung des Elektronischen Akts zur elektronischen Archivierung der verschiedenen Tätigkeiten des NÖGUS gemäß der erstellten Richtlinie. In diesem Zusammenhang sind neben den rein administrativen Tätigkeiten auch die Abstimmungsgespräche im Sinne der Koordinierung und Weiterentwicklung zu nennen.

### **Projektarbeit und Förderungen**



Die Mitarbeiter der Abteilung Büro wirkten durch Teilnahme bzw. Vorbereitungsarbeiten an zahlreichen Gremien und Projekten auf Bundes- und Länderebene, sowie an den Gremien und Projekten im Rahmen des Kooperationsbereiches (Reformpool) und der Erstellung des Regionalen Strukturplans Gesundheit (RSG) mit.

Folgende Projekte und Förderungen werden hauptverantwortlich betreut:

- Projekt Medizinisches Simulationszentrum NÖ
- Förderung der Stiftungsprofessur für evidenzbasierte Medizin und klinische Epidemiologie inklusive Departmentleitung an der Donau Universität Krems
- Förderung der Stiftungsprofessur des Instituts für Regenerative Medizin an der Donau Universität Krems
- Förderung des Postgradualen Universitätslehrgangs Neurorehabilitation (insbesondere der Rehabilitation des Schlaganfalls)
- Projekt „Die Rolle der Selbsterfahrung in der Psychotherapie“
- Projekt Kooperation in Qualitätsfragen, Projekten und Ausbildung im Gesundheitswesen mit der European Society for Quality in Healthcare-Vienna Office

## **Ausbildung an den Gesundheits- und Krankenpflegeschulen**

Die Ausbildungen zur Gesundheits- und Krankenpflege basieren auf der Ausbildungsrichtlinie 2011. Seit 2011 umfasst die Ausbildungsrichtlinie auch die Förderung für Pflegehilfelehrgänge an den Gesundheits- und Krankenpflegeschulen, wodurch es möglich ist, interessierten und geeigneten Personen die Ausbildung ohne Lehrgangsgebühren anzubieten.

### Berufsreifeprüfung

Den SchülerInnen in der Ausbildung im gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege wird seit 2008 die Möglichkeit geboten, die Berufsreifeprüfung kostenlos während und bis max. 2 Jahre nach der Diplomierung zu absolvieren. Dazu wurden entsprechende Förderrichtlinien entwickelt, die laufend auf Einhaltung überprüft werden.

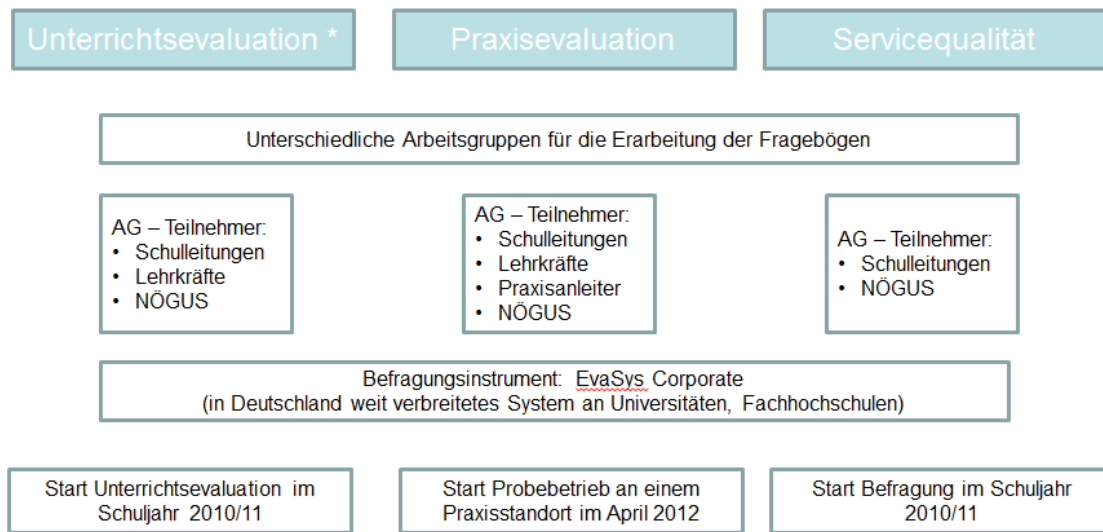
### Qualitätssicherung in der Ausbildung

Um der Entwicklung der Ausbildung im Bereich der Pflege gerecht zu werden wurden mehrere Arbeitsgruppen von der ARGE der SchuldirektorInnen eingerichtet, die zum Ziel haben die bestehenden Curricula zu adaptieren und Lehrinhalte an den Bedürfnissen der NÖ Landeskliniken auszurichten. Der Arbeitskreis LehrerInnen hat im Auftrag der ARGE der SchuldirektorInnen einen „Grundlehrplan“ (in Einklang mit dem Curriculum) für die pflegerelevanten Unterrichtsfächer in der Diplomausbildung ausgearbeitet, der für alle Gesundheits- und Krankenpflegeschulen in NÖ gültig ist, um ein einheitliches Niveau der Ausbildung zu gewährleisten. Auch das Curriculum der Pflegehilfeausbildung wurde von der ARGE der SchuldirektorInnen in Kooperation mit dem NÖGUS überarbeitet und erweitert.

### Evaluation

Im Sinne einer laufenden Weiterentwicklung der Ausbildungsqualität wurde im Schuljahr 2011/12 mit dem Roll-out einer regelmäßigen Unterrichtsevaluation mittels standardisiertem Fragebogen (SchülerInnenbefragung) begonnen. Für 2013 ist das Roll-out der

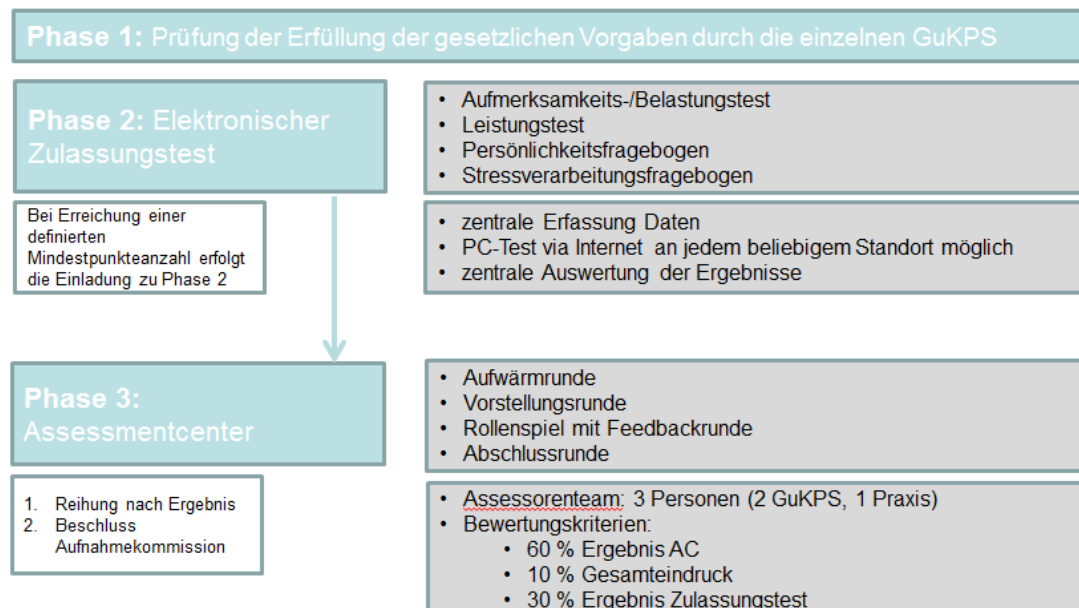
Praxisevaluation an allen Praktikumsstellen in den NÖ Landeskliniken geplant. Eine Erweiterung der Praxisevaluation im Langzeitpflegebereich wird vorbereitet.



\* Fragebogen in Anlehnung an Wilhelm Urban „Evaluation des tertiären Bildungssystem“

Die Befragungen werden ausschließlich online und anonym durchgeführt. Das Befragungstool ermöglicht sowohl eine automatisierte Berichtserstellung jeder einzelnen Umfrage sowie verschiedenste Berichtsvarianten als auch einen Datenexport für weiterführende Analysen (zB Sphinx). Beispiel einer Auswertung mit Sphinx:Aufnahmeverfahren

Das mit 2007 eingeführte und 2010 neu gestaltete, einheitliche Aufnahmeverfahren für die Diplomausbildung, Pflegehilfeausbildung, Heimhilfeausbildung wurde 2012 überarbeitet. Das Verfahren soll alle 2 Jahre evaluiert werden.



**LehrerInnenpool:**

Gemäß § 109 GuKG dürfen nach dem 31.12.2006 keine Lehrpersonen ohne entsprechender Qualifikation (Sonderausbildung für Lehraufgaben oder Gleichzuhaltendes) keine Gegenstände gemäß Ausbildungsverordnung mehr unterrichten, die ausschließlich einem Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege vorbehalten sind. Personen mit bereits abgeschlossener Ausbildung sind am „freien Markt“ kaum verfügbar. Deshalb wurde im Mai 2007 das Projekt LehrerInnenpool gestartet, um rechtzeitig ausgebildete Lehrkräfte an den Gesundheits- und Krankenpflegesschulen in NÖ zur Verfügung zu haben

2012 wurden 2 Assessmentcenter mit insgesamt 21 BewerberInnen veranstaltet.

Voraussetzungen für die Aufnahme in den LehrerInnenpool:

- Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben
- Positives Ergebnis beim Auswahlverfahren
- Mittelfristig zu erwartender Bedarf an den Gesundheits- und Krankenpflegesschulen

Jede/Jeder BewerberIn für einen Dienstposten als PflegepädagogIn an einer unserer Gesundheits- und Krankenpflegesschulen – unabhängig davon, ob intern oder extern als auch unabhängig ob mit oder ohne pädagogische Ausbildung – muss das Auswahlverfahren durchlaufen.

Das Auswahlverfahren und die Rahmenbedingungen sind durch eine Leitlinie detailliert geregelt.

**Rahmenbedingungen für KandidatInnen ohne pädagogischer Ausbildung:**

- Übernahme der Ausbildungskosten (grundsätzlich an der FH Krems, Studiengang ANP mit Modul Pädagogik)
  - Gewährung von Sonderurlaub
- Die Übernahme von Ausbildungskosten gilt nur für Landesbedienstete.

**Auswahlverfahren:**



**Assessmentcenter / Bewertungskriterien:**



**ZETT: Zentrum für Entwicklung-Training-Transfer**

Ausgehend von der übergeordneten Zielsetzung

1. Sicherstellung der (Pflege)Dienstleistung angepasst an die Zukunft unter Einbeziehung der Interdisziplinarität
2. Motiviertes Personal mit höchster Qualität, an den Bedarf bzw. an die Praxis angepasst zum Mehrwert des Patienten
3. Verschmelzung Theorie und Praxis: um den zukünftigen Anforderungen der Pflege, den derzeit unterschiedlichen Ausbildungsformen in Gesundheits- und Krankenpflegesschulen,

Fachhochschulen und Universitäten sowie uneinheitlichen Umsetzung des Erlernten in der Praxis gerecht zu werden, wurden Überlegungen angestellt, die praktischen Kompetenzen der Lernenden und der bereits in der Pflege tätigen Personen zu verbessern und damit die Qualität in der Pflege sicherzustellen und weiterzuentwickeln.

In allen Ausbildungen, die in Niederösterreich an den Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege sowie an Fachhochschulen und Universitäten angeboten werden, ist die praktische Ausbildung ein großer Teil der Gesamtbildung. Daher geben die Ausbildungsvorschriften vor, dass der praktischen Ausbildung eine große Bedeutung beim Kompetenzerwerb zukommt. Auch die Lehrenden, die Lernenden und die PraxisanleiterInnen sehen eine Notwendigkeit, die Anleitung der Lernenden zu intensivieren und einen Transfer Theorie-Praxis und Praxis-Theorie zu leisten. Das pädagogische Verständnis sieht das bereits heute vor. In einem geschützten Bereich soll die Möglichkeit geboten werden, zu lernen, zu üben, zu trainieren und zu reflektieren, damit die Anforderungen im Arbeitsalltag in bestmöglicher Qualität und zur Zufriedenheit der PatientInnen und der MitarbeiterInnen erledigt werden können.

Die Zielsetzung des ZETT ist die Verbesserung des Zusammenspiels der einzelnen Lernorte (Theorie und Praxis) zum Erreichen von Sicherheit bei der Ausführung von Pflegeinterventionen und beim Umgang mit PatientInnen sowie dem Sichern der Risikovermeidung. Das Lernangebot im jeweiligen ZETT zur Erreichung dieser Zielsetzung orientiert sich am Bedarf an Training-Transfer, der durch aktuelle Ausbildungsangebote, durch die einbezogenen Berufsgruppen und durch Notwendigkeiten seitens der jeweiligen Gesundheitseinrichtung entsteht. Vom Lernangebot eines ZETT können somit verschiedene Zielgruppen profitieren: Lernende in Ausbildungen und Studiengängen, MitarbeiterInnen der Gesundheitseinrichtungen, PatientInnen der Gesundheitseinrichtungen und/oder deren Angehörige.

Durch die Errichtung von ZETT kann für sämtliche Beteiligte, nämlich für PatientInnen, für den Rechtsträger, für die einzelnen Gesundheitsinstitutionen, für das anleitende Fachpersonal auf den Stationen und, nicht zuletzt, für die Lernenden und Lehrenden selbst, ein bedeutender Mehrwert erzielt werden.

In einer weiteren Ausbaustufe soll ZETT auch von allen anderen Gesundheitsberufen wie ÄrztInnen, TherapeutInnen usw. genutzt werden, um einerseits die Qualität, die effektive interdisziplinäre Zusammenarbeit und die PatientInnensicherheit und –zufriedenheit sicherzustellen. Andererseits kann durch die interdisziplinäre Nutzung des Zentrums durch alle Gesundheitsberufe der Kostenaufwand sowohl für die Errichtung als auch für den Betrieb effizient gestaltet werden, bei gleichzeitig größtmöglichem Nutzen.

Vom Niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) wurde eine Plattform gegründet, der folgende Personen angehören: VertreterInnen aus der Arbeitsgemeinschaft der LeiterInnen des Pflegedienstes der NÖ Landeskliniken, aus der Arbeitsgemeinschaft der DirektorInnen der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen Niederösterreichs, aus dem Arbeitskreis der LehrerInnen für Gesundheits- und Krankenpflege Niederösterreichs, die VertreterInnen der IMCFachhochschule Krems, MitarbeiterInnen des zukünftigen Instituts für Praxisforschung und Bildungsmanagement der Gesundheitsberufe, sowie MitarbeiterInnen des NÖGUS.

Von dieser Plattform werden Projekte zur schrittweisen, einheitlichen, bedarfsorientierten, und realistischen Einrichtung von ZETT in Niederösterreich initiiert und durchgeführt: Konkrete Lernangebote, räumliche Ressourcen, technische Ausstattung, Personalausstattung und

Organisation des ZETT, verschiedene Ausbaustufen von ZETT in Niederösterreich. Die Erkenntnisse aus den Projekten werden in die weitere Umsetzung von ZETT in Niederösterreich einfließen.

#### Verortung von ZETT

- Bestehende GuKPS
- Stationen/Bereiche/Zimmer in NÖ Landeskliniken



#### Bildungszentren:

Zur Umsetzung der Strategie Bildungszentren sind bereits einige Vorbereitungen getroffen worden:

- Standortanalyse (Erreichbarkeit, Bevölkerungsdichte,...)
- Analyse des Bau- und Ausstattungszustands der GuKPS

Zielsetzung der Bildungszentren ist:

- die Schaffung von modernen, den heutigen Standards entsprechenden Infrastrukturen
- Wirtschaftliche Führung des Ausbildungsbetriebs
- Attraktiver Partner für Fachhochschulen

Als erstes Projekt steht das Bildungszentrum Mostviertel am Standort Mauer am Programm. Die Grundlagen wie zukünftige Lern- und Lehrformen und die damit einhergehenden Anforderungen an die räumliche Gestaltung etc. wurden in einer Arbeitsgruppe mit den zukünftigen Nutzern erarbeitet.

Im Sinne der Umsetzung des Bologna-Prozesses und vor allem der Weiterentwicklung der Pflege ist die Schaffung von entsprechenden, konkurrenzfähigen Ausbildungsangeboten für die Pflege erforderlich.

## Fachhochschulstudiengänge für nicht-ärztliche Gesundheitsberufe

Nach dem Erfolg der Überführung der Akademien für MTD und Hebammen an die Fachhochschulen hat der NÖGUS eine Fortführung der Finanzierung dieser Studiengänge für weitere 5 Jahre beschlossen und diese gleichzeitig auf ein zukunftsorientiertes studienplatzbezogenes Finanzierungssystem umgestellt.

Demnach werden an den Fachhochschulen in Niederösterreich mit Herbst 2011 folgende Studiengänge angeboten:

### ***Fachhochschule Wr. Neustadt für Wirtschaft und Technik Gesellschaft m.b.H.***

- Radiologietechnologie 25 Anfängerstudienplätzen
- Biomedizinische Analytik 28 Anfängerstudienplätzen
- Ergotherapie 30 Anfängerstudienplätzen
- Logopädie 15 Anfängerstudienplätzen

### ***IMC Fachhochschule Krems GmbH***

- Physiotherapie 40 Anfängerstudienplätzen
- Ergotherapie 30 Anfängerstudienplätzen
- Hebammen 16 Anfängerstudienplätzen
- Diplomkrankenpflege 36 Anfängerstudienplätzen
- Advanced Nursing Practice 40 Anfängerstudienplätzen
- Musiktherapie 15 Anfängerstudienplätzen

### ***Fachhochschule St. Pölten GmbH***

- Physiotherapie 40 Anfängerstudienplätzen
- Diätologie 30 Anfängerstudienplätzen

## Gesetzesbegutachtungen

Die Abteilung Büro arbeitet einerseits aktiv an der Entwicklung von Gesetzesvorschlägen mit andererseits erfolgt die Begutachtung und Stellungnahme verschiedener das Gesundheitswesen betreffender Bundes- und Landesgesetze.

## Juristischer und ökonomischer Aufgabenbereich

Der juristische und ökonomische Aufgabenbereich des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds 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.

## ABTEILUNG FÜR GESUNDHEITSVORSORGE

### Gesundheitsförderung und Prävention; Darstellung des Arbeitsprogramms von 2012

Das Arbeitsprogramm für 2012 ist zum größeren Teil auf die Aufwertung bzw. Ausweitung laufender Aktivitäten gerichtet und entspricht den grundsätzlichen Zielplanungen und Richtlinien der Abteilung für Gesundheitsvorsorge.

Im TOP 11 des 16. Ständigen Ausschusses vom 22.06.2009 wurden die Richtlinie des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) für die Förderung von Projekten im Rahmen des Präventionswürfels (Abbildung 1) beschlossen.

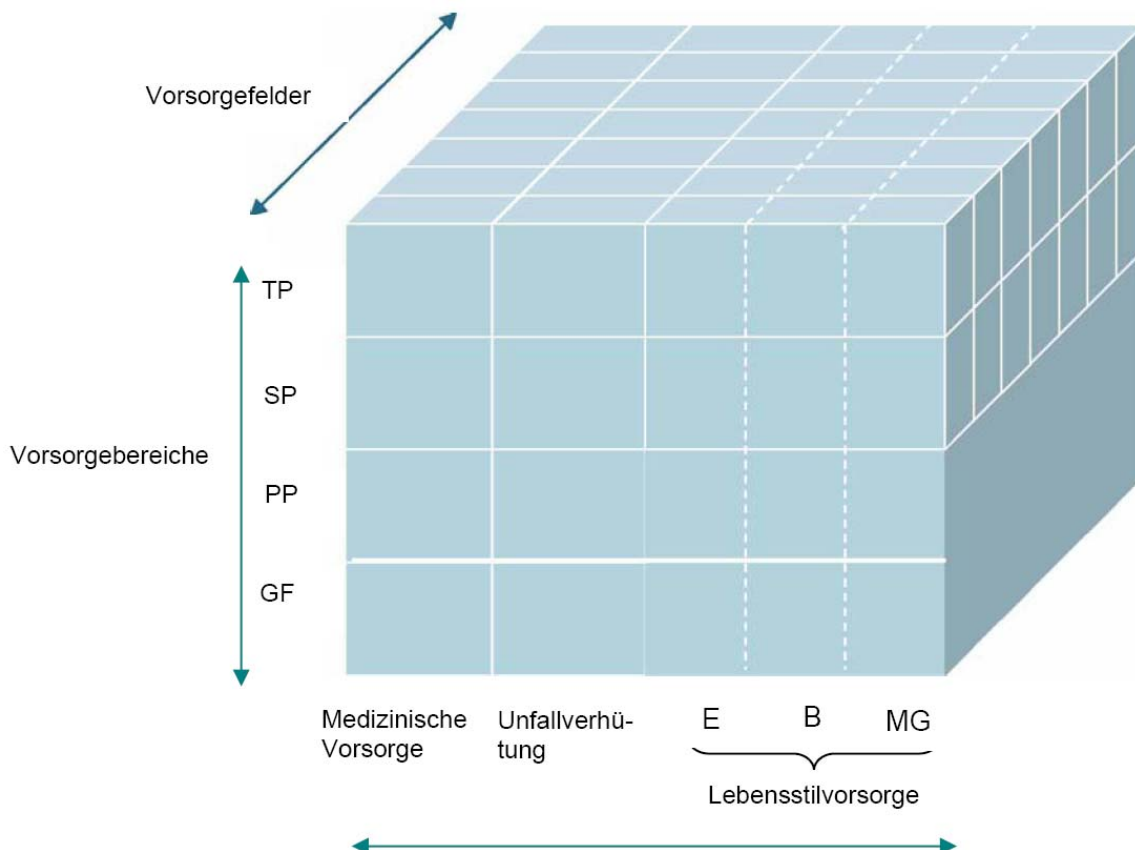


Abbildung 1: Präventionswürfel

Die Aufgabenstellung der Abteilung für Gesundheitsvorsorge gliedern sich demnach entsprechend dem Präventionswürfel in:

a) Vier **Vorsorgebereiche**: 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)

	<b>Gesundheitsförderung</b>	<b>Primärprävention</b>	<b>Sekundärprävention</b>	<b>Tertiärprävention</b>
<b>Interventionszeitpunkt</b>	Im Zustand der Gesundheit	Bei erkennbaren Risikofaktoren für Krankheit	Im Vor- oder Frühstadium einer Krankheit (potentielle Patienten)	Nach akuter Krankheitsbehandlung
<b>Zielgruppe</b>	Gesamte Bevölkerung	Risikogruppen		Rehabilitanden
<b>Zielsetzung</b>	Beeinflussung von Verhältnissen und Verhalten	Beeinflussung von risikobezogenen Parametern	Beeinflussung der Krankheitsauslöser und -folgen	Vermeidung von Folgestörungen und -Erkrankungen

b) Drei Vorsorgearten: Medizinische Vorsorge, Unfallverhütung und Lebensstilvorsorge (Ernährung, Bewegung und Mentale Gesundheit)

c) Die verschiedenen Vorsorgefelder: darunter sind relevante Krankheitsbilder zu verstehen, unter anderem sind dies beispielsweise Krebs, Diabetes, Adipositas. Die Vorsorgebereiche sollen, basierend auf internationalen Maßstäben, eine durchgängige Vorsorgekette gewährleisten. Die Vorsorgearten sollen die Vorsorge direkt umsetzen und ermöglichen; im Bereich der Lebensstilvorsorge kann eine krankheitsbildübergreifende Vorsorge erzielt werden.

### 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).

In Niederösterreich werden die vier Settings Kindergarten, Schule, Gemeinde und Landeskliniken/Betriebe priorisiert bearbeitet. Daneben wurde ein Bereich mit allgemeiner Vorsorge sowie Kooperationen/Förderungen geschaffen.

Innerhalb dieser Settings und Bereiche werden 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.

### Setting Kindergarten

Die Chancen gesundheitsfördernder Maßnahmen sind dann besonders groß, wenn sie möglichst frühzeitig einsetzen. Gerade für das frühe Kindesalter lassen sich noch hohe Gesundheitspotenziale unterstellen, 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, die 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 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).

Maßnahmenkatalog Setting Kindergarten 2012:

- Gesunder Kindergarten
- Apollonia inkl. Mutterberatung

### **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 (Naidoo & Wills 2003, S.279).

Relativ neu hingegen ist das Konzept einer gesundheitsfördernden „Gesunden Schule“. Es zielt auf die Erreichung gesunde 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 (WHO 1993 in Naidoo & Wills 2003, S.279).

Maßnahmenkatalog Setting Schule 2012:

- Gesunde Schule
- Bewegte Klasse Grundstufe NEU
- Bewegte Klasse Sekundarstufe
- Schulverpflegung „Gesunde Schule is(s)t“

### **Setting 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 2012:

- Gesunde Gemeinde
- Schwerpunkt mentale Gesundheit „Gemeinschaft (er-)leben - Soziale Beziehungen gestalten“
- Kochkurse und Ernährungskochreihen
- tut gut Wirte
- tut gut Wanderwege

### **Setting Landeskliniken/Betriebe**

Die Landeskliniken/Betriebe bieten viele Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung. Sie haben 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 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 die Landeskliniken/Betriebe sind 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 Landeskliniken/Betriebe 2012:

- Treffpunkt Gesundheit
- „Durch Dick und Dünn“ - Gesundheitsprogramm für übergewichtige Kinder
- Vitalküche
- Babykochbuch
- Gesundheitszentren in den NÖ Landeskliniken

### **Bereich allgemeine Vorsorge sowie Kooperationen und Förderungen**

Es gibt 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. 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 2012:

- Vorsorgepreis
- Vorsorgepaket
- VorsorgeAktiv (& Vorsorge Aktiv Refresher)
- Vorsorgepass
- Kindertheater ‚Fit lach mit‘
- Gesundheitsförderliches Erleben und Handeln in Frei- und Grünräumen medizinischer Einrichtungen in NÖ
- Mini Med
- Gemeinschaftsverpflegung „Gemeinsam besser Essen“
- AGORA – gesundheitsfördernde Gestaltung öffentlichen Raums
- Mozart & Science
- Europäisches Zentrum für Umweltmedizin (EZU)
- Ausgewählte Indikatoren zur gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen in NÖ
- Eggenburger Institut für komplexe Systeme, Gesundheitsforschung und Neurowissenschaften (EICoN)
- Gesunde Schule Kooperationen
- Gesunde Gemeinde Kooperationen

### **PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT ERWACHSENE**

- Aktion gesunde Seele
- Bündnis gegen Depression
- Elternstärken – Eltern stärken
- Krisentelefon

### **PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT KINDER**

- Therapiegarten Ambulatorium Sonnenschein
- Vernetzungsprojekt Industrieviertel
- Kinder psychisch kranker Eltern - KIPKE Caritas und PSZ

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

Maßnahmen im Bereich Vorsorge werden stärker abgestimmt, und damit können Synergieeffekte erzielt werden.

Marketing, Bekanntmachung und zur Positionierung präventiver Interventionen im Sinne einer Bündelung und Steuerung in den Kernbereichen der Agentur sowie die Präsentation der Aktivitäten der Initiative Gesundes NÖ, des Landes Niederösterreich, gemeinsam mit NÖ Partnern aus dem Vorsorgebereich.

Maßnahmenkatalog im Bereich Marketing, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung 2012:

- Tag der offenen Tür in den NÖ Landeskliniken
- Kooperation Sportunion 2012
- Besser Essen – Buch
- Besser Bewegen – Buch
- Mentales Gesundsein – Buch
- Standkalender
- Gesundheitsmesse
- Marketing und PR
- 10.000 Schritte Kampagne
- Fitnesstestgeräte
- Öffentliche Veranstaltungen

## BEREICH FINANZEN

### Endabrechnung 2011 und Akontozahlungen 2012

Bei der Endabrechnung für das Jahr 2011 wurde der vom NÖGUS an die NÖ Landeskliniken zu leistende Gesamtbetrag ermittelt und der offene Restbetrag angewiesen.

Die von den Financiers angewiesenen 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 hochgerechneten LDF-Punkte unter Berücksichtigung allfälliger Degressionsabschläge.

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

Die Auszahlung der von den Gremien genehmigten Strukturmittel erfolgte nach Genehmigung durch die Gremien 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. Mitte des Jahres 2012 erfolgten die Nachweise der vergebenen Mittel für strukturfördernde Maßnahmen 2011 durch die jeweilige Fachabteilung des Landes oder den Förderungswerber mit den Beschlüssen der Gremien.

Die Förderung der Krankenpflegeschulen wurde im Jahr 2012 ebenfalls in 4 Teilbeträgen akontiert und es erfolgt nach Erstellung des Rechnungsabschlusses eine Endabrechnung mit entsprechendem Zahlungsausgleich. Die Zahlungen an die NÖ Forschungs- und Bildungsgesellschaft wurden ebenfalls im Rahmen der Akontierungen durchgeführt.

### **Voranschläge der NÖ Fondskrankenanstalten für das Jahr 2013; Genehmigung der Vorgangsweise zur Festlegung der LDF-Basispunkte und zur Ermittlung des LDF – Basispunktwertes 2013**

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

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

**Zusammenfassung der Voranschläge 2013 (nach Budgetgespräch)**

BENENNUNG	VORANSCHLAG			VORANSCHLAG	Diff. gegenüber Vorjahr	
	2013			2012	Betrag	in %
	Gesamt	Krankenhaus	Schule (KPS)	Gesamt	Gesamt	
	IN EURO					
Personalaufwand	1.121.830.800	1.111.296.300	10.534.500	1.079.684.000	42.146.800	3,90%
Anlagen (o.H.)	44.108.900	43.993.500	115.400	33.914.700	10.194.200	30,06%
Sachaufwand	606.441.100	596.915.400	9.525.700	621.086.900	-14.645.800	-2,36%
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>1.772.380.800</b>	<b>1.752.205.200</b>	<b>20.175.600</b>	<b>1.734.685.600</b>	<b>37.695.200</b>	<b>2,17%</b>
Eigene Einnahmen	219.423.500	218.497.600	925.900	222.900.700	-3.477.200	-1,56%
Einnahmen aus LDF-Punkten	1.274.252.800	1.274.252.800	0	1.217.036.700	57.216.100	4,70%
Pensionszahlung NÖGUS	33.998.100	33.998.100	0	34.536.300	-538.200	-1,56%
Schulzuschuß (MTD, Hebammen)	822.500	822.500	0	806.500	16.000	1,98%
Einnahmen Ambulanzpunkte	25.435.800	25.435.800	0	25.435.400	400	
Strukturtopf Ambulanzen	41.689.500	41.689.500	0	39.988.300	1.701.200	4,25%
Strukturtopf Dialyse	14.424.800	14.424.800	0	13.738.800	686.000	4,99%
Strukturtopf Strahlen	3.968.700	3.968.700	0	3.780.000	188.700	4,99%
Strukturtopf Onkologie/IVOM	37.651.700	37.651.700	0	30.695.600	6.956.100	22,66%
Strukturtopf Tagesklinik	10.834.800	10.834.800	0	9.758.600	1.076.200	11,03%
Schulförderung GKPS	16.299.700		16.299.700	15.930.100	369.600	2,32%
<b>Summe Ertrag</b>	<b>1.678.801.900</b>	<b>1.661.576.300</b>	<b>17.225.600</b>	<b>1.614.607.000</b>	<b>64.194.900</b>	<b>3,98%</b>
Trägeranteil Akutbereich	90.628.900	90.628.900	0	116.876.000	-26.247.100	-22,46%
Trägeranteil Schule	2.950.000	0	2.950.000	3.202.600	-252.600	-7,89%
<b>Trägeranteil gesamt</b>	<b>93.578.900</b>	<b>90.628.900</b>	<b>2.950.000</b>	<b>120.078.600</b>	<b>-26.499.700</b>	<b>-22,07%</b>
<b>Summe Ertrag inkl. TA</b>	<b>1.772.380.800</b>	<b>1.752.205.200</b>	<b>20.175.600</b>	<b>1.734.685.600</b>	<b>37.695.200</b>	<b>2,17%</b>
<b>Finanzbedarf</b>	<b>1.552.957.300</b>	<b>1.533.707.600</b>	<b>19.249.700</b>	<b>1.511.784.900</b>	<b>41.172.400</b>	<b>2,72%</b>

Für die Abrechnung der von den NÖ LK gemeldeten Ambulanzpunkte werden lt. VA-Richtlinie 2013 im Rahmen des LKF-Modells € 25,4 Mio. zur Verfügung gestellt. Die aus Mitteln des Kooperationsbereiches für laufende Projekte (z.B. Integrierte Hospiz- und Palliativversorgung, Kooperationsprojekt PATiENT u.a.) erwarteten Erträge sind als Eigene Einnahmen ausgewiesen.

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

Die von den NÖ Landeskliniken auf Abteilungsebene veranschlagten und im Zuge der Budgetgespräche detailliert besprochenen Punkteplanungen bildeten die Grundlage für die Berechnung des Basispunktwertes.

Die für die Abgeltung der LDF-Punkte zum Basispunktwert zur Verfügung gestellten Gesamtmittel betragen beim VA 2013 € 1.274.252.800 sodass sich ein **Basispunktwert für den VA 2013 von €1,20629** ergab (1.274.252.800 / 1.056.340.448).

Punkteüberschreitungen wurden auf Basis des Modells der degressiven Bepunktung (Finanzierungsmodell 2005ff) im Rechnungsabschluss auf Krankenhausebene mit degressiven Abschlägen abgegolten. Für die Abgeltung der Mittel im Degressionsbereich wurden im VA 2013 € 6.403.300 vorgehalten.

### **Voranschlag 2013 der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen**

In Umsetzung der Schulförderungsrichtlinie erfolgte im Voranschlagsformular eine getrennte Darstellung der Aufwendungen und Erträge der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen sowie Ermittlung der Schulförderung und der daraus resultierenden Trägeranteile.

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

Personalaufwand	10.534.500	Eigene Einnahmen	925.900
Anlagen	115.400	Schulförderung	16.299.700
Sachaufwand	9.525.700	Trägeranteil 4 (GKPS)	2.950.000
<b>Gesamtsumme</b>	<b>20.175.600</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>20.175.600</b>

Aufgrund der von den GuKPS bekanntgegebenen Daten für 2013 stieg die Schulförderung des NÖGUS gegenüber dem VA 2012 um € 369.600.

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

Die in den Voranschlägen der Krankenanstalten (Akutbereich) ausgewiesenen Unterdeckungen (= Trägeranteil 2) betragen in Summe € 90.628.900.

Unter Berücksichtigung des aus dem Betrieb der Gesundheits- und Krankenpflegeschule resultierenden Trägeranteiles 4 (€ 2.950.000) ergab sich für den VA 2013 somit ein Trägeranteil von insgesamt € 93.578.900.

Entsprechend der Regelung im § 49e Abs.2a können beim RA 2013 Unter- und Überdeckungen zwischen Krankenanstalten eines gemeinsamen Rechtsträgers ausgeglichen werden (=Verwendung der Rücklagen zur Abdeckung des Trägeranteiles 2).

### **Rechnungsabschlüsse der NÖ Fondskrankenanstalten 2011**

#### **Zusammenfassung der Rechnungsabschlüsse 2011 der Fondskrankenanstalten (nach Bescheiderstellung)**

ÜBERSICHT NÖ	RA 2011			VA 2011	+ MEHR / - WENIGER	
	GESAMT	Krankenhaus	Schule (GKPS)	GESAMT	GEGENÜBER VA	
	IN EURO					IN %
Personalaufwand	1.042.081.569,57	1.031.755.346,56	10.326.223,01	1.059.557.100,00	-17.475.530,43	-1,65%
Anlagen	44.250.846,21	44.160.134,46	90.711,75	18.649.700,00	25.601.146,21	137,27%
Sachaufwand	584.104.178,15	574.600.352,14	9.503.826,02	615.119.000,00	-31.014.821,85	-5,04%
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>1.670.436.593,93</b>	<b>1.650.515.833,16</b>	<b>19.920.760,77</b>	<b>1.693.325.800,00</b>	<b>-22.889.206,07</b>	<b>-1,35%</b>
Eigene Einnahmen inkl. Ambulanz NÖGUS, Notarztversorgung u. Rücklagenauflösung	244.392.194,24	243.276.104,35	1.116.089,89	241.747.800,00	2.644.394,24	1,09%
Erträge aus LDF-Punkten	1.161.313.900,94	1.161.313.900,94	0,00	1.169.347.800,00	-8.033.899,06	-0,69%
Strukturtopf	92.929.626,40	92.929.626,40	0,00	92.863.000,00	66.626,40	0,07%
Pensionszahlung d. NÖGUS	34.233.000,00	34.233.000,00	0,00	34.233.000,00	0,00	0,00%
Schulzuschuß (MTD, Hebammen)	806.500,00	806.500,00	0,00	806.500,00	0,00	0,00%
Schulförderung	15.505.526,58	0,00	15.505.526,58	16.048.700,00	-543.173,42	-3,38%
<b>Summe Ertrag</b>	<b>1.549.180.748,16</b>	<b>1.532.559.131,69</b>	<b>16.621.616,47</b>	<b>1.555.046.800,00</b>	<b>-5.866.051,84</b>	<b>-0,38%</b>
Trägeranteil Akutbereich (TA2)	117.956.701,47	117.956.701,47	0,00	134.778.600,00	-16.821.898,53	-12,48%
Trägeranteil Schule (TA4)	3.299.144,30	0,00	3.299.144,30	3.500.400,00	-201.255,70	-5,75%
<b>Summe Ertrag inkl. Trägeranteil</b>	<b>1.670.436.593,93</b>	<b>1.650.515.833,16</b>	<b>19.920.760,77</b>	<b>1.693.325.800,00</b>	<b>-22.889.206,07</b>	<b>-1,35%</b>
<b>FINANZBEDARF</b>	<b>1.426.044.399,69</b>	<b>1.407.239.728,81</b>	<b>18.804.670,88</b>	<b>1.451.578.000,00</b>	<b>-25.533.600,31</b>	<b>-1,76%</b>

Nach Vorlage und materieller Prüfung der Rechnungsabschlüsse der Fondskrankenanstalten für das Jahr 2011 erfolgte die Vorlage und die Genehmigung der Rechnungsabschlüsse durch den Ständigen Ausschuss des NÖGUS und die NÖ GPF. 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.

## Voranschlag des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für das Jahr 2013

### Aufwendungen

Zusammengefasst stellen sich die Aufwendungen des Voranschlages 2013 wie folgt dar:

<b>AUFWENDUNGEN</b>	<b>VORANSCHLAG 2013</b>	<b>VORANSCHLAG 2012</b>	<b>Differenz</b>
a) Investitionszuschüsse u. Großgeräteförderungen	31.490.000	31.490.000	0
b) Strukturmittel (zweckgebunden)	45.911.600	44.359.000	1.552.600
c) Gebühren für LDF-Punkte	1.280.664.300	1.223.154.800	57.509.500
d) Strukturtopf (Ambulanzen)	109.751.900	99.192.700	10.559.200
e) Finanzierung Psychosomatisches Zentrum Eggenburg	8.630.400	8.219.400	411.000
f) Ambulanzgebühren	25.435.500	25.435.500	0
g) Pensionszuschüsse	33.998.100	34.536.300	-538.200
h) Schulzuschuss und Schulförderung	26.748.900	24.965.600	1.783.300
i) Zahlungen an Land NÖ	108.408.600	99.795.500	8.613.100
j) Aufwendungen nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	85.510.300	88.766.200	-3.255.900
			-
k) Trägeranteile 2 und 4	93.578.900	120.078.600	26.499.700
l) Aufwendungen für Projekte	14.647.200	21.468.800	-6.821.600
m) Verwaltungsaufwand	111.000	147.000	-36.000
<b>GESAMTSUMME AUFWENDUNGEN</b>	<b>1.864.886.700</b>	<b>1.821.609.400</b>	<b>43.277.300</b>

Die Aufwendungen für Investitionen (€ 31.490.000) und für die Finanzierung strukturverbessernder Maßnahmen (Strukturmittel € 45.911.600,--) wurden gemäß Beschluss der NÖ Gesundheitsplattform vom 03.07.2012 (LKF-Voranschlagsrichtlinie 2013) in der jeweiligen Höhe berücksichtigt.

Die Berechnung der LDF-Gebühren erfolgte unter Berücksichtigung der vom NÖGUS mit der NÖ Landeskliniken-Holding im Rahmen des Voranschlages vereinbarten LDF-Punkte und dem aufgrund der zur Verfügung stehenden Mittel errechneten Basispunktwert (€ 1,20629). Für die Finanzierung von LDF-Punkten im Degressionsbereich werden € 6.403.300 vorgehalten.

Die für den Strukturtopf vorgesehenen Mittel in der Höhe von € 109.751.00 setzen sich - entsprechend der VA-Richtlinie 2013 - aus folgenden Teilbeträgen zusammen: Strukturmittel Ambulanz - € 41.689.500, Dialyse - € 14.425.100, Strahlentherapie - € 3.968.700, Onkologie/IVOM - € 37.873.400, Tagesklinik - € 11.500.000 und Phys. Therapie Zwettl - € 295.200.



Für die seit dem Jahr 2012 ebenfalls im Rahmen des LKF-Systems dargestellten Mittel für die Abgeltung der Ambulanzpunkte (Ambulanzgebühren) sind € 25.435.500 vorgesehen.

Für das Psychosomatische Zentrum Eggenburg (PSZ) wurde aufgrund der 2013 zu erwartenden Leistungen ein Betrag von € 8.630.400 vorgesehen. Dieser Betrag stellt für den NÖGUS eine Durchlaufposition dar, da der Aufwand des PSZ Eggenburg zur Gänze vom Land NÖ getragen wird.

Die Pensionszuschüsse wurden auf Basis der tatsächlichen Pensionsleistungen 2011 ermittelt (gem. LKF-Voranschlagsrichtlinie 2013).

Für die Förderung der Krankenpflegeschulen und der Schulen für den med.techn. Dienst ist lt. VA 2013 der NÖ Fondskrankenanstalten ein Betrag von € 17.122.200 erforderlich. Aufgrund der Vereinbarung mit der NÖ Bildungsgesellschaft ist für die Förderung der Ausbildungen an den Fachhochschulen ein Gesamtbetrag von € 9.626.700,-- erforderlich.

In der Novelle zum NÖ KAG 2005 wurden diverse Zahlungen an das Land NÖ festgelegt, die im Jahr 2013 insgesamt € 108.408.600 betragen werden.

Seit dem Jahr 2010 werden auch die vom Land NÖ aufzubringenden Trägearteile in die Fondsmittel des NÖGUS einbezogen.

Dadurch wird die Transparenz insofern erhöht, als damit alle für den Betrieb der NÖ Fondskrankenanstalten erforderlichen Mittel (mit Ausnahme der von den Fondskrankenanstalten erwirtschafteten Eigenen Einnahmen) auch im Rechnungswesen des NÖGUS dargestellt werden.

Als Aufwand für Projekte ist im VA 2013 ein Gesamtbetrag von € 14.647.200 veranschlagt. Davon entfallen auf Projekte im Kernbereich des NÖGUS € 3.323.000. Für Reformpool- und Kooperationsprojekte wurden aufgrund der zur Abwicklung der laufenden Projekte voraussichtlich erforderlichen Mittel € 4.830.000 vorgesehen (Reformpoolprojekt HOSPIZ/PALLIATIV, Zahnbehandlung in Narkose und Wochenabenddienst). Für präventivmedizinische Projekte wurden € 5.977.100 (inkl. Impfkation HPV) vorgesehen. Für mobile Palliativteams sind € 517.100 vorgesehen.

Für den im Kernbereich des NÖGUS entstehenden Verwaltungsaufwand 2013 wurde eine Position in Höhe von € 111.000 veranschlagt.

## Erträge

Zusammengefasst stellen sich die Erträge des Voranschlages 2013 wie folgt dar:

<b>ERTRÄGE</b>	<b>VORANSCHLAG 2013</b>	<b>VORANSCHLAG 2012</b>	<b>Differenz</b>
a) Beiträge des Bundes, der Länder u. Gemeinden	237.067.000	237.752.400	-685.400
aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften			0
b) Mittel des Landes Niederösterreich	570.838.600	558.242.400	12.596.200
c) Mittel der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung	665.034.500	647.885.800	17.148.700
d) Mittel der Träger der Sozialhilfe	6.542.900	6.210.000	332.900
e) Mittel des NÖ Krankenanstaltensprengels	354.295.500	325.041.700	29.253.800
f) Vermögenserträge	50.000	50.000	0
g) Sonstige Mittel	31.048.200	25.788.800	5.259.400
h) Verwaltungserträge Geschäftsstelle	10.000	10.000	0
i) Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	0	20.628.300	20.628.300
<b>GESAMTSUMME ERTRÄGE</b>	<b>1.864.886.700</b>	<b>1.821.609.400</b>	<b>43.277.300</b>

Die Beiträge des Bundes, der Länder und Gemeinden aus Umsatzsteueranteilen aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften wurden auf Basis der erwarteten wirtschaftlichen Entwicklung ermittelt.

Für die Ermittlung der Leistung der Sozialversicherung wurden die Daten der Endabrechnung 2011 des Hauptverbandes der SV-Träger vom 16.08.2012 herangezogen und aufgrund der erwarteten Einnahmensteigerungen um 3,0 % für das Jahr 2012 und 2,2 % für das Jahr 2013 valorisiert. Für die Zusatzleistung der SV wird für das Jahr 2013 ein Betrag von € 9.828.400,- veranschlagt. Die Endabrechnung erfolgt im Herbst 2014.

In den Mitteln des Landes NÖ sind neben den bisherigen Beitragsleistungen an den NÖGUS auch die seit dem Jahr 2006 für alle Rechtsträger vom Land zu leistenden Trägeranteile 1 (gem. NÖ KAG Novelle 2005) ausgewiesen. Der Erhöhungsfaktor für die Leistung des Landes NÖ wurde für das Jahr 2013 lt. Verordnung der NÖ Landesregierung mit 9,00 % angesetzt. Korrespondierend zu den im Aufwand dargestellten Trägeranteilen 2 und 4 erfolgt in gleicher Höhe eine Einnahme durch Zuführung aus Mitteln des Landes NÖ.

Die ausgewiesene NÖKAS-Umlage entspricht dem im NÖ KAG für das Jahr 2006 betragsmäßig festgelegten und lt. Verordnung für das Jahr 2013 mit 9,00 % valorisierten Wert.

Die Mittel der Sozialhilfe wurden mit dem für das Land NÖ geltenden Erhöhungsprozentsatz valorisiert. Der ausgewiesene Ausbildungszuschuss beträgt 16% der vom NÖGUS geleisteten Schulförderung für GKPS.

Die Sonstigen Mittel umfassen die Standortbeiträge, die Kostenbeiträge (10 %-ige Kostenbeteiligungen), die Regresseinnahmen sowie Einnahmen aus der Verrechnung zwischenstaatlicher Fälle und betragen in Summe rd. € 31,42 Mio.

## Rechnungsabschluss des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für das Jahr 2011

### Darstellung Aufwand und Ertrag

<b>NÖGUS - Aufwand 2011</b>	<b>in EURO</b>
a) Investitionszuschüsse u. Großgeräteförderungen	31.490.000,00
b) Strukturmittel (zweckgebunden)	42.249.258,56
c) Gebühren für LDF-Punkte	1.161.313.900,94
d) Strukturtopf (Ambulanzen)	93.208.364,23
e) Finanzierung Psychosomatisches Zentrum Eggenburg	7.452.042,66
f) Ambulanzgebühren	25.435.500,00
g) Pensionszuschüsse	34.233.000,00
h) Schulzuschuß und Schulförderung	23.962.911,64
i) Zahlungen an das Land NÖ	91.228.254,45
j) Aufwendungen nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	82.504.283,87
k) Trägeranteile	121.255.845,77
l) Sonstige Aufwendungen (Projektaufwand)	13.492.926,27
m) Verwaltungsaufwand	89.534,73
<b>GESAMTSUMME AUFWAND</b>	<b>1.727.915.823,12</b>

<b>NÖGUS - Ertrag 2011</b>	<b>in EUR</b>
a) Beiträge des Bundes, der Länder u. Gemeinden aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften	227.469.514,04
b) Mittel des Landes Niederösterreich	523.325.176,03
c) Mittel der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung	634.091.657,95
d) Mittel der Träger der Sozialhilfe für den Akutbereich	3.311.900,00
e) Mittel des NÖ Krankenanstaltensprengels	298.203.403,69
f) Vermögenserträge	151.555,88
g) Sonstige Mittel	28.145.073,49
h) Verwaltungserträge Geschäftsstelle	0,00
i) Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	13.217.542,04
<b>GESAMTSUMME ERTRAG</b>	<b>1.727.915.823,12</b>

Der Rechnungsabschluss des NÖGUS für 2011 wurde in den Gremien (Ständiger Ausschuss und GPF) genehmigt.

#### Weitere Aktivitäten (Abteilung Finanzen)

- Mitwirkung an Projekten auf Bundesebene
- Wie bereits in den Vorjahren erfolgte auch im Jahr 2012 wiederum die Teilnahme an diversen Projekten auf Bundesebene, bei denen z.T. NÖ als Pilotbundesland fungiert hat wie

- LKF-Arbeitskreis
  - Unterarbeitsgruppe Intensiv
  - Unterarbeitsgruppe Funktionscode u. Kostenstellen
  - LKF-Kalkulation
- 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 die vielfältigen Projektaktivitäten wurde die Adaptierung des Prozesses zur Projektplanung und zum Projektcontrolling auch im Jahr 2012 entsprechend weiterverfolgt.
  - Vorbereitungsarbeiten für die Umstellung der Buchhaltung des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (alle Mandanten) von BMD auf SAP, Umstellungszeitpunkt 1. Jänner 2013
  - Reformpool- und Kooperationsprojekte  
Aufgrund der Festlegung in der 15-a Vereinbarung obliegt dem Fonds die Umsetzung und Rechnungslegung der Reformpoolprojekte. Darüber hinaus wird die finanzielle Abwicklung der Reformpoolprojekte vom NÖGUS durchgeführt.

Der Finanzabteilung des NÖGUS obliegt die Mitwirkung an der Budgeterstellung und die Abstimmung mit den SV-Partnern für die Reformpool- und Kooperationsprojekte. Weiters erfolgt im NÖGUS die Prüfung der Jahresabrechnungen der Reformpoolprojekte (RPP Integrierte Hospiz- und Palliativversorgung) und der Kooperationsprojekte (Patientenorientiertes Entlassungsnetzwerk, Wochenabenddienst, Zahnbehandlung in Narkose).

Aufgrund der guten Ergebnisse und Erfahrungen mit dem Kooperationsprojekt PATiENT (Patientenorientiertes Entlassungsnetzwerk) erfolgte im Jahr 2012 in Kooperation mit der NÖ Landeskliniken-Holding die Mitwirkung bei der Ausrollung des Entlassungsmanagements auf alle Landeskliniken in Niederösterreich.

Teilnahme an diversen Sitzungen bzw. Mitwirkung oder Leitung von Arbeitsgruppen und Unterarbeitsgruppen.

- Abteilung für Gesundheitsvorsorge  
Seit der Integration der Abteilung für Gesundheitsvorsorge (Jahr 2006) in den NÖGUS obliegt die finanzielle, buchhalterische (eigener Buchhaltungsmandant) und kostenrechnerische Abwicklung für die Abteilung für Gesundheitsvorsorge der Finanzabteilung des NÖGUS.

- **Gesundes NÖ BgA**  
Der Finanzabteilung des NÖGUS obliegt die finanzielle, buchhalterische (eigener Buchhaltungsmandant) und kostenrechnerische Abwicklung für das Gesunde NÖ BgA.
- Teilnahme und Vorbereitungsarbeiten für die Sitzungen der Gremien des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (Ständiger Ausschuss und NÖ Gesundheitsplattform)
- Abwicklung der Finanzierung und Abrechnung des Psychosomatischen Zentrums Eggenburg (bis 2008 erfolgte Finanzierung durch den Hauptverband der SV-Träger), für das Land NÖ auf Basis der Art. 15-a Vereinbarung.
- Tysabri und Botulinumtoxin Behandlungen in den NÖ Landeskliniken: Abwicklung der Rückvergütung für die Behandlungen an die NÖ Landeskliniken lt. Vereinbarung mit der NÖGKK.
- Erledigung der Regressanfragen mit den SV Trägern (v.a. NÖGKK und WGKK sowie Sonderversicherungsträgern) mit anderen Bundesländern und diversen privaten Versicherungsgesellschaften.
- Durchführung der Abrechnung der Kosten für die Erbringung von Leistungen der Krankenanstalten für ausländische Gastpatienten auf Grund von zwischenstaatlichen Übereinkommen oder überstaatlichem Recht über soziale Sicherheit.
- Finanzielle und strategische Förderung der Selbsthilfe in Niederösterreich einerseits im Rahmen der finanziellen Unterstützung des Dachverbandes der NÖ Selbsthilfegruppen und andererseits im Rahmen einer gezielten Projektförderung von Selbsthilfegruppen. Diese Projektförderungen werden nach einer gemeinsamen Entscheidung im Förderbeirat an jene Selbsthilfegruppen vergeben, die beim NÖ Gesundheits- und Sozialfonds nachhaltige Projekte im Bereich der Selbsthilfe einreichen.

Ebenfalls zu den Aufgaben der Abteilung Finanzen im NÖGUS gehörte die Organisation und Durchführung der Sitzungen des Förderbeirates (Förderbeirat hat 5 stimmberechtigte Mitglieder - NÖGUS, NÖ Landeskliniken-Holding, Abteilung Soziales des Amtes der NÖ Landesregierung, Dachverband der Niederösterreichischen Selbsthilfegruppen, Gesundes NÖ). Im Jahr 2012 wurden 3 Förderbeiratssitzungen abgehalten und ein Gesamtbetrag von Euro 43.000 an Projektförderungen an die NÖ Selbsthilfegruppen zuerkannt.

Nach der erfolgreichen Einigung zwischen NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und NÖ Gebietskrankenkasse wurde in einer gemeinsamen Pressekonferenz im Februar 2012 der gemeinsame Finanzierungstopf zwischen NÖGUS und NÖGKK für sekundär- und tertiärpräventive Therapien für ausgewählte Selbsthilfegruppen mit den Krankheitsbildern Brustkrebs, Herzerkrankungen, Morbus Bechterew, Morbus Parkinson, Skoliose präsentiert. Im Jahr 2012 wurden an die beantragenden Gruppen nach Erfüllung konkreter Förderkriterien die Therapiekosten für die Selbsthilfemmitglieder in der Höhe von Euro 21.500 übernommen. Dieses Projekt der

gemeinsamen Finanzierung von sekundär- und tertiärpräventiven Angeboten im Bereich der Selbsthilfe wird begleitend durch die Fachhochschule Krems evaluiert. Die finanzielle Abwicklung des gemeinsamen Fördertopfes erfolgt über die Abteilung Finanzen des NÖGUS.

- Berechnung und Abwicklung der Verrechnung der HPV-Impfungen mit den NÖ Fondskrankenanstalten und der Rückvergütung mit der NÖGKK.

## Abteilung Medizin und Qualität

Start: Oktober 2012

Abteilungsleiterin: Frau Dr. Fabiola Fuchs, MSc  
Mitarbeiter/in: Frau Mag. (FH) Barbara Preining  
Herr Martin Zusser, MSc  
Herr Dr. Andreas Schneider

- **Projekt: Sektorenübergreifende Qualitätssicherung (A-CQI)**

In der Sitzung der NÖ Gesundheitsplattform am 20. Dezember 2011 wurde eine neue Entwicklung in Richtung einer NÖ Qualitätsstrategie eingeleitet. Ausgehend von der bereits etablierten Q-Strategie in den NÖ Landeskliniken wird von Land und nÖ. KV-Trägern eine Erweiterung der Qualitätsmessung der Behandlungsergebnisse auch im extramuralen Bereich unter anderem anhand folgender drei Projekte: „Sektorenübergreifende Qualitätssicherung“, „Sektorenübergreifende Versorgungsleitlinien“ sowie „Indikationsqualität“, womit erstmals in Österreich eine umfassende Ergebnisqualitätsmessung der Patientenbehandlung über den stationären Bereich hinaus möglich wird.

Genehmigung in der 31. Sitzung des Ständigen Ausschuss vom 20.11.2012  
Beschluss der 18. Gesundheitsplattform vom 06.12.2012

Als Grundlage der Qualitätsmessung dienen anonymisierte Routedaten des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, welche mit administrativen Versicherungsdaten der Krankenkassen gemacht werden. Durch die Analyse von Nachbeobachtungszeiträumen wird die Betrachtung der Behandlungsergebnisse mittels der eigens dafür definierten A-CQI Indikatoren wie z. B. Mortalität und Wiederaufnahmen innerhalb von 30, 90 sowie 365 Tagen möglich.

Mit September begannen die eigentlichen Vorarbeiten mit der Bildung eines Projektteams, Erstellen eines Projektplans und ersten Überlegungen zu den Qualitätsindikatoren bzw. zu notwendigen Kooperationspartnern.

Am 26.11.2012 fand im Zuge des JF- NÖGUS/SV das Projekt Kick Off statt, wo unter anderem der Projektplan und die Projektorganisation diskutiert wurden. Die Mitglieder der Kooperationsgruppe-GPF wurden im Einvernehmen aller Anwesenden als Projektleitungsausschuss bestimmt. Seit Dezember werden von den SV Trägern (NÖGKK, SVA, SVB, VAEB, BVA, BGKK, OÖGKK, WGKK) die jeweiligen Ansprechpartner im Sinne einer notwendigen Kooperation dem NÖGUS gemeldet und die notwendige „Meldung einer Datenanwendung“ an die Datenschutzkommission übermittelt. Ein Informationsaustausch mit WidO (Wissenschaftliches Institut der AOK) in Berlin wurde von Seiten des NÖGUS initiiert, welches auf eine nunmehr 10 jährige Erfahrung in der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (QSR-Verfahren -Qualitätssicherung mit Routedaten) zurückgreifen kann. Wie sich durch Auswertungen des WidO gezeigt hat, treten je nach Indikator zw. 30% und 60% der Komplikationen nach der KH Entlassung

auf. Dies zeigt deutlich, dass eine Beurteilung der Versorgungsqualität mittels Ergebnismessung über den intramuralen Bereich hinaus, erstrebenswert ist. Seit Oktober 2012 werden die EDV-Abfragekriterien für die Qualitätsindikatoren definiert. Anhand von Probeauswertungen und Diskussion mit med. Experten sowie dem WidO, werden die Kriterien der Indikatoren bestimmt.

- **Bundesweit einheitliche Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten - Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI)**

Das in NÖ seit drei Jahren etablierte A-IQI System, welches in der BGK im April 2011 für gesamt Österreich beschlossen wurde, wird nun in allen österreichischen Bundesländern zur Umsetzung gebracht. Im Jahr 2012 wurden 6 NÖ Landeskliniken, zum Ergebnisindikator „Präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur und Osteosynthese > 48 Stunden“, von der A-IQI Steuerungsgruppe des BMG für ein „Probe Peer Review“ ausgewählt. Die Organisation erfolgt in Zusammenarbeit von BMG und Mitarbeiter/inne/n der Abteilung Medizin und Qualität des NÖGUS. Die niederösterreichischen Probe Peer Reviews werden im Zeitraum von Jänner bis März 2013 durchgeführt.

- **Versorgungsforschung**

In Kooperation zwischen NÖGUS und GÖG (Dr. Fülöp) wird die Konzentration auf folgende Themenbereiche gerichtet:

Morbiditätsorientierte Bedarfsschätzung:

- Sozialepidemiologische Ursachenforschung für regional unterschiedliche Morbidität/Mortalität
- Regionale Variabilität der KHH/LH (inkl. Vertiefung für ausgewählte Krankheitsgruppen)
- Qualität der Indikationsstellung

Outcome-orientierte Versorgungsforschung:

- Gemeinsame kritische Reflexion der Ergebnisse aus A-IQI
- Kritische Reflexion von Ansätzen/Ergebnissen im Bereich der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung
- Anwendbarkeit des Konzepts „Mortality amenable to the HCS“

- **Teilnahme an Arbeitsgruppen des Bundes**

Folgende Arbeitsgruppen werden Seitens der Abteilung Medizin und Qualität bespielt:

- AG Strukturveränderungen
- UAG ÖSG
- UAG Qualität (Zonenvertretung)
- UAG Leistungsmatrix
- Heilmittel-Evaluierungs-Kommission (Vertreter der Bundesländer)



- Länderworkshops
- A-IQI Steuerungsgruppe
- A-IQI wissenschaftlicher Beirat
- **Nationale und internationale Vortragstätigkeiten**  
zu den Themen:
  - A-IQI Ergebnisqualitätsmessung
  - Peer Review Verfahren
  - Versorgungsplanung und Versorgungsforschung

### **Beschlussantrag**

Die NÖ Gesundheitsplattform nimmt den Tätigkeitsbericht des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für das Jahr 2012 zustimmend zur Kenntnis.