



Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, 3109

**Landtag von Niederösterreich**  
Landtagsdirektion  
Eing.: 10.01.2017  
**Ltg.-1250/V-11/15-2017**  
G-Ausschuss

GS4-ARGE-14/040-2016

Beilagen

Kennzeichen (bei Antwort bitte angeben)

E-Mail: [post.gs4@noel.gv.at](mailto:post.gs4@noel.gv.at) - Telefax 02742/9005-12785  
Internet: <http://www.noel.gv.at> DVR: 0059986  
Bürgerservice-Telefon 02742/9005-9005

Bezug

BearbeiterIn

(0 27 42) 9005

Durchwahl

Datum

Mag. Schweiger

15708

10. Jänner 2017

Betrifft

Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit; Motivenbericht

## Hoher Landtag!

Zur Vereinbarung wird berichtet:

### A. Allgemeiner Teil

Der Finanzausgleich regelt die finanziellen Beziehungen zwischen dem Bund, den Ländern und den Gemeinden. Das derzeit geltende Finanzausgleichsgesetz und die derzeit geltende Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit sind mit Ablauf des Jahres 2016 außer Kraft.

Im Interesse der in Österreich lebenden Menschen sind die Vertragsparteien Bund und Länder einerseits sowie die Sozialversicherung andererseits als gleichberechtigte Partner übereingekommen, das eingerichtete partnerschaftliche Zielsteuerungssystem zur Steuerung von Struktur, Organisation und Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung fortzuführen. Damit soll sichergestellt werden, dass sich mittels vereinbarter Ausgabenobergrenzen die öffentlichen Gesundheitsausgaben gleichlaufend zum nominellen Wirtschaftswachstum entwickeln. Es wird damit ein wesentlicher Beitrag zur Erfüllung des Österreichischen Stabilitätspakts geleistet. Vor dem Hintergrund der bestehenden Zuständigkeiten verfolgt die nunmehr vorliegende Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit daher das Ziel, durch moderne Formen einer vertraglich abgestützten

Staatsorganisation eine optimale Wirkungsorientierung sowie eine strategische und ergebnisorientierte Kooperation und Koordination bei der Erfüllung der jeweiligen Aufgaben zu erreichen. Es geht um eine den Interdependenzen entsprechende „Governance“ der Zuständigkeiten für die Gesundheitsversorgung, um die Entsprechung der Prinzipien Wirkungsorientierung, Verantwortlichkeit, Rechenschaftspflicht, Offenheit und Transparenz von Strukturen bzw. Prozessen und Fairness und um die Sicherstellung von sowohl qualitativ bestmöglichen Gesundheitsdienstleistungen als auch deren Finanzierung. Durch das vertragliche Prinzip Kooperation und Koordination sollen die organisatorischen und finanziellen Partikularinteressen der Systempartner überwunden werden.

Dementsprechend wird das partnerschaftliche Zielsteuerungssystem, das eine bessere Abstimmung zwischen dem niedergelassenen Versorgungsbereich und den Krankenanstalten garantiert, weiterentwickelt und fortgeführt. Die Patientinnen und Patienten und ihre bestmögliche medizinische Behandlung stehen weiterhin im Mittelpunkt und nicht mehr die Institutionen. Das bedeutet eine weitere Stärkung des öffentlichen Gesundheitswesens, das sich in Österreich bewährt hat. Mit der nunmehr vereinbarten Fortführung der Zielsteuerung-Gesundheit wird ein Mechanismus beibehalten, der es sicherstellt, Ausgabensteigerungen in der Gesundheitsversorgung an das prognostizierte Wirtschaftswachstum heranzuführen, damit die kontinuierliche Weiterentwicklung des österreichischen Gesundheitssystems gewährleistet und dessen Finanzierung auch für kommende Generationen leistbar bleibt.

Die Prinzipien der partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit

- Für Patientinnen und Patienten wird der niederschwellige Zugang zur bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung und deren hohe Qualität langfristig gesichert und ausgebaut.
- Die Steuern und Beiträge der Bevölkerung werden besser zielgerichtet eingesetzt.
- Die Organisation und Steuerungsmechanismen auf Bundes- und Landesebene werden nach dem Prinzip der Wirkungsorientierung weiterentwickelt.
- Sowohl Versorgungs- als auch Finanzziele werden festgelegt sowie das eingerichtete Monitoring weiterentwickelt und fortgeführt, um die Erreichung der Ziele messbar zu machen.
- Der Anstieg der öffentlichen Gesundheitsausgaben (ohne Langzeitpflege) ist bis 2021 an das zu erwartende durchschnittliche nominelle jährliche Wachstum des Bruttoinlandsprodukts (3,2%) heranzuführen.
- Versorgung der Patientinnen und Patienten zum richtigen Zeitpunkt, am richtigen Ort mit optimaler medizinischer und pflegerischer Qualität.
- Sicherstellung einer nachhaltigen Sachleistungsversorgung.
- Transparente, patientenorientierte Qualität im Gesundheitswesen.
- Verbesserung der Behandlungsprozesse insbesondere durch die Optimierung von Organisationsabläufen und der Kommunikation.
- Forcierung der Einrichtung von multiprofessionellen und interdisziplinären Versorgungsformen auf allen Versorgungsebenen.
- Zielgerichteter Ausbau von Gesundheitsförderung und Prävention.

Neue Strukturen im Dienst der Patientinnen und Patienten

- Entlastung des vollstationären Bereichs in den Akut-Krankenanstalten durch medizinisch und gesamtwirtschaftlich begründete Verlagerung von Leistungen in den tagesklinischen oder in den ambulanten Bereich (niedergelassener Bereich, selbstständige Ambulatorien sowie Spitalsambulanzen) inklusive Vereinbarung entsprechender Zielvorgaben.

- Umsetzung neuer multiprofessioneller und/oder interdisziplinärer Primärversorgungseinheiten sowie multiprofessioneller und/oder interdisziplinärer Versorgungsformen in der ambulanten Fachversorgung im Bereich der Sachleistung unter anderem mit der Zielsetzung der Erhöhung des Anteils ambulanter Versorgungsstrukturen mit Öffnungszeiten zu Tagesrand- und Wochenendzeiten
- Finanzzielsteuerung: Gesicherte Finanzierung des Gesundheitssystems durch Wahrnehmung einer gemeinsamen Finanzverantwortung
- Schrittweise Annäherung des Anstiegs der öffentlichen Gesundheitsausgaben an den mittelfristig prognostizierten Anstieg des nominellen BIP (von derzeit 3,2 %).
- Weiteres finanzierbares Wachstum der Gesundheitsausgaben.
- Festlegung von Ausgabenobergrenzen, die eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und auch deren nachhaltige Finanzierung sicherstellen.
- Umfassende Transparenz, Kontrolle und Schlichtungsverfahren
- Bund, Länder und Sozialversicherung vereinbaren fixe Ziele und verpflichten sich zu einem laufenden Monitoring mit klar festgelegten Messgrößen und Zielwerten.
- Die Monitoringberichte sind zu veröffentlichen.
- Ein Sanktionsmechanismus wird in folgenden Fällen in Gang gesetzt:
  1. Im Zuge des Monitorings festgestellte Nicht-Erreichung von vereinbarten Zielen
  2. Verstoß gegen die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, den Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene oder die Landes-Zielsteuerungsübereinkommen
  3. Nicht-Zustandekommen des Zielsteuerungsvertrages auf Bundesebene oder der Landes-Zielsteuerungsübereinkommen
- Bei Streitigkeiten über Inhalte des Zielsteuerungsvertrages und der Landes-Zielsteuerungsübereinkommen ist ein Schlichtungsverfahren vorgesehen.

## **B. Besonderer Teil**

### **Zu Abschnitt 1:**

Dieser Abschnitt sieht die Fortführung und gemeinsame Weiterentwicklung der bereits eingerichteten partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit unter Einbeziehung der Sozialversicherung als gleichberechtigter Partner für die gesamte Gesundheitsversorgung vor. Weiters enthält er einen Katalog von Begriffsbestimmungen.

### **Zu Abschnitt 2:**

Dieser Abschnitt enthält die der Zielsteuerung-Gesundheit zu Grunde liegenden gesundheitspolitischen Grundsätze, wie die Rahmen-Gesundheitsziele, Gesundheit in allen Politikfeldern und Public Health-Orientierung. Darüber hinaus werden – wie im allgemeinen Teil beschrieben – die Prinzipien, Ziele und Handlungsfelder der Zielsteuerung-Gesundheit festgelegt.

### **Zu Abschnitt 3:**

In diesem Abschnitt wird festgelegt, dass auf Bundesebene ein periodenbezogener vierjähriger Zielsteuerungsvertrag vom Bund, den Ländern und der Sozialversicherung abzuschließen ist und auf Landesebene vierjährige Landes-Zielsteuerungsübereinkommen vom jeweiligen Land und der Sozialversicherung in der Landes-Zielsteuerungskommission zu beschließen sind. Der Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene ist durch Jahresarbeitsprogramme zu operationalisieren. Weiters werden in diesem Abschnitt die Entscheidungen in Angelegenheiten der Zielsteuerung-Gesundheit auf Bundes- und Landesebene festgelegt.

### **Zu den Abschnitten 4 und 5:**

In diesen Abschnitten erfolgt die Konkretisierung der Inhalte des Zielsteuerungsvertrages auf Bundesebene und der Landes-Zielsteuerungsübereinkommen für folgende vier Steuerungsbereiche der Zielsteuerung-Gesundheit:

1. Ergebnisorientierung,
2. Versorgungsstrukturen,
3. Versorgungsprozesse und
4. Finanzziele.

### **Zu Abschnitt 6:**

Dieser Abschnitt sieht vor, dass das implementierte Monitoring und Berichtswesen basierend auf klar festgelegten Messgrößen und Zielwerten durchgeführt und inhaltlich weiterentwickelt wird. Die Monitoringberichte sind zu veröffentlichen. In der Umsetzung der Zielsteuerung werden im Vergleich zur vergangenen Vereinbarungsperiode die Monitoringinstrumente vereinfacht und der bürokratische Aufwand minimiert. Das Monitoring wird bei gleichzeitiger Erhöhung der Transparenz gestrafft. Es wird sichergestellt, dass die für das Monitoring erforderlichen Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und auch jene Daten beinhalten, die gemäß Art. 15 für die Ermittlung der öffentlichen Gesundheitsausgaben, der zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben von Ländern und

Sozialversicherung sowie der gesondert darzustellenden Gesundheitsausgaben notwendig sind.

**Zu Abschnitt 7:**

Die in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit für die Periode 2013 bis 2016 festgelegten Regelungen zu einem Sanktionsmechanismus bleiben in der Zielsteuerungs-Periode ab 2017 bestehen. Bei Streitigkeiten über Inhalte des Zielsteuerungsvertrages und der Landes-Zielsteuerungsübereinkommen ist ein Schlichtungsverfahren vorgesehen, das weder ein Verwaltungsverfahren noch ein Schiedsverfahren im Sinne des § 577 der Zivilprozessordnung, sondern ein Verfahren sui generis ist.

**Zu Abschnitt 8:**

In diesem Abschnitt werden Sonderbestimmungen für den Fall von Naturkatastrophen oder außergewöhnlichen Notsituationen getroffen sowie eine Unterstützungspflicht des Bundes festgelegt.

**Zu Abschnitt 9:**

In diesem Abschnitt werden die Geltungsdauer und Schlussbestimmungen geregelt.

Die NÖ Landesregierung beehrt sich daher, den Antrag zu stellen:

Der Hohe Landtag wolle die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit genehmigen.

NÖ Landesregierung

Mag. Mikl-Leitner  
Landeshauptmann-Stv.

Mag. Wilfing  
Landesrat

Mag. Schwarz  
Landesrätin

Ing. Androsch  
Landesrat