

## Umlaufbeschluss

### NÖ Gesundheits- und Sozialfonds; Tätigkeitsbericht für das Jahr 2010

#### 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 Bereiche Büro der Geschäftsführung, Gesundheitsreform, Finanzen, EU und Gesundheitsvorsorge durch direkt zugeordnete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abdeckt. Für die Fachbereiche Medizin, Qualitätssicherung und Planung stellt die NÖ Landeskliniken-Holding 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**

Niederösterreich übernahm am 1.7.2010 den Vorsitz in der Landeshauptleutekonferenz. Von Seiten des NÖGUS wurde auf Grund dieses Vorsitzes mehrere Treffen der Vertreter der Bundesländer geplant und veranstaltet. Hervorzuheben sind hierbei das Treffen der Geschäftsführer der Landesgesundheitsfonds am 14. September 2010 und der Länderworkshop am 21. Oktober 2010. Auf diesen Treffen konnte unter der Führung Niederösterreichs der Österreichische Strukturplan für Gesundheit 2010 (ÖSG) sowie die Evaluierung des bisherigen ÖSG auf Länderebene erfolgreich abgestimmt werden.

Den kontinuierlichen Schwerpunkt der Tätigkeit des NÖGUS im Jahr 2010 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.

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

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** wurde im Jahr 2010 vom NÖGUS folgende Sitzungen der Organe des Fonds vorbereitet und abgehalten:

- 4 Sitzungen des Ständigen Ausschusses
- 2 Sitzungen der NÖ Gesundheitsplattform
- 1 Sitzung der Landesgesundheitskonferenz

**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
  - Unterarbeitsgruppe Public Health
- Sitzungen von Gremien für den ambulanten Sektor, darunter:
  - Lenkungsausschuss Dokumentation im ambulanten Bereich
  - Arbeitsgruppe Dokumentation im ambulanten Bereich und
  - Unterarbeitsgruppe Länder/AUVA
- Sitzungen im Bereich Weiterentwicklung des LKF-System, darunter:
  - LKF-Arbeitskreis
  - Unterarbeitsgruppe Zukunftsperspektiven
  - Unterarbeitsgruppe Kalkulation
  - Unterarbeitsgruppe Intensiv
  - Unterarbeitsgruppe Statistik und Kostenrechnung
- Sitzungen im Bereich Planung, darunter:
  - Unterarbeitsgruppe Weiterentwicklung ÖSG
  - Unter-Unterarbeitsgruppe Leistungsmatrix
  - Unter-Unterarbeitsgruppe ÖSG-Personalbedarf
- Sitzungen im Bereich Gesundheitstelematik, darunter:
  - ELGA GmbH: Gesellschaftersitzung
  - ELGA GmbH: Koordinierungsausschuss
  - ELGA GmbH: Lenkungsausschuss Zentraler Patientenindex
  - ELGA GmbH: Lenkungsausschuss Protokollierung- und Berechtigungssystem
- Sitzungen im Bereich der Gesundheit Österreich GmbH
  - Institutsversammlung
  - Arbeitsgruppe Qualität
- Sitzungen im Hauptverband:
  - AG Datenaustausch SV mit Krankenanstalten

Auf Ebene der Bundesländer wirkte der NÖGUS zusätzlich zu den Tätigkeiten im Rahmen der Vorsitzführung Niederösterreichs (tw. gemeinsam mit Vertretern des Landes) an folgenden Sitzungen mit:

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

## ABTEILUNG GESUNDHEITSREFORM

Von der Abteilung Gesundheitsreform des NÖGUS wurden im Laufe des Jahres 2010 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:

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

- Fortführung der bereits seit 1997 bestehenden gesetzlichen Aufgaben der Planung und Steuerung im nÖ. Gesundheitswesen
- Die Abteilung hat auch 2010 an den einleitend aufgelisteten Gremien mitgewirkt:
  - Landesebene NÖ (Vorbereitungs- und Durchführungsarbeiten)
  - Bundesebene (Teilnahme, zum Teil Inputs und Leitungsarbeit)
  - Länderebene (Teilnahme, zum Teil Inputs und Leitungsarbeit)

Die im Sinne der Umsetzung der Gesundheitsreform 2005 etablierten Projekte, Strukturen und Regelwerke für den Kooperationsbereich zwischen Land und Sozialversicherung wurden weiter geführt. Ende 2010 gab es folgenden Stand:

- Zwei im Jahre 2006 beschlossene und 2008 evaluierte **Reformpoolprojekte** (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 2013 weitergeführt werden. Zur administrativen Vereinfachung wurden für die Zeit ab 2009 Pauschalien zur Projektabrechnung beschlossen.

- Weitere 2008 evaluierte Reformpoolprojekte wurden in unterschiedlicher Weise weiter verfolgt oder beendet:
  - RPP Kardiologische Versorgung  
Das erprobte „Modell Krems“ soll durch die NÖ Landeskliniken-Holding auf weitere Standorte ausgerollt werden.
  - RPP Zentrale Interdisziplinäre Aufnahmestation Horn (IAS Horn)  
Weitere IAS-Standorte werden durch die NÖ Landeskliniken-Holding festgelegt und das Projekt ausgerollt, z.B. in Krems/Donau..
  - RPP Entlassungsmanagement  
Das ursprüngliche RPP wurde nach Evaluierung 2008 beendet und wird – durch Erweiterung des intramuralen Entlassungsmanagements durch

das extramurale Casemanagement der nÖ. KV-Träger – in Form des Kooperationsprojektes PATiENT (Patientenorientiertes Entlassungsnetzwerk) weiter geführt und ausgerollt (siehe unten).

- RPP Onkologische Versorgung - Modellregion Waldviertel  
Dieses RPP wurde aufgrund der zu geringen Anzahl von in das Projekt eingeschriebenen Patienten und Ärzten 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.

2010 wurde an einer neuen Projektkonzeption gearbeitet, die der Gesundheitsplattform am 28. Juni 2011 zur Beschlussfassung vorgelegt werden soll.

- Die von 2007 – 2010 durchgeführte Vorstudie zur Prüfung der Reformpooltauglichkeit einer Psychosomatischen Sprechstunde in der GYN-Ambulanz wurde ruhend gestellt (beteiligt sind das LK Korneuburg und das LK Wiener Neustadt). Nun wird daran gearbeitet, die aus der Vorstudie gewonnenen Ergebnisse in einer Broschüre aufzubereiten und an betroffene Frauen zu verteilen.
- Im Kooperationsbereich von Land und Sozialversicherung wurden 2010 folgende **Kooperationsprojekte** (KooP) weiter betrieben:
- KooP Zahnbehandlung in Narkose für Kinder und Personen mit besonderen Bedürfnissen (in den Zahnambulatorien der NÖGKK in St. Pölten und Wiener Neustadt)
  - KooP Wochenabenddienst (im Zahnambulatorium der NÖGKK in St. Pölten)
  - KooP Patientenorientiertes Entlassungsnetzwerk (PATiENT), welches auf sieben Kliniken-Standorten (Gmünd, Amstetten, St. Pölten, Mistelbach, Lilienfeld, Neunkirchen und Wr. Neustadt) und ihr jeweiliges Einzugsgebiet ausgerollt ist.
  - Das KooP Qualitätskriterien für den niedergelassenen Bereich ist in Warteposition; hier wird bis zum Vorliegen neuer bundesgesetzlicher Regelungen für den Kassenbereich abgewartet
- Die seit 2006 etablierten **Gremien** und **Organisationregelwerke** zur Abwicklung der RPP und KooP wurden auch 2010 betrieben oder adaptiert:
- Lenkungsausschuss (siehe auch unten)
  - Projektaufsicht (mit strategischen Aufgaben)
  - Projektleitungen (die Projektleitung wurde zum Teil an externe Projektleiter übergeben)
  - Projekt-Arbeitsgruppen für jedes einzelne Projekt, und ggf.
  - Projekt-Unterarbeitsgruppen für spezifische Fragestellungen

- In Fortführung der **Strukturen für den Kooperationsbereich** zum Zweck der Abstimmung der Sitzungen der NÖ Gesundheitsplattform im Vorfeld, fanden 2010 statt:
  - Zwei Sitzungen der Kooperationsgruppe  
(ist gleichzeitig Lenkungsausschuss für RPP und KooP)
  - Eine Klausurtagung des NÖGUS und der nÖ. KV-Träger im Mai zur Abstimmung der weiteren Vorgehensweise im RRP- und Kooperationsbereich sowie bei der Entwicklung des RSG NÖ.
- Die in den Vorjahren entwickelten **Regelwerke für RPP und KooP** sowie **Instrumente** standen 2010 weiterhin in Geltung:
  - Procedere für Reformpool- und Kooperationsprojekte - Grundsätze
  - Formblatt „Einreichung für ein Reformpoolprojekt“ an den NÖGUS
  - Schema für Projektabwicklungen im Reformpool des NÖGUS
  - Idealtypische Projektorganisation bei Reformpoolprojekten in NÖ
  - Drei-Phasen-Modell zur Abwicklung der Reformpoolprojekte in NÖ
  - Procedere für Freigabe der Phase 2 - Projektdurchführung
  - Reformpool-Manager (Rechenmodell)
  - Verrechnungssatz für Projektmanagementleistungen bei RPP
  - Grundsätze zur Datenschutzfrage bei RPP
  - „AHB-Modell 200“ zur ökonomischen Bewertung von Belagstageveränderungen
  - Finanzhandbuch für RPP in NÖ
  - Finanzierungsvereinbarung zu den Reformpoolprojekten in NÖ
  - Virtuelles Büro (VBnoeGPF) – für Zwecke der Gesundheitsplattform

In der Sitzung der NÖ Gesundheitsplattform am 13.7.2010 wurde eine diese Regelwerke umfassende Rahmenvereinbarung für den Kooperationsbereich (Reformpool) beschlossen.

Mit Hilfe dieser Vorfeld- und Projektorganisationen sowie -instrumente ist es auch 2010 wieder gelungen, die Beschlüsse der Gesundheitsplattform im Konsens so vorzubereiten, dass alle Beschlüsse einstimmig gefasst werden konnten.

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

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

Der RSG-NÖ 2015, der seine Rechtsgrundlage im Art. 4 der geltenden 15a-Vereinbarung hat und in welchem die Vorgaben aus dem ÖSG (Österreichischer Strukturplan Gesundheit) für die nÖ. Gesundheitsregionen zu detaillieren sind, ist in diesem Jahr nach einem intensiven 15-monatigen Planungs- und Abstimmungsprozess fertig gestellt und am 21.12.2010 von der NÖ Gesundheitsplattform beschlossen worden.

Es handelt sich insofern um ein historisches Werk, als mit dem RSG NÖ 2015 erstmals ein integriertes Planungspapier für alle Sektoren der nÖ. Gesundheitsversorgung vorliegt.

Der Grundgedanke des Bundes- und Landesgesetzgebers ist hier, die bislang getrennt betrachteten und geplanten Sektoren der Gesundheitsversorgung – einerseits den Krankenhausbereich (intramural), andererseits den niedergelassenen Versorgungsbereich (extramural) – gesamthaft zu betrachten und eine umfassende, integrierte Gesundheitsversorgungsstrukturplanung und Steuerung in Bewegung zu setzen.

Diesem Planungsansatz entsprechend trifft der RSG NÖ **Vorgaben bis zum Jahr 2015 für die Weiterentwicklung des nÖ. Gesundheitswesens**

- in den Akut-Krankenanstalten,
- im ambulanten Bereich, der die
  - Spitalsambulanzen und
  - die niedergelassenen Ordinationen, Ambulatorien und Institute umfasst,
- sowie im Bereich der medizinisch-technischen Großgeräte intra- und extramural.

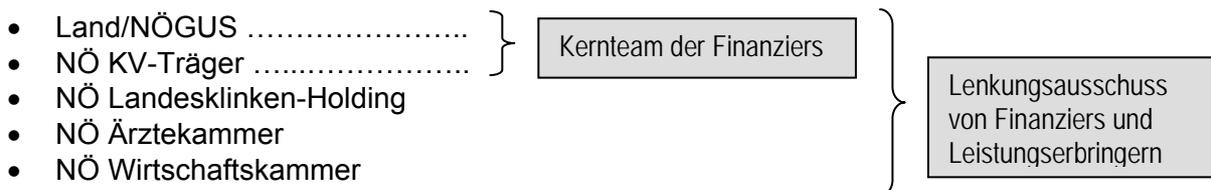
Der RSG NÖ 2015 reicht bis an die Schnittstellen der Gesundheitsversorgung der Alten- und Langzeitpflege (Bereich Soziales) und bindet den Rehabilitationsplan ein.

Dargestellt sind die Planungsergebnisse für Niederösterreich insgesamt und für die fünf nÖ. Versorgungsregionen (VR) gemäß ÖSG 2008:

- VR 31 - NÖ Mitte
- VR 32 - Waldviertel
- VR 33 - Weinviertel
- VR 34 - Industrieviertel/Thermenregion
- VR 35 - Mostviertel

**Die Planerstellung** erfolgte in einem zweistufigen Prozess, mit einer **Phase 1** (Erhebung des IST-Stands 2007 und Festlegung der Planungsmethodik) und einer **Phase 2** (SOLL-Planung 2015, mit anschließender landesinterner Abstimmung). Es gab eine duale Projektleitung durch die Abteilung Gesundheitsreform und die NÖGKK. Mit den Planungsarbeiten und der inhaltlichen Projektkoordination war – aufgrund eines Ausschreibungsverfahrens – die ÖBIG Forschungs- und Planungsgesellschaft, Wien, beauftragt.

**In den Erstellungsprozess** des RSG NÖ 2015 waren die beiden **Finanziers** Land und Sozialversicherung sowie die **Leistungserbringer** im nÖ. Gesundheitswesen als **Projektpartner** einbezogen. Sie haben im Kernteam und im Lenkungsausschuss die Planung gemeinsam gesteuert und den Endbericht landesintern abgestimmt:



Im intensiven und umfassenden Erstellungs- und Abstimmungsprozess haben 2009 und 2010 insgesamt mehrere Dutzend unterschiedliche Besprechungen stattgefunden.

Die Abteilung Gesundheitsreform organisierte und protokollierte auf Projektebene:

- 10 Sitzungen des Kernteams (17 Mitglieder inkl. beigezogener Experten);
- 10 Sitzungen des Lenkungsausschusses (25 Mitglieder inkl. beigezogener Experten);
- 5 Sitzungen Regionaler Arbeitsgruppen (je rund 20 regionalen Stakeholder, die über den Planungsprozess informiert wurden und ihrerseits für die Planung regionalspezifische Besonderheiten einbrachten)
- 6 Sitzungen kleiner Arbeitsgruppen (zur Beratung regionaler und fachspezifischer Fragestellungen)

Darüber hinaus fanden statt:

- mehrere bilaterale Konsultationen oder Workshops zwischen den einzelnen Projektpartnern und ÖBIG (zur Hinterfragung/Erläuterung von inhaltlichen und methodischen Fragen);
- zahlreiche interne RSG-Sitzungen der einzelnen Projektpartner;
- periodische Projekt-Jour fixes der Projektleitung.

Der am 21.12.2010 in der NÖ Gesundheitsplattform erfolgte Beschluss des RSG NÖ 2015 sieht einerseits kurzfristige Schritte zur Umsetzung der Planungsergebnisse im Krankenhaus- und im niedergelassenen Bereich vor. Andererseits hat der Beschluss mittel- und langfristig einen rollierenden Planungsprozess für das nö. Gesundheitswesen in Gang gesetzt, in dem bis 2015 Revisionen und eine laufende Verbesserung der Datenbasis und Methodik sowie eine vertiefte Planung einzelner Versorgungsbereiche vorgesehen sind.

### **Fortsetzungsarbeiten für die Gesundheitsreform 2005 auf Bundesebene**

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

Besonders zu erwähnen sind Mitwirkungen an folgenden Projekten:

- **Dokumentation im ambulanten Bereich (BGA-Projekt)**  
Seitens des NÖGUS wurde auch 2010 intensiv am bundesweiten Pilotprojekt „Dokumentation im ambulanten Bereich“ weitergearbeitet (gemeinsam mit dem BMG und den übrigen Pilotländern Oberösterreich, Vorarlberg und Steiermark). Das Pilotprojekt hat die Erprobung der Einführung eines bundesweit einheitlichen Kataloges ambulanter Leitungen (KAL), der 2007/2008 entwickelt wurde, in den österreichischen Krakenanstalten zum Inhalt.  
Auf Bundesebene wurde die Verordnung zum Dokumentationsgesetz sowie der Datensatz für die neue ambulante Datenmeldung finalisiert und Mitte des Jahres veröffentlicht. Ende 2010 wurde die ersten neuen ambulanten Datenmeldungen der nö Landeskliniken an das BMG übermittelt.

Im Pilotprojekt Niederösterreich wurde gemeinsam mit den Kooperationspartnern ein Konzept sowie ein Handbuch zur Erhebung der KAL-Leistungen entwickelt, welche mit Unterstützung externer Partner an drei Pilotkliniken (Waidhofen/Ybbs, Amstetten und Melk) erhoben wurden. Die Ergebnisse dieser Arbeiten fließen in weiter Folge in die Erstellung bundesweiter Bewertungsrelationen ein.

Weiters wurde damit begonnen, die Hauskataloge der einzelnen Landeskliniken auf den KAL zu mappen. Dies dient der Einführung des KAL in den einzelnen Landeskliniken.

- **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;
- Auf NÖ-Ebene steht die NÖ ELGA für alle NÖ Landeskliniken zur Verfügung und somit der häuserübergreifender Zugriff auf den Entlassungsbrief;
- In allen NÖ Landeskliniken wurde der Austausch von Labor- und Radiologiebefunden getestet und erfolgreich abgeschlossen;
- Die Migration ins neue Rechenzentrum der NÖ Landeskliniken-Holding wurde Anfang Juni 2010 abgeschlossen;
- Gespräche über eine mögliche Zusammenarbeit mit verschiedenen Gesundheitsdienstleistungsanbietern (z.B. Pflegeheimen, AUVA, KAV, Gespag,...) wurden aufgenommen und wurden 2010 vertieft und konkretisiert;
- Die Übermittlung von PACS-Bildern und weiteren Befundarten in NÖ ELGA wurden evaluiert und die Projektaufträge abgeschlossen.

**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**, das vom Amt der NÖ Landesregierung von Fachexperten und dem NÖGUS entwickelt wurde.
- **NÖ Gesundheitsziele**, die vom Amt der NÖ Landesregierung, von Fachexperten, dem NÖGUS und dem ÖBIG entwickelt wurden.
- **NÖ Erreichbarkeitsmodell auf Basis-Rasterzellen**
  - Zum Einsatz beim neuen, datenbankorientierten GIS-System auf Basis der Rasterzellen der Statistik Austria
  - Zum Einsatz bei Standortoptimierungen im Gesundheitswesen (Berücksichtigung bester Erreichbarkeiten, Einzugsbereiche und Bevölkerungspotenziale) für verschiedenartige Einrichtungen
  - Zur Darstellung und Analyse von Patientenströmen

- **NÖ Gesundheitsbericht 2010**

- Die Landessanitätsdirektion hat das ÖBIG mit der Erstellung des Niederösterreichischen Gesundheitsberichtes im Herbst 2009 beauftragt. Im Jahr 2010 wurden die dazu benötigten Daten zusammengetragen und in Sitzungen abgestimmt. Anfang 2011 wird der NÖ Gesundheitsbericht fertig gestellt und publiziert werden. – NÖGUS hat an diesen Arbeiten unter Koordination der Abteilung Gesundheitsreform mit mehreren Organisationseinheiten mitgewirkt.

## **KDOK-Datenmeldungen**

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

Im Bereich der umfangreichen Datenverarbeitung und der Verwaltung von Datenbanken konzentrierten sich 2010 die Arbeiten auf folgende Schwerpunkte:

- **Datenaustausch mit den NÖ Fondskrankenanstalten**

- Qualitätsüberprüfung und Einspielung der KDOK-Daten aus den NÖ Fondskrankenanstalten in die NÖGUS Datenbank
- Periodische Datenmeldungen an LK-Holding und BMG

- **Datenauswertungen**

- Aufbereitung der Daten für die Finanzabteilung zur Abrechnung
- Erstellung von Auswertungen, Diagrammen und Statistiken für die weitere medizinische Planung und Überprüfung der medizinischen Dokumentation
- Unterstützung bei Projekten (u.a. Reformpool) durch Aufbereitung und Analyse der Gesundheitsdaten

- **Regress- und Ausländermeldungen an die SV-Träger**

- Übermittlung der angeforderten Regress- und Ausländermeldungen
- Weiterentwicklung der Meldungen für einen papierlosen Austausch
- Koordination der Weiterentwicklungen mit den SV-Trägern und den Landeskliniken

- **Datenbanksystem N.I.G.S (NÖ Gesundheits-Info-System) für NÖGUS**

- Laufende Betreuung bei der Umsetzung und detaillierte Ausarbeitung der einzelnen Funktionalitäten
- Erweiterung der N.I.G.S-Datenbank um einen Auswertungsgenerator, dieser ermöglicht der Medizinabteilung eigenständig gezielte Informationen aus den Gesundheitsdaten zu generieren
- Erweiterung der Datenbank auf die neue Anforderungen laut Vorgaben des BMG
- Vorbereitungen für die neuen Datenmeldungen im ambulanten Bereich wurden gestartet;

- **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;
- In mehreren Besprechungen wurde der Wissenstransfer zu den einzelnen Systemen der Abteilung Infrastruktur übergeben;
- 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 2010 die nachfolgenden Projekte und Tätigkeiten durchgeführt.

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

### EU-kofinanzierte Projekte:

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

Programm: ETZ (Europäische territoriale Zusammenarbeit)

Projektzeitraum: 26.05.2008 bis 31.12.2010

Tätigkeiten 2010:

- 24.03.2010: Kreisamt Südböhmen in Budweis (CZ), Sitzung der Arbeitsgruppen und Pressekonferenz
- 23.06.2010: Kreisamt Südböhmen in Budweis (CZ), Sitzung der Arbeitsgruppen
- 15.09.2010: Palmenhaus Gmünd, Sitzung der Arbeitsgruppen
- 24.11.2010: Grenzraum Gmünd – České Velenice, 1. Grenzüberschreitende Brand- und Rettungsübung
- 14.12.2010: Palmenhaus Gmünd, Abschlussveranstaltung
  
- Die im Rahmen des Projektes beauftragte Studie „Machbarkeitsstudie zur grenzüberschreitenden stationären und ambulanten Zusammenarbeit im Raum Gmünd – České Velenice“ wurde fertig gestellt.
- Ein Wörterbuch für den Rettungsdienst wurde erstellt.

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

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

In zunehmendem Maß kommen dabei grenzüberschreitende Krankenhauskooperationen als möglicher effizienter Lösungsansatz ins Blickfeld. Hauptaugenmerk wird dabei auf das optimale Reagieren auf die Bedürfnisse der lokalen Bevölkerung gelegt und auf den raschen Zugang zu hochqualitativer, wohnortnaher Versorgung - was vor allem in Notfällen, speziell aber bei chronischen Krankheiten von besonderer Bedeutung sein kann.

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

Programm: ETZ (Europäische territoriale Zusammenarbeit)

Projektzeitraum: 18.10.2008 – 30.09.2011

Tätigkeiten 2010:

- Es fanden insgesamt vier Sitzungen der Arbeitsgruppe „**Grenzüberschreitender Gesundheitsbericht – Epidemiologie**“ statt.
  - 19.05.2010: Brünn (CZ)
  - 10.08.2010: Wien
  - 19.11.2010: Brünn (CZ)
  - 01.12.2010: Wien
- Es fanden insgesamt drei Sitzungen der Arbeitsgruppe „**Krankenhauskooperation**“ statt.
  - 16.02.2010: Mistelbach
  - 28.06.2010: Poysdorf
  - 08.11.2010: Poysdorf
- Es fanden insgesamt vier Sitzungen der Arbeitsgruppe „**Rettungswesen**“ statt.
  - 26.03.2010: Horn
  - 28.04.2010: Břeclav-Poštorná (CZ)
  - 31.05.2010: Znaim (CZ)
  - 09.12.2010: Břeclav-Poštorná (CZ)
- Am 01.06.2010 wurde in Břeclav-Poštorná (CZ) ein „**Bilaterales Seminar**“ abgehalten
- 14.06.2010 – 16.06.2010: Fachexkursion in die Euregio Maas Rhein (NL)
- 03.07.2010: Šatov (CZ), im Zuge eines Radrennens lud der staatliche tschechische Rettungsdienst ein Sanitätsteam des Roten Kreuz Retz zur Mithilfe ein.
- Am 11.10.2010 traf sich die Steuerungsgruppe in Poysdorf um mögliche zukünftige Projektkooperationen zu diskutieren.
- 26.11.2010 & 02.12.2010: Retz, bilaterale Praktika der Arbeitsgruppe Rettungswesen
- 29.11.2010 & 01.12.2010: Mistelbach: bilaterale Praktika der Arbeitsgruppe Rettungswesen

Im Rahmen des Projektes wird am 25.05.2011 in Laa an der Thaya eine internationale Konferenz stattfinden.

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

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

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

Programm: Interreg IV C  
Projektzeitraum: 11.2009 – 10.2012

Folgende Aktivitäten fanden im Jahr 2010 statt:

- 05.05. – 07.05.2010 Kick-Off Meeting in Maastricht/NL
- 13.12. – 15.12.2010 Workshop on education, life-long learning and job market in Wroclaw/PL

Im Rahmen des Projekts wird im Mai 2011 ein Workshop zum Thema „Demographische Entwicklung im Gesundheits- und Sozialwesen“ in St. Pölten abgehalten.

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

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

#### **EU-Netzwerke**

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

Die Kooperation zwischen Niederösterreich und Limburg (NL) im Bereich grenzüberschreitender Zusammenarbeit im Gesundheitswesen startete im Jahr 2005 mit dem EU-Projekt „eHEALTH“. Als gemeinsames Ziel streben diese beiden Regionen an, in der EU als „Pilotregionen“ im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung anerkannt zu werden. Im Sinne dieser Zusammenarbeit fand der Gegenbesuch der Provinz Limburg von 26.5. – 28.5.2010 in Niederösterreich statt.

##### **EUREGHA**

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

Im Rahmen des EUREGHA-Netzwerkes gab es im Jahr 2010 eine Teilnahme Niederösterreichs an der Arbeitsgruppe „Mentale Gesundheit“. Im Juni 2010 fanden im Zuge der Generalversammlung eine Kurzpräsentation der Region Niederösterreich und die

Bewerbung um den Vorsitz des Netzwerkes ab 2011 statt. Außerdem gab es Fachvorträge niederösterreichischer Vertreter an den von EUREGHA organisierten Konferenzen zu den Themen eHealth und Prävention.

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

- Verfassen von Stellungnahmen zu EU Richtlinien
- Infos von möglichen neuen EU-Projekten und deren weiteren Bearbeitung
- Informationen zu europäischen Trends im Gesundheitswesen
- Unterstützung bei Kontaktaufnahme zu anderen Regionen

## BÜRO DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

Vorsitz Niederösterreichs in der Bundesländerkonferenz

Am 1. Juli 2010 übernahm Niederösterreich den Vorsitz in der Bundesländerkonferenz. Im Rahmen dieses Vorsitzes wurden vom Büro der Geschäftsführung mehrere Treffen (insbesondere das Treffen der Geschäftsführer der Landesgesundheitsfonds und der Länderworkshop) organisiert. Die Vorarbeiten zur Themen- und Terminwahl begannen bereits im Frühjahr. Durch die intensive Vorbereitung konnten unter der Führung Niederösterreichs wichtige Eckpunkte im ÖSG auf Länderebene abgestimmt werden.

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

Die Ausbildungen zur Gesundheits- und Krankenpflege basieren auf der Ausbildungsrichtlinie 2006. 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.

Um den Bedarf an akademischer Pflege abzudecken wird an der FH Krens ein Bachelorstudiengang Advanced Nursing Practice angeboten der seit Herbst 2010 auch ein Modul zur Pflegepädagogik mit anbietet.

### **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 2010 folgende Studiengänge angeboten:

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

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

#### ***IMC Fachhochschule Krens GmbH***

- |                             |                           |
|-----------------------------|---------------------------|
| - Physiotherapie            | 40 Anfängerstudienplätzen |
| - Hebammen                  | 16 Anfängerstudienplätzen |
| - Advanced Nursing Practice | 40 Anfängerstudienplätzen |

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

- Physiotherapie 40 Anfängerstudienplätzen
- Diätologie 30 Anfängerstudienplätzen

### **Juristischer und ökonomischer Aufgabenbereich**

Der **juristische und ökonomische Aufgabenbereich** des NÖ Gesundheits- und Sozialbereich 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.

#### Neugestaltung des Web Auftrittes des NÖGUS

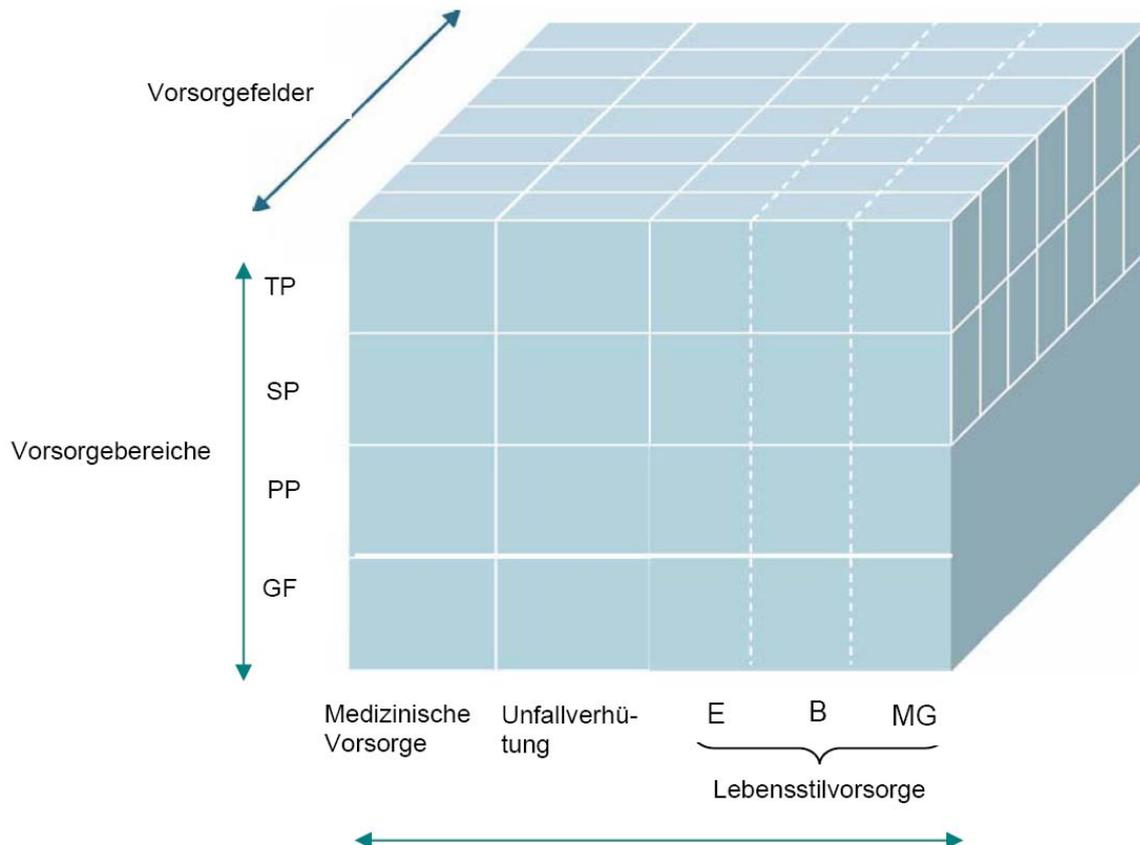
Auf Grund der organisatorischen Änderungen in den Strukturen des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding wurde die Homepage des Nögus neu überarbeitet und an das Layout der NÖ Landeskliniken-Holding angepasst. Dabei wurde die neue Homepage so gestaltet, dass inhaltliche Änderungen jederzeit von der verantwortlichen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

**ABTEILUNG FÜR GESUNDHEITSVORSORGE**

**Vorsorge und Prävention; Darstellung des Arbeitsprogramms von 2010**

Das Arbeitsprogramm für 2010 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 Ausschuss 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	Nach akuter Krankheitsbehandlung
<b>Zielgruppe</b>	Gesamte	Risikogruppen	(potentielle)	Rehabilitanden

	Bevölkerung		Patienten	
<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 Schule, Kindergarten, Gemeinde und Krankenhaus priorisiert bearbeitet. Daneben wurde ein Bereich mit allgemeiner Vorsorge und Vernetzungsaktivitäten 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 2010:

- Gesunder Kindergarten
- Apollonia
- Apollonia 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 2010:

- Gesunde Schule
- Bewegte Klasse Grundstufe
- Bewegte Klasse Sekundarstufe
- Schularztuntersuchungen
- Musikpädagogisches Kindertheater
- Schulverpflegung
- Querschnittuntersuchung

### **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 2010:

- Gesunde Gemeinde
- Schwerpunkt mentale Gesundheit
- safe
- Kochkurse und Ernährungskochreihen
- tut gut Wirte
- tut gut Wanderwege
- Fitnesstestgeräte
- Mein Herz und ich

### **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 Krankheit haben und vielleicht besonders motiviert sind, entscheidende Veränderungen in ihren Lebensweisen vorzunehmen. Untersuchungen belegen, dass die Patientenaufklärung erfolgreich ist, z.B. indem sie die Wiedergenesungsraten verbessert und Ängste abbauen hilft. (Latter 1996 in Naidoo & Wills 2003, S.313-314)

Aber 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 2010:

- Treffpunkt Gesundheit
- Gesundheitsprogramm für übergewichtige Kinder
- Vitalküche

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

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 2010:

- Vorsorgepreis
- NÖ Krisentelefon
- EUFEP
- Vorsorgepaket und Pass
- Kooperationen und Kleinprojekte
- VorsorgeAktiv
- Sozialpädiatrie
- ezu - Europäisches Zentrum für Umweltmedizin
- Bündnis gegen Depression
- Mozart & Science
- Mini Med

### **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 2010:

- Tag der offenen Tür in den NÖ Landeskliniken
  - Kooperation Sportunion 2010
  - Besser Essen – Buch
  - Besser Bewegen – Buch
  - Mentales Gesundsein – Buch
  - Standkalender
  - Gesundheitsmesse
  - Marketing und PR
  - Gesund und Leben Journal
-

## BEREICH FINANZEN

### **Akontozahlungen 2009 und 2010**

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

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

Bei der Endabrechnung für das Jahr 2009 wurde der vom NÖGUS an die Krankenanstalten zu leistende Gesamtbetrag ermittelt und der offene Restbetrag an die Anstalten bzw. den Rechtsträger angewiesen.

Die Auszahlung der von den Gremien genehmigten Strukturmittel erfolgte im Wesentlichen in vier gleichen Teilbeträgen grundsätzlich jeweils am Ende eines Quartals an die für die Verteilung der Mittel zuständigen Fachabteilungen des Amtes der NÖ Landesregierung oder direkt an den Förderungswerber. Mitte des Jahres erfolgten die Nachweise der vergebenen Mittel für strukturfördernde Maßnahmen 2009 durch die jeweilige Fachabteilung des Landes oder den Förderungswerber mit den Beschlüssen der Gremien.

Die Förderung der Krankenpflegeschulen wurde im Jahr 2010 ebenfalls in 4 Teilbeträgen akontiert und es erfolgt nach Erstellung des Rechnungsabschlusses eine Endabrechnung mit entsprechendem Zahlungsausgleich. Die Zahlungen an die Bildungsgesellschaft wurden ebenfalls im Rahmen der Akontierungen durchgeführt.

### **Voranschläge der NÖ Fondskrankenanstalten für das Jahr 2011; Genehmigung der Vorgangsweise zur Festlegung der LDF-Basispunkte und zur Ermittlung des LDF – Basispunktwertes 2011**

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

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

## Zusammenfassung der Voranschläge 2011 (nach Budgetgespräch)

	VORANSCHLAG			VORANSCHLAG	Diff. gegenüber Vorjahr	
	2011			2010	Betrag	in %
	Gesamt	Krankenhaus	Schule (KPS)	Gesamt	Gesamt	
NÖ Landeskliniken	IN EURO					
Personalaufwand	1.059.557.100	1.049.268.300	10.288.800	1.040.748.400	18.808.700	1,81%
Anlagen (o.H)	18.649.700	18.486.500	163.200	18.331.500	318.200	1,74%
Sachaufwand	615.119.000	604.807.300	10.311.700	602.798.700	12.320.300	2,04%
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>1.693.325.800</b>	<b>1.672.562.100</b>	<b>20.763.700</b>	<b>1.661.878.600</b>	<b>31.447.200</b>	<b>1,89%</b>
Eigene Einnahmen	241.747.800	240.533.200	1.214.600	239.008.900	2.738.900	1,15%
Einnahmen aus LDF-Punkten	1.169.347.800	1.169.347.800	0	1.099.142.700	70.205.100	6,39%
Pensionszahlung NÖGUS	34.233.000	34.233.000	0	32.149.300	2.083.700	6,48%
Schulzuschuß (MTD, Hebammen)	806.500	806.500	0	770.400	36.100	4,69%
Strukturtopf Ambulanzen	38.084.200	38.084.200	0	36.381.300	1.702.900	4,68%
Strukturtopf Dialyse	13.084.800	13.084.800	0	12.499.800	585.000	4,68%
Strukturtopf Strahlen	3.600.000	3.600.000	0	3.967.000	-367.000	-9,25%
Strukturtopf Onkologie	30.236.800	30.236.800	0	27.000.100	3.236.700	11,99%
Strukturtopf Tagesklinik	7.857.200	7.857.200	0	4.868.800	2.988.400	61,38%
Schulförderung KPS	16.048.700		16.048.700	16.101.800	-53.100	-0,33%
<b>Summe Ertrag</b>	<b>1.555.046.800</b>	<b>1.537.783.500</b>	<b>17.263.300</b>	<b>1.471.890.100</b>	<b>83.156.700</b>	<b>5,65%</b>
Trägeranteil Akutbereich	134.778.600	134.778.600	0	186.558.800	-51.780.200	-27,76%
Trägeranteil Schule	3.500.400	0	3.500.400	3.429.700	70.700	2,06%
<b>Trägeranteil gesamt</b>	<b>138.279.000</b>	<b>134.778.600</b>	<b>3.500.400</b>	<b>189.988.500</b>	<b>-51.709.500</b>	<b>-27,22%</b>
<b>Summe Ertrag inkl. TA</b>	<b>1.693.325.800</b>	<b>1.672.562.100</b>	<b>20.763.700</b>	<b>1.661.878.600</b>	<b>31.447.200</b>	<b>1,89%</b>
<b>Finanzbedarf</b>	<b>1.451.578.000</b>	<b>1.432.028.900</b>	<b>19.549.100</b>	<b>1.422.869.700</b>	<b>28.708.300</b>	<b>2,02%</b>

In den eigenen Einnahmen sind auch Ambulanzgebühren des NÖGUS enthalten, die gemäß Voranschlagsrichtlinie für das Jahr 2011 € 25,4 Mio betragen.

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

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

Auf Basis der Halbjahresergebnisse 2010 und der für das Jahr 2011 mit den Krankenanstalten abgestimmten erwarteten Strukturänderungen wurden seitens des NÖGUS (in Abstimmung mit der Landeskliniken-Holding) für den Voranschlag 2011 maximale Leistungspunkte (1.065.280.396) festgelegt.

Das Ziel dieser Punktevereinbarungen mit den Krankenanstalten war - wie in den Vorjahren - die Eindämmung der jährlich außerhalb der vereinbarten Strukturmaßnahmen erfolgenden

Punktsteigerungen, wobei der Versorgungsauftrag selbstverständlich im Vordergrund steht.

Die von den NÖ-Fondskrankenanstalten auf Abteilungsebene und aufgrund der tatsächlichen Leistungsstrukturen, sowie der voraussichtlichen Struktur- und Modelländerungen für das Jahr 2011 ermittelten LDF-Punkte ergaben eine **Gesamtpunktemenge von 1.065.280.396**.

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

Nach Anpassung der Gesamtmittel an die Vereinbarung gem. Art. 15a BVG (2008 – 2013) stehen für die Abgeltung der Basis LDF-Punkte insgesamt 1.169.347.800 € zur Verfügung.

Der den Voranschlägen 2011 zugrunde liegende Basispunktwert beträgt somit **1.09769** (1.169.347.800/1.065.280.396).

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

### Krankenpflegeschulen

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

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

Personalaufwand	10.288.800	Eigene Einnahmen	1.214.600
Anlagen	163.200	Schulförderung	16.048.700
Sachaufwand	10.311.700	Trägeranteil 4 (GKPS)	3.500.400
<b>Gesamtsumme</b>	<b>20.763.700</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>20.763.700</b>

Die Schulförderung des NÖGUS sinkt gegenüber dem VA 2010 (16.101.800) um ca. 53.100 € bzw. 0,3%

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

Die in den Voranschlägen ausgewiesenen Unterdeckungen (= Trägeranteil 2) betragen in Summe € 134.778.600 (nach € 186.558.800 im VA 2010)

Unter Berücksichtigung des aus dem Betrieb der Krankenpflegeschulen resultierenden Trägeranteils 4 ergibt sich für den VA 2011 somit ein Trägeranteil von insgesamt 138.279.000 €.

Entsprechend der Regelung in §49e Abs. 2a können beim RA 2011 Unter- und Überdeckungen zwischen den Krankenanstalten eines gemeinsamen Rechtsträgers ausgeglichen werden (=Verwendung der Rücklagen zur Abdeckung des Trägeranteiles 2).

Noch nicht berücksichtigt im Trägeranteil sind die für die Abgeltung der im Degressionsbereich liegenden Punkte vorgesehenen Mittel, deren Verwendung soweit sie nicht für die Abgeltung heranzuziehen sind, mit Beschluss des Ständigen Ausschusses im Rechnungsabschluss festgelegt wird.

## Rechnungsabschlüsse der NÖ Fondskrankenanstalten 2009

### Zusammenfassung der Rechnungsabschlüsse 2009 der Fondskrankenanstalten (nach Bescheiderstellung)

ÜBERSICHT NÖ	RA 2009			VA 2009	+ MEHR / - WENIGER	
	GESAMT	Krankenhaus	Schule (KPS)	GESAMT	GEGENÜBER VA	
	IN EURO					IN %
Personalaufwand	998.934.772,34	989.311.545,82	9.623.226,52	1.035.020.400,00	-36.085.627,66	-3,49%
Anlagen	32.485.865,82	32.342.412,40	143.453,42	25.035.900,00	7.449.965,82	29,76%
Sachaufwand	579.200.709,05	569.619.596,36	9.581.112,69	586.592.600,00	-7.391.890,95	-1,26%
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>1.610.621.347,21</b>	<b>1.591.273.554,58</b>	<b>19.347.792,63</b>	<b>1.646.648.900,00</b>	<b>-36.027.552,79</b>	<b>-2,19%</b>
Eigene Einnahmen inkl. Ambulanz NÖGUS, Notarztversorgung u. Rücklagenauflösung	249.573.706,62	248.530.755,79	1.042.950,83	239.795.300,00	9.778.406,62	4,08%
Erträge aus LDF-Punkten	1.030.938.447,13	1.030.938.447,13	0,00	1.046.521.100,00	-15.582.652,87	-1,49%
Strukturtopf	74.369.672,67	74.369.672,67	0,00	74.289.600,00	80.072,67	0,11%
Pensionszahlung d. NÖGUS	31.976.674,00	31.976.674,00	0,00	31.976.800,00	-126,00	0,00%
Schulzuschuß (MTD, Hebammen)	733.700,00	733.700,00	0,00	733.700,00	0,00	0,00%
Schulförderung	15.520.126,93	0,00	15.520.126,93	16.407.600,00	-887.473,07	-5,41%
Mittelzuteilung f. Pilotprojekte bzw. a.o. Ausgaben	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Summe Ertrag</b>	<b>1.403.112.327,35</b>	<b>1.386.549.249,59</b>	<b>16.563.077,76</b>	<b>1.409.724.100,00</b>	<b>-6.611.772,65</b>	<b>-0,47%</b>
Trägeranteil Akutbereich	204.724.304,99	204.724.304,99	0,00	233.506.300,00	-28.781.995,01	-12,33%
Trägeranteil Schule	2.784.714,87	0,00	2.784.714,87	3.418.500,00	-633.785,13	-18,54%
<b>Summe Ertrag inkl. Trägeranteil</b>	<b>1.610.621.347,21</b>	<b>1.591.273.554,58</b>	<b>19.347.792,63</b>	<b>1.646.648.900,00</b>	<b>-36.027.552,79</b>	<b>-2,19%</b>
<b>FINANZBEDARF</b>	<b>1.361.047.640,59</b>	<b>1.342.742.798,79</b>	<b>18.304.841,80</b>	<b>1.406.853.600,00</b>	<b>-45.805.959,41</b>	<b>-3,26%</b>

Nach Vorlage und materieller Prüfung der Rechnungsabschlüsse der Fondskrankenanstalten für das Jahr 2009 erfolgte die Vorlage und die Genehmigung der Rechnungsabschlüsse durch den Ständigen Ausschuss des NÖGUS. In weiterer Folge erfolgte die Einreichung (unter Beilage eines zusammenfassenden Gutachtens) an die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht (GS 4) beim Amt der NÖ Landesregierung und die anschließende Bescheiderstellung durch die Abteilung GS 4.

## Voranschlag des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für das Jahr 2010

### Aufwendungen

Die Gesamtaufwendungen betragen in Summe rd. **€ 1,734 Mrd.** und liegen (insbesondere aufgrund der Einbeziehung des Trägeranteiles in den Voranschlag des NÖGUS) um rd. € 256,6 Mio. über jenen des Voranschlages 2009.

Durch die Einbeziehung der Trägeranteile steigen die Aufwendungen gegenüber dem Voranschlag für das Jahr 2009 um 17,4 %, ohne die Trägeranteile hätte die Steigerung 4,5 % betragen.

Zusammengefasst stellen sich die Aufwendungen des Voranschlages 2010 wie folgt dar:

<b>AUFWENDUNGEN</b>	<b>VORANSCHLAG 2010</b>	<b>VORANSCHLAG 2009</b>	<b>Differenz</b>
a) Investitionszuschüsse u. Großgeräteförderungen	31.490.000	31.490.000	0
b) Strukturmittel (zweckgebunden)	39.370.900	38.494.500	876.400
c) Gebühren für LDF-Punkte	1.104.666.000	1.046.600.000	58.066.000
d) Strukturtopf	87.110.300	76.792.500	10.317.800
e) Finanzierung PSZ Eggenburg	7.693.100	7.600.000	93.100
f) Ambulanzgebühren	25.435.500	25.435.500	0
g) Pensionszuschuß	32.149.500	31.976.700	172.800
h) Schulzuschuß und Schulförderung	21.842.000	20.984.200	857.800
i) Zahlungen an Land NÖ	85.570.400	78.587.800	6.982.600
j) Aufwendungen nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	87.973.000	89.182.200	-1.209.200
k) Trägeranteile 2 und 4	189.988.500		
l) Aufwendungen für Projekte	20.803.200	28.861.000	-8.057.800
m) Verwaltungsaufwand	156.000	1.420.000	-1.264.000
<b>GESAMTSUMME AUFWENDUNGEN</b>	<b>1.734.248.400</b>	<b>1.477.424.400</b>	<b>256.824.000</b>

In den Aufwendungen sind alle Leistungen, die der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, Bereich Gesundheit, für das Jahr 2010 zu erbringen hat, dargestellt.

Die Aufwendungen für Investitionen (€ 28.560.400) und Großgeräte (€ 2.929.600) und für Ambulanzleistungen (€ 25.435.500) wurden gemäß Beschluss der NÖ Gesundheitsplattform vom 14.07.2009 (LKF-Voranschlagsrichtlinie 2010) in der jeweiligen Höhe berücksichtigt. Die Mittel für die Finanzierung strukturverbessernder Maßnahmen (Strukturmittel) wurden in der Höhe von € 39.370.900 (lt. VA-Richtlinie) angesetzt.

Die Berechnung der LDF-Gebühren erfolgte unter Berücksichtigung der vom NÖGUS mit der NÖ Landeskliniken-Holding im Rahmen des Voranschlags vereinbarten LDF-Punkte und dem aufgrund der zur Verfügung stehenden Mittel errechneten Basispunktwert (€ 1,02106 ). Für die Finanzierung von LDF-Punkten im Degressionsbereich werden € 5.523.300 vorgehalten.

Die für den Strukturtopf vorgesehenen Mittel in der Höhe von € 87.109.900 setzen sich - entsprechend der VA-Richtlinie 2010 - aus folgenden Teilbeträgen zusammen: Ambulanz - € 36.381.300, Dialyse - € 12.499.800, Strahlentherapie - € 3.967.000, Onkologie - € 26.999.700, Tagesklinik - € 7.000.000, Phys. Therapie Zwettl - € 262.000.

Für das PSZ Eggenburg wurde aufgrund der 2010 zu erwartenden Leistungen ein Betrag von € 7.693.100 vorgesehen. Dieser Betrag stellt für den NÖGUS eine Durchlaufposition dar, da der Aufwand des PSZ Eggenburg zur Gänze vom Land getragen wird.

Die Pensionszuschüsse wurden auf Basis der tatsächlichen Pensionsleistungen 2008 ermittelt (gem. LKF-Voranschlagsrichtlinie 2010).

Für die Förderung der Krankenpflegeschulen und der Schulen für den med.techn. Dienst ist lt. VA 2010 der NÖ Fondskrankenanstalten ein Betrag von € 17.072.200 erforderlich. Bis Ende September 2010 werden die Fachhochschulen über die NÖ Bildungsgesellschaft und ab dem 4. Quartal 2010 direkt mit den NÖ Fachhochschulgesellschaften (Krems, St. Pölten, Wr. Neustadt) mit einem Betrag von insgesamt ca. € 4,7 Mio. finanziert.

In der Novelle zum NÖ KAG 2005 wurden diverse Zahlungen an das Land NÖ festgelegt, die im Jahr 2010 insgesamt € 85.570.400 betragen werden.

Im Voranschlag des Jahres 2010 des NÖGUS werden auch die vom Land NÖ aufzubringenden Trägeranteile in die Fondsmittel einbezogen.

Dadurch wird die Transparenz insofern erhöht, als dadurch 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.

Die Einbeziehung der Trägeranteile in die Fondsmittel ist weiters deshalb erforderlich, weil § 332 ASVG vorsieht, dass im Falle eines Regresses auch jene Kosten abzudecken sind, die nicht durch Mittel der Sozialversicherungen gedeckt sind und Aufwendungen des Landesgesundheitsfonds darstellen. Ähnliches gilt auch für die Verrechnung an sozialversicherte ausländische Patienten. Mit der Einbeziehung der Trägeranteile wird die Geltendmachung aller aus der Krankenbehandlung entstandenen Kosten ermöglicht.

Als Aufwand für Projekte ist im VA 2010 ein Gesamtbetrag von € 20.803.180 veranschlagt. Davon entfallen auf Projekte im Kernbereich des NÖGUS gem. Beilage 6 € 5.151.500. Für Reformpool- und Kooperationsprojekte wurden aufgrund der zur Abwicklung der zukünftigen Projekte voraussichtlich erforderlichen Mittel € 5.672.000 vorgesehen. Für

präventivmedizinische Projekte wurden € 9.921.700 (inkl. Impfkation HPV) vorgesehen. Ein Teil davon in der Höhe von € 2.422.800 wird durch die Auflösung der Rücklage für bedeckt.

Für die im Kernbereich des NÖGUS entstehenden Kosten wurde eine Position in Höhe von € 156.000 vorgesehen.

### Erträge

Die Gesamterträge betragen in Summe rd. **€ 1,734 Mrd.**. Zusammengefasst ergeben sich bei den Erträgen folgende Differenzen gegenüber dem Voranschlag 2009:

<b>ERTRÄGE</b>	<b>VORANSCHLAG 2010</b>	<b>VORANSCHLAG 2009</b>	<b>Differenz</b>
a) Beiträge des Bundes, der Länder u. Gemeinden aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften	215.844.700	227.783.000	-11.938.300
b) Mittel des Landes Niederösterreich	376.611.300	349.227.100	27.384.200
b) Mittel des Landes Niederösterreich, Trägeranteile	189.988.500		189.988.500
c) Mittel der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung	603.008.600	588.134.700	14.873.900
d) Mittel der Träger der Sozialhilfe	6.103.500	5.861.500	242.000
e) Mittel des NÖ Krankenanstaltensprengels	278.694.800	258.050.700	20.644.100
f) Vermögenserträge	219.400	233.500	-14.100
g) Sonstige Mittel	21.540.500	22.425.800	-885.300
h) Verwaltungserträge Geschäftsstelle	25.000	0	25.000
i) Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	42.212.100	25.708.100	16.504.000
<b>GESAMTSUMME ERTRÄGE</b>	<b>1.734.248.400</b>	<b>1.477.424.400</b>	<b>256.824.000</b>

In den Erträgen für das Jahr 2010 sind alle Zahlungen an den NÖ Gesundheits- u. Sozialfonds, die dem Jahr 2010 zuzurechnen sind, veranschlagt.

Die Beiträge des Bundes, der Länder und Gemeinden aus Umsatzsteueranteilen aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften wurden auf Basis einer Prognose des BMF vom Oktober 2009 ermittelt. Diese Prognose wurde auch der Ermittlung der weiteren Leistungen der Bundesgesundheitsagentur (BGA) zugrunde gelegt (Leistungen der BGA gem. KAKUG § 57 (4) Zi. 2 - 6).

Für die Ermittlung der Leistung der Sozialversicherung wurden die Daten der Endabrechnung 2008 des Hauptverbandes der SV-Träger vom 04.09.2009 mit einer endgültigen Steigerung um 5,56 % für das Jahr 2008 und mit einer vorläufigen Steigerung um 2,59 % für das Jahr 2009 herangezogen und für das Jahr 2010 mit einer

aufgrund der erwarteten Gehaltssteigerungen und der erwarteten Entwicklung am Arbeitsmarkt mit 1,5% valorisiert. Für die Zusatzleistung der SV wird für das Jahr 2010 ein Betrag von € 9.828.400,-- veranschlagt.

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 beträgt für das Jahr 2010 lt. NÖ KAG 8,00 %. Korrespondierend zu den im Aufwand dargestellten Trägeranteil 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 für das Jahr 2010 mit 8,00 % valorisierten Wert.

Die Mittel der Sozialhilfe wurden ebenfalls um 8 % erhöht. Zusätzlich leistet die Sozialhilfe zu den vom NÖGUS geleisteten Zuschüssen zur Förderung der Krankenpflegeschulen einen Anteil von 16%.

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. € 21,5 Mio.

Da aufgrund der voraussichtlichen wirtschaftlichen Entwicklung mit geringeren bis negativen Einnahmensteigerungen aus Leistungen der SV und der BGA zu rechnen ist, wird aus den vorhandenen Rücklagen ein Betrag von rd. € 39,8 Mio. aufgelöst und für die Finanzierung der Krankenanstalten zur Verfügung gestellt. Zusätzlich erfolgt zur teilweisen Abdeckung der Aufwendungen der Agentur für Gesundheitsvorsorge eine Rücklagenauflösung in der Höhe von rd. € 2,4 Mio..

Mit Jänner 2010 wird die 7. Rate der gewährten Darlehen fällig und es erfolgt daher die planmäßige Auflösung der im RA 2002 ausgewiesenen Rücklage in Höhe der Darlehensrückzahlungen (€ 715.200).

### **Weitere Aktivitäten (Finanzen)**

- Mitwirkung an Projekten auf Bundesebene

Wie bereits in den Vorjahren erfolgte auch im Jahr 2010 wiederum die Teilnahme an diversen Projekten auf Bundesebene, bei denen z.T. NÖ als Pilotbundesland fungiert hat (z.B. LKF, DIAG, Intensiv usw.)

Im Projekt zur Durchführung des ab 2008 in allen österreichischen Fondskrankenanstalten verpflichtend durchzuführenden RLG Abschlusses wurde die operative Umsetzung dieses Projektes sinnvollerweise an die Landeskliniken-Holding übertragen, wobei die

Finanzierung des allgemeinen Projektes seitens des NÖGUS übernommen wurde und der NÖGUS auch im Projektleitungsausschuss vertreten war.

Dazu wurde gemeinsam mit dem BMG und der Landeskliniken-Holding im Dezember 2009 für die Rechnungswesen Verantwortlichen und im Frühjahr 2010 für die EDV Verantwortlichen Info- und Schulungsveranstaltungen durchgeführt.

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

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

- Reformpool- und Kooperationsprojekte

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

Mitwirkung an der Budgeterstellung und Abstimmung mit den SV-Partnern für die Reformpoolprojekte.

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

- Agentur für Gesundheitsvorsorge

Nach Hereinnahme der Agentur für Gesundheitsvorsorge in den NÖGUS obliegt die finanzielle, buchhalterische (Buchhaltungsmandant) und kostenrechnerische Abwicklung für die Agentur der Finanzabteilung des NÖGUS.

- Verein für Gesundheitsvorsorge

Nach Neu-Gründung des Vereins im Jahre 2009 wurden durch die Finanzabteilung des NÖGUS die Buchhaltung, die Kostenrechnung sowie der Zahlungsverkehr durchgeführt. Weiters erfolgten Beratung und Unterstützung in kaufmännischen Belangen.

- Teilnahme und Vorbereitungsarbeiten für die Sitzungen der Gremien des NÖGUS (Ständiger Ausschuss und Gesundheitsplattform)
- Teilnahme an den Lenkungsausschusssitzungen für das Projekt VISU EXPLORE (Donauuniversität Krems)

- Abwicklung der Finanzierung und kfm. Abstimmung des PSZ Eggenburg (bis 2008 erfolgte Finanzierung durch den Hauptverband der SV-Träger), für das Land NÖ auf Basis der Art. 15-a Vereinbarung.
- Abwicklung der Regresse und Kostenaufwände mit den SV Trägern (v.a. NÖGKK und WGKK sowie Sonderversicherungsträgern) mit anderen Bundesländern und diversen privaten Versicherungsgesellschaften
- Finanzielle 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. Projektförderungen werden nach einer gemeinsamen Entscheidung im Förderbeirat an jene Selbsthilfegruppen vergeben, die beim NÖGUS Projekte einreichen
- Abwicklung der Rückvergütung der HPV Impfungen, die in den NÖ Landeskliniken durchgeführt wurden.

### **Beschlussantrag**

Die NÖ Gesundheitsplattform nimmt den Tätigkeitsbericht des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für das Jahr 2010 zustimmend zur Kenntnis.