

IMPRESSUM

HERAUSGEBER UND MEDIENINHABER

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds
Stattersdorfer Hauptstraße 6/C, 3100 St. Pölten
www.noegus.at



Gestaltung und Layout: Werbeagentur Schürz & Lavicka, www.sul.at

Fotos: istockphoto.com, NLK Burchhart S. 76, NLK Filzwieser S. 74

Druck: Briza Design & Print, www.briza.at, office@briza.at, Tel.: 02743/25 753

Die Inhalte dieses Druckwerkes wurden von den Autorinnen und Autoren/Urheberinnen und Urhebern sorgfältig und nach dem Stand der Wissenschaft recherchiert und formuliert. Der Herausgeber übernimmt aber ebenso wie die Autorinnen und Autoren/Urheberinnen und Urheber keinerlei Haftung für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte des Druckwerkes. Eine Haftung für Schäden jeglicher Art, die im Zusammenhang mit der Verwendung und Benutzung - insbesondere der Inhalte - des vorliegenden Druckwerkes behauptet werden, wird ausdrücklich ausgeschlossen.

INHALT

1. Vorwörter	04
2. Allgemeines	06
3. Gremien	08
4. Abteilung Aus- und Weiterbildung	18
5. Abteilung Finanzen	28
6. Abteilung Gesundheitsvorsorge »Tut gut!«	40
7. Abteilung Medizin und Qualität	48
8. Abteilung Planung	54
9. Stabsstelle EU	66

1. VORWÖRTER

Eine der großen Herausforderungen unserer Zeit ist die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung für alle Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher. In diesem Zusammenhang spielt selbstverständlich die Gesundheitsfinanzierung eine zentrale Rolle.

In Niederösterreich ist dabei vor allem der Niederösterreichische Gesundheits- und Sozialfonds - als eine zukunftsgerichtete Einrichtung mit hoher Expertise - von besonderer Bedeutung.

Als Vorsitzende des NÖGUS freue ich mich, mit dem umfassenden Tätigkeitsbericht eine dementsprechende Leistungsbilanz vorlegen zu können.

Auch in Zukunft wird die Aufgabenstellung für den NÖGUS vor allem darin liegen, den erfolgreichen Weg fortzusetzen und die Gesundheitspolitik weiterhin richtungsweisend und innovativ mitzugestalten.

Verantwortlich für den erfolgreichen Weg des NÖGUS sind vor allem seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die schon bisher mit hoher Fachkompetenz ausgezeichnete Arbeit geleistet haben. Daher bin ich davon überzeugt, dass der NÖGUS für die zukünftigen Aufgabenstellungen bestens gerüstet ist und auch die kommenden Herausforderungen zum Wohle aller Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher bestmöglich meistern wird.



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Miki-Leitner'.

Johanna Miki-Leitner
LH-Stellvertreterin,
NÖGUS Vorsitzende

Mit 1. März 2015 trat die Novelle zum NÖGUS-G 2006 und zum Gesetz über die Landeskliniken-Holding in Kraft, wonach die Geschäftsstelle NÖGUS in der Landeskliniken-Holding entfällt. Der NÖGUS tritt nunmehr als eigenständiges Unternehmen auf, das seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter direkt beschäftigt.

Die Geschäftsführung des NÖGUS hat zur Erfüllung ihrer Aufgaben die interne Organisationsstruktur in Abteilungen für die Angelegenheiten Finanzen, Gesundheitsvorsorge - »Tut gut!«, Medizin/Qualitätssicherung und Planung sowie in Stabsstellen für PR/interne Kommunikation, EU-Angelegenheiten und Recht gegliedert und diese mit den dafür notwendigen Aufgaben betraut.

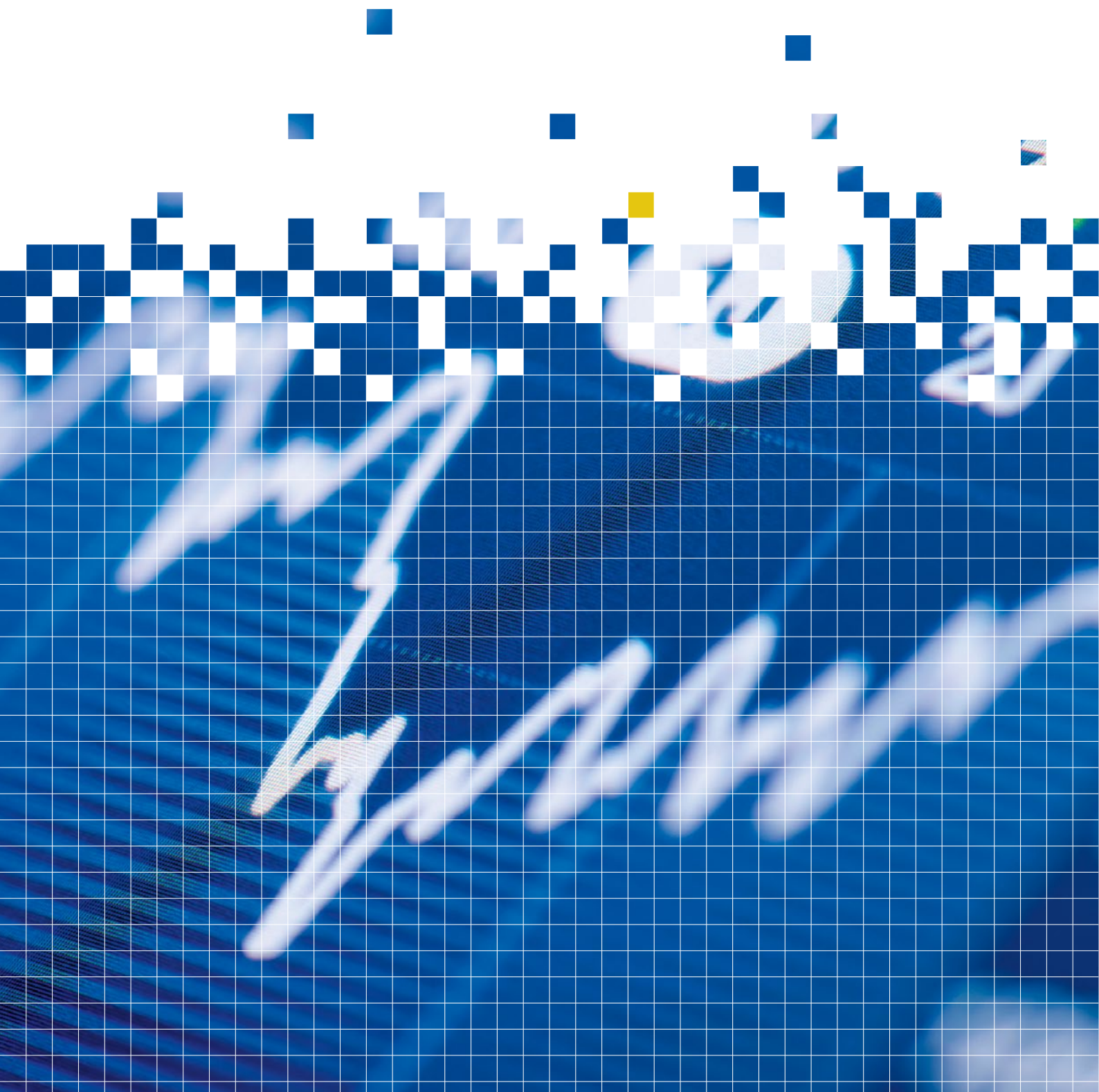
Zweck des Fonds ist die aufeinander abgestimmte sektorenübergreifende Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des Gesundheits- und des damit unmittelbar in Zusammenhang stehenden Sozialwesens in Niederösterreich unter Beachtung der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes (G-ZG) sowie der privatrechtlichen Zielsteuerungsverträge auf Bundes- und auf Landesebene.

Die Mittel des Fonds bestehen aus Beiträgen der Bundesgesundheitsagentur, des Landes, der Sozialversicherung und der Gemeinden sowie aus zusätzlichen Mitteln, die für die Gesundheitsreform aufgrund der Vereinbarung über den Finanzausgleich zur Verfügung gestellt werden, aus Mitteln der Träger der Sozialhilfe, Mitteln nach dem Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz (GSBG), Mitteln des NÖ Krankenanstaltensprengels und der Standortgemeinden sowie sonstigen Mitteln. An dieser Stelle ist es mir ein besonderes Anliegen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des NÖGUS meinen Dank für ihr hohes Engagement im Dienste der Gesundheit für die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher auszusprechen.



wHR Mag. Efriede Riesinger
Geschäftsführerin
NÖ Gesundheits- und Sozialfonds





2. ALLGEMEINES

BETRIEBSÜBERGANG

Mit 1. März 2015 trat die Novelle zum NÖGUS-G 2006 und zum Gesetz über die Landeskliniken-Holding in Kraft, wonach die Geschäftsstelle NÖGUS in der Landeskliniken-Holding entfällt und der NÖGUS seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nunmehr direkt beschäftigt. Die Geschäftsführung des NÖGUS hat zur Erfüllung ihrer Aufgaben die interne Organisationsstruktur in Abteilungen für die Angelegenheiten Finanzen, Gesundheitsvorsorge - »Tut gut!«, Medizin/Qualitätssicherung und Planung sowie in Stabsstellen für PR/interne Kommunikation, EU-Angelegenheiten und Recht gegliedert und diese mit den dafür notwendigen Aufgaben betraut.

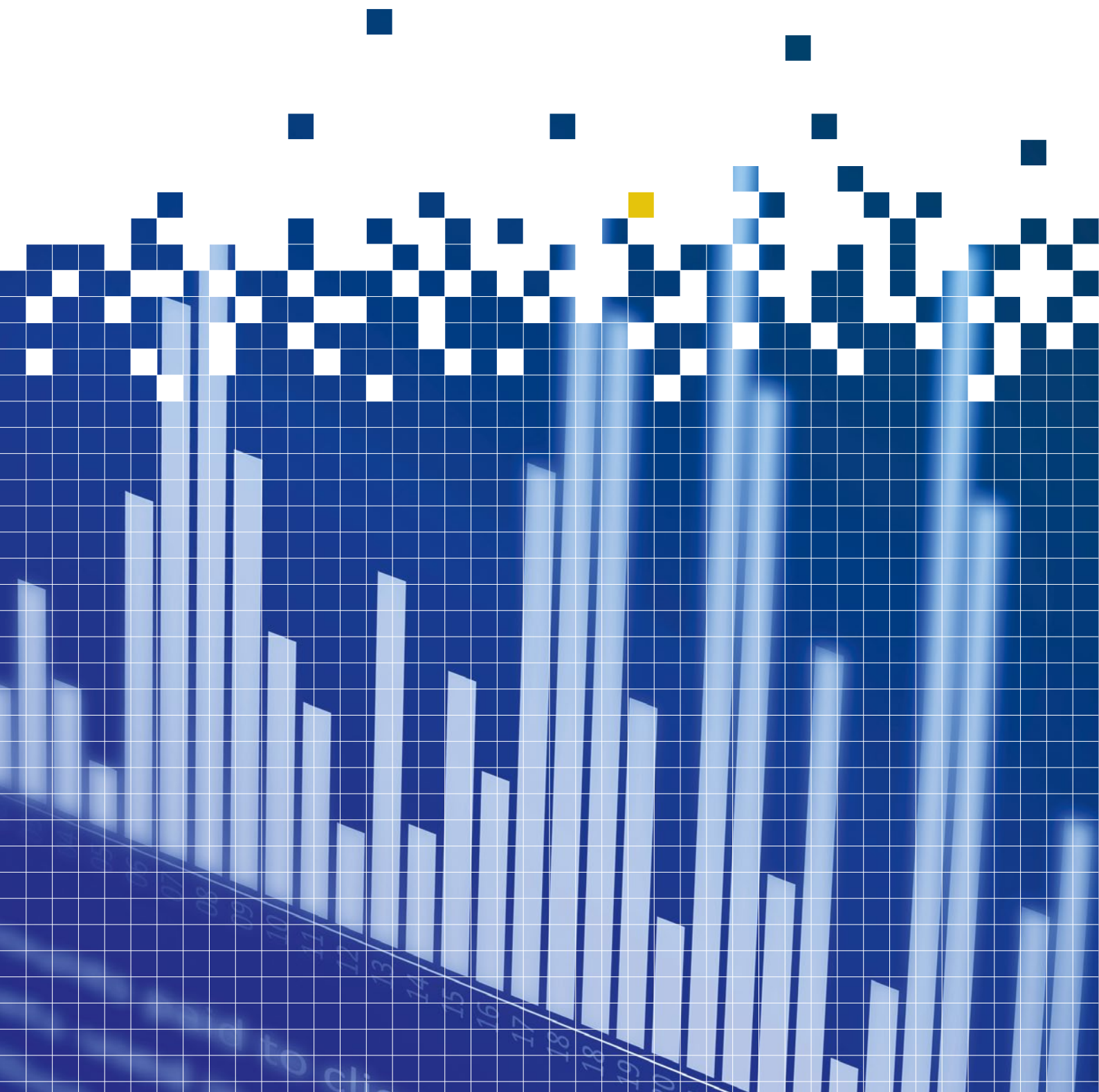
RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Der NÖGUS ist als öffentlich-rechtlicher Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit gemäß § 1 NÖGUS-G eingerichtet. Zweck des Fonds ist die aufeinander abgestimmte sektorenübergreifende Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des Gesundheits- und des damit unmittelbar in Zusammenhang stehenden Sozialwesens in Niederösterreich unter Beachtung der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, des Gesundheits-Zielsteuergesetzes (G-ZG) sowie der privatrechtlichen Zielsteuerungsverträge auf Bundes- und auf Landesebene.

Die Mittel des Fonds bestehen aus Beiträgen der Bundesgesundheitsagentur, des Landes, der Sozialversicherung und der Gemeinden sowie aus zusätzlichen Mitteln, die für die Gesundheitsreform aufgrund der Vereinbarung über den Finanzausgleich zur Verfügung gestellt werden, aus Mitteln der Träger der Sozialhilfe, Mitteln nach dem Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz (GSBG), Mitteln der NÖ Krankenanstaltensprengel und der Standortgemeinden sowie sonstigen Mitteln.

Das Vermögen des Fonds wird in einem von der Landesregierung getrennten Verrechnungssystem geführt und besteht aus den beiden wirtschaftlich getrennten Vermögensmassen für die Besorgung der Aufgaben aus dem Bereich Gesundheit und für die damit unmittelbar zusammenhängenden Aufgaben aus dem Sozialbereich sowie aus dem Sondervermögen ohne Rechtspersönlichkeit mit der Bezeichnung »Gesundheitsförderungsfonds«.

Der Fonds steht unter der Aufsicht der NÖ Landesregierung.



3. GREMIEN

GESUNDHEITSPLATTFORM

Die Gesundheitsplattform setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen, welche von nachstehenden Rechtspersonen entsendet werden:

Mitglieder mit Stimmrecht

- 5 Mitglieder als Vertretung des Landes Niederösterreich
- 5 Mitglieder als Vertretung der Sozialversicherung
- 3 Mitglieder der Gemeindevertreterverbände
- 2 Mitglieder der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
- 4 Mitglieder der Landeskliniken-Holding
- 1 Mitglied des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV)
Landesverband Niederösterreich
- 1 Mitglied des Dachverbands der gehobenen medizinisch-technischen Dienste Österreichs (MTD-Austria)
- 1 Mitglied der ARGE der Niederösterreichischen Pensionisten- und Pflegeheime
- Jeweils 1 Mitglied entsenden der Bund, die Ärztekammer für Niederösterreich, die Landeszahnärztekammer für Niederösterreich und die Österreichische Apothekerkammer - Landesgeschäftsstelle Niederösterreich

Mitglied ohne Stimmrecht

- Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Den Vorsitz in den Sitzungen der Gesundheitsplattform führt das für Finanzangelegenheiten zuständige Mitglied der Landesregierung. Im Verhinderungsfall vertritt sie oder ihn dabei die Obfrau/der Obmann der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse.

Für Beschlussfassungen in Angelegenheiten des Landesgesundheitsfonds als Fonds (§ 2 Abs. 2 NÖGUS-G 2006, LGBl. 9450-6) besteht eine Landesmehrheit.

Für Beschlussfassungen in Angelegenheiten des Landesgesundheitsfonds zu allgemeinen gesundheitspolitischen Belangen ist die Stimmenmehrheit und die Zustimmung von mindestens drei Viertel der Mitglieder als Vertretung des Landes, der Sozialversicherung und des Bundes erforderlich. Für Beschlussfassungen in sonstigen Angelegenheiten reicht die einfache Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Die Vertreterin/der Vertreter des Bundes verfügt über ein Vetorecht gegen Beschlüsse, die gegen geltendes Recht, gegen die beiden geltenden Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. 0839-0, und über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. 0813-1, den Bundes-Zielsteuerungsvertrag oder gegen Beschlüsse der Organe der Bundesgesundheitsagentur verstoßen.

Die Gesundheitsplattform kann zu ihren Sitzungen des Weiteren Expertinnen und Experten mit beratender Stimme beiziehen.

LANDES-ZIELSTEUERUNGSKOMMISSION

Die Landes-Zielsteuerungskommission besteht aus 11 Mitgliedern. Ihr gehören die Kurien des Landes bzw. der Träger der Sozialversicherung mit je fünf Vertreterinnen/Vertretern sowie eine Vertreterin/ein Vertreter des Bundes an.

Für Beschlussfassungen ist Einvernehmen zwischen der Kurie des Landes und der Kurie der Träger der Sozialversicherung erforderlich. Die Vertreterin/der Vertreter des Bundes verfügt über ein Vetorecht gegen Beschlüsse, die gegen geltendes Recht, gegen die beiden geltenden Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. 0839-0, und über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. 0813-1, den Bundes-Zielsteuerungsvertrag oder gegen Beschlüsse der Organe der Bundesgesundheitsagentur verstoßen.

STÄNDIGER AUSSCHUSS

Der Ständige Ausschuss setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:

- Das zuständige Mitglied der Landesregierung für Finanzangelegenheiten, Angelegenheiten der Krankenanstalten, des Gesundheitswesens sowie für Angelegenheiten nach Abschnitt 4 des NÖ Sozialhilfegesetzes 2000, LGBl. 9200
- 6 von den Landtagsklubs entsendete Mitglieder
- 2 von den Gemeindevertreterverbänden gemäß § 119 NÖ Gemeindeordnung 1973 entsendete Mitglieder
- 2 von der Landeskliniken-Holding entsendete Mitglieder der Geschäftsführung der Landeskliniken-Holding ohne Stimmrecht

Die Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Die Vertreterinnen und Vertreter des Landes dürfen jedoch nicht überstimmt werden.

LANDESGESUNDHEITSKONFERENZ

Zur Beratung des Fonds wird die NÖ Landesgesundheitskonferenz eingerichtet. Mitglieder der NÖ Landesgesundheitskonferenz sind neben den in der Gesundheitsplattform vertretenen Stellen jeweils eine Vertreterin oder ein Vertreter insbesondere folgender wesentlicher Einrichtungen des Gesundheitswesens in Niederösterreich:

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, Pensionsversicherungsanstalt, Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs, Fachverband für private Krankenanstalten und Kurbetriebe in Niederösterreich, Landes Zahnärztekammer NÖ, Österreichische Apothekerkammer - Landesgeschäftsstelle Niederösterreich, Abteilung für Gesundheitsvorsorge »Tut gut!« des NÖGUS, Interessenvertretungen (Wirtschaftskammer, Landwirtschaftskammer, Arbeiterkammer u. a.), Fachstelle für Suchtvorbeugung, Koordination und Beratung, Dachverband der Selbsthilfegruppen, Arbeitsgemeinschaft der Kaufmännischen Direktoren, Arbeitsgemeinschaft der Pflegedirektoren, Arbeitsgemeinschaft der Ärztlichen Direktoren, NÖ Hilfswerk, Caritas der Erzdiözese Wien und der Diözese St. Pölten, Volkshilfe Niederösterreich, Rettungsorganisationen in Niederösterreich, Landesverband Hospiz NÖ.

Weitere Expertinnen und Experten können im Bedarfsfall beigezogen werden.

GESCHÄFTSFÜHRUNG

Die Geschäftsführung hat die ihr übertragenen Aufgaben im Rahmen der Beschlüsse der Gesundheitsplattform, der Landes-Zielsteuerungskommission und des Ständigen Ausschusses zu besorgen. Die laufenden Geschäfte, die aus der Besorgung dieser Beschlüsse erforderlich sind, werden eigenverantwortlich und selbstständig durchgeführt. Nähere Regelungen über die Aufgaben der Geschäftsführung sind in der von der Gesundheitsplattform beschlossenen Geschäftsordnung getroffen. Die Geschäftsführung bedient sich zur Besorgung ihrer Aufgaben einer Geschäftsstelle.

ARBEITSSCHWERPUNKTE IM JAHR 2015

Den kontinuierlichen und damit ersten Schwerpunkt der Tätigkeit des NÖGUS im Jahr 2015 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 und der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit (LGBl. 0839) hat, sowie in der Mitarbeit an der derzeit laufenden bundesweiten Gesundheitsreform und der damit verbundenen Zielsteuerung-Gesundheit.

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

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

Um diese vielfältigen Aufgaben wahrzunehmen, organisierten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des NÖGUS 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 Niederösterreichs Landesebene wurden im Jahr 2015 vom NÖGUS folgende Sitzungen der Organe des Fonds vorbereitet und abgehalten:

- 4 Sitzungen des Ständigen Ausschusses
- 2 Sitzungen der niederösterreichischen Gesundheitsplattform
- 2 Sitzungen der niederösterreichischen Landes-Zielsteuerungskommission (L-ZK)

Auf Bundesebene nahm der NÖGUS an Sitzungen folgender Gremien teil:

- Sitzungen der Bundesgesundheitskommission und der Bundes-Zielsteuerungskommission
- Sitzungen der Arbeitsgruppe Gesundheitssystem
- 6 Fachgruppen zur Bearbeitung der in den Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG, den Bundes-Zielsteuerungsverträgen und den Bundes-Jahresarbeitsprogrammen festgelegten Maßnahmen mit entsprechenden Arbeits- bzw. Projektgruppen wurden eingerichtet:
 - Fachgruppe Innovation
 - Redaktionsgruppe Multiprofessionelle Versorgungsformen
 - Ausschuss Programmlenkung Gesundheitshotline
 - Fachgruppe Planung
 - Projektgruppe ÖSG-Neustrukturierung
 - Arbeitsgruppe Versorgungsforschung und Datengrundlagen

- Fachgruppe Finanzierung/Controlling
 - Arbeitsgruppe zur Evaluierung des Monitoringberichtes
 - Koordination der KAL-Untergliederung
 - Arbeitsgruppe LKF und Doku
 - Projektgruppe Null-Tages-Aufenthalte (NTA)
- Fachgruppe Qualität
 - Steuerungsgruppe A-IQI
 - Patientensicherheitsbeirat
 - Projektgruppe Ambulante Ergebnisqualitätsmessung
 - Projektgruppe Patientenbefragung
 - Arbeitsgruppe Berufsgruppenprofile
- Fachgruppe Public Health/Gesundheitsförderung
 - Projektgruppe Outcome-Messung
 - Projektgruppe Einrichtung Plattform Gesundheitskompetenz
- Fachgruppe Recht
- Fachgruppenübergreifende Arbeitsgruppe für medizinische Themen

Auf Länderebene hat der NÖGUS im ersten Halbjahr 2015 die Vorsitzführung der Bundesländer unterstützt. In diesem Zusammenhang wurden folgende Sitzungen bzw. Termine organisiert, um Positionen unter den Ländern abzustimmen:

- Monatliche Ländertreffen unter den Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern der Landesgesundheitsfonds
- Organisation und Durchführung der Landesgesundheitsreferentenkonferenz am 28. und 29. April 2015 in Baden bei Wien
- Abhaltung einer Länderklausur der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer der Landesgesundheitsfonds am 2. Juni 2015

Des Weiteren wirkte der NÖGUS (zum Teil gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern des Landes) an Sitzungen der Landesfinanzreferentenkonferenz, insbesondere zu Fragen der Finanzierung der Krankenanstalten, mit.

LANDESZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT NIEDERÖSTERREICH

Der Aufgabenbereich der Landeszielsteuerung Gesundheit Niederösterreich liegt in der Umsetzung der Gesundheitsreform 2013 auf Landesebene.

Mit der Gesundheitsreform 2013 haben sich Bund, Länder und Sozialversicherung als gleichberechtigte Partner geeinigt, ein partnerschaftliches Zielsteuerungssystem zur Steuerung der Struktur, der Organisation und der Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung einzurichten. Die Eckpunkte und Inhalte dieser partnerschaftlichen Zielsteuerung Gesundheit wurden in der zwischen dem Bund und den Ländern abgeschlossenen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit festgelegt. Die geltende Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens aus dem Jahr 2008 wurde verlängert und an die Erfordernisse der Zielsteuerung Gesundheit angepasst. Die Umsetzung der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit erfolgte in einem neuen Gesetz, dem Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz - G-ZG).

Mit der Zielsteuerung Gesundheit soll die Finanzierbarkeit des öffentlichen Gesundheitswesens durch einen vereinbarten und nachhaltigen Ausgabendämpfungspfad sichergestellt werden. Der Anstieg der öffentlichen Gesundheitsausgaben wird dafür bis 2016 an die prognostizierte Entwicklung des nominellen Wirtschaftswachstums von derzeit 3,6 Prozent herangeführt und in den folgenden Perioden daran gekoppelt. Dadurch wird in Österreich eine Dämpfung der öffentlichen Gesundheitsausgaben in der Periode bis 2016 in der Höhe von 3,4 Milliarden Euro erzielt.

Kernstück der bundesgesetzlichen Regelungen ist die Einrichtung eines partnerschaftlichen Zielsteuerungssystems auf Basis von privatrechtlichen Zielsteuerungsverträgen auf Bundes- und auf Landesebene. So soll eine bessere Abstimmung zwischen dem Krankenanstaltenbereich und dem niedergelassenen Versorgungsbereich garantiert werden, wobei die Patientinnen und Patienten sowie ihre bestmögliche medizinische Behandlung klar im Mittelpunkt stehen.

Im Juni 2013 haben sich Bund, Länder und Sozialversicherung auf den Inhalt des ersten Bundes-Zielsteuerungsvertrages für die Jahre 2013 bis 2016 geeinigt. Davon abgeleitet wurden auf Landesebene neun Landes-Zielsteuerungsverträge erarbeitet.

Zur Unterstützung der Umsetzung der partnerschaftlichen Zielsteuerung Gesundheit wurde eine Arbeitsstruktur Zielsteuerung Gesundheit festgelegt. Damit soll die Kommunikation zwischen den Ebenen Politik, Steuerung und Fachgruppen (mit Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Expertengruppen) sichergestellt werden. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der einzelnen Sitzungen und Gruppen entsenden der Bund, die Länder und die Sozialversicherung.

ÜBERSICHT DER ARBEITSSTRUKTUR ZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT

POLITIK

Bundes-Gesundheitsagentur

**2 Organe: Bundes-Gesundheitskommission
Bundes-Zielsteuerungskommission**

STEUERUNG

Arbeitsgruppe Gesundheitssystem

FACHGRUPPEN

Innovation

**Planung
(ÖSG)**

**Finanzierung/
Controlling**

Qualität

**Public Health/
Gesundheits-
förderung**

Recht

Integrative Arbeitsgruppen-/ Projektgruppen-/Expertenebene

Das Kernstück des Bundes-Zielsteuerungsvertrages (B-ZV) und der neun Landes-Zielsteuerungsverträge (L-ZV) ist ein Ziele- und Maßnahmenkatalog. Dieser definiert strategische Ziele, zahlreiche operative Schritte und Maßnahmen für die Steuerungsbereiche »Versorgungsstrukturen«, »Versorgungsprozesse« und »Ergebnisqualität«. Zudem regelt er die Finanzzielsteuerung. Konkrete Festlegungen zur Gesundheitsförderung und detaillierte Regelungen für ein Monitoring der Steuerungsbereiche und der Finanzziele sind ebenfalls vertraglich darin festgehalten.

ÜBERSICHT DER STRATEGISCHEN ZIELE ZU DEN 4 STEUERUNGSBEREICHEN:

Steuerungsbereich

Strategische Ziele

VERSORGUNGS- STRUKTUREN

- 1** Versorgungsaufträge und Rollenverteilung für alle Versorgungsstufen (Primärversorgung, ambulante spezialisierte Versorgung und stationäre Versorgung) mit Blick auf »Best Point of Service« definieren und erste Umsetzungsschritte setzen
- 2** Versorgungsdichte in allen Versorgungsstufen bedarfsorientiert anpassen, insbesondere durch die Reduktion der Krankenhausaufenthaltshäufigkeit sowie der Verweildauer und durch den Abbau bzw. die Verhinderung von Parallelstrukturen
- 3** Aus- und Fortbildung aller relevanten Berufsgruppen systematisch über das gesamte Berufsleben an den Versorgungserfordernissen orientieren

VERSORGUNGS- PROZESSE

- 1** Behandlungs- und Versorgungsprozesse inklusive der Versorgung mit Medikamenten sektorenübergreifend am Patientenbedarf und am »Best Point of Service« orientieren
- 2** Organisationsentwicklung, Kooperation und Kommunikation durch den Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologie unterstützen

ERGEBNIS- ORIENTIERUNG

- 1** Zahl der gesunden Lebensjahre erhöhen und Lebensqualität von erkrankten Personen verbessern
- 2** Behandlungsqualität in allen Versorgungsstufen sicherstellen, routinemäßig messen und transparent machen
- 3** Patientensicherheit und Gesundheitskompetenz der Bevölkerung insbesondere in Bezug auf Information und Kommunikation stärken und routinemäßig messen
- 4** Hohe Zufriedenheit der Bevölkerung mit der Gesundheitsversorgung sicherstellen und routinemäßig messen

FINANZZIELE

- 1** Finanzierbarkeit der öffentlichen Gesundheitsausgaben durch Einhaltung des vereinbarten Ausgabendämpfungspfads gewährleisten (siehe Art. 9 B-ZV)
- 2** Sektorenübergreifende Finanzierung ermöglichen und geänderte Finanzbelastungen, die durch im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit vereinbarte Maßnahmen oder durch einseitig im Sinne des Art. 10 Abs. 4 B-ZV gesetzte Handlungen für einen der Partner der Zielsteuerung entstehen, ausgleichen (siehe Art. 10 B-ZV)
- 3** Finanzierungs- und Honorierungssysteme am »Best Point of Service« ausrichten (ist bei den operativen Zielen und Maßnahmen zu den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung mit umfasst)

Die Bearbeitung der Ziele und Maßnahmen erfolgt durch die Festlegung von Bundes-Jahresarbeitsprogrammen (B-JAP) und Landes-Jahresarbeitsprogrammen (L-JAP). Die Genehmigung dieser Arbeitsprogramme erfolgt in den entsprechenden Gremien:

- Bundes-Zielsteuerungskommission (B-ZK) auf Bundesebene
- Landes-Zielsteuerungskommission (L-ZK) auf Landesebene

Das Landes-Jahresarbeitsprogramm 2015 (L-JAP 2015) wurde auf Basis des niederösterreichischen Landes-Zielsteuerungsvertrages (NÖ L-ZV) von den Koordinatorinnen und Koordinatoren erarbeitet, abgestimmt und in der 3. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission (L-ZK) am 12. Dezember 2014 beschlossen. Um regelmäßig in den Sitzungen der L-ZK über den Status der Leistungen im Zusammenhang mit den L-JAP berichten zu können, wurde auf Ebene der Koordinatorinnen und Koordinatoren parallel zum Start der Arbeiten am L-JAP 2014 ein entsprechendes Berichts- und Monitoring-Werkzeug entwickelt.

Im durch die L-ZK vom 16. Dezember 2015 angenommenen Statusbericht sind die 42 Maßnahmen des L-JAP 2015, die durch den NÖGUS/das Land bzw. die Sozialversicherung aktiv zu verfolgen waren, sowie drei laufende Monitoring-Maßnahmen berücksichtigt. Die Abbildung der Maßnahmen, bei denen lediglich die Mitwirkung auf Bundesebene erforderlich ist, erfolgte im Wege des dafür vorgesehenen und durch die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) koordinierten Monitoringberichts auf Bundesebene.

Auf Basis der Art. 6 bis 8 des niederösterreichischen Landes-Zielsteuerungsvertrages wurde unter Berücksichtigung des vorliegenden und in der Sitzung der B-ZK vom 28.09.2015 beschlossenen Bundes-Jahresarbeitsprogramms 2016 ein Landes-Jahresarbeitsprogramm 2016 (L-JAP 2016) für Niederösterreich erarbeitet, welches durch die L-ZK am 16. Dezember 2015 beschlossen wurde.



4. ABTEILUNG AUS- UND WEITERBILDUNG

Die Abteilung befasst sich mit allen Ausbildungen an den NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und den Fachhochschulstudiengängen nichtärztlicher Gesundheitsberufe.

ZENTRUM FÜR ENTWICKLUNG-TRAINING-TRANSFER (ZETT)

Der NÖGUS hat in Umsetzung des in der FH-GuKG-Ausbildungsrichtlinie festgeschriebenen dritten Lernortes als solchen das Zentrum für Entwicklung-Training-Transfer (ZETT) pilotiert. ZETT wurde als pädagogisiertes praktisches Lernfeld in einem geschützten Rahmen für alle Ausbildungsformen und für alle Beschäftigten sämtlicher nichtärztlicher und ärztlicher Gesundheitsberufe unter Einbeziehung von Theorie und Praxis sowie der Interdisziplinarität aufgesetzt und in der Projektphase für die Pflege umgesetzt. Dieses Training soll den Studierenden angeboten werden, bevor sie ihre praktische Ausbildung an Patientinnen und Patienten absolvieren. Es leistet dadurch einen Beitrag zu den nachstehenden übergeordneten Zielsetzungen und zur Qualitätssicherung der Pflege in Niederösterreich.

DIE ÜBERGEORDNETE ZIELSETZUNG DER PFLEGE:

- 1** **Sicherstellung zukünftiger (Pflege)Dienstleistungen unter Einbeziehung der Interdisziplinarität**
- 2** **Motiviertes Personal mit höchster Qualität, an den Bedarf bzw. an die Praxis angepasst zum Mehrwert der Patientinnen und Patienten**
- 3** **Verschmelzung von Theorie und Praxis**

Für ZETT Niederösterreich wurden im Projektzeitraum rund 1.070 Stunden für die Entwicklung von übergreifenden Themenstellungen aufgewendet. Die in einer übergeordneten strategischen Plattform definierten Themenbereiche wurden in 12 Arbeitsgruppen bearbeitet, wo Vertreterinnen und Vertreter aus Theorie und Praxis aus den ZETT-Standorten mitgearbeitet haben.

Für die Kategorie ZETT-Standort wurden insgesamt in etwa 1.580 Stunden aufgewendet. Anhand der Aufzeichnungen ist zu erkennen, dass der organisatorische Aufwand am jeweiligen ZETT-Standort zu Beginn der Umsetzung höher war und sich im Laufe des Projekts kontinuierlich verringert hat.

Für die Trainings wurden im Berichtszeitraum insgesamt circa 4.900 Stunden aufgewendet und es haben 1.257 Teilnehmerinnen und Teilnehmer an einer Zufriedenheitserhebung teilgenommen.

Wer wurde im ZETT trainiert?

- 1. Jahrgang Diplomausbildung (GuKPS): 20,3 %
- 2. Jahrgang Diplomausbildung (GuKPS): 18,5 %
- 3. Jahrgang Diplomausbildung (GuKPS): 8 %

- 1. Studienjahr Diplomausbildung (FH): 9,2 %
- 2. Studienjahr Diplomausbildung (FH): 3,9 %
- 3. Studienjahr Diplomausbildung (FH): 0 %

- Pflegehilflehrgang: 17,7 %
- Fortbildung: 19,5 %
- Weiterbildung: 2,9 %

Der Fokus in der Entwicklung von Basis-/Standardangeboten lag auf dem Kompetenzerwerb, Beispiele für sogenannte »dritte Lernorte« gibt es unter anderem in der Schweiz und Deutschland. In Österreich ist diese Art der Ausbildung wenig bis gar nicht etabliert. Der NÖGUS hat durch die Einbindung von Kliniken, Heimen und Ausbildungsstätten versucht, mit dem Projekt ZETT ein Modell für diesen dritten Lernort zu entwickeln.

FACHHOCHSCHULSTUDIENGÄNGE FÜR NICHTÄRZTLICHE GESUNDHEITSBERUFE

Der NÖGUS hat im Jahr 2004 die Weichen gestellt, um die Ausbildungen an den Akademien für MTD und Hebammen an die Fachhochschulen zu überführen. Folgende Studiengänge werden an den drei Fachhochschulen in Niederösterreich angeboten und durch den NÖGUS finanziert:

Fachhochschule Wr. Neustadt für Wirtschaft und Technik GmbH

	Anfängerstudienplätze
■ Radiologietechnologie	25
■ Biomedizinische Analytik	28
■ Ergotherapie	30
■ Logopädie	15
■ Diplomkrankenpflege	54

IMC Fachhochschule Krems GmbH

	Anfängerstudienplätze
■ Physiotherapie	40
■ Ergotherapie	30
■ Hebammen	16
■ Diplomkrankenpflege	54
■ Advanced Nursing Practice	40
■ Musiktherapie (Bachelor)	15
■ Musiktherapie (Master)	18

Fachhochschule St. Pölten GmbH

	Anfängerstudienplätze
■ Physiotherapie	40
■ Diätologie	30
■ Diplomkrankenpflege	74

(parallel: Lehrgang Akad. Experte präklinische Versorgung und Pflege)

PFLEGEWISSENSCHAFT

Die Gesundheitsversorgung in Niederösterreich ist durch vielfältige und laufende Veränderungen einem zunehmenden und permanenten Wandel unterzogen. Aufgrund der demografischen Entwicklung, medizinisch-technischer Innovationen und wachsender Anforderungen in komplexen Berufssituationen bedarf es aufseiten der professionellen Pflegeberufe an aktuellem Fachwissen bei gleichzeitig adäquater Handlungskompetenz. Die kontinuierliche Entwicklung von State-of-the-Art-Therapie und -Pfleger kann hierbei als elementarer Baustein zur Qualitätsentwicklung insbesondere in den NÖ Landeskliniken und NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen (GuKPS) angesehen werden. Aus ethischer Perspektive sind folgende gesellschaftliche Entwicklungen für die Gesundheitsversorgung in Niederösterreich von besonderer Relevanz: Die medizinisch-technischen Möglichkeiten greifen tief in das überlieferte Verständnis vom Umgang mit Leiden und Sterben ein.

Weiters gibt es in einer zunehmend pluralistischen Gesellschaft eine große Bandbreite an divergierenden Lebensentwürfen mit individuellen Wertmaßstäben, die berücksichtigt werden müssen. Begrenzte finanzielle Mittel bedingen darüber hinaus Umstrukturierungsprozesse und tradierte Muster der Kommunikation geraten hierbei in Bewegung. Fragen der Ethik waren und sind immer schon Teil des alltäglichen, sensiblen Umganges mit Patientinnen und Patienten.

Vor dem Hintergrund dieser beschriebenen Herausforderungen setzen sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Departments für Pflegewissenschaft zum Ziel, anhand von pflegewissenschaftlichen und pflegepraktischen Expertisen einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätsentwicklung der modernen Pflegepraxis und Lehre in Niederösterreich zu leisten.

Das Dienstleistungsspektrum des Departments wird an die Anforderungen der einzelnen Bedarfsgruppen angepasst. Im Bereich Wissensmanagement stellt das Department der Pflegepraxis und Lehre aktuelles und vor allem ausgereiftes Fachwissen zur Verfügung und unterstützt den Wissenstransfer. Eine hohe Praxisorientierung und dichte Vernetzung stehen hierbei im Vordergrund. Evidence Based Nursing als eine Methode zur systematischen Integration des aktuellen wissenschaftlichen Wissens in die Pflegepraxis wird hierbei besondere Beachtung finden.

Auf Managementebene ist die Erarbeitung von wissenschaftlichen Grundlagen zur Unterstützung von pflegerelevanten Entscheidungsfindungen für den NÖGUS und die NÖ Landeskliniken-Holding ein Schwerpunkt dieser neuen Dienstleistungseinrichtung. Im Bereich Praxisforschung werden darüber hinaus Projekte wissenschaftlich begleitet, optimiert und evaluiert. Die Herstellung von nationalen und internationalen Kontakten und Kooperationen wird von besonderer Relevanz sein. Im Bereich Pflegepädagogik werden Fort-, Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen bedarfsgerecht realisiert.

Die klinische Ethikberatung unterstützt die ethische Urteilsbildung in Gesundheitseinrichtungen. Individuelle Fallbesprechungen, ein regelmäßiger Dialog und eine offene Diskussionskultur im Ethikkomitee sind das Ziel.

Abgeschlossene Projekte des Departments für Pflegewissenschaft:

- Fortbildungen: Themenschwerpunkt Pflegeplanung im stationären Kontext
- Wissenschaftliche Begleitung: dritter Lernort in der Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe in Niederösterreich
- Zentrum für Entwicklung-Training-Transfer (ZETT): pflegewissenschaftliche Begleitung und Berichtswesen
- Empfehlung: pflegerelevante Datenbanken für Gesundheits- und Krankenpflegeschulen in Niederösterreich (NÖ GuKPS)
- Entscheidungshilfe: Pflegeklassifikationssysteme European Nursing care Pathways (ENP), North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Intervention Classification (NIC), Nursing Outcomes Classification (NOC), PraxisOrientierte Pflegediagnostik (POP)
- Posterpräsentation: das ethisch-moralische Stufenschema EMS - Entscheidungen in ethischen Problem- und Dilemma-Situationen
- Publikation in Zeitschrift: ethische Orientierung zum Thema HIV/AIDS im pflegerischen Handlungsfeld; »Was will ich?« - »Was soll ich tun?«; EMS - ethisch-moralisches Stufenschema
- Expertenforum Pflege
- Umsetzung der Empfehlung: pflegerelevante Datenbanken für Gesundheits- und Krankenpflegeschulen in Niederösterreich (NÖ GuKPS)

Laufende Projekte des Departments für Pflegewissenschaft:

- Umsetzung des Pflegemodells nach Roper und weiteren im Pflegealltag: pflegewissenschaftliche Begleitung und Berichtswesen
- Fortbildung: »Wissenschaftliches Arbeiten« - Inhalt und Form von Fachbereichs- und Abschlussarbeiten für Gesundheits- und Krankenpflegeschulen in Niederösterreich
- Pflegeinformationssystem FLORENCE mit Anfragefunktion EBN
- Aufbau des Bereichs »Klinische Ethikberatung« inklusive der Themenfelder Konzepte, Kasuistiken und Komitee

PRAKTIKUMSDATENBANK/-EN:

Im Rahmen der Überführung der Akademien für MTD und Hebammen an die Fachhochschulen wurde seitens des Fachhochschulrates eine transparente Darstellung der in Niederösterreich verfügbaren Praktikumsplätze für die einzelnen Studiengänge gefordert. Da auch in der Ausbildung der Pflegeberufe die Praktikumsplätze oft als limitierender Faktor genannt wurden, hat sich der NÖGUS entschieden, eine entsprechende technische Lösung zur Erfassung und Verwaltung von Praktikumsplätzen zu schaffen.

Die Praktikumsdatenbank ist eine zentrale Plattform zum Suchen, Anfragen und Verwalten von Praktikumsstellen in folgenden Bereichen:

- Medizin
- Pflege
- Medizinisch-technischer Dienst
- Hebammen

Die Datenbank ist eine Eigenentwicklung des NÖGUS mit der Firma s-team und bildet exakt die Bedürfnisse der eingebundenen Ausbildungseinrichtungen und der Praktikumsanbieter ab. Die Datenbank als solche wird fortlaufend weiterentwickelt, um alle kommenden Erfordernisse zeitnah abzubilden und auf Änderungen (Struktur, Gesetze, Verordnungen etc.) rasch reagieren zu können. Aktuell sind in der Datenbank alle niederösterreichischen Kliniken, alle Landespflegeheime aus der Thermenregion sowie das Lebens.Med Zentrum Bad Erlach als Anbieter erfasst.

Unter den Ausbildungsstätten befinden sich die NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen, die drei niederösterreichischen Fachhochschulen sowie die MedUni Wien.

Gegenwärtig werden drei Datenbanken vom NÖGUS angeboten.

Die Praktikumsdatenbank für die Medizinisch-technischen Dienste (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Diätologie, Radiologietechnologie, Biomedizinische Analytik) und Hebammen ist seit 2013 im Echtbetrieb. Hier sind die niederösterreichischen Kliniken und die niederösterreichischen Fachhochschulen mit den vom NÖGUS finanzierten Studiengängen umfasst.

Eckdaten:

- 26 Institutionen
- 167 Abteilungen/Stationen
- 1.236 verarbeitete Anfragen
- Über diese Datenbank wurden bisher 124.289 Praktikumsstunden erfasst/bearbeitet
(= 5.178 Tage und 17 Stunden = 14,188 Jahre)

Die Praktikumsdatenbank für die Pflege ist in Ausrollung begriffen und wird im Jahr 2016 in allen niederösterreichischen Kliniken, NÖ Landespflegeheimen, NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und den niederösterreichischen Fachhochschulen ausgerollt sein. Es ist vorgesehen, auch alle anderen Anbieter von Pflegeausbildungen in diese Datenbank einzubinden, so z. B. die Caritas mit den SOB (Sozialbetreuungsberufe)-Schulen und die niederösterreichischen Landwirtschaftlichen Fachschulen, sowie alle Anbieter von Praktikumsplätzen (z. B. NÖ Hilfswerk, Caritas, Rotes Kreuz, private Pflegeheime, private Ambulatorien und Institute, Rehabilitationseinrichtungen).

Eckdaten:

- 23 Institutionen (Gespräche wegen Anbindung von mehr Landespflegeheimen, Rehabilitationseinrichtungen, privaten Einrichtungen sowie Anbietern der Hauskrankenpflege wie z. B. NÖ Hilfswerk, Caritas, Volkshilfe werden geführt)
- 243 Abteilungen/Stationen
- 4.602 aktuelle Anfragen wurden bisher verarbeitet (oder sind gerade noch offen)
- 77.025 historische Anfragen wurden aus der alten Schulverwaltungssoftware importiert und sind jetzt in der Datenbank erfasst, das entspricht 13.418.219 geleisteten Praktikumsstunden
- Über diese Datenbank wurden bisher 954.001 Praktikumsstunden erfasst/bearbeitet

Die Praktikumsdatenbank für das Klinisch-praktische Jahr ist eine Serviceleistung des NÖGUS an die NÖ Landeskliniken-Holding und ermöglicht Studierenden der Medizin, sich anzumelden und über die Datenbank freie Plätze für das Klinisch-praktische Jahr zu suchen und zu buchen.

Eckdaten:

- 23 Institutionen
- 154 Abteilungen/Stationen
- 200 Anfragen (Testanfragen/manuelle Buchungen)
- Über diese Datenbank wurden bisher 83.496 Stunden erfasst/bearbeitet

SCHULSOFTWARE FÜR NÖ GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGESCHULEN

Der NÖGUS hat im Jahr 2007 begonnen, einen Ersatz für die an jedem Schulstandort lokal installierte Schulverwaltungssoftware zu suchen. Nach der Erarbeitung eines detaillierten Lastenheftes durch die ARGE der Schuldirektorinnen und -direktoren konnte eine webbasierte Software gefunden werden, welche die speziellen Erfordernisse der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und ihrer angebotenen Ausbildungen abdeckt.

Die Ausbildungssoftware EDWIN der Firma Schiessel ersetzt die bestehende Software unter Übernahme sämtlicher Altdaten. Dadurch ist gewährleistet, dass die Gesundheits- und Krankenpflegeschulen alle Daten mit nur einer einzigen Softwarebasis verwalten können. Gleichzeitig besteht durch die neue Software die Möglichkeit, die Ausbildungen der Pflegeberufe einer besseren Qualitätssicherung und Entwicklung zu unterziehen.

Diese einheitliche Datenlage ermöglicht es dem NÖGUS und dem Land Niederösterreich, eine bedarfsgerechte Planung der Ausbildungen und die behördlich vorgesehenen Abfragen und Meldungen für die Schulen ohne Mehraufwand durchzuführen.

TEWEB - TELEFON UND WEBBASIERTER ERSTKONTAKTSERVICE

Durch die Gesundheitsreform sollen die Patientinnen und Patienten am »Best Point of Service«, also am richtigen Ort, zur richtigen Zeit und mit höchster Qualität versorgt werden. Das setzt auch ein einheitliches öffentliches Informations- und Beratungssystem voraus. Bund, Länder und Sozialversicherung haben sich daher geeinigt, einen telefon- und webbasierten Erstkontakt- und Beratungsservice (TEWEB) umzusetzen.

Der NÖGUS ist als Beteiligter eines der drei Pilotländer (Niederösterreich, Wien und Vorarlberg) im Projektlenkungsausschuss vertreten. Eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem Bund, dem Hauptverband und den Bundesländern Niederösterreich, Wien und Vorarlberg wurde geschlossen.

Geplant ist, das Pilotprojekt in die Organisation des 144 Notrufs Niederösterreich zu integrieren, um Synergien bestehender Systeme (z. B. 141 - Ärztedienst Niederösterreich, Rettungsdienst oder Krankentransport) zu nutzen und teure Parallelstrukturen zu vermeiden.

Die Bundesbeschaffung GmbH hat mit Herbst 2015 die entsprechenden Schritte für die Beschaffung der Software für ein standardisiertes IT-gestütztes Abfragesystem (»protokollgestütztes Expertensystem«) gestartet. Dieses standardisierte Abfragemuster sichert österreichweit eine gleich hohe Beratungsqualität.

ELGA - ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSAKTE

Der NÖGUS vertritt im Koordinierungsausschuss der ELGA GmbH das Land Niederösterreich als Gesellschafter. Gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding wird sichergestellt, dass die Anforderungen von ELGA in Niederösterreich erfüllt werden.

Mit Dezember 2015 wurde ELGA in den Bundesländern Wien und Steiermark - jeweils nur der Bereich der Fondskrankenanstalten - gestartet. Laut Masterplan der ELGA GmbH wird das Bundesland Niederösterreich mit Juli 2016 die NÖ Landeskliniken an ELGA anschließen.



5. ABTEILUNG FINANZEN

Die Abteilung Finanzen fungiert bei der Erfüllung der Aufgaben des NÖGUS als Drehscheibe für die Mittelaufbringung und -verwendung.

Zu den wesentlichen Aufgaben der Abteilung Finanzen zählt die ökonomische Abwicklung der leistungsorientierten Finanzierung der Krankenanstalten in Niederösterreich sowie die Sicherstellung ausreichender Finanzmittel für die weiteren gesetzlich festgelegten Aufgaben.

ZIELE DER ABTEILUNG

1

Liquidität und Routinebetriebe (Finanzierungsaufgaben des NÖGUS) sicherstellen

2

Niederösterreichische Fondskrankenanstalten mittel- bis langfristig finanzieren

3

Geeignete finanzielle Steuerungsinstrumente unter Berücksichtigung der niederösterreichischen Spezifika entwickeln

RECHNUNGSABSCHLÜSSE DER NÖ LANDESKLINIKEN FÜR DAS JAHR 2014

Nach Vorlage und materieller Prüfung der Rechnungsabschlüsse der NÖ Landeskliniken für das Jahr 2014 erfolgten die Vorlage und die Genehmigung durch den Ständigen Ausschuss. Der niederösterreichischen Gesundheitsplattform wurde das Ergebnis zur Kenntnis gebracht und in weiterer Folge wurden die Rechnungsabschlüsse durch die NÖ Landesregierung per Bescheid genehmigt.

Zusammengefasst zeigen die Rechnungsabschlüsse der NÖ Landeskliniken für das Jahr 2014 folgendes Gesamtbild:

Beträge in TEUR	Rechnungsabschluss 2014		
	Gesamt	Krankenhaus	Schule/KPS
Personalaufwand	1.127.875	1.117.850	10.025
Anlagen	46.173	46.053	120
Sachaufwand	627.044	617.729	9.315
Gesamtaufwand	1.801.092	1.781.632	19.460
Eigene Einnahmen	228.560	227.877	682
Erträge aus LDF-Punkten	1.355.814	1.355.814	-
Einnahmen Ambulanzpunkte	25.436	25.436	-
Strukturtopf	112.883	112.883	-
Pensionszahlungen d. NÖGUS	34.234	34.234	-
Schulzuschuss (MTD, Hebammen)	864	864	-
Schulförderung	15.106	-	15.106
Summe Ertrag	1.772.897	1.757.108	15.788
Trägeranteil Akutbereich	24.525	24.525	-
Trägeranteil Schule	3.671	-	3.671
Summe Ertrag	1.801.093	1.781.633	19.459
Finanzbedarf	1.572.531	1.553.754	18.777
Trägeranteil gesamt	28.196	24.525	3.671

Beträge in TEUR	Voranschlag 2014	+ mehr / - weniger	
	Gesamt	Gegenüber VA	Gegenüber VA in %
Personalaufwand	1.153.838	-25.964	-2,25 %
Anlagen	42.819	3.354	7,83 %
Sachaufwand	619.620	7.424	1,20 %
Gesamtaufwand	1.816.277	-15.186	-0,84 %
Eigene Einnahmen	224.074	4.485	2,00 %
Erträge aus LDF-Punkten	1.364.956	-9.142	-0,67 %
Einnahmen Ambulanzpunkte	25.436	-	-
Strukturtopf	107.424	5.459	5,08 %
Pensionszahlungen d. NÖGUS	34.234	-	-
Schulzuschuss (MTD, Hebammen)	864	-	-
Schulförderung	15.821	-715	-4,52 %
Summe Ertrag	1.772.809	87	0,00 %
Trägeranteil Akutbereich	39.420	-14.895	-37,79 %
Trägeranteil Schule	4.049	-378	-9,34 %
Summe Ertrag	1.816.278	-15.186	-0,84 %
Finanzbedarf	1.592.203	-19.671	-1,24 %
Trägeranteil gesamt	43.469	-15.273	-35,14 %

VORANSCHLÄGE DER NÖ LANDESKLINIKEN FÜR DAS JAHR 2016

Die Voranschläge der NÖ Landeskliniken wurden auf Grundlage der VA-Richtlinie des NÖGUS erstellt und in den Gremien des NÖGUS und in der Holdingversammlung der NÖ Landeskliniken-Holding genehmigt. Die zusammengefassten Voranschläge 2016 der NÖ Landeskliniken präsentieren sich wie folgt:

Beträge in TEUR	Voranschlag 2016		
	Gesamt	Universitäts- und Landeskliniken*	Schule (GKPS)
Personalaufwand	1.199.565	1.188.401	11.164
Anlagen (o. H.)	29.786	29.706	81
Sachaufwand	711.403	701.251	10.152
Gesamtaufwand	1.940.754	1.919.358	21.397
Eigene Einnahmen	236.338	235.765	573
Erträge aus LDF-Punkten	1.047.128	1.047.128	-
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	423.004	423.004	-
Pensionszahlungen NÖGUS	35.702	35.702	-
Schulzuschuss (MTD)	-	-	-
Einnahmen Ambulanzpunkte	26.707	26.707	-
Strukturtopf Ambulanzen	48.261	48.261	-
Strukturtopf Dialyse	15.828	15.828	-
Strukturtopf Strahlen	4.972	4.972	-
Strukturtopf Onkologie/IVOM	43.050	43.050	-
Schulförderung GKPS	15.266	-	15.266
Summe Ertrag	1.896.256	1.880.417	15.839
Trägeranteil Akutbereich	38.941	38.941	-
Trägeranteil Schule	5.558	-	5.558
Trägeranteil gesamt	44.499	38.941	5.558
Summe Ertrag inkl. TA	1.940.755	1.919.358	21.397
Finanzbedarf	1.704.417	1.683.593	20.824

* Akutbereich und Lehrbetrieb in den 3 Universitätskliniken

Beträge in TEUR	Voranschlag 2015	Differenz gegenüber Vorjahr	
	Gesamt	Betrag	in %
Personalaufwand	1.174.737	24.828	2,11 %
Anlagen (o. H.)	38.715	-8.929	-23,06 %
Sachaufwand	650.722	60.681	9,33 %
Gesamtaufwand	1.864.174	76.580	4,11 %
Eigene Einnahmen	228.612	7.725	3,38 %
Erträge aus LDF-Punkten	1.050.263	-3.135	-0,30 %
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	383.058	39.947	10,43 %
Pensionszahlungen NÖGUS	34.926	775	2,22 %
Schulzuschuss (MTD)	129	-129	-100,00 %
Einnahmen Ambulanzpunkte	25.435	1.272	5,00 %
Strukturtopf Ambulanzen	45.963	2.298	5,00 %
Strukturtopf Dialyse	15.146	682	4,50 %
Strukturtopf Strahlen	4.736	237	5,00 %
Strukturtopf Onkologie/IVOM	39.906	3.144	7,88 %
Schulförderung GKPS	15.489	-223	-1,44 %
Summe Ertrag	1.843.663	52.593	2,85 %
Trägeranteil Akutbereich	16.047	22.894	142,67 %
Trägeranteil Schule	4.462	1.095	24,54 %
Trägeranteil gesamt	20.509	23.989	116,97 %
Summe Ertrag inkl. TA	1.864.172	76.582	4,11 %
Finanzbedarf	1.635.561	68.856	4,21 %

RECHNUNGSABSCHLUSS DES NÖGUS FÜR DAS JAHR 2014

Der Rechnungsabschluss des NÖGUS für das Jahr 2014 wurde in den Gremien inklusive der als eigene Mandanten geführten Rechnungsabschlüsse 2014 der Abteilung Gesundheitsvorsorge »Tut gut!« und »Gesundes NÖ GBGA« genehmigt. Die im Bundes- und Landes-Zielsteuerungsvertrag festgelegten Ausgabenobergrenzen für das Land Niederösterreich wurden mit diesem Rechnungsabschluss eingehalten.

Die Aufwendungen und Erträge stellen sich im Rechnungsabschluss 2014 des NÖGUS zusammengefasst wie folgt dar:

Aufwendungen	Betrag in TEUR
Investitionszuschüsse	38.490
Strukturmittel	46.668
Gebühren für LDF-Punkte	1.355.813
Strukturtopf (Ambulanzen)	113.193
Finanzierung Psychosomatisches Zentrum Eggenburg	8.350
Ambulanzgebühren	25.436
Pensionszuschüsse	34.234
Schulzuschuss u. Ausbildung nichtärztliche Gesundheitsberufe	27.239
Zahlungen an das Land Niederösterreich	107.405
Aufwendungen nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	90.718
Trägeranteile	28.196
Sonderfinanzierung mobile Palliativstrukturen	6.653
Gesundheitsförderung und Prävention	4.403
Projekt- und Verwaltungsaufwand	3.141
Zuführung Rücklagen/Rückstellungen	1.329
SUMME AUFWENDUNGEN 2014	1.891.268
Erträge	Betrag in TEUR
Beiträge des Bundes, der Länder u. Gemeinden aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften	252.166
Mittel des Landes Niederösterreich	481.259
Mittel der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung	701.834
Mittel der Träger der Sozialhilfe für den Akutbereich	6.511
Mittel der niederösterreichischen Gemeinden	381.874
Vermögenserträge	21
Sonstige Mittel	15.244
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	52.359
SUMME ERTRÄGE 2014	1.891.268

RECHNUNGSABSCHLUSS 2014 DES NÖ GESUNDHEITSFÖRDERUNGSFONDS

Gemäß Art. 23 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit sind in den Landesgesundheitsfonds Sondervermögen mit eigenem Verrechnungskreis als »Gesundheitsförderungsfonds« ohne Rechtspersönlichkeit einzurichten. In Niederösterreich wurde beim NÖGUS zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention der NÖ Gesundheitsförderungsfonds - getrennt vom Vermögen des NÖGUS und mit eigener Geschäftsordnung - eingerichtet.

Die Dotierung des NÖ Gesundheitsförderungsfonds erfolgt jährlich durch den Hauptverband der NÖ Sozialversicherungsträger und durch das Land Niederösterreich (lt. Art. 23 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit).

Unter Berücksichtigung der Kosten der Kontoführung und der Zinserträge errechnete sich für die Mittel des NÖ Gesundheitsförderungsfonds für die Jahre 2013 und 2014 ein Gesamtbetrag von € 5.840.605,58.

Aus diesen Mitteln wurden für Projekte der Sozialversicherungsträger im Jahr 2014 € 1.470.582,04 und für Projekte des NÖGUS € 1.131.739,75 aufgewendet.

Die nicht verbrauchten Mittel der Jahre 2013 und 2014 wurden für die Verwendung in den Folgejahren einer Rücklage/Rückstellung im Bereich der Sozialversicherungsträger bzw. des NÖGUS zugeführt.

VORANSCHLAG DES NÖGUS FÜR DAS JAHR 2016

Aufwendungen 2016

Zusammengefasst ergeben die Aufwendungen für das Jahr 2016 folgendes Bild:

Beträge in TEUR	VA 2016	VA 2015	Differenz
Investitionszuschüsse	58.490	58.490	-
Strukturmittel inkl. Strukturmittel gem. § 3 Abs. 4 NÖGUS-G 2006	49.871	48.596	1.275
LDF-Gebühren	1.047.128	1.050.263	- 3.135
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	423.004	383.058	39.946
Strukturtopf (Ambulanzen)	112.437	111.161	1.276
PSZ Eggenburg	8.678	8.446	232
Ambulanzgebühren	26.707	25.436	1.271
Pensionszuschuss	35.702	34.926	776
Schulförderung und Ausbildung nichtärztliche Gesundheitsberufe	28.869	27.371	1.498
Zahlungen an Land Niederösterreich	114.254	110.449	3.805
Aufwendungen nach dem GSBG	98.840	92.997	5.843
Trägeranteile	44.498	20.509	23.989
Finanzierung mobile Palliativstrukturen in Niederösterreich	7.485	6.990	495
Gesundheitsförderung und Prävention	11.056	10.350	706
Personal- und Verwaltungsaufwand	5.363	5.399	-36
Projektaufwendungen	5.101	8.391	-3.290
SUMME AUFWENDUNGEN 2016	2.077.483	2.002.832	74.651

Die für die Finanzierung der NÖ Landeskliniken vorgesehenen Mittel wurden entsprechend den Regelungen der VA-Richtlinie 2016 (für die NÖ Landeskliniken) und den Beschlüssen der Gremien des NÖGUS dargestellt.

Für die Finanzierung der mobilen Palliativstrukturen leistet der NÖGUS im Jahr 2016 insgesamt € 7.485.000.

Für Gesundheitsförderung und Prävention sind im Voranschlag des NÖGUS für das Jahr 2016 € 11.056.000 (Personal- und Projektaufwand) vorgesehen.

Aufgrund einer Änderung im NÖGUS-Gesetz (März 2015) war auch der Personal- und Verwaltungsaufwand für den NÖGUS zu budgetieren. Dafür wurde ein Betrag von € 5.363.100 veranschlagt. Als Projektaufwand ist im Jahr 2016 ein Betrag von € 5.100.600 geplant.

Erträge 2016

Zusammengefasst berechnen sich die Erträge des Voranschlages 2016 wie folgt:

Beträge in TEUR	VA 2016	VA 2015	Differenz
Beiträge aufgrund bundesgesetzl. Vorschriften (Bund, Länder, Gemeinden)	268.584	255.086	13.498
Mittel des Landes Niederösterreich (ohne Sozialhilfe)	589.262	546.359	42.903
Mittel des Hauptverbandes der österr. SV-Träger	737.564	710.675	26.889
KFAs, Sozialhilfe Land Niederösterreich	15.578	14.386	1.192
Mittel der Gemeinden	411.570	397.269	14.301
Vermögenserträge	20	20	-
Sonstige Mittel	16.165	14.755	1.410
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	38.740	64.281	-25.541
SUMME ERTRÄGE 2016	2.077.483	2.002.831	74.652

Der Erhöhung der Einnahmen wurden die gesetzlich oder vertraglich festgelegten Steigerungssätze zugrunde gelegt.

NÖ GESUNDHEITSFÖRDERUNGSFONDS: MITTEL FÜR DAS JAHR 2016

Gemäß Artikel 23 und Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit sind von 2013 bis 2022 jährlich von Sozialversicherung und Land Mittel in den Gesundheitsförderungsfonds einzubringen. Im Jahr 2016 steht dafür in Niederösterreich gemäß Festlegung in der niederösterreichischen Landes-Zielsteuerungskommission ein Gesamtbetrag von € 3.234.501,16 zur Verfügung (jeweils in Höhe von € 1.617.250,58 für Projekte der SV und des NÖGUS).

WEITERE AKTIVITÄTEN DER ABTEILUNG FINANZEN

- Teilnahme und Mitwirkung in diversen Fach- und Arbeitsgruppen auf Bundesebene, wie
 - FG Finanzierung/Controlling
 - LKF-Arbeitskreis und Unterarbeitsgruppe Intensiv
 - LKF-Neukalkulation
- Mitarbeit an der Umsetzung der im Bundes- und Landes-Zielsteuerungsvertrag festgelegten Maßnahmen
- Teilnahme an den Sitzungen der ARGE der Wirtschaftlichen Leiter der NÖ Landeskliniken sowie Mitarbeit in verschiedenen Arbeitsgruppen
- Datenmeldungen für Monitoring-Berichte
- Finanzierung mobiler Palliativstrukturen in Niederösterreich
- Projektleitung des Projekts »medINKLUSION«
- Zahlungsverkehr/Controlling für Abteilung Gesundheitsvorsorge »Tut gut!«
- Vorbereitung und Teilnahme an Gremiensitzungen
- Finanzierung und Abrechnung des Psychosomatischen Zentrums Eggenburg
- Abwicklung der Rückvergütungen für Tysabri und Botulinumtoxin-Behandlungen in den NÖ Landeskliniken
- Erledigung der Regressanfragen mit den SV-Trägern
- Abrechnung der Leistungen an ausländischen Gastpatientinnen und -patienten
- Durchführung der Lohnverrechnung und Abwicklung des Personalmanagements für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des NÖGUS



6. ABTEILUNG GESUNDHEITSVORSORGE »TUT GUT!«

»TUT GUT!«

Die Initiative »Tut gut!« implementiert das Thema Gesundheitsvorsorge in alle wichtigen Lebensbereiche. Sie hat das Ziel, die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher dabei zu unterstützen, gesund zu bleiben und letztendlich mehr gesunde Lebensjahre zu verbringen.

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).

In Niederösterreich werden die vier Settings Kindergarten, Schule, Gemeinde und Betrieb/Landesklinikum priorisiert behandelt. Daneben wurde ein Bereich für allgemeine 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 Prävention anzubieten.

SETTING KINDERGARTEN

Die Chancen gesundheitsfördernder Maßnahmen sind besonders groß, wenn die Maßnahmen möglichst frühzeitig ansetzen. Gerade im frühen Kindesalter lassen sich noch hohe Gesundheitspotenziale feststellen, die es zu aktivieren und zu erhalten gilt. Hinzu kommt ein hohes Aufkommen gesundheitlicher Beeinträchtigungen bereits im frühen Kindesalter, das Interventionen erfordert. Bei einer gelungenen Förderung von Gesundheitskompetenzen in diesem jungen Alter ist mit weitreichenden positiven Wirkungen in Bezug auf das spätere Gesundheitsverhalten zu rechnen.

Maßnahmen Setting Kindergarten

- »Apollonia 2020« (2015/2016 wurden 1.104 Kindergärten und 665 Schulen erreicht)
- »Gesunder Kindergarten« (bisher wurden rund 170 Kindergärten erreicht, 2015/16 nehmen 7 Kindergärten am Programm teil)

SETTING SCHULE

Durch dieses Setting können nahezu alle Kinder und Jugendlichen erreicht werden. Daher wird die Schule schon seit Langem als zentrales Setting der Gesundheitsförderung gesehen (Naidoo und Wills 2003, S. 279).

Relativ neu hingegen ist das Konzept einer gesundheitsfördernden »Gesunden Schule«. Es zielt auf die Erreichung gesunder Lebensweisen für alle am Schulleben Beteiligten, indem es unterstützende Umwelten zur Förderung der Gesundheit schafft. Ein ganzheitlicher Gesundheitsbegriff bedeutet die Schaffung einer sicheren und gesundheitsförderlichen sozialen und physischen Umwelt (WHO 1993 in Naidoo und Wills 2003, S. 279).

Maßnahmen Setting Schule

- »Bewegte Klasse« (pro Schuljahr nahmen über 280 Klassen in Volksschulen und der Sekundarstufe I teil)
- Höhepunkte: 20 Jahre »Bewegte Klasse«, Fest der Sinne
- »Gesunde Schule« (bis 2014: 110 Schulen, Schuljahr 2015/2016: 115 Schulen)
- Höhepunkte: »Gesunde Schule«-Tag, »LehrerInnenGesundHEIT ERleben«
- Broschüre: Modelle guter Praxis, Kampagne »Gesunder Schulstart«
- »Gesunde BMHS« (Pilotprojekt in Kooperation mit NÖGKK, STGKK, Hauptverband, Bundesministerium für Gesundheit, styria vitalis: 6 Pilotprojekte in Schulen pro Bundesland - Steiermark und Niederösterreich)
- »tut gut«-Wintersportwoche (64 Schulen nutzen das Angebot)

SETTING GEMEINDE

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

In den niederösterreichischen 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.

Maßnahmen Setting Gemeinde

»Gesunde Gemeinde« bis 2014: 357 »Gesunde Gemeinden«, im Jahr 2015 hat sich die Zahl auf 377 »Gesunde Gemeinden« erhöht.

Schwerpunktthema Partizipation Vortragsveranstaltungen:

- Settingübergreifende Aktivitäten (z. B. »Gesunder Schulstart«, »Vitalküche der Gemeinschaftsverpflegung«)
- »tut gut«-Wanderwege (2014: 40 Wanderorte, 2015: 49 Wanderorte mit je 3 Routen)
- »tut gut«-Wanderwege-Broschüre (Auflage von 70.000 Stück)
- »tut gut«-Wirt (94 Gastronomiebetriebe)
- »tut gut«-Schrittewege (120 Gemeinden)
- Höhepunkte: 20 Jahre »Gesunde Gemeinde«, Festschrift, Plakettenverleihungen

SETTING BETRIEB/LANDESKLINIKUM

Dies ist ein Setting, in dem Gesundheitsförderung ein integraler Bestandteil werden soll.

BETRIEB

Im Projekt »Betriebliche Gesundheitsförderung im Betrieb« wird Gesundheitsförderung genau auf die Bedürfnisse und das Geschehen in den Betrieben abgestimmt. Durch gezielte Vermittlung von gesundheitsbezogenem Wissen und mit den entsprechenden Kompetenzen werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dazu befähigt, ihre Gesundheit zu verbessern. Damit dieses Ziel nachhaltig erreicht werden kann, müssen belastende Arbeitsplatzbedingungen erkannt, behoben und das persönliche Verhalten zum positiven Tun gestärkt werden. So können Arbeitsfreude und

Leistungsfähigkeit gesteigert werden - denn die Zufriedenheit bei der Arbeit und durch die Arbeit ist eine wichtige Voraussetzung für die körperliche und seelische Gesundheit der Beschäftigten.

Maßnahmen im Betrieb

- »Gesunder Betrieb« (Pilotprojekt)
- Betriebliche Gesundheitsförderung im Betrieb (7 Betriebe werden begleitet)
- Betriebliche Gesundheitsförderung im Gemeindedienst (6 Gemeinden)
- Betriebliche Gesundheitsförderung im Landesklinikum (Krems, Zwettl, Melk)

LANDESKLINIKUM

Im Landesklinikum steht eine Vielzahl von Beschäftigten in engem Kontakt mit den Patientinnen und Patienten. Zu diesem Zeitpunkt besteht ein erhöhtes Bewusstsein hinsichtlich Gesundheit und Krankheit - daher sind Menschen, die man in diesem Umfeld erreicht, bereitwilliger, entscheidende Veränderungen in ihren Lebensstilen vorzunehmen. Untersuchungen belegen, dass die Patientenaufklärung erfolgreich ist, da z. B. die Wiedergenesungsraten verbessert und Ängste abgebaut werden (Latter 1996 in Naidoo und Wills 2003, S. 313-314).

Maßnahmen im Landesklinikum

- »Durch Dick und Dünn« (Programm für übergewichtige Kinder und Jugendliche)
- »Treffpunkt Gesundheit« (pro Jahr finden rund 130 Vorträge in den NÖ Landeskliniken statt, 2015 wurden über 6.000 Personen erreicht)
- »Vitalküche+« (in allen NÖ Landeskliniken)
- Babykochbuch (erhalten all jene Mütter, die in NÖ Landeskliniken entbinden)

BEREICH ALLGEMEINE VORSORGE UND BEREICHSÜBERGREIFENDE PROJEKTE

Es gibt bereits viele Maßnahmen, die auf eine Reduktion von Risikofaktoren der wichtigsten Zivilisationserkrankungen abzielen, allerdings werden diese meist nicht nach einheitlichen Standards durchgeführt bzw. sind sie nicht qualitätsgesichert und häufig auch nicht abgestimmt bzw. vernetzt. Die Vernetzung und die Förderung bereichsübergreifender Programme sind deshalb prioritäre Ziele, ebenso die Ausarbeitung von thematischen Vorschlägen betreffend effizienter und zweckmäßiger Vorsorgemaßnahmen mit ausreichender wissenschaftlicher Evidenz.

Maßnahmen im Bereich der allgemeinen Vorsorge und bereichsübergreifender Projekte

- »Tausch DICH fit!« (Kampagne, 34.500 aktive Facebook-Fans)
- »NETZWERK FAMILIE« (Pilotprojekt »Frühe Hilfen« in Krems Stadt und Land, 12 Familien in Begleitung)
- »Vitalküche« (bis 2014: 31 Standorte, 2015: 50 Standorte)
- Niederösterreichische Leitlinien zur Gemeinschaftsverpflegung in vier verschiedenen Bereichen
- »VORSORGEaktiv« (mehr als 6.500 Programm-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer)

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND VERNETZUNG

Maßnahmen im Bereich Vorsorge werden stärker abgestimmt, wodurch Synergieeffekte erzielt werden können. Marketing, Publikation und Positionierung präventiver Interventionen im Sinne einer Bündelung und Steuerung in den Kernbereichen der Initiative »Tut gut!« sind wichtige Faktoren, um die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher zu erreichen. Dabei werden die Aktivitäten des Landes Niederösterreich gemeinsam mit niederösterreichischen Partnern aus dem Vorsorgebereich präsentiert.

Maßnahmen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung

- Öffentliche Veranstaltungen (ca. 200)
- Fitnesstestgeräte
- Hotline und Versand
- Marketing und PR
- »tut gut«-Genussrezepte (6.400 Personen erhielten die »tut gut«-Genussrezepte)
- »tut gut«-Standkalender
- Besser bewegen (über 100.300 Personen erhielten bis 2015 das Buch)
- Wohlbefinden und Lebenssinn (14.000 Personen erhielten bis 2015 das Buch)

KOOPERATIONEN

Einen wesentlichen Beitrag in der Gesundheitsförderung leisten auch andere Kooperationspartner, die von der Initiative »Tut gut!« unterstützt werden.

Kooperationen und Kleinprojekte

- Cochrane Colloquium 2015
- MINI MED Studium
- Musikpädagogisches Kindertheater Olympia
- Hypertonie - Behandlungspraxis und Blutdruckkontrolle
- Demenzfreundliche Apotheke

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT

- Bündnis gegen Depression
- Elternstärken - Eltern stärken
- Krisentelefon
- KIPKE - Kinder psychisch kranker Eltern (PSZ und Caritas)
- Niederösterreichischer Kinder- und Jugendplan
- Vernetzungsprojekt Industrieviertel
- AGORA - gesundheitsfördernde Gestaltung des öffentlichen Raums
- Best Practice Day - Musiktherapie
- Demenzfreundliche Apotheke
- Geburtsvorbereitung
- Gesundheit erleben - ein Leben lang
- Health 4 You II
- Mutter-/Elternberatung (Baden, Gmünd, Zwettl)
- ProMami - (Hebammen für ein gutes Bauchgefühl)
- Familie von Anfang an (vormals Mütterstudios)
- Selbsthilfe in Niederösterreich
- Spürsinn - natürlich gesund



7. ABTEILUNG MEDIZIN UND QUALITÄT

Die Abteilung Medizin und Qualität schafft die medizinisch-fachliche Expertise (in der Folge auch die pflegerische Expertise) als Grundlage für die Planung und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen.

Als Ziele der Abteilung werden ausgewiesen:

- Umfassende medizinische Expertise, insbesondere im Hinblick auf Planung und Qualitätssicherung
- Koordinationsstelle zur laufenden Abstimmung der Leistungserbringer im Bereich sozialpsychiatrische und psychosoziale Versorgung im NÖGUS
- Entwicklung geeigneter medizinischer Steuerungsinstrumente unter Berücksichtigung der niederösterreichischen Spezifika

MITARBEIT IN ARBEITSGRUPPEN DES BUNDES

Folgende Arbeitsgruppen wurden im Jahr 2015 seitens der Abteilung Medizin und Qualität beschickt:

- Arbeitsgruppe fächerübergreifende medizinische Themen
- Fachgruppe Qualität
- Länderworkshops
- Steuerungsgruppe A-IQI
- Projektgruppe ambulante Ergebnisqualitätsmessung
- Projektgruppe Qualitätsstandards mit u. a. folgenden Subgruppen:
 - Entwicklung eines Basisdatensatzes und Vorschläge für Erfassungssysteme für nosokomiale Infektionen und antimikrobielle Resistenzen
 - Programme »Integrierte Versorgung«: Behandlung des Schlaganfalls anhand von Best-Practice-Beispielen in Österreich
- Projektgruppen »Berufsgruppen und Kompetenzprofile für PHC«

MITARBEIT AN WEITEREN ARBEITSGRUPPEN IM RAHMEN DES LANDES-ZIELSTEUERUNGSVERTRAGES

- 6.2.4.1., Maßnahme 3: präoperative Verweildauer Schenkelhals
- 6.2.4.1., Maßnahme 2: präoperatives Monitoring der Verweildauern anhand ausgewählter Operationen
- 7.1.1.1., Maßnahmen 1 + 2: Evaluation und Weiterentwicklung des Aufnahme- und Entlassungsmanagements in Niederösterreich

SEKTORENÜBERGREIFENDE QUALITÄTSSICHERUNG (A-CQI)

Das Projekt A-CQI soll erstmals in Österreich eine Ergebnisqualitätsmessung der Behandlung von Patientinnen und Patienten über den stationären Bereich hinaus ermöglichen. Als Grundlage der Qualitätsmessung dienen anonymisierte Routedaten des NÖGUS, welche mit administrativen Versicherungsdaten der Krankenkassen verknüpft werden.

Die Vorarbeiten zu diesem Projekt wurden im Jahr 2013 durchgeführt. Basierend auf veränderten Rahmenbedingungen wurde das Projekt 2014 weitergeführt. Bis Ende 2015 konnten anhand der Indikationsgruppe »Herz« (z. B. Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz, Herzkatheter) Pilotindikatoren entwickelt werden, die Anfang 2016 zu ersten Probeauswertungen führen werden.

In einem der nächsten Schritte sollen die Indikatoren einem sektorenübergreifenden Behandlungspfad zugeordnet werden. Bis Mitte 2016 soll dann ein Entwurf eines fertigen Konzeptes vorliegen. Dieses Projekt wurde in den Landes-Zielsteuerungsvertrag unter der Nummer 8.2.1.1., Maßnahme 3 - Ergebnisqualität im ambulanten Bereich aufgenommen.

POLYPHARMAZIE

Dieses Projekt wird hier als richtungsweisendes Beispiel von sektorenübergreifender Kooperation kurz gesondert vorgestellt:

Kernpunkt des Polypharmazieprojekts ist die Durchführung eines Medikamentenchecks (MedRe) bei geriatrischen Patientinnen bzw. Patienten aus den LPH Baden und Mödling durch eine klinische Pharmazeutin/einen klinischen Pharmazeuten in den LK Baden und Mödling. Die Ergebnisse werden in Abstimmung mit einer Oberärztin/einem Oberarzt der genannten Kliniken nach der Entlassung der Patientin/des Patienten von der klinischen Pharmazeutin/vom klinischen Pharmazeuten per Fax an die Direktion des LPH Baden und Mödling übermittelt.

Dieses Projekt wurde in den Landes-Zielsteuerungsvertrag unter der Nummer 7.1.3.1., Maßnahme 5 aufgenommen.

BUNDESWEIT EINHEITLICHE ERGEBNISQUALITÄTSMESSUNG AUS ROUTINEDATEN - AUSTRIAN INPATIENT QUALITY INDICATORS (A-IQI)

Das in Niederösterreich bereits etablierte A-IQI-System, welches in der Bundesgesundheitskommission im April 2011 für ganz Österreich beschlossen wurde, kommt nun in allen österreichischen Bundesländern zur Umsetzung.

2014 wurden von der A-IQI-Steuerungsgruppe Peer Reviews zu den Schwerpunktindikatoren Hysterektomie, Linksherzkatheter und Herniotomie ausgewählt. Das erste Peer Review zum Thema Hysterektomie/Anteil abdominelle Operationen fand in einem Landesklinikum bereits Ende 2014 statt. Zum gleichen Thema wurden 2015 in zwei weiteren Landeskliniken Peer Reviews durchgeführt. Zum Indikator Linksherzkatheter/Anteil Todesfälle fand ein Review an einem Standort in Niederösterreich statt. Darüber hinaus wurden 2015 in Niederösterreich zwei zentrale Peer Reviews zu den Themen Herniotomie und Pankreas-/Ösophagusresektion durchgeführt, dabei wurden Fälle aus insgesamt 15 Krankenanstalten analysiert.

Die Organisation der Peer Reviews erfolgt in enger Kooperation zwischen dem BMG und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung Medizin und Qualität des NÖGUS.

»NÖ PSYCHIATRIEPLAN-EVALUATION 2014« - BERICHT UND EMP- FEHLUNGEN ZUR PSYCHOSOZIALEN UND SOZIALPSYCHIATRISCHEN VERSORGUNG IN NIEDERÖSTERREICH

Im Zuge der Evaluation des Niederösterreichischen Psychiatrieplans 1995 im Jahr 2003 wurde die Evaluation so weit in die Tiefe geführt, adaptiert und verändert, dass daraus der »Psychiatrieplan 2003« entwickelt wurde.

Alle seine Inhalte haben nach wie vor bis heute Gültigkeit. Um auf Veränderungen des Bedarfs zur Versorgung psychiatrischer Patientinnen und Patienten eingehen zu können, wurde eine Evaluation aus der Sicht des Jahres 2013 notwendig.

Die Evaluation umfasst alle Bereiche der psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich, welche im Wesentlichen in zwei Bereiche, den extramuralen und intramuralen Bereich, gegliedert wird. Sämtliche Bereiche wurden hinsichtlich Ausgangslage, Vorgabe und des tatsächlichen Bestands untersucht. Hierbei wurde eine multiprofessionelle, interdisziplinäre und trägerübergreifende Arbeit geleistet.

Aus den vorliegenden Ergebnissen wurden Maßnahmen und Empfehlungen für die Zukunft abgeleitet. Zur Sicherstellung einer objektiven Evaluation wurde pro mente OÖ beauftragt.

Entscheidend für dieses Projekt war, dass alle Expertinnen und Experten, die an der Versorgung von psychiatrischen Patientinnen und Patienten in Niederösterreich mitwirkten, zentral und koordiniert eingebunden wurden und aktiven Input lieferten. Dazu wurde im April 2014 eine Klausur für alle Expertinnen und Experten organisiert, welche auch bei der Priorisierung der Empfehlungen involviert waren.

Der Bericht wurde 2015 aktualisiert und in der Landes-Zielsteuerungskommission am 16. Dezember 2015 beschlossen.

Das Ergebnis in Form von 21 Empfehlungen und die daraus abzuleitenden Maßnahmen werden ab 2016 umgesetzt.

»ZWISCHENBERICHT STRATEGIE DEMENZVERSORGUNG NIEDERÖSTERREICH« ZUR VERBESSERUNG DER DEMENTZVERSORGUNG FÜR BETROFFENE UND ANGEHÖRIGE

Die Bedürfnisse von Angehörigen und Betroffenen stehen im Mittelpunkt. Diese werden je nach sozialem Umfeld und bei der Betreuung sowie Behandlung von demenziell Erkrankten berücksichtigt.

Der vorliegende Zwischenbericht orientiert sich unter anderem am präventiven Ansatz, wobei die Bevölkerung über Präventionsmaßnahmen hinsichtlich Demenz frühzeitig informiert und deren Gesundheitskompetenz gestärkt werden soll. Darüber hinaus zielt die Strategie darauf ab, Demenzerkrankungen früher als bisher zu diagnostizieren und möglichst viele Betroffene einer Therapie zuzuführen sowie bestmöglich und bedarfsgerecht zu betreuen. Des Weiteren sollen die Betroffenen so lange wie möglich im vertrauten eigenen Umfeld mit Unterstützung der Angehörigen leben können. Die Angehörigen sollen deshalb auch entlastet werden.

Die Geschäftsführung empfiehlt daher nun die Beauftragung der bereits bestehenden Projektgruppe zur Ausarbeitung der im Zwischenbericht dargestellten Teilprojekte:

- Prävention und Öffentlichkeitsarbeit
- Demenz-Koordinationsstelle
- Niederschwelliges Demenzservice
- Demenz-Zentren in Kliniken
- Demenz-Forschung

Dafür ist im Vorfeld gemeinsam eine geeignete Projektorganisation (Projektlenkungsausschuss, Projektstrukturplan etc.) aufzubauen.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung Public Relations wurden folgende Initiativen durchgeführt bzw. folgende Publikationen erstellt:

Fachartikel

- Schneider Andreas (2015): NÖ Demenzstrategie - Vernetzung der Key Player als Grundlage für eine zukunftssichere Versorgung. In: Qualitas, Jg. 14, Nr. 3, S. 36-37.
- Schneider Andreas (2015): Im Kampf gegen das Vergessen - Niederösterreich erarbeitet Demenzstrategie. In: NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft - laut gedacht. Dezember 2015.

VERANSTALTUNGEN

- 01.06.2015
Expertinnen- und Expertenforum »Demenzstrategie für Niederösterreich: Wir gehen neue Wege!«, Saal Niederösterreich, NÖ Landeskliniken-Holding
- 01.06.2015:
Symposium »Leben mit Demenz! - Selbstbestimmt in die Zukunft?«
- 01.10.2015 und 06.10.2015:
Informationsveranstaltung »Demenznetzwerk Niederösterreich«, Saal Niederösterreich, NÖ Landeskliniken-Holding

IDEEN- UND PROJEKTWERKSTATT DEMENZ

Im Zuge des Projekts Demenzversorgung in Niederösterreich wurde eine Eingabemaske für laufende bzw. abgeschlossene Projekte sowie neue Projektideen für alle Stakeholder eingerichtet. Bisher wurden 15 Beiträge eingebracht.



8. ABTEILUNG PLANUNG

Die Abteilung wurde im März 2015 neu definiert. Die bisher verschränkten Bereiche EU-Agenden und Planung wurden in eine eigenständige Planungsabteilung überführt und gleichzeitig wurde ein Prozess zur Schärfung und Weiterentwicklung der Kompetenzen begonnen.

Die Abteilung Planung schafft die planerischen Rahmenbedingungen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung unter Berücksichtigung der zukünftigen Entwicklungen im Gesundheitsbereich.

Als Ziele der Abteilung werden ausgewiesen:

- Aktives Forcieren der Gesundheitsplanung in Niederösterreich auf Basis aller verfügbaren Grundlagen
- Systematische Betrachtung, Analyse und Weiterentwicklungen gesundheits- und planungsrelevanter Daten
- Sicherstellung und Aufrechterhaltung des Routinebetriebes

MITARBEIT AN ARBEITSGRUPPEN DES BUNDES

An folgenden Arbeitsgruppen hat die Abteilung Planung im Jahr 2015 mitgearbeitet:

Fachgruppe Planung

Die Fachgruppe Planung zeichnet sich für Arbeiten verantwortlich, die aus den Vereinbarungen gem. Art 15a B-VG, B-ZV und dem aktuell gültigen Bundes-Jahresarbeitsprogramm erwachsen. 2015 wurde die Erstellung einer Bedarfsstudie Strahlentherapie-Radioonkologie beauftragt, weiters wurden die humangenetische Versorgung, der Designationsprozess für seltene Erkrankungen und die ÖSG-Leistungsmatrix auf Basis des LKF-Modells 2016 aufbereitet. Eine permanente Berichterstattung der Projektgruppe »Österreichischer Strukturplan Gesundheit Neustrukturierung« an die Fachgruppe wurde vorgenommen. Themen der Fachgruppe Mess- und Vergleichskonzept waren die Outcome-Messung im Gesundheitswesen sowie das Monitoring des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit (ÖSG) und des Regionalen Strukturplanes Gesundheit.

Projektgruppe ÖSG-Neustrukturierung

Unter Berücksichtigung des Bundes-Zielsteuerungsvertrages Art. 13 wurde 2015 in der Projektgruppe an der Neustrukturierung des ÖSG - unter laufender begleitender Berichterstattung zum

Stand der Arbeitsfortschritte an die Fachgruppe Planung - weitergearbeitet. Inhaltlich konnten für speziell ausgewählte Fachbereiche, wie z.B. Anästhesie und Intensivmedizin, Traumaversorgung, Versorgung von Kindern und Jugendlichen, Palliativ- und Hospizversorgung, Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, Sonderregelungen unter Einbeziehen von Expertenempfehlungen neu aufbereitet werden. Die Überarbeitung der im ÖSG festgelegten Organisations- und Betriebsformen für den intramuralen Bereich wurden ebenso wie die Festlegungen zur überregionalen Versorgungsplanung, Großgeräteplanung und Versorgungs- und Planungsmatrix bearbeitet. Ein laufender inhaltlicher Austausch der Projektgruppe ÖSG Neustrukturierung mit anderen Fach- und Projektgruppen ist für die ÖSG-Neustrukturierung eine wichtige Voraussetzung für die Weiterentwicklung.

Arbeitsgruppe Versorgungsforschung und Datengrundlagen

Die im Jahr 2014 erarbeiteten Analysekonzepte wurden mit Excel tabellarisch für die regionalen Ebenen und Versorgungsregionen umgesetzt und anhand ausgewählter Fachrichtungen exemplarisch getestet. Die im Konzept vorgeschlagenen zielbezogenen Indikatoren zur Kapazitäts- und Versorgungsdichte wurden für den stationären und den ambulanten Bereich im Detail diskutiert und anhand der Testauswertungen für die Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie HNO weiterentwickelt. Inhaltliche Schwerpunkte waren dabei unter anderem die Darstellung der Sanatorien, des Wahlarztbereichs und der sonstigen Gesundheitsberufe sowie die Qualitätssicherung der Regiomed-Angaben zu Spitalsambulanzen. Einen weiteren Schwerpunkt bildete die Diskussion zum aktuellen Stand der ambulanten Inanspruchnahme-Daten gemäß der Verordnung zur Dokumentation im ambulanten Bereich (»KAL-Daten«) sowie zu Fragen der Qualitätssicherung dieser Daten. In den Diskussionen zur Analyse sektorenübergreifender Patientenströme stehen aufgrund derzeit noch fehlender Datengrundlagen (Pseudonyme wurden im stationären Bereich erst ab 2015 erfasst) methodische Aspekte im Vordergrund.

Koordination der KAL-Untergliederung

Hauptziel der Koordinationsgruppe »Untergliederung Leistungskatalog« war im Jahr 2015 die Schaffung einer Plattform, des sogenannten LKatManagers, welche die Leistungskataloge aller Bundesländer samt Umschlüsselung auf den KAL beinhaltet. Zusätzlich wurde ein Fokus auf spezielle Leistungsbereiche wie z.B. Physikalische Medizin oder Labor hinsichtlich der Notwendigkeit und Einführung zusätzlicher KAL-Leistungen für eine bessere Abbildung des Leistungsspektrums gelegt.

Datenaustausch mit Krankenanstalten

Die Inhalte und der Ablauf von Datenmeldungen zwischen Krankenanstalten und SV-Trägern zu den ambulanten Kontakten und den stationären Aufnahmen werden durch die Krankenanstaltenorganisation geregelt und in der AG Datenaustausch mit Krankenanstalten laufend weiterentwickelt. Zwischen SV-Trägern und Landesgesundheitsfonds wird der elektronische Datenaustausch bei ausländischen Gastpatientinnen und -patienten und Regressfällen behandelt. Schwerpunkt 2015 war der zentrale Aufbau einer bundesweiten Verpflegetagsdatenbank, in welcher alle relevanten Daten für die Entrichtung eines Verpflegungskostenbeitrags bei einem stationären Aufenthalt gespeichert sind. Des Weiteren wurde ein Entlassungssaviso eingeführt, somit haben die SV-Träger gleich nach der Entlassung einer Patientin bzw. eines Patienten alle relevanten Informationen für die weitere Betreuung zur Verfügung.

Projektgruppe Outcome-Messung

In dieser Projektgruppe wurde ein Outcome-Framework durch die Projektgruppenteilnehmerinnen und -teilnehmer erarbeitet. Dieses Framework muss dem operativen Ziel 8.1.2 B-ZV - eine regelmäßige, systematische, international vergleichbare und soweit erforderlich regionalisierte Messung der Outcomes im Gesundheitssystem, insbesondere der Wirkungen von Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration zu etablieren - Rechnung tragen. Nach Festlegung und Priorisierung der Ziele wurde ein Outcome-Indikatorenset festgelegt, um mit diesem die Zielerreichung zu messen. 2015 hat die Projektgruppe mit der Berichtserstellung begonnen, in welcher die Analyse der Indikatoren im europäischen und regionalen Kontext vorgenommen wird.

Ausländische Gastpatienten-Regressfälle (AGPR) im ambulanten Bereich

2010 wurden für alle stationären Aufenthalte die Kostenmeldungen und der Status der Weiterverrechnung bei ausländischen Gastpatientinnen und -patienten und bei Regressfällen durch die SV-Träger auf elektronische Verarbeitung umgestellt. Im zweiten Schritt sollen nun auch ambulante Kontakte elektronisch gemeldet werden. In einer ersten Besprechungsrunde wurden nun die Vorgehensweise und der Meldungsumfang definiert und zudem wurde ein Zeitplan zur Einführung festgelegt. Niederösterreich ist bereits auf die Verarbeitung dieser neuen Datenschiene vorbereitet und nimmt an den Piloten teil.

MITARBEIT AN ARBEITSGRUPPEN AUS DER LANDESZIELSTEUERUNG

Ziel 6.2.1.1., Maßnahme 5: Arbeitsgruppe MR-Frequenzen

Aufbauend auf das Ziel 6.2.1.1., Maßnahme 5 des L-ZV sowie aufgrund des steigenden Drucks aus der Öffentlichkeit bezüglich langer Wartezeiten auf CT- und MR-Leistungen im niedergelassenen Bereich wurde 2015 eine Arbeitsgruppe eingerichtet.

Die Arbeitsgruppe besteht aus Vertretern des NÖGUS und der NÖGKK und hat das Ziel, basierend auf einer gemeinsam akkordierten Datenlage die tatsächliche Auslastung der MR-Geräte an den Klinikstandorten zu erheben. Hier sind bereits bestehende Kooperationen mit dem niedergelassenen Bereich sowie allfällig notwendige Vorhalteleistungen im intramuralen Bereich besonders zu berücksichtigen.

Neben der Definition von Monitoring-Maßnahmen steht - in Abstimmung mit der NÖ Landeskliniken-Holding - die Potenzialanalyse zur Mitnutzung der MR- und CT-Geräte für Leistungen aus dem niedergelassenen Bereich im Vordergrund. Ziel ist es hierbei, durch sektorenübergreifende Nutzung von diagnostischen Strukturen kurz- bis mittelfristig die Wartezeiten im extramuralen Bereich zu verkürzen.

Ein Abschlussbericht der Arbeitsgruppe soll der L-ZK im Sommer 2016 vorgelegt werden.

Ziel 6.2.5.1., Maßnahme 2: Weiterentwicklung RSG 2015 - Monitoring

Aufgrund fehlender bzw. unzureichender Rahmenbedingungen (ÖSG-Redimensionierung 2015 noch nicht vorliegend sowie noch ausständige Strukturmaßnahmen aus dem Bundes-Zielsteuerungsvertrag) wurde in der Landes-Zielsteuerungskommission am 12.12.2014 vereinbart, den bestehenden RSG 2015 bis 31.12.2018 fortzuschreiben und zu verlängern.

Parallel dazu haben sich die Vertreterinnen und Vertreter des Landes Niederösterreichs und der niederösterreichischen Krankenversicherungsträger darauf geeinigt, gemäß Landeszielsteuerung Ziel 6.2.5.1., Maßnahme 2, bis Ende 2015 einen RSG-Zwischenbericht zu erstellen.

Inhalte des RSG-Monitorings, welches in enger Abstimmung zwischen NÖGUS und NÖGKK erstellt wurde, sind:

- Akut-Krankenanstalten (systemisierte und tatsächliche Betten je Fachrichtung)
- Ambulante ärztliche Versorgung
 - Frequenzen für den spitalsambulanten Bereich je Fachrichtung
 - Planstellen und Anzahl der Köpfe für die niedergelassenen Vertragsärztinnen und -ärzte je Fachrichtung

Dargestellt werden die Kennzahlen für folgenden zeitlichen Verlauf:

- Versorgungssituation 2007
- Abstimmungsergebnisse 2015 (RSG 2015)
- Versorgungssituation per 31.12.2014

Ziel 7.2.1.1., Maßnahme 1: Arbeitsgruppe zur Analyse und Validierung von KAL-Daten

Im Rahmen der Landeszielsteuerung, Ziel 7.2.1.1., Maßnahme 1, wurde die Einrichtung einer Arbeitsgruppe vereinbart, welche sich in regelmäßigen Abständen mit dem Ziel eines Monitorings und einer Validierung der gemeldeten ambulanten Daten auseinandersetzt.

2015 wurde diese Arbeitsgruppe erstmals initiiert und ein gemeinsames Verständnis über Aufgaben, Ziele und Nichtziele dieses Gremiums geschaffen.

Ziel 6.2.1.1., Maßnahme 4: Augenheilkunde Wr. Neustadt

Bereits 2014 wurden die Arbeiten an einem Bericht zum Thema »PatientInnenbefragung in der Ambulanz für Augenheilkunde und Optometrie und Kinder- und Jugendambulanz im NÖ Landes-klinikum Wr. Neustadt« begonnen.

Ziel dieses Berichtes ist es, klar herauszuarbeiten, ob die Ambulanzen für Kinder- und Jugendheil-kunde sowie Augenheilkunde und Optometrie von den Patientinnen und Patienten für medizinische Abklärungen und Behandlungen adäquat aufgesucht werden oder ob es zu einer vermehrten Verlagerung von klassischen extramuralen Leistungen in die Spitalsambulanzen kommt.

Der Bericht wurde seitens des NÖGUS 2015 fertiggestellt und soll bis Anfang 2016 mit Vertreterinnen und Vertretern der niederösterreichischen SV-Träger abgestimmt und in der Landes-Zielsteuerungskommission beschlossen werden.

GEOGRAFISCHES INFORMATIONSSYSTEM (GIS)

Mit dem Geografischen Informationssystem (GIS) können raumbezogene Daten digital erfasst, bearbeitet, analysiert und in weiterer Folge in kartografischen Endprodukten dargestellt werden. Die Analyse und Interpretation räumlicher Informationen werden enorm erleichtert und liefern eine wertvolle Grundlage für die Entscheidungsfindung in Planungsprozessen.

Ende des Jahres 2013 wurde von der Abteilung Planung das Geografische Informationssystem (GIS) der Firma ESRI reaktiviert. Während im Jahr 2014 der Fokus auf der Aktualisierung bzw. Integration der relevanten Datenbanken und Analysetools in das GIS-Programm lag, wurde das Jahr 2015 vordergründig genutzt, um umfassende GIS-Analysen für einen Großteil der

medizinischen Hauptfachbereiche durchzuführen. Folgende räumliche Datenanalysen konnten vertiefend mit dem Geografischen Informationssystem erstellt werden und in Kartensets zusammengeführt werden:

- Natürliches Einzugsgebiet mit offenen Bundesländergrenzen
- Natürliches Einzugsgebiet mit geschlossenen Bundesländergrenzen
- Tatsächliches Einzugsgebiet mit offenen Bundesländergrenzen
- Tatsächliches Einzugsgebiet mit geschlossenen Bundesländergrenzen
- Tatsächliches Einzugsgebiet im Zeitverlauf
- Krankenhaushäufigkeit
- Null-Tages-Aufenthalte

Außerdem wurden Bevölkerungsdarstellungen (z. B. Bevölkerungsdichte, Bevölkerungsveränderung, Lebenserwartung), Spider-Diagramme (Spinnennetzform), diverse Übersichts- und Erreichbarkeitskarten erstellt.

Auch im Jahr 2015 wurden systemtechnische Erweiterungen umgesetzt. Hervorzuheben ist die Verknüpfung der NIGS-Datenbank mit dem GIS-Programm, die nun standardisierte Auswertungen im GIS zulässt. Durch diesen Entwicklungsprozess wurden erhebliche Beschleunigungen und Optimierungen im internen Arbeitsprozess erreicht.

Die intensiviertere Verknüpfung mit statistischen Planungs- und Analysemethoden sowie die verstärkte Einbeziehung von Bevölkerungsprognosedaten in Planungsüberlegungen bildeten einen weiteren Schwerpunkt Ende 2015. Dieser Tätigkeitsschwerpunkt soll im Jahr 2016 fortgesetzt werden, um zukünftig einen noch höheren Mehrwert für Planungsaussagen garantieren zu können.

BEHÖRDLICHE VERFAHREN

Die Abteilung wirkt in behördlichen Verfahren zur Erteilung und zum Entzug von Errichtungs- und Betriebsbewilligungen für Krankenanstalten, zur Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes und in Fragen des Bedarfs gemäß NÖ KAG mit. Hierzu gehören die Abgabe von Stellungnahmen hinsichtlich Bedarfsprüfungsverfahren an die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht des Amtes der NÖ Landesregierung ebenso wie die Vorbereitung von Stellungnahmen zur beschlussfassenden Vorlage an die niederösterreichische Gesundheitsplattform. 2015 erfolgte insbesondere für den Bereich der ambulanten Rehabilitation die Aufbereitung von Stellungnahmen zu Errichtungs- und Betriebsbewilligungen entlang des gemäß NÖ KAG und der planerischen Vorgaben des Rehabilitationsplanes 2012. Die Konzeption der Versorgungsstruktur, der Versorgungs-

aufträge und die damit verbundenen Anfragestellungen des Amtes der NÖ Landesregierung zur Abwicklung von Änderungen der Versorgungssituation im Wege des Behördenverfahrens zählen ebenso zum Aufgabengebiet der Planungsabteilung. Um den Prozess der Änderungen von Versorgungsstrukturen nicht nur entlang gesetzlicher Vorgaben abzuwickeln, sondern vor allem auch im Hinblick auf die einzuhaltenden zeitlichen Fristigkeiten und Abläufe, wirkte die Abteilung Planung betriebsübergreifend mit der NÖ Landeskliniken-Holding an der Erstellung einer Richtlinie mit.

DATENMANAGEMENT

Der Bereich des Datenmanagements, insbesondere die Sammlung, Prüfung, Aufbereitung und Bereitstellung der Dokumentation der NÖ Landeskliniken nach dem LKF-Modell des Bundesministeriums für Gesundheit (stationäre LDF-Daten, Intensivdaten, Kostenrechnungs- und Statistikdaten der niederösterreichischen Krankenanstalten) sowie dem Ambulanzdatenmodell des NÖGUS bzw. der ambulanten Dokumentation des Bundesministeriums für Gesundheit stellt einen wesentlichen Aufgabenbereich der Abteilung Planung dar.

Neben der Festlegung von Kriterien für die Plausibilitäts- und Qualitätsprüfung, der Durchführung von Prüfungen und der Einleitung von Maßnahmen bei Abweichungen lagen die Schwerpunkte der Arbeiten im Jahr 2015 auf folgenden Bereichen der umfangreichen Datenverarbeitung und Datenbankverwaltung:

WEITERENTWICKLUNG DER INHALTE DER DATENMELDUNGEN

Derzeit wird daran gearbeitet, die stationären und ambulanten Daten einheitlich zu strukturieren und das dahinterstehende Abrechnungsmodell zu vereinheitlichen. Die geplanten Änderungen werden laufend mit der NÖ Landeskliniken-Holding abgestimmt und auf deren Machbarkeit überprüft.

DATENAUSTAUSCH MIT DEN NÖ FONDSKRANKENANSTALTEN

Die im Folgenden aufgelisteten Datenmeldungen werden periodisch von den NÖ Fondskrankenanstalten an den NÖGUS übermittelt. Die Daten werden hinsichtlich Qualität und Richtigkeit überprüft und danach in die Datenbank des NÖGUS (NIGS-DB) eingespielt.

- Stationäre Daten:
 - LKF-Daten: stationäre Diagnose- und Leistungsdaten
je Krankenhausaufenthalt; monatlich
- Ambulante Daten:
 - KAL-Daten: ambulante Leistungsdaten je Frequenz; monatlich
 - NÖGUS-Ambulanzdaten: ambulante Verrechnungsdaten; monatlich
- Krankenhausdaten:
 - KDok-Daten: Krankenhaus- und Kostenstellenstatistik (KAS/KORE),
Einnahmen und Gebarung, Großgerätedaten; jährlich

Ansprechpartner für alle niederösterreichischen Krankenanstalten im Bereich Datenmeldungen des stationären und ambulanten Bereichs sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Datenmanagements der Abteilung Planung.

DATENAUSTAUSCH MIT DEN SV-TRÄGERN

Zur Weiterverrechnung durch die SV-Träger werden monatlich die Kostenmeldungen für stationäre Aufenthalte von ausländischen Gastpatientinnen und -patienten und von Regressen an diese übermittelt. Danach wird laufend der aktuelle Status der Weiterverrechnung durch die SV-Träger rückgemeldet.

Ausländische Gastpatientinnen und -patienten und Regressdaten:

- Kostenmeldungen: bewertete Aufenthaltsdaten; monatlich
- Rückmeldungen: Status der Weiterverrechnung; laufend

DATENAUSTAUSCH MIT DEM BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

Die Abteilung Planung übermittelt entsprechend den gesetzlichen Vorgaben die qualitätsgesicherten Daten an das BMG. Nach neuerlicher Prüfung der Daten durch das BMG werden diese in die Datenbank des BMG (DIAG) eingespielt und allen Bundesländern und dem Hauptverband zur Verfügung gestellt.

- Stationäre Daten
 - LKF-Daten: stationäre Diagnose- und Leistungsdaten je Krankenhausaufenthalt; halbjährlich und jährlich Gesamtmeldung
- Ambulante Daten
 - KAL-Daten: ambulante Leistungsdaten je Frequenz; pro Quartal und jährlich Gesamtmeldung
- Krankenhausdaten
 - KDok-Daten: Krankenhaus- und Kostenstellenstatistik (KAS/KORE), Einnahmen und Gebarung, Großgerätedaten; jährlich

DATENAUSWERTUNGEN

Erstellung von Auswertungen, Diagrammen und Statistiken für die weitere medizinische Planung und Überprüfung der medizinischen Dokumentation.

Die Abteilung Planung unterstützt alle Abteilungen und Stabsstellen durch die Aufbereitung und Analyse der Gesundheitsdaten.

DATENBANKSYSTEM DES NÖGUS - NIGS-DB (NIEDERÖSTERREICHISCHES INFORMATIONS-GESUNDHEITS-SYSTEM)

In der NIGS-DB werden alle dem NÖGUS zur Verfügung stehenden Gesundheitsdaten gespeichert und stehen für weitere Auswertungen zur Verfügung.

- Die NIGS-DB wird laufend den aktuellen Anforderungen des NÖGUS angepasst. Bei Weiterentwicklungen durch die Systempartner werden die einzelnen Funktionalitäten detailliert ausgearbeitet und die Umsetzung wird laufend begleitet.
- Schnittstellen zum GIS-System wurden geschaffen, um aus dem System autark auf notwendige Daten zugreifen zu können
- Der Auswertungsgenerator wird laufend um die aktuellen Anpassungen erweitert und ermöglicht den anderen Abteilungen, eigenständig gezielte Informationen aus den Gesundheitsdaten zu generieren
- Erweiterung der Datenbank auf die neuen Anforderungen laut Vorgaben des BMG und aus der AG Datenaustausch mit Krankenanstalten
- Im Bereich der ausländischen Gastpatientinnen und -patienten und der Regressmeldungen wurden die Rückmeldungen über den Status der Weiterverrechnung auch auf den ambulanten Bereich erweitert

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 NIEDERÖSTERREICH

Kernaufgabe ist die Sammlung, Ergänzung und Zusammenstellung der beim NÖGUS einlangenden Informationen bezüglich neuer und veränderter Abteilungen, Stationen, Betten, Ambulanzen etc. der NÖ Fondskrankenanstalten in Kombination mit Recherchen in den NÖGUS-Archiven zu einem Datenbestand.

Des Weiteren ist eine jederzeitige Auskunftsmöglichkeit über die aktuelle Versorgungssituation in den NÖ Fondskrankenanstalten sichergestellt.

ERSTELLUNG DES INTENSIVPLANS

Die Abteilung erstellt jährlich den in den Gremien des NÖGUS zu genehmigenden Intensivplan für das Folgejahr. Der Intensivplan 2015 wurde entsprechend dem bundesweiten Intensiv-Einstufungs- und -Bepunktungssystem erstellt, mit den zuständigen Fachabteilungen des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding abgestimmt und in den Gremien eingebracht.

Des Weiteren erfolgte eine laufende Abstimmung mit der Rechtsabteilung, um insbesondere bei Behördenverfahren rechtskonform zu agieren.



9. STABSSTELLE EU

Die Stabsstelle EU bündelt regionale und überregionale Landesinteressen im Gesundheitsbereich in Form von internationaler Vernetzung, Kooperation und Informationsaustausch, insbesondere durch die Initiierung und Umsetzung von innovativen, grenzüberschreitenden und internationalen Projekten im Gesundheitswesen im Sinne der niederösterreichischen Landesstrategie.

Dabei werden folgende Ziele verfolgt:

- Niederösterreich als Gesundheitsregion in Europa vernetzen
- Aufbau und Sicherstellung langfristiger internationaler Kooperationen im Gesundheitswesen
- Drehscheibe für grenzüberschreitenden Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer in Europa

GRENZÜBERSCHREITENDE KOOPERATION NIEDERÖSTERREICH - SÜDBÖHMEN

Erfolgreiche Regionalentwicklung im vereinten Europa lebt von Kooperationen mit Partnern in den benachbarten Grenzregionen - auch im Gesundheitsbereich. Gerade in der Region um Gmünd und České Velenice zeigt sich, wie die Kooperation über die Grenze das Leben der Menschen im Alltag erleichtert - liegt doch das Landeskrankenhaus Gmünd direkt an der Grenze - und der nächste Notarztwagen auf tschechischer Seite über 30 km entfernt, das nächste Krankenhaus gar 60 km. Zwei Vorgängerprojekte haben in dieser Region bereits die Grundlagen der Zusammenarbeit geschaffen: »healthacross« (2008-2010) setzte erste Initiativen, um die stationäre und ambulante Zusammenarbeit über Grenzen hinweg in der Praxis möglich zu machen.

Im Rahmen von »healthacross in practice« (2012-2014) wurden erstmals tschechische Patientinnen und Patienten im Landeskrankenhaus Gmünd ambulant behandelt. Im Jahr 2015 wurde vereinbart, die bestehende Kooperation weiterzuführen und langfristig zu vertiefen. Das Nachfolgeprojekt führt die grenzüberschreitende Patientenversorgung mit Südböhmen im Landeskrankenhaus Gmünd fort und erweitert diese um den stationären Bereich. Dazu wurden 2015 Verhandlungen mit der tschechischen OZP-Versicherung gestartet.

Des Weiteren wurde der Staatsvertrag zwischen Österreich und Tschechien zum grenzüberschreitenden Rettungswesen initiiert. Dieser passierte im Herbst 2015 den Ministerrat der österreichischen Bundesregierung.

VORSTELLUNG EU-PROJEKT »HEALTHACROSS IN PRACTICE« BEI DEN ALPBACHER GESUNDHEITSGESPRÄCHEN

Das EU-Projekt »healthacross in practice«, in dem erstmals tschechische Patientinnen und Patienten innerhalb eines Pilotprojekts eine ambulante medizinische Behandlung im Landesklinikum Gmünd in Anspruch nehmen konnten, wurde als eines der 30 Best-Practice-Beispiele aus über 300 eingereichten Projekten für das Forum Alpbach ausgewählt und im Rahmen der »Breakout Sessions« während der Alpbacher Gesundheitsgespräche 2015 vorgestellt.



DETAILPROGRAMM (PDF)
WHO IS WHO

PROGRAMMKALENDER
ERGEBNISPAPIERE
BILDER
VIDEOS
MAGAZINE
AUDIOTHEK
PROGRAMMHEFTE ALS PDF

CALL 2: HEALTH CARE
CALL 3: EUROPEAN INTEGRATION
FREQUENTLY ASKED > ANSWERS
ÜBERSICHT UND DOWNLOADS
FAQS

ALPBACH IN MOTION
OFF SPACE HALLENBAD
ALPBACH-LAXENBURG GROUP
MEDIENAKADEMIE
ALPBACHER POLITIK LABS
SOMMERSCHULKURSE

HOME / EUROPÄISCHES FORUM ALPBACH 2015 / GESUNDHEITSGESPRÄCHE

I.06: Healthacross in Practice – Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung Niederösterreich-Südböhmen

24.08.2015, 14:00-17:00
HOTEL ALPHOF

BREAKOUT / CLUSTER I
IN DEUTSCHER SPRACHE

[f](#) [t](#) [in](#) [✉](#)

About **Biografien**

In der „geteilten“ Stadt Gmünd/Ceské Velenice wird gezeigt, wie man BewohnerInnen einer Region über Staatsgrenzen hinweg einen effizienten Zugang zur Gesundheitsversorgung ermöglichen kann. Tschechische PatientInnen müssen nicht in das 60km entfernte tschechische Krankenhaus fahren, sondern erhalten erstmals eine ambulante medizinische Behandlung im nahegelegenen niederösterreichischen Krankenhaus.

EU-PROJEKT »GEMEINSAM GRENZENLOS GESUND - SPOLEČNĚ KE ZDRAVÍ«

Die österreichisch-tschechische Grenzregion blickt auf mehrere Jahre der erfolgreichen Kooperation im Gesundheitswesen zurück. Bereits in der Förderperiode 2007-2013 führte Niederösterreich erstmals grenzüberschreitende Projekte im Gesundheitswesen mit den angrenzenden Nachbarregionen Südmähren und Vysočina durch.

Im Jahr 2015 wurde damit begonnen, ein Folgeprojekt mit den Partnerregionen auszuarbeiten. Inhalte des neuen Projekts »Gemeinsam Grenzenlos Gesund« zwischen Niederösterreich, Südmähren und Südböhmen sind:

- Grenzüberschreitende Krankenhauskooperation (Leitung Niederösterreich)
- Forcierung der grenzüberschreitenden medizinischen Zusammenarbeit zwischen den grenznahen NÖ Landeskliniken und dem Krankenhaus Znaim, besonders in den Fachbereichen:
 - Endometriose
Ziel: Aufbau eines Endometriose-Zentrums im Landeskrankenhaus Melk
 - Strahlentherapie
Ziel: Behandlung einer definierten Anzahl von niederösterreichischen Patientinnen und Patienten im Krankenhaus Znaim
- Grenzüberschreitende Rettungskooperation (Leitung Südmähren); Aufbau eines Netzwerks für Notfallkooperation, Harmonisierung der Kommunikationstechnologie zwischen den Notfallzentralen durch Softwareanpassung und Durchführung von grenzüberschreitenden Rettungsübungen

Das Projekt hat eine Laufzeit von drei Jahren und wird im Frühjahr 2016 zur Förderung durch das Programm Interreg V-A Österreich - Tschechien 2014-2020 eingereicht.

EU-PROJEKTVORBEREITUNG GRENZÜBERSCHREITENDE KOOPERATION NIEDERÖSTERREICH - SLOWAKEI

Nach erfolgreicher Etablierung der Kooperation zwischen Niederösterreich und den angrenzenden tschechischen Nachbarregionen Südböhmen, Südmähren und Vysočina wurde die grenzüberschreitende Kooperation auch mit der Slowakei vertieft.

Dazu fand am 21. September 2015 ein Treffen zwischen Landeshauptmann-Stellvertreter Mag. Wolfgang Sobotka und dem slowakischen Staatssekretär für Gesundheitswesen, MUDr. Mario Mikloši, PhD, statt, bei dem die Themen und nächsten Schritte der Zusammenarbeit besprochen wurden.

Das Projekt zielt darauf ab, dass im Bedarfsfall neonatologische Notfälle aus dem Landeskrankenhaus Hainburg ins nahe gelegene Kinderuniversitätskrankenhaus Bratislava transferiert werden können.

Neben Patienteninformationsaktivitäten werden zukünftige Kooperationspotenziale erarbeitet, um langfristig eine nachhaltige grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung zu etablieren.



Landeshauptmann-Stellvertreter Mag. Wolfgang Sobotka und der slowakische Staatssekretär für Gesundheitswesen, MUDr. Mario Mikloši, PhD

VEREINBARUNG ÜBER DIE ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN DEM LAND NIEDERÖSTERREICH UND DEN KREISEN SÜDBÖHMEN, SÜDMÄHREN UND VYSOČINA - ARBEITSGRUPPE GESUNDHEIT

Das Land Niederösterreich arbeitet mit seinen tschechischen Nachbarregionen Südböhmen, Südmähren und Vysočina bereits seit über 20 Jahren erfolgreich auf verschiedensten Ebenen zusammen. Dazu wurden 2014 eine Fortführung der Kooperation und ein Arbeitsprogramm für die Jahre 2014-2017 zwischen den Landeshauptleuten geschlossen. Die Stabsstelle EU koordiniert die Arbeitsgruppe Gesundheit seitens des Landes Niederösterreich.

EUREGHA - EUROPEAN REGIONAL AND LOCAL HEALTH AUTHORITIES

Bei EUREGHA handelt es sich um ein Netzwerk der Regionen im Gesundheits- und Sozialbereich aller Mitgliedsländer der EU, das geschaffen wurde, um Fach- und Detailinformationen aus den Regionen zu erhalten und Erfahrungen auszutauschen.

Um die Nachhaltigkeit der Arbeiten von EUREGHA sicherzustellen, hat Niederösterreich seit 2012 den Vize-Vorsitz und leitet die Arbeitsgruppe zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.

WHO REGIONS FOR HEALTH NETWORK (WHO RHN)

Das Netzwerk wurde 1992 gegründet und umfasst 25 Regionen aus 20 Ländern in Europa (nicht auf die EU-Mitgliedsstaaten beschränkt). Alle Netzwerkaktivitäten sollen die Implementierung der neuen WHO-Gesundheitspolitik 2020 unterstützen. Das Netzwerk entwickelte einen Umsetzungsplan zur Verbesserung der Chancengleichheit im Zugang zu Gesundheitsleistungen. Der NÖGUS trat diesem Netzwerk 2015 als Mitglied bei und präsentierte im Rahmen der Jahresveranstaltung im Oktober 2015 das EU-Projekt DART als Best-Practice-Beispiel für die Übertragbarkeit von EU-Projekten in andere europäische Regionen.

JOINT ACTION ON HEALTH WORKFORCE PLANNING AND FORECASTING

Im Oktober 2014 wurde der NÖGUS Mitglied in dem von der EU-Kommission finanzierten Projekt Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting (JAHWP). Oberstes Ziel des Projekts ist es, eine Plattform zum Austausch von Planungsansätzen für das Gesundheitswesen aufzubauen.

EUPREVENT

euPrevent ist ein Netzwerk der Gesundheitseinrichtungen zwischen Niederösterreich und der Euregio Maas-Rhein zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit mit dem Schwerpunkt Prävention und »patient empowerment«.

Der NÖGUS ist seit 2014 Vorstandsmitglied und veranstaltete am 8. Oktober 2015 in St. Pölten eine Vorstandssitzung, an der Vertreter aus der Euregio Maas-Rhein, unter ihnen auch Minister Antonios Antoniadis aus der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens, teilnahmen.



V. l. n. r.: Antonios Antoniadis Gesundheitsminister der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens, NÖGUS-Vorsitzender LH-Stv. Mag. Wolfgang Sobotka, Marleen van Rijnsbergen Gesundheitsministerin der Provinz Limburg in Belgien, Karl-Heinz Lambertz Parlamentsvorsitzender der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens, Karl-Heinz Feldhoff Vorsitzender euPrevent

»HEALTH IN ALL POLICIES« - NACHHALTIGKEIT IM GESUNDHEITS- UND SOZIALWESEN

Erstmals kam es im Rahmen dieses Projekts, welches 2014 initiiert wurde, zu einer Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitswesen, dem Sozialwesen sowie der Landwirtschaft und der Wirtschaft.

Ziel des in den Landeskliniken Melk und Mauer sowie in den Landespflegeheimen Melk und Mauer durchgeführten Projekts war die Evaluierung und Verstärkung einer an Nachhaltigkeit und Regionalität orientierten Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- und Sozialwesen mit Landwirtschaft und Wirtschaft.

Insgesamt wurden 21 nachhaltige Projektideen, von der »Handicap-Schneiderei« für Menschen mit besonderen Bekleidungsbedürfnissen bis zur Aufbereitung und Wiederverwendung von Einweg-Medizinprodukten, gemeinsam erarbeitet.

ELER

Im Programm für die ländliche Entwicklung in Österreich 2014-2020 wird entsprechend den Zielen und dem strategischen Rahmen der europäischen Gemeinschaftspolitik zur Entwicklung des ländlichen Raums beigetragen. Erstmals sind in diesem Fonds auch Mittel für das Gesundheitswesen vorgesehen.

Der Fokus liegt dabei auf dem bedarfsorientierten Auf- und Ausbau von Infrastrukturen im Bereich der ambulanten Gesundheitsdienstleistungen im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit. Die zuständige Stabsstelle EU koordiniert für den NÖGUS die Umsetzung des ELER-Programms im Bereich des Gesundheitswesens in Niederösterreich.

HONCAB

Ziel des Projekts ist es, ein europaweites Netzwerk zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung aufzubauen. Neben Projektpartnern aus den Ländern 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.

