



Bundesministerium

Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

sozialministerium.at

Zielsteuerung-Gesundheit:

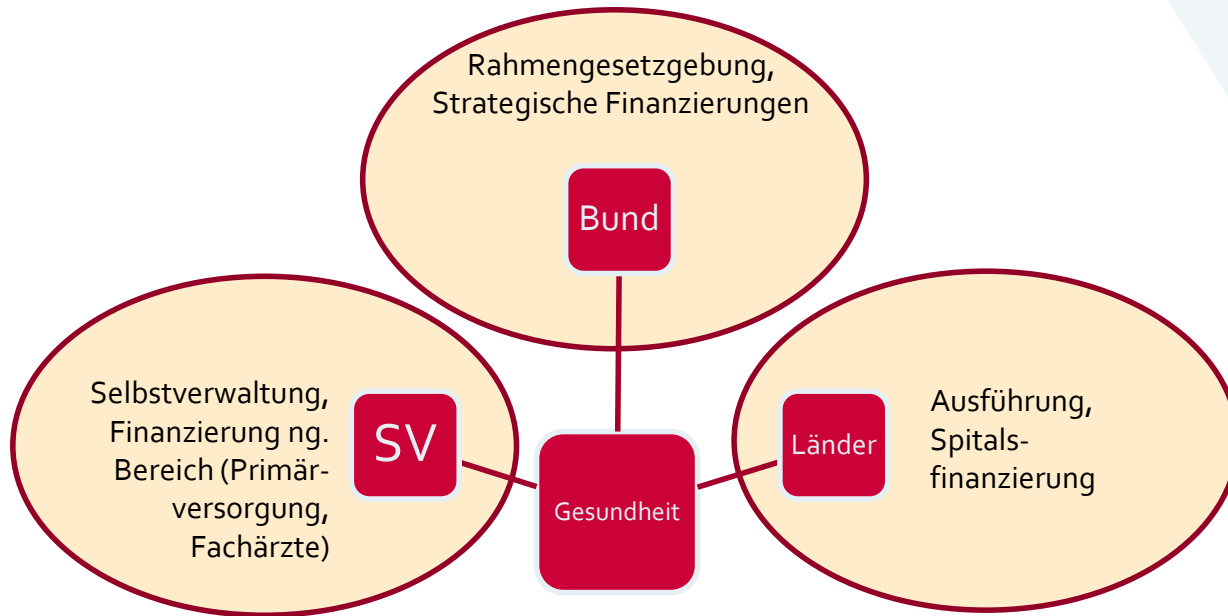
Hintergründe, Struktur und Themen 2024-2028

Dr.in Christina Dietscher

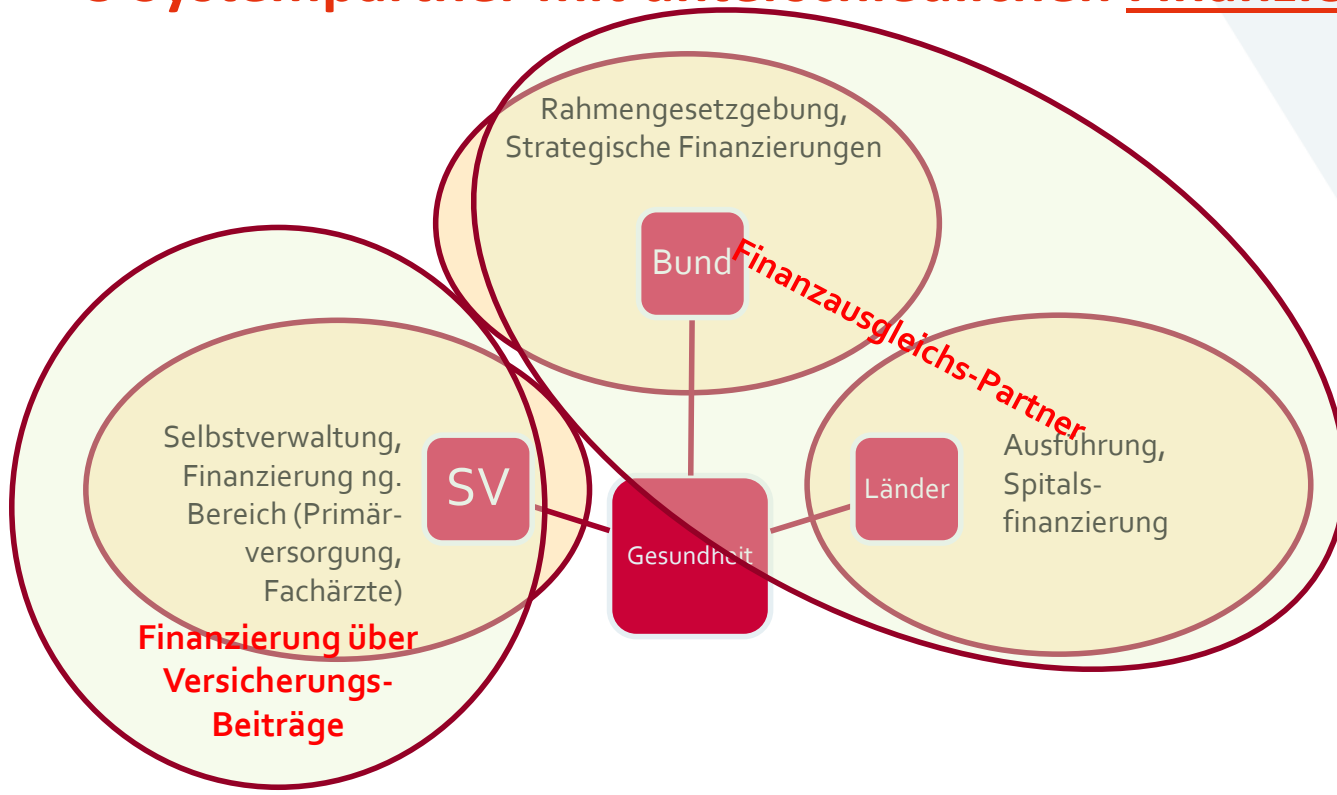
Abteilung VI/A/1 - Nicht übertragbare Erkrankungen und psychische Gesundheit

Wien, 27. Februar 2025

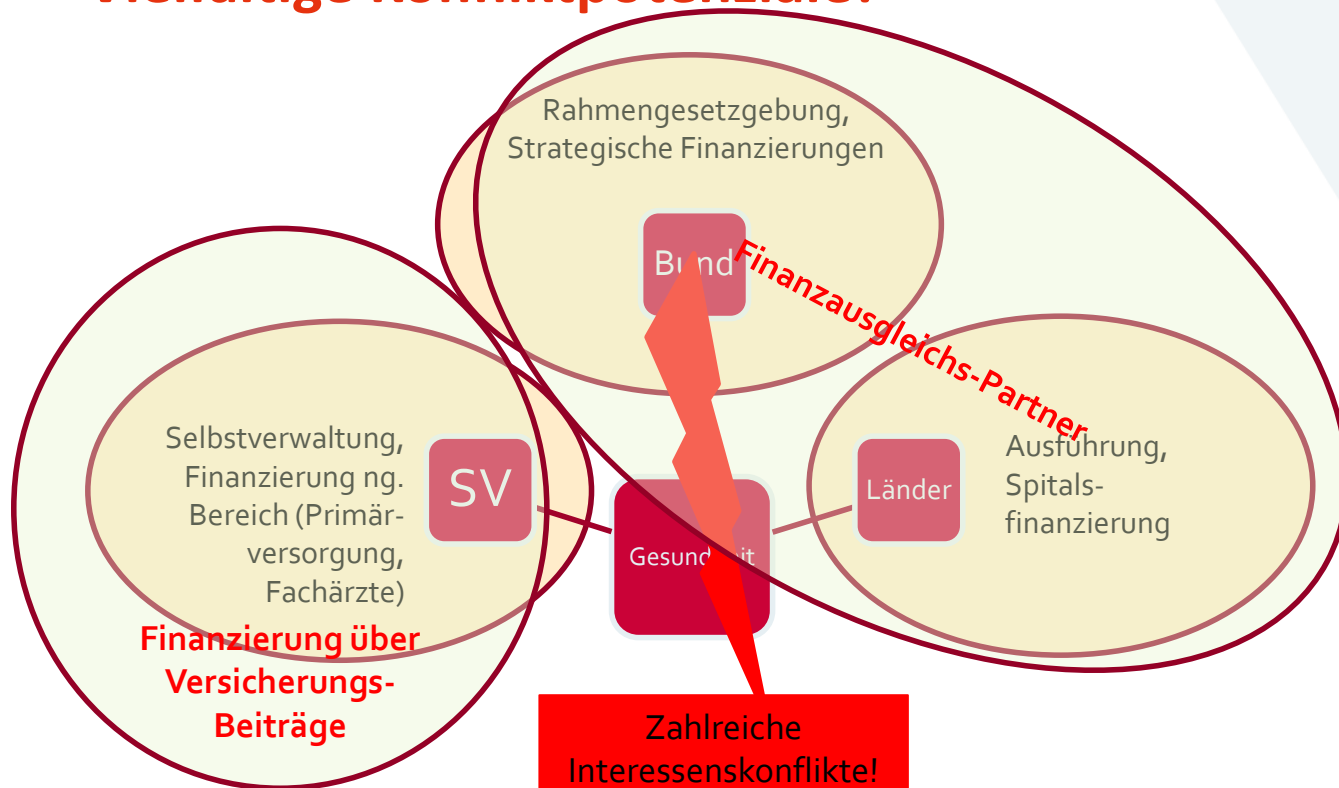
Das Besondere und Schwierige am Steuerungsbereich Gesundheit: 3 Systempartner mit unterschiedlichen Zuständigkeiten



Das Besondere und Schwierige am Steuerungsbereich Gesundheit: 3 Systempartner mit unterschiedlichen Finanzierungen



Das Besondere und Schwierige am Steuerungsbereich Gesundheit: Vielfältige Konfliktpotenziale!



Der Finanzausgleich (FAG) – Grundlage für die Mittelzuteilung an die Ressorts in Bund und Ländern

- FAG = periodisch (ca. alle 5 Jahre) wiederkehrende Verhandlungen zur Aufteilung der staatlichen Steuereinnahmen zwischen
 - Ministerien
 - Bundesländern
 - Städten und Gemeinden.
- Gesundheit ist ein eigener Verhandlungsbereich.
- Ziele, Höhe der verfügbaren Geldmittel und Mechanismen der Budget-Aufteilung werden in sogenannten **15a-Vereinbarungen** festgeschrieben, die vom Parlament beschlossen werden.

Zielsteuerung-Gesundheit

- Die Sozialversicherung (SV) – die aus Versicherungsbeiträgen (nicht aus Steuern) finanziert ist – ist kein Finanzausgleichspartner.
- Im Gesundheitssystem ist sie ein unverzichtbarer Partner.
- Damit die SV in die Umsetzung des FAG eingebunden werden kann, braucht es den sogenannten Zielsteuerungs-Vertrag – er wird zwischen Bund, Ländern und SV als gemeinsames Zielbild abgeschlossen.
- Entscheidungen in der Zielsteuerung werden nach dem Konsens-Prinzip getroffen.

Derzeitige Struktur der Zielsteuerung-Gesundheit

In allen Gremien
sind Bund,
Länder und SV
(die „drei
Kurien“)
paritätisch
vertreten

Bundes-Zielsteuerungskommission
– politische Beschlussfassung

Ca. 4 Sitzungen pro Jahr

Ständiger Koordinierungs-
Ausschuss – politische Prüfung und
Freigabe zur Beschlussfassung

Ca. 4 Sitzungen pro Jahr

Fach- und Arbeitsgruppen zur
Erarbeitung von Konzepten und
Maßnahmen

Häufigkeit der
Sitzungen
bedarfsabhängig

Schwerpunkte der aktuellen Zielsteuerung-Gesundheit: 4 strategische und 17 operative Ziele - 1

S1: Stärkung der ambulanten Versorgung bei gleichzeitiger Entlastung des akutstationären Bereichs und Optimierung des Ressourceneinsatzes

Themenbereich Versorgungsstrukturen und Ressourcen

- Op. Z. 1: Stärkung des niedergelassenen Bereichs
- Op. Z. 2: Stärkung des spitalsambulanten Bereichs und Strukturreformen
- Op. Z. 3: Stärkung der ambulanten Versorgung
- OP. Z. 4: Optimierung der Patient:innenströme und -wege „digital vor ambulant vor stationär“
- OP. Z. 5: Verfügbarkeit und Einsatz des für die qualitätsvolle Versorgung erforderlichen Gesundheitspersonals gewährleisten
- OP. Z. 6: Stärkung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung
- **Wesentliche weitere Arbeiten:** ÖSG, RSG, LKF-Modell und Dokumentationsgrundlagen, Primärversorgung, Humangenetik, Versorgungsforschung, Weiterentwicklung ÖGD

Schwerpunkte der aktuellen Zielsteuerung-Gesundheit: 4 strategische und 17 operative Ziele - 2

S2: Sicherstellen der Zufriedenheit der Bevölkerung durch Optimierung der Versorgungs- und Behandlungsprozesse

Themenbereich Qualität

- Op. Z. 7: Verbesserung der integrierten Versorgung
- Op. Z. 8: Sicherstellung der Qualität im gesamten Gesundheitswesen
- **Wesentliche weitere Arbeiten:** Qualitätsstrategie, Patient:innensicherheit, Transparente Information zur Qualitätsarbeit, Qualitätsstandards, A-IQI, HTA und Evidenzsynthesen, Qualitätsregister, Qualitätsberichterstattung

Themenbereich Digitalisierung

- Op. Z. 9: Neugestaltung der eHealth Governance
- OP. Z. 10: Öffentliche Gesundheitstelematikinfrastruktur (öGTI) sichern und weiterentwickeln
- OP. Z. 11: Anwendungen/Prozesse für digital unterstützte Versorgung bereitstellen und Innovationen managen
- OP. Z. 12: Verbesserung der Steuerungskompetenz im Gesundheitssystem
- **Wesentliche weitere Arbeiten:** Patient:innenlenkung, Integrierte Versorgung, Diagnosencodierung, Weiterentwicklung der ELGA GmbH

Themenbereich Medikamente

- Op. Z. 13: Optimierung der Medikamentenversorgung

Schwerpunkte der aktuellen Zielsteuerung-Gesundheit: 4 strategische und 17 operative Ziele - 3

S3: Erhöhung der Zahl der gesunden Lebensjahre und Verbesserung der Lebensqualität von gesunden und erkrankten Personen

Themenbereich Gesundheitsförderung, Primärprävention und Gesundheitskompetenz

- Op. Z. 14: Stärkung von zielgerichteter Gesundheitsförderung und Primärprävention
- Op. Z. 15: Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung
- **Wesentliche weitere Arbeiten:** Gesundheitsziele Österreich, Mundgesundheit, Ausgaben Gesundheitsförderung

Themenbereich Impfen

- Op. Z. 16: Etablierung des ÖIP, Erweiterung und Ausbau der Impfsettings im ÖIP sowie Verbesserung der Impfabzeptanz

Schwerpunkte der aktuellen Zielsteuerung-Gesundheit: 4 strategische und 17 operative Ziele - 4

S4: Gewährleistung einer langfristigen Finanzierbarkeit der öffentlichen Gesundheitsausgaben

Themenbereich Langfristige Finanzierbarkeit, Monitoring und Evaluierung, Transparenz

- Op. Z. 17: Nachhaltige Ausrichtung des Gesundheitssystems und Transparenz sicherstellen
- Op. Z. 18: Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung
- **Wesentliche weitere Arbeiten:** Outcomemessung, Monitoring Zielsteuerung-Gesundheit

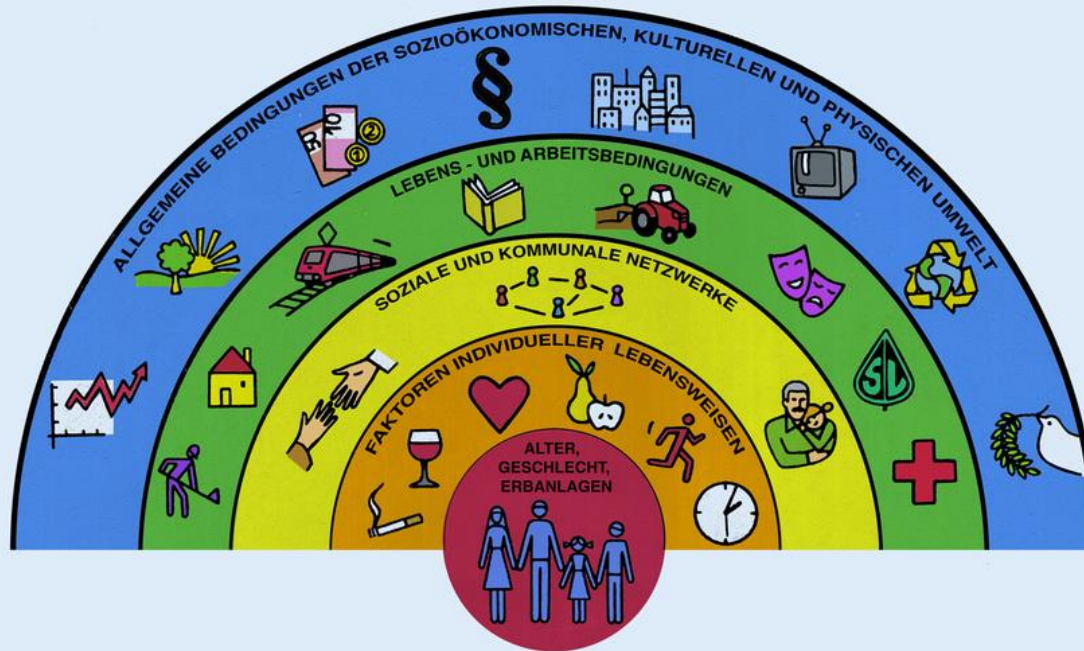
Finanzierungs-Mechanismen der Zielsteuerung

- Der Zielsteuerungsvertrag definiert auch, welche finanziellen Mittel den Kurien für die Umsetzung von Maßnahmen zur Zielerreichung zur Verfügung stehen und nach welchen Mechanismen die Mittel eingesetzt werden.
- Die Bundesgesundheitsagentur (BGA) ist ein gemeinsamer Finanzierungstopf, der bestimmte gemeinsame Maßnahmen auf Grundlage gemeinsamer Beschlussfassung finanziert.
- Für manche Maßnahmen werden Mittel nach dem Drittel-Prinzip aufgebracht (Bund, Länder und SV stellen jeweils ein Drittel der nötigen Ressourcen).

Beispiel für die Abarbeitung der Ziele

- In der „Fachgruppe Public Health“ – FGPH (als operative Ebene) erarbeiteten Vertreter:innen der drei Kurien eine neue Gesundheitsförderungs-Strategie in einem ca. anderthalbjährigen Prozess.
- Die Strategie legt Themen fest, die für Bund, Länder und SV bindend sind → d.h., sie sind verpflichtet, mit ihren Gesundheitsförderungs-Budgets nur Maßnahmen in den vereinbarten Themenbereichen zu finanzieren.
- Die Strategie wurde nach Finalisierung durch die FGPH vom Ständigen Koordinierungsausschuss geprüft und abgenommen und von der Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossen.
- Sie bildet nun die Grundlage für Finanzierungen im Rahmen der Programme des Fonds Gesundes Österreich, der Agenda Gesundheitsförderung des Bundes und die Gesundheitsförderungsfonds auf Landesebene.

Zusätzliche Herausforderungen im Bereich Gesundheitsförderung / Prävention / Soziales und Pflege



Determinanten in allen Lebens- und Politik-

Bereichen wirken auf Gesundheit →
der Großteil der Gesundheit wird
beeinflusst durch „indirekte
Gesundheitspolitik“ außerhalb des
eigentlichen Gesundheitsbereichs
→ es braucht auch ressort-
übergreifende
Steuerungsmöglichkeiten im Sinne
von Health in all Policies

→ z.B. nationale Strategien – wie
die Demenz-Strategie – und
Aktionspläne!

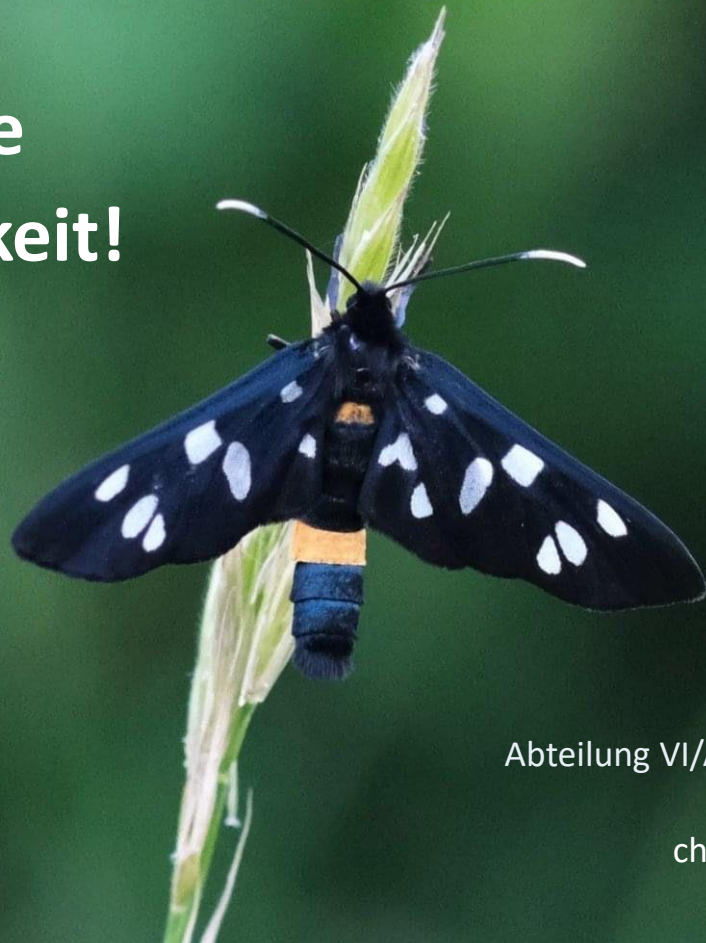
Fazit

- Die Festlegungen der jeweiligen Zielsteuerungs-Periode haben einen langen, mindestens anderthalbjährigen Vorlauf (Finanzausgleichs-Verhandlungen).
- Die aufgenommenen Themen und Umsetzungsmaßnahmen legen Prioritäten für einen mehrjährigen Zeitraum fest – Änderungen innerhalb der Periode sind möglich, aber eher unwahrscheinlich.
- Sowohl die Festlegung der gemeinsamen Ziele als auch die Art der Abarbeitung stellt immer einen Kompromiss aller Beteiligten über mehrere Hierarchie-Ebenen dar. Die Arbeitsweise ist daher eher langsam.
- Die Zielsteuerung ist auf den engeren Gesundheitsbereich begrenzt.

Relevanz für die Demenz-Strategie

- Derzeit (Periode 2024-2028) enthält die Zielsteuerung-Gesundheit keine Bezüge zum Thema Demenz.
- Die Zielsteuerung regelt nur Themen im Kompetenzbereich des Gesundheitsressorts (nicht Pflege, nicht Soziales) – ihre grundsätzlichen Möglichkeiten umfassen daher nur Teile der Demenz-Strategie.
- Eine Aufnahme versorgungsbezogener Aspekte in die Zielsteuerung wäre in Zukunft grundsätzlich möglich, wenn dies von allen drei Kurien gewünscht wird.
- Die nächste Zielsteuerungs-Periode startet voraussichtlich 2029, die Verhandlungen über ihre Inhalte werden ca. Ende 2027 beginnen.

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**



Dr.in Christina DIETSCHER
Abteilung VI/A/1 - Nicht übertragbare Erkrankungen
und psychische Gesundheit
christina.dietscher@sozialministerium.at