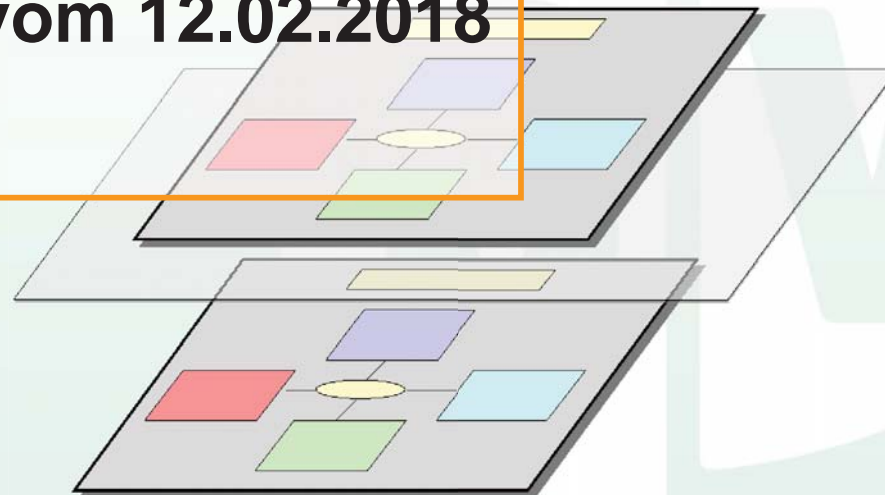
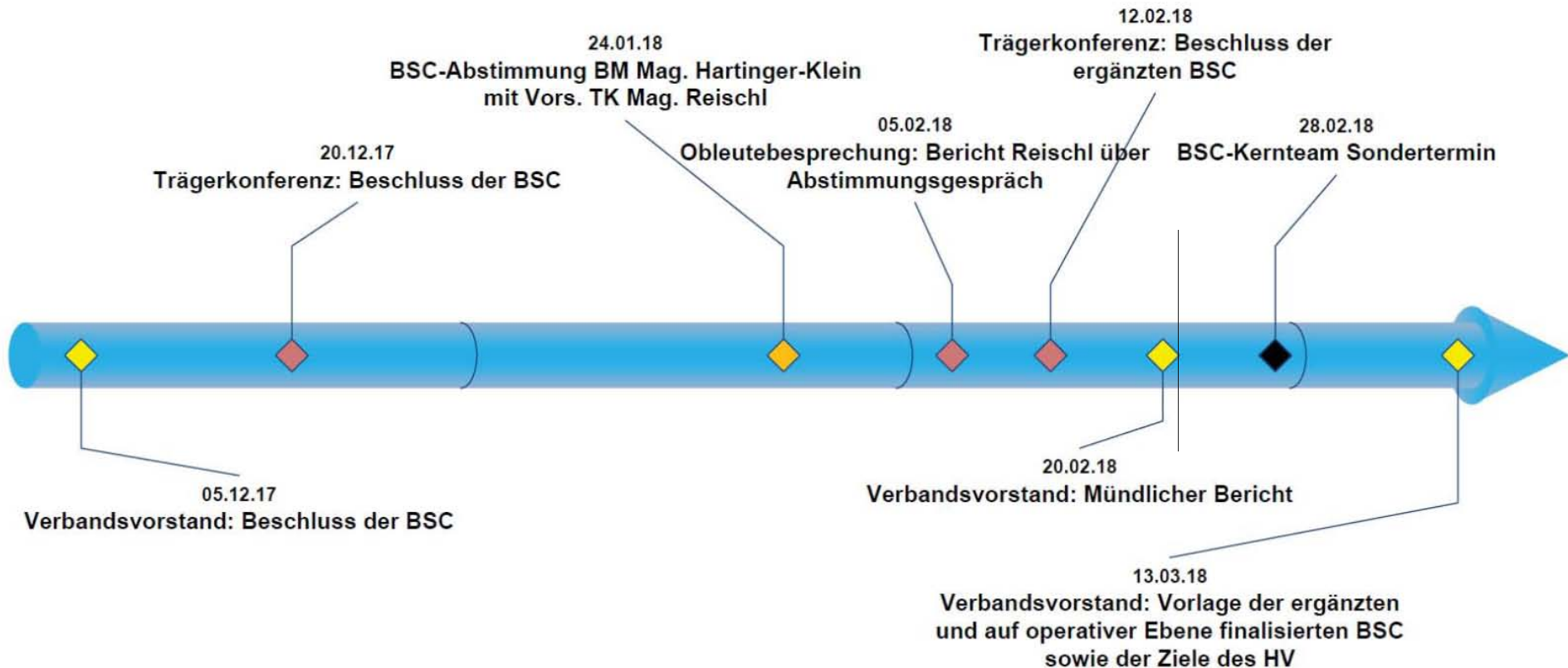


**Ziele für die Sozialversicherung
2018 und mittelfristige
Zielsetzungen bis 2021:
Ergänzte Fassung auf Basis des
TK-Beschlusses vom 12.02.2018**



BSC-Zeitschiene und Legende zu den farblich unterlegten Themen aus dem Regierungsprogramm



- bereits in der BSC vorhandene/beschlossene Themen aus dem Regierungsprogramm in rot (TK 20.12.2017)
- nachträglich vorgeschlagene Ergänzungen aus dem Regierungsprogramm (BSC-Abstimmungsgespräch mit BMA3GK) in gelb

Strategiefelder 2015-2021

► **Gesundheit erhalten und verbessern**

► **Absicherung gegen finanzielle Risiken sicherstellen**

► **Zufriedenheit der Kunden steigern**

Mittelfristige Ziele 2021 und Zuordnung der Jahresziele 2018-2021

Ziel 2021: Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen

Wirkung 2021: 1,5 gewonnene Lebensjahre

- Public Health Orientierung leben (Public Health Maßnahmenplan, Migranten, Outcomemessung, Versorgungsforschung, **Vorsorgeuntersuchung**, BKFP, Unfallverhütung)
- Österreichweit abgestimmte Gesundheitsförderungsstrategie umsetzen + ZV, Op. Ziel 11
- „Frühe Hilfen“ lt. Regierungsprogramm ausbauen
- Zahnprophylaxe (insb. Mundhygiene) für Kinder und Jugendliche als Kassenleistung etablieren und finanzielle Bedeckung klären
- Gesundheit der Kinder und Jugendlichen stärken + ZV, Op. Ziel 4
- **Mutter-Kind-Pass lt. Regierungsprogramm weiterentwickeln**

Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

Wirkung 2021: Armutsgefährdungsquote in %: (EU-SILC)

- **Personen über 65 J.: ≤ 15 - Geldleistungsbezieher des SV-Systems : X**

- Faktisches Pensionsalter anheben durch Ermöglichung eines längeren Verbleibs im Erwerbsleben
- Einkommensersatz sicherstellen

Wirkung 2021: Vorläufige Messgröße: Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben in % (lt. SHA): 2021 \leq 2014

- **Wartezeiten reduzieren und transparent gestalten**
- Sachleistungsprinzip sicherstellen und weiterentwickeln (Strategie, Zahn, CT/MR, Vertragsarztstellen, HBHI, Psychische Gesundheit, Leistungsharmonisierung) + ZV, Op. Ziel 9

Ziel 2021: Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern

Wirkung 2021: Zufriedenheit mit den Leistungen der gesetzlichen KV, PV und UV (Kundenzufriedenheitsindex)

KV: $\leq 2,3$ (Wert 2013); PV: $\leq 2,6$ (Wert 2013); UV: $\leq 2,2$ (Wert 2013)

- Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken + ZV, Op. Ziel 10
- **Stärkung der Patientenrechte durch Aufnahme von Content im Portal www.gesundheit.gv.at unterstützen**
- Kundenzufriedenheit verbessern
- e-card mit Foto ausstatten bzw. **Online Foto bei Arztbesuch und e-card am Smartphone realisieren**

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<p>Public Health (PH)-Orientierung leben</p> <p>- Public Health in den Kernprozessen der SV verankern Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2018 lt. Maßnahmenkatalog/ $\geq 80\%$</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p><i>Federführung: HV, VAEB</i></p> </div>	<p>Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2019 lt. Maßnahmenkatalog/ $\geq 80\%$</p>	<p>Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2020 lt. Maßnahmenkatalog/ $\geq 80\%$</p>		1,5 gewonnene Lebensjahre
	<p>PH-Orientierung leben</p> <p>-Migranten Umsetzungsgrad Jahresarbeitsplan 2018 / $\geq 80\%$</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p><i>Koordination/Federführung: HV, WGKK, TGKK, OÖGKK</i></p> </div>	<p>Umsetzungsgrad Jahresarbeitsplan 2019 / $\geq 80\%$</p>	<p>Umsetzungsgrad Jahresarbeitsplan 2020 / $\geq 80\%$</p>	<p>Evaluierungsbericht zu Strategie 2018-2020</p>	

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<p><u>PH-Orientierung leben</u></p> <p>- Outcomemessung Stufe 1 SV-GFP-Index (Messung der Einflussfaktoren auf die Gesundheitsdeterminanten) / Indexwert =1 (Anm.: Index ist erstellt) HV + KVTR</p> <p>Stufe 2 SV-GFP-Index (Messung der Determinanten) / Indexwert=1 HV</p>	<p>Stufe SV-GFP-Index1/ Indexwert =1</p> <p>Stufe 2 SV-GFP-Index/ Indexwert=1</p> <p>Entwicklung und Festlegung Stufe 3 SV-GFP-Index (Outcomemessung)</p>	<p>Stufe SV-GFP-Index1 / Indexwert =1</p> <p>Stufe 2 SV-GFP-Index/ Indexwert=1</p>		1,5 gewonnene Lebensjahre

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<p><u>PH-Orientierung leben</u></p> <p>- Versorgungsforschung Fertigstellung des Tools zur Umsetzung von Versorgungsaufträgen</p> <p style="text-align: center;">Federführung: HV</p> <p>Erarbeitung eines Versorgungsatlas zur Darstellung der regionalen Versorgung der Vertrags- (und Wahl)ärzte unter Berücksichtigung von Spitalsambulanzen/ 30.06.2018</p> <p style="text-align: center;">Federführung: HV</p>				1,5 gewonnene Lebensjahre
	<p><u>PH-Orientierung leben</u></p> <p>- Vorsorgeuntersuchung</p> <p>Einladesystem im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung weiterentwickeln / Konzept liegt vor</p> <p style="text-align: center;">Federführung: WGKK(CC IV) + HV</p>				

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<p><u>PH-Orientierung leben</u></p> <p>-Brustkrebsfrüherkennung (BKFP) Fortführung des Programmes in Abhängigkeit vom aktualisierten BQS und erfolgreichen Vertragsverhandlungen mit der ÖÄK</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: CCIV</i></p>				1,5 gewonnene Lebensjahre
	<p><u>PH-Orientierung leben</u></p> <p>- Einen Unfallverhütungsschwerpunkt in einer gemeinsamen Kampagne UV-trägerübergreifend umsetzen</p> <p>Evaluierung durchgeführt</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: AUVA</i></p> <p>Abhaltung eines gemeinsamen Symposions mit den UV-Trägern zur Umsetzung des EU-Schwerpunkts „Gefährliche Arbeitsstoffe“</p>				

Ziel 2021: Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	Österreichweit abgestimmte Gesundheitsförderungsstrategie umsetzen An Gesundheitszielen und GF-Strategie (ZV) orientierte SV-GFP-STRATEGIE umsetzen/ Umsetzungsgrad: $\geq 80\%$	Analog 2018	Analog 2018	Analog 2018	1,5 gewonnene Lebensjahre
	„Frühe Hilfen“ lt. Regierungsprogramm ausbauen Maßnahmenplan für 2018 umsetzen/ Umsetzungsgrad: 100%	<i>HV + KVTR (Beteiligung der KVTR ergibt sich aus dem Maßnahmenplan)</i>			
	Zahnprophylaxe (insb. Mundhygiene) für Kinder und Jugendliche als Kassenleistung etablieren und finanzielle Bedeckung klären Konzept liegt vor	<i>HV, WGKK, OÖGKK, TGKK, VGKK</i>			

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<u>Stärkung von zielgerichteter Gesundheitsförderung und Prävention (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 11)</u>				1,5 gewonnene Lebensjahre (Basisjahr: 2013)
	<u>ZV 11, Bund, MN 4a:</u> Vereinfachung des Monitorings der Gesundheitsförderungsstrategie (Operative Umsetzung) / ab 1.1.2018	<u>ZV 11, Bund, MN 2:</u> Entwicklung evidenzbasierter Handlungsleitfäden für Vorhaben der GPF zur Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit / 31.12.2019	FG Public Health		
	<u>ZV 11, Bund, MN 3:</u> Entwicklung eines einheitlichen Kriterienkatalogs zur Anwendung bei Gesundheitsfolgenabschätzung in ausgewählten Bereichen / 31.12.2018				
<u>ZV 11, Bund, MN 1:</u> Umsetzung der vereinbarten Gesundheitsförderungsstrategie					
<u>ZV 11, Land, MN 1:</u> Umsetzung der vereinbarten Gesundheitsförderungsstrategie					
<u>ZV 11, Land, MN 2:</u> Implementierung von Maßnahmen zur Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit					

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	Gesundheit der Kinder und Jugendlichen stärken Erfüllungsgrad der Maßnahmen lt. Maßnahmenpaket 2020 (Beschluss TK 14.6.2016, TOP 8) \geq 80% <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> Gesamtkoordination: HV, WGKK (CCIV), TGKK </div>		Ausbau der multiprofessionellen, multidisziplinären Sachleistungsversorgung bei Entwicklungsstörungen durch niedergelassene FachärztInnen gemeinsam mit niedergelassenen TherapeutInnen mit kinderspezifischer Ausbildung bzw. in interdisziplinären Ambulatorien	Ausbau der psychotherapeutischen Sachleistungsversorgung für Kinder und Jugendliche	1,5 gewonnene Lebensjahre
	<div style="background-color: #ffff00; padding: 5px;"> Mutter-Kind-Pass lt. Regierungsprogramm weiterentwickeln Maßnahmenplan für 2018 umsetzen/ Umsetzungsgrad: 100% </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> HV + KVTR (Beteiligung der KVTR ergibt sich aus dem Maßnahmenplan) </div>		

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	Optimierung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen in ausgewählten Bereichen (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 4)				
		<p><u>ZV 4, Bund, MN 2:</u> Weiterentwicklung und Verankerung von Frühen Hilfen in Österreich (inkl. Finanzierungsmodell) / 30.06.2019</p> <p><u>ZV 4, Bund, MN 3:</u> Umsetzung eines Konzepts zur Attraktivierung der Mangelberufe in der Versorgung von Ki&Ju mit psychosozialen Problemen / 30.06.2019</p> <p><u>ZV 4, Bund, MN 1:</u> Optimierung Angebot, Akzeptanz, Abwicklung von Ki&Ju-Impfungen unter Nutzung e-Impfpass / 30.12.2019</p>	<p><u>ZV 4, Land, MN 1:</u> <i>Bedarfsgerechter Ausbau von multiprofessionellen, niederschweligen Angeboten im ki&ju-psychiatrischen und psychosozialen Bereich zur Verbesserung der Sachleistungsversorgung (funktionell-therapeutisch und psychotherapeutisch)</i> / 31.12.2020</p>	FG Public Health	

Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p>Faktisches Pensionsalter anheben durch Ermöglichung eines längeren Verbleibs im Erwerbsleben</p> <p>Verbesserte Trägerkooperation, um Erfolg der Rehabilitation zu verbessern/ Institutionalisierte Fallbesprechungen GKK/PVA haben stattgefunden</p> <p style="text-align: center;">GKKs + PVA</p> <p>Bericht der Versicherungsverläufe von RehaGeld-Beziehern liegt vor</p> <p style="text-align: center;">HV</p> <p>Bericht nach § 79c ASVG (Bericht über die Entwicklung der Versicherungsfälle der geminderten Arbeitsfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit) liegt vor und wird um die Tabelle medizinische Rehabmaßnahmen aus der Früherfassung bei psychischen Diagnosen (Richtlinien Umsetzung) ergänzt</p> <p style="text-align: center;">HV, PVA</p> <p>Gemeinsame Rehabilitationsstrategie entwickeln</p> <p style="text-align: center;">PVTR, KVTR</p> <p>Verbesserte Prävention von Hauterkrankungen (BK 19): Ausrollung auf mindestens eine weitere Landesstelle</p> <p style="text-align: center;">AUVA</p>				Armutsgefährdungsquote in %: (EU-SILC) - Personen über 65 J.: ≤ 15 - Geldleistungsbezieher des SV-Systems : X

Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p>Einkommensersatz sicherstellen Feststellung von Nettoersatzraten und Aufzeigen von kritischen Entwicklungen</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: HV</i></p>				<p>Armutsgefährdungsquote in %: (EU-SILC)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personen über 65 J.: ≤ 15 - Geldleistungsbezieher des SV-Systems : X <p>Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben in % (lt. SHA): 2020 \leq 2014</p>
	<p>Wartezeiten reduzieren und transparent gestalten</p>				
	<p>Sicherstellung eines systematischen Monitorings der Wartezeiten und Durchführung im Bereich CT/MR</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: HV</i></p>				
	<p>Entwicklung eines systematischen Monitorings für alle relevanten Vertragspartner / Konzept liegt bis 30.6. vor und erste Umsetzungsschritte bis 31.12.2018</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>HV + alle SVTR</i></p>				



Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

14

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p>Sachleistungsprinzip sicherstellen und weiterentwickeln Strategie zur Stärkung der Sachleistungsversorgung finalisieren und Beginn der Umsetzung</p> <p><i>Koordination: HV / Mitarbeit: WGKK, OÖGKK, STGKK, KGKK, SGKK, TGKK</i></p> <p>Verbesserung der Leistungsversorgung im Bereich Kinderzahnheilkunde (Ansatzpunkt EU Verordnung - kein Amalgam) durch Gesamtvertragliche Einigung mit ÖZÄK/ 01.07.2018</p> <p><i>Federführung: TGKK, HV</i></p> <p>Vertrag CT/MR abschließen</p> <p>Systematisches und laufendes Vertragsarztstellen-Monitoring in Regelbetrieb überführt</p> <p><i>Koordination: HV / Mitarbeit GKK</i></p>	Umsetzungsgrad der Maßnahmen aus der Strategie zur Stärkung der Sachleistungsversorgung / \geq 80%	Stärkung der Sachleistungsversorgung forcieren – Evaluierung		Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben in % (lt. SHA): 2021 \leq 2014
	<p style="text-align: center;">Fortsetzung</p>				

Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021		
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p>Fortsetzung</p> <p>Sachleistungsprinzip sicherstellen und weiterentwickeln Einheitliche HBHI-Anlaufstelle gemäß Programm HBHI 2020 in der SV umsetzen <i>Federführung: HV</i></p> <p>Umsetzung Versorgungsverbesserung psychotherapeutische Sachleistungsversorgung laut Bericht des HV zum Regierungsprogramm 2017/ versorgte Patienten: ≥ 74.000 <i>KVTR</i></p>	<p>Umsetzung Versorgungsverbesserung psychotherapeutische Sachleistungsversorgung laut Bericht des HV zum Regierungsprogramm 2017/ versorgte Patienten: ≥ 78.000</p>				<p>Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben in % (lt. SHA): 2021 \leq 2014</p>	
	<p>Leistungsharmonisierung vorantreiben: Themenfelder laut Beschlüssen der TK vom 13.06.2017 und 03.10.2017 analysieren und Strategien unter Berücksichtigung der Rechtslage entwickeln (z.B. Impfen, Wahlarztkostenerstattung, Selbstbehalte) <i>Federführung: HV, SGKK, BVA</i></p>	<p>Leistungsharmonisierung vorantreiben</p>					
	<p>Leistungsharmonisierung vorantreiben: Leistungsbereiche Physio- und Psychotherapie konzipiert <i>Federführung: HV</i></p>						
	<p>Selbstbehalte im Hinblick auf Steuerungs- und Finanzierungsrelevanz dargestellt <i>Federführung: HV, SGKK, BVA</i></p>						
	<p>Leistungsharmonisierung vorantreiben; Vorprojekt HBHI 2020 abgeschlossen: 1) Sicherstellung einer bedarfsorientierten Versorgung mit HBHI 2) Konzept zur Entwicklung eines Produktkataloges HBHI liegt vor <i>Federführung: HV+VAEB</i></p>						

Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<u>Zur Stärkung der Sachleistungsversorgung örtliche, zeitliche und soziale Zugangsbarrieren abbauen (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 9)</u>				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">FG Versorgungsstruktur</div>				
	<p><u>ZV 9, Bund, MN 1:</u> Analyse von Zugangsbarrieren im Gesundheitssystem und Ableitung von Maßnahmen zur Zugangsverbesserung/ /30.6.2018</p> <p><u>ZV 9, Bund, MN 2:</u> Analyse von Wechselwirkungen zwischen ärztlichen und Spitalsbereich und Ableitung von Maßnahmen zur Stärkung der Sachleistungsversorgung/ /30.6.2018</p> <p><u>ZV 9, Bund, MN3:</u> Etablierung eines sektorenübergreifenden Öffnungszeiten- und Wartezeiten-Monitorings/ /31.12.2018</p>	<p><u>ZV 9, Land, MN 2:</u> <i>Umsetzung von Terminmanagementsystemen bei den Anbietern, aufbauend Wartezeiten-Monitoring/ 30.6.2019</i></p> <p><u>ZV 9, Land, MN 3:</u> <i>Umsetzung von vereinbarten sachleistungssteigernden Maßnahmen in der psychosozialen Versorgung/ 31.12.2019</i></p>	<p><u>ZV 9, Land, MN 1:</u> <i>Umsetzung identifizierter Maßnahmen zur Verbesserung des Zugangs zur Sachleistungsversorgung/ 31.12.2020</i></p>		<p>Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben in % (lt. SHA): 2021 < 2014</p>

Ziel 2021: Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern	<p>Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken</p> <p>Umsetzungsgrad Maßnahmenplan/ $\geq 80\%$</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: HV, OÖGKK, VAEB</i></p>		Indexwert Health Literacy messen	Verbesserung Indexwert um x %	<p>Zufriedenheit mit den Leistungen der gesetzlichen KV, PV und UV (Kundenzufriedenheitsindex) KV: $\leq 2,3$ (Wert 2013); PV: $\leq 2,6$ (Wert 2013); UV: $\leq 2,2$ (Wert 2013)</p>
	<p>Umsetzung Konzept Selbsthilfe</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: HV</i></p>	Umsetzung Konzept Selbsthilfe und Evaluierung	Anpassung Konzept Selbsthilfe auf Basis der Evaluierung		
	<p>Stärkung der Patientenrechte durch Aufnahme von Content im Portal www.gesundheit.gv.at unterstützen</p> <p>Mitarbeit am Konzept liegt vor</p>	<i>HV</i>			

Ziel 2021: Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern	<u>Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 10)</u>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">FG Public Health</div>		Zufriedenheit mit den Leistungen der gesetzlichen KV, PV und UV (Kundenzufriedenheitsindex): KV: $\leq 2,3$; PV: $\leq 2,6$; UV: $\leq 2,2$ (Werte 2013)
			<u>ZV 10, Bund, MN 3:</u> Durchführung einer weiteren Erhebung und Analyse der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung (vorzugsweise im Rahmen einer internationalen Befragung) / 31.03.2020		
<u>ZV 10, Bund, MN 1:</u> Weiterführung und Ausbau der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) entsprechend BGK Empfehlungen <u>ZV 10, Bund, MN 2:</u> Förderung individueller und organisationaler Gesundheitskompetenz auch für vulnerable Gruppen durch entsprechende Maßnahmen <u>ZV 10, Land, MN 1:</u> Durchführung von Maßnahmen und „Best-Practice“ Projekten zur Förderung individueller und organisationaler Gesundheitskompetenz (inklusive Evaluierung)					

Ziel 2021: Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern	Kundenzufriedenheit verbessern Modernisierter Kundenzufriedenheitsindex ist entwickelt und neue Zielwerte sind festgelegt Federführung: HV	Kundenzufriedenheitsumfrage Neu durchführen			Zufriedenheit mit den Leistungen der gesetzlichen KV, PV und UV (Kundenzufriedenheitsindex) KV: ≤ 2,3 (Wert 2013); PV: ≤ 2,6 (Wert 2013); UV: ≤ 2,2 (Wert 2013)
	Analyse zur Mehrfachversicherung liegt vor / Konzept zur automatisierten Beitragserrstattung bzw. Differenzvorschreibung ist erstellt sowie Analyse der mehrfach Anspruchsberechtigten hinsichtlich Beitragsleistung und Leistungsanspruchnahme liegt vor Federführung: HV Federführung: HV, WGKK, NÖGKK, OÖGKK, VAEB, SVA, SVB				
	e-card mit Foto ausstatten *) Zuschlagserteilung durch den HVB für das Angebot des Kartenproduzenten der e-card G5 ist erfolgt Technische Umsetzung der Anforderungen aus der Verordnung zu § 31a Abs 8 ASVG und der dazu angepassten Musterkrankenordnung sind großteils erfolgt Federführung: HV Federführung: SVC	Auslieferung e-card mit Foto gemäß Plan Federführung: SVC			
	Online Foto bei Arztbesuch und e-card am Smartphone realisieren *) Konzept "Online Foto bei Arztbesuch" ist erstellt und ist mit dem BMI abgestimmt Umsetzung ist gestartet *) alternativ	Umsetzung „Online Foto bei Arztbesuch ist abgeschlossen. Konzepterstellung e-card Funktion mit Smartphone gestartet. Federführung: SVC	Konzept e-card Funktion mit Smartphone ist erstellt, Umsetzung ist gestartet.		

Strategiefelder 2015-2021

► **Eine nachhaltige,
konsolidierte,
solidarische
Finanzierung
sichern**

Mittelfristige Ziele 2021 und Zuordnung der Jahresziele 2018- 2021

Ziel 2021: Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern

Wirkung 2021: Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %

- Wirksame Einnahmensicherung (mBGM, Zugriffe DBENTS)
- Spitalsambulanten Bereich bei gleichzeitiger Anpassung der Finanzierungsströme entlasten
- Kostendynamik im niedergelassenen Bereich senken (Vertragsärzte)
- Kostendynamik im niedergelassenen Bereich senken (Institute)
- Kostendynamik bei Physiotherapie einbremsen
- Kostendynamik im Heilmittelsektor einbremsen
- Kostendynamik bei Heilbehelfen und Hilfsmittel einbremsen
- Kostendynamik bei Transportkosten einbremsen
- Kostendynamik bei sonstigen Gesundheitsausgaben einbremsen
- Verwaltungseffizienz erhöhen

Ziel 2021: Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern

21

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern	<p>Wirksame Einnahmensicherung mBGM: Umsetzung auf Basis der Programmvorgaben – Zeitplan, Meilensteine</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <i>Federführung: HV, (Träger lt. Programm)</i> </div> <p>Zugriffe auf Datenbank für Entsendungen (DBENTS) im Jahr 2018/10.000</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <i>KVTR</i> </div>	<p>mBGM: Einsatz</p>			Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %

Ziel 2021: Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern</p>	<p style="background-color: #ffff00; padding: 2px;">Spitalsambulanten Bereich bei gleichzeitiger Anpassung der Finanzierungsströme entlasten</p> <p>SV-Bericht zu Verlagerungseffekten zwischen <i>stationärem und ambulantem Bereich</i> liegt für 2017 vor</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content;"> <p>Federführung: HV, Mitarbeit: WGKK, NÖGKK, KGKK, SVB</p> </div>	<p>SV-Bericht zu Verlagerungseffekten zwischen stationärem und ambulantem Bereich liegt für 2018 vor</p>	<p>Strategie im Hinblick auf FAG-Verhandlungen liegt vor.</p>		<p>Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungsrücklage: 100 %</p>

Ziel 2021: Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern	Kostendynamik im niedergelassenen Bereich senken Aufwand vertragsärztliche Hilfe nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 2.781.717.979 Euro				Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %
	Kostendynamik im niedergelassenen Bereich senken Aufwand Institute nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 559.452.745 Euro				
	Kostendynamik bei Physiotherapie einbremsen Aufwand Physiotherapie (nur Vertrags- und Wahlphysiotherapeuten - ohne Vertragsärzte und Institute) nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 208.359.227 Euro				
	Kostendynamik im Heilmittelsektor einbremsen Aufwand nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 3.835.769.211 Euro				
	Kostendynamik bei Heilbehelfen und Hilfsmittel einbremsen Aufwand Heilbehelfe und Hilfsmittel (einschließlich medizinischer Rehabilitation - inkl. UST) nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 659.966.880 Euro				
	Kostendynamik bei Transportkosten einbremsen Aufwand nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 272.688.482 Euro				
	Kostendynamik bei sonstigen Gesundheitsausgaben einbremsen Zielsteuerungsrelevante Gesundheitsausgaben abzüglich Zielwerte 1 bis 6/ 2.698.045.476 Euro				

Ziel 2021: Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern				Neue Ausgabenobergrenzen (AOG) + Verteilung ab 2022 entwickeln Entwicklung neue AOG und Verteilung	Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %
	Verwaltungseffizienz erhöhen Beschluss der Verwaltungskostenziele 2018 durch die TK umsetzen: Umsetzung durch 9 GKK, VAEB, BVA, SVA, SVB, PVA, AUVA, HV Entwicklung eines Kostendämpfungspfades für die Verwaltung (Volumen 120 Mio. EUR) IT-Kostendeckel umsetzen/ ≤ 270,1 Mio. Euro				

Federführung: HV, NÖGKK, OÖGKK, VAEB

Koordination: HV

Strategiefelder 2015-2021

- ▶ **Qualität der sozialen Sicherungs- und Versorgungssysteme und Zugang zu diesen optimieren**

Mittelfristige Ziele 2021 und Zuordnung der Jahresziele 2018-2021

Ziel 2021: Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern

Wirkung 2021: Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)

- Qualität im Gesundheitswesen vorantreiben + ZV, Op. Ziel 8
- **Impfraten für Gesundheitspersonal in Eigenen Einrichtungen erhöhen**
- Aus- und Weiterbildung sowie Verantwortungsbereiche für Gesundheitsberufe weiterentwickeln
- Evidenzbasierung (HTA, EBM) schrittweise etablieren

Ziel 2021: Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen

Wirkung 2021: Anteil der Bevölkerung, der in multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgungsmodellen versorgt wird: Mindestens 15 %

- **Primärversorgung etablieren** + ZV, Op. Ziel 1.1
- Ambulante Strukturen bedarfsorientiert anpassen

Ziel 2021: Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern	<p>Qualität im Gesundheitswesen vorantreiben Umsetzungsgrad der aktualisierten BQLL Präop. Diagnostik/ 100%</p> <p style="text-align: center;">KVTR</p> <p>Projekt zur sektorenübergreifenden EQ-Messung: Weiterführung und Projektabschluss</p> <p style="text-align: center;">Federführung: HV, NÖGKK</p>	Pilotierung bei positivem Projektabschluss			Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)
	<p>Impfraten für Gesundheitspersonal in Eigenen Einrichtungen erhöhen Konzept liegt vor</p>	Federführung: WGKK, VAEB, BVA, PVA, AUVA			

Ziel 2021: Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern	<p><u>Sicherstellung der Ergebnisqualität im gesamten ambulanten Bereich (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 8)</u></p> <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;"><i>FG Versorgungsprozesse</i></p>				<p>Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)</p>
	<p><u>ZV 8, Bund, MN 2:</u> Anpassung und Weiterentwicklung der „Qualitätsmessung im ambulanten Bereich“ (Basis: Pilotprojekte) / 31.12.2018</p> <p><u>Bezug zu ZV / Teil C – Laufende Arbeiten, Artikel 10.6:</u></p> <p>(1) Umsetzung der 2017 durch die B-ZK beschlossenen Qualitätsstrategie</p> <p>(3) Entwicklung eines Konzeptes zur österreichweiten Ausrollung anhand der ausgewerteten Pilotprojekte zur ambulanten Ergebnisqualitätsmessung (EQ)</p>		<p><u>ZV 8, Bund, MN 3:</u> Ausrollen der sektorenübergreifenden Qualitätsmessung im ambulanten Bereich und Aufbau eines Berichtswesens / 31.12.2020</p> <p><u>ZV 8, Land, MN 1:</u> Ausrollen der Qualitätsmessung insbes. für Diabetes im gesamten ambulanten Bereich / 31.12.2020</p>	<p><u>ZV 8, Bund, MN 4:</u> Organisatorische und rechtliche Vorbereitung der sektorenübergreifenden codierten Diagnosendokumentation im ambulanten Bereich (Basis: Pilotprojekte) / 31.12.2021</p> <p><u>ZV 8, Land, MN 2:</u> Umsetzung weiterer Pilotprojekte zur codierten Diagnosendokumentation im ambulanten Bereich / 31.12.2021</p>	
	<p><u>ZV 8, Bund, MN 1:</u> Regelmäßige Publikation eines Qualitätsberichts zum ambulanten und stationären Bereich (siehe: Art 9 Abs. 4 15a OF)</p>				

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern	<p>Aus- und Weiterbildung sowie Verantwortungsbereiche für Gesundheitsberufe weiterentwickeln</p> <p>Abschluss der Arbeiten zu den Kompetenzprofilen Kernteam und erweitertes Team Primärversorgung (insbesondere in Hinblick auf die Aufgabenteilung) und Identifizierung von allfälligen Adaptierungsbedarfen der Curricula (ZV 2, Bund, MN 2)</p> <p><i>FG Versorgungsstrukturen</i></p>	sh. ZV, operatives Ziel 2 (Folie 45)			Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)
	<p>Evidenzbasierung (HTA, EBM) schrittweise etablieren</p> <p>Gesundheitsökonomische Evaluation und Bewertung für 1 weitere Intervention im Gesundheitswesen ist abgeschlossen</p> <p>Beteiligung an EUNetHTA Joint Action 3 (JA3)</p> <p>Aufbereitung eines weiteren Leistungsbereiches ist erfolgt (Thema der EUNetHTA JA3)</p>	<p><i>Federführung: HV</i></p>			

Ziel 2021: Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen	<p>Primärversorgung etablieren</p> <p>Umsetzung eines mit ÖÄK bundesweit abgeschlossenen Primärversorgungs-GV/ 30.06.2018</p> <p>Abschluss und Umsetzung von gesamtvertraglichen Regelungen unter Berücksichtigung des Aufgabenprofils und der ambulanten Leistungsmatrix für die Primärversorgung auf Trägerebene</p> <p>Entwicklung eines Rollout Plans</p> <p>Konzept für Einbindung weiterer Gesundheitsberufe erarbeitet</p>	<p>sh. ZV, operatives Ziel 1.1 (Folie 30) sowie ZV, operatives Ziel 3 (Folie 53)</p> <p><i>Federführung:HV</i></p> <p><i>Koordination HV/ KVTR</i></p> <p><i>HV + alle KVTR</i></p> <p><i>HV+OÖGKK</i></p>			<p>Anteil der Bevölkerung, der in multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgungsmodellen versorgt wird: Mindestens 15 %</p>
	<p>Ambulante Strukturen bedarfsorientiert anpassen</p> <p>ZV 1.2, Bund, MN 1: Finalisierung des Konzepts zu Versorgungsstrukturen für die multiprofessionelle ambulante Fachversorgung/ 30.06.2018</p> <p>Monitoringkonzept zu den neuen Versorgungsformen erarbeitet</p>	<p><i>FG Versorgungsstrukturen</i></p> <p><i>Federführung: HV</i> <i>Mitarbeit: WGKK, OÖGKK</i></p>			

Ziel 2021: Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung aufbauen

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen	<u>Primärversorgungsmodelle auf- und ausbauen (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 1.1)</u>			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">FG Versorgungsstrukturen</div>	
	<p><u>ZV 1.1, Land, MN 3:</u> Einbindung der Stakeholder und Info zu PVE für die Bevölkerung und GDA/ 30.6.2018</p> <p><u>ZV 1.1, Land, MN 1b:</u> Abbildung der Planungsergebnisse im RSG und anschließend Transformation in den Stellenplan / 31.12.2018</p>			<p><u>ZV 1.1, Land, MN 2:</u> Umsetzung der im RSG definierten PVE (Invertragnahme und Evaluierung)/ /31.12.2021</p>	<p>Anteil der Bevölkerung, der in multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgungsmodellen versorgt wird: Mindestens 15 %</p>

Strategiefelder 2015-2021

► **Versorgungsprozesse am Bedarf ausrichten und deren Effizienz und Transparenz steigern**

Mittelfristige Ziele 2021 und Zuordnung der Jahresziele 2018-2021

Ziel 2021: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

Wirkung 2021: Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %

- Klare Versorgungsaufträge und Rollenverteilung definieren
- Über-, Unter- und Fehlversorgung beseitigen + ZV, Op. Ziel 6
- Integrierte Versorgung bei häufigen/chronischen Erkrankungen unter Einbeziehung aller Gesundheitsberufe stärken
- Medikamentenmanagement verbessern + ZV, Op. Ziel 7
- Arzneimittel Informationsplattform für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Österreich im Sinne des Grundsatzbeschlusses schaffen

Ziel 2021: Supportprozesse sind modernisiert und wirksam

Wirkung 2021: SV im Ranking der vergleichbaren IT-Provider führend

Wirkung 2021: E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt

- E-Health Projekte flächendeckend umsetzen (e-Medikation, ELGA, Gesundheitsberatung 1450 [TEWEB], e-Impfpass) + ZV, Op. Ziel 5
- IKT zur Patientenversorgung, Systemsteuerung und Innovation gezielt einsetzen
- Missbrauch bekämpfen

Ziel 2021: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

32

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam	<p>Klare Versorgungsaufträge und Rollenverteilung definieren</p> <p>Schrittweise Umsetzung der Versorgungsaufträge pro Bundesland lt. individuellem Vorgehensplan / 9</p> <p style="text-align: center;"><i>alle GKK</i></p> <p>Grundlagen für die Versorgungsaufträge weiterentwickelt</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: HV</i></p>				Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %
	<p>Über-, Unter- und Fehlversorgung beseitigen</p> <p>Auf Basis eines Versorgungsanalyse-Tools werden Überkapazitäten und nicht erforderliche Parallelstrukturen im AK Versorgungsplanung regelmäßig analysiert</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: HV</i></p>				

Ziel 2021: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam	Integrierte Versorgung bei häufigen/chronischen Erkrankungen unter Einbeziehung aller Gesundheitsberufe stärken				Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %
	Anzahl der Bundesländer in denen ein IV-Programm/Pilotprojekt Herzinsuffizienz durchgeführt wird / 2	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">OÖGKK, TGKK, VAEB</div>			
	Anzahl der Bundesländer in denen IV-Programm zur Schlaganfallversorgung umgesetzt wird / 2	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">OÖGKK, TGKK</div>			
	Anzahl der Bundesländer in denen ein Versorgungsprogramm zur Demenz entwickelt und ausgerollt wird / 4	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">WGKK, NÖGKK, OÖGKK, TGKK</div>			
	"Alkohol. Leben können.": Prüfung der Übernahme des Projektes in weiteren Bundesländern / Burgenland, Kärnten	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PVA, BGKK, KGKK</div>			
	Chronischer Rückenschmerz: erste Pilotprojekte von PVA mit WGKK und BGKK initiiert	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">WGKK, BGKK, PVA</div>			
	Konzept zum Ausbau von Disease-Management-/IV-Programmen unter Einbeziehung aller Gesundheitsberufe (Lotsenfunktion) liegt vor	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">WGKK(CC IV), HV</div>			

Ziel 2021: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam	<u>Verbesserung der Integrierten Versorgung (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 6)</u>				Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> FG Versorgungsprozesse </div>			<u>ZV 6, Land, MN 1:</u> Umsetzung der bundesweiten Qualitätsstandards Diabetes und Schlaganfall/ 31.12.2020	

Ziel 2021: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

35

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam	Medikamentenmanagement verbessern Maßnahmenpaket zur Polypharmazie liegt vor Konzept zur Erleichterung bei der Weiterverordnung von Medikamenten ist gemeinsam mit BMASGK erstellt Konzept betreffend zusätzlicher Anreize für die Verschreibung von Generika liegt vor	HV, SGKK, VGKK HV, WGKK HV, TGKK, VGKK			Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %
	Arzneimittel Informationsplattform für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Österreich im Sinne des Grundsatzbeschlusses schaffen (TK 20.12.2017, TOP 32) Vorliegen von endgültiger Projektplanung und exakter Kostenkalkulation sowie Start der Umsetzung auf Basis Projektvorgaben <i>(Anmerkung: Konnex Ziel „Gesundheit der Kinder und Jugendlichen stärken“)</i>	HV, STGKK			

Ziel 2021: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

36

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam	<u>Medikamentenversorgung sektorenübergreifend gemeinsam optimieren (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 7)</u>				Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">FG Versorgungsprozesse</div>				
	<u>ZV 7, Bund, MN 2:</u> Schaffung von rechtlichen Grundlagen für Beschaffung, Lagerung, Abgabe von Medikamenten in Wohn- und Pflegeheimen / 31.12.2018	<u>ZV 7, Bund, MN 1:</u> Analyse und Schaffen der organisatorischen und rechtlichen Grundlagen für die gemeinsame sektoren-, bundesländer- und EU-Staatenübergreifende Beschaffung von Medikamenten (Grundlagen) / 31.12.2019	<u>ZV 7, Bund, MN 6:</u> Systematische Bewertung von medizinischem Nutzen von neuen Medikamenten durch HTA (Berücksichtigung EUnetHTA) / 31.12.2020	<u>ZV 7, Bund, MN 3:</u> Für definierte hochpreisige Medikamente gemeinsam Indikationsstellungen, Behandlungspfade und Finanzierungsmodelle entwickeln und mittels Pilotprojekten umsetzen / 31.12.2021	
	<u>ZV 7, Bund, MN 5:</u> Prüfung und Schaffung der Rahmenbedingungen für die Ermöglichung der Wirkstoffverschreibung / 31.12.2018	<u>ZV 7, Bund, MN 4:</u> Einrichtung einer Clearing-Stelle für ausgewählte Arzneimittel zur anonymisierten Auskunft über Echtpreise und Mengen / 31.12.2019	<u>ZV 7, Land, MN 1:</u> Analyse und Weiterentwicklung des Verschreibungsverhaltens bei Spitalsentlassungen und Ambulanzbesuchen mit dem Ziel der Einhaltung der RöV / 31.12.2020	<u>ZV 7, Land, MN 3:</u> Analyse und Weiterentwicklung des ABS-Einsatzes in KA mit dem Ziel eines weitgehenden Einsatzes / 31.12.2021	
<u>ZV 7, Land, MN 4:</u> Schaffung von rechtlichen Grundlagen für Beschaffung, Lagerung, Abgabe von Medikamenten in Wohn- und Pflegeheimen / 31.12.2018	<u>ZV 7, Land, MN 2:</u> Schaffung der Voraussetzungen für die Meldung der Daten bzgl. Echtpreisen und Mengen für die Clearing-Stelle und Umsetzung / 31.12.2019				

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p><u>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</u> - eMedikation: Rollout lt. Masterplan abgeschlossen</p> <p>SVC + STGKK, KGKK, SGKK, TGKK</p>	<p>Ende Rollout</p> <p>Vollbetrieb aufgenommen</p>			E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt
	<p><u>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</u> - eRezept: Umsetzungsplanung abgeschlossen und Beginn der Entwicklung</p> <p>HV, SVC</p>	<p>Entwicklung abgeschlossen</p>	<p>Pilotierung eRezept ist gestartet</p>		
	<p><u>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</u> - eBS (elektronisches Bewilligungsservice; neu elektron. Kommunikationsservice eKOS): Einführung von eBS</p> <p>Federführung: ITSV</p>	<p>Vorbereitung und Produktivsetzung weiterer Leistungsarten und Vertragspartnergruppen im eBS.</p>	<p>Vorbereitung und Produktivsetzung weiterer Leistungsarten und Vertragspartnergruppen im eBS.</p>	<p>Vorbereitung und Produktivsetzung weiterer Leistungsarten und Vertragspartnergruppen im eBS.</p>	

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</p> <p>- ELGA: e-Befund: Regelbetrieb aufgenommen, Anbindung der verbleibenden Träger e-Medikation: Roll-Out in Eigenen Einrichtungen entsprechend Masterplan durchgeführt</p> <p>e-Transportschein: Fachkonzept für einen ö-weit einheitlichen e-Transportschein liegt vor</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: SVC</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>ITSV + WGKK, STGKK, KGKK</i></p> <p>Pflichtenhefte erstellt, Start Umsetzung. Abgestimmtes Vorgehen mit der ÖÄK zur Einführung liegt vor</p>			E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt
	<p>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</p> <p>- Gesundheitsberatung 1450 (TEWEB): Betrieb in 3 Bundesländern</p> <p>Evaluierung/ Wirkungsmessung in den 3 Bundesländern</p> <p>Vorbereitende Maßnahmen für Entscheidung zu österreichweitem Rollout</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: ITSV, WGKK, NÖGKK, VGKK</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: ITSV</i></p>	<p>Entscheidung zu österreichweitem Roll-out</p> <p>Erstellung und Abnahme des Masterplans zum Rollout</p> <p>Mindestens ein weiteres Bundesland nimmt den Gesundheitsberatung 1450 (TEWEB)- Betrieb auf</p>	<p>Vollständiger Rollout und Betrieb</p> <p>Umsetzung österreichweiter Maßnahmen zu Patientensteuerung auf Basis Gesundheitsberatung 1450 (TEWEB) - Auswertungen</p>		

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</p> <p>- Empfänger: Detail-Fachkonzept, Umsetzungsplanung und Detailkostenschätzung für Umsetzung Phase 1 auf Basis des bereits vorliegenden Konzepts liegen vor</p> <p>Start Erstellung Pflichtenheft</p>	<p>Umsetzung Phase 1 (Kleinkinder)</p>	<p>Pilotierung mit Arzt-SW-Integration in einer Region</p>		E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt
	<p>Federführung: SVC Beteiligung: VGKK</p> <p>Federführung: SVC</p>				

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p><u>IKT zur Patientenversorgung, Systemsteuerung und Innovation gezielt einsetzen</u> Realisierung einer Telemonitoring-Komponente im Disease Management Programm „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“/ Umsetzung lt. Arbeitsprogramm CCIV</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p><i>Federführung: CCIV Kooperationspartner: STGKK, VAEB</i></p> </div>				E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt

Ziel 2021: Supportprozesse sind modernisiert und wirksam

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021	
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<u>Gezielter Einsatz von IKT zur Patientenversorgung, Systemsteuerung und Innovation (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 5)</u>					
	FG E-Health					
	<p><u>ZV 5, Bund, MN 2:</u> Ausbau der IKT-Sicherheits-kompetenz im Gesundheits-wesen („Health CERT“) / 31.12.2018</p> <p><u>ZV 5, Bund, MN 5:</u> Evaluierung des Pilotprojekts und Weiterentwicklung des TEWEB-Konzepts für alle Bundesländer / 31.12.2018</p> <p><u>ZV 5, Land, MN 3a: Implementierung von TEWEB auf Basis der Evaluierung (Pilotierung)</u> / 31.12.2018</p>				<p><u>ZV 5, Bund, MN 4:</u> Rollout von ELGA inkl. e-Befund und e-Medikation fristgerecht entsprechend den rechtlichen Rahmenbedingungen fertigstellen/ 31.12.2021</p> <p><u>ZV 5, Land, MN 1: Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen im Bereich IKT-Sicherheits-kompetenz/</u> 31.12.2021</p> <p><u>ZV 5, Land, MN 2:</u> Fristgerechter Rollout von ELGA und Unterstützung beim Rollout von e-Befund und e-Medikation / 31.12.2021</p> <p><u>ZV 5, Land, MN 3b: Implementierung von TEWEB auf Basis der Evaluierung (Roll-Out)</u> / 31.12.2021</p> <p><u>ZV 5, Land, MN 4: Umsetzung vereinbarter e-card und -health Anwendungen</u> / 31.12.2021</p>	e-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt
	<p><u>ZV 5, Bund, MN 1:</u> Koordination, Konzeption und Umsetzung von e-health Anwendungen inkl. der Anwendungen im e-card System, um Parallelstrukturen und –entwicklungen zu vermeiden</p> <p><u>ZV 5, Bund, MN 3:</u> Weiterentwicklungen der ELGA-Infrastruktur für e-health Anwendungen</p> <p><u>ZV 5, Bund, MN 6:</u> Beobachtung und Bewertung innovativer IKT-Technologien zur Nutzbarmachung im Gesundheitswesen</p>					

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p>Missbrauch bekämpfen</p> <p>Berichte zur Bekämpfung von Sozialmissbrauch liegen vor / 2 (Abgabemengen von Medikamenten, e-card-Missbrauch)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> HV, SVC </div>			E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt

Strategiefelder 2015-2021

▶ Die Position der SV als zukunftsorientierte Managerin der sozialen Sicherheit ausbauen

▶ Innovationen und Kooperationen strategisch nutzen; Versorgungsstrukturen bedarfsgerecht gestalten

Mittelfristige Ziele 2021 und Zuordnung der Jahresziele 2018-2021

Ziel 2021: Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentl. Aufgabenerfüllung

Wirkung 2021: Governance-Standards liegen vor und werden gelebt

- Governance-Modell entwickeln
- Personalentwicklung stärken
- Korruption und sachfremde Einflüsse im Gesundheits- und Sozialsystem verhindern und für mehr Transparenz sorgen
- EU-Präsidentschaft 2. Halbjahr 2018: SV nimmt aktive Rolle ein
- AUVA reformieren
- Modellrechnungen für UV-Träger erstellen
- Modellrechnungen für PV-Träger erstellen
- Konzept zu den Fragen zentrale und dezentrale Aufgaben und Kompetenzen für die KV erarbeiten
- Rolle der Chefärzte weiterentwickeln

Ziel 2021: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPoS)

Wirkung 2021: Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht

- Strategie der SV zur zielgerichteten Weiterentwicklung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems auf Basis 15a/ZV und der Effizienzstudie
 - + ZV, Op. Ziel 1.2
 - + ZV, Op. Ziel 1
- Berufsrechte der Gesundheitsberufe überarbeiten – Nichtärztliche Gesundheitsberufe nach internationalem Vorbild stärken
 - + ZV, Op. Ziel 2
- Vertragspartnerrecht modernisieren
 - + ZV, Op. Ziel 3

Ziel 2021: Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentliche Aufgabenerfüllung

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentliche Aufgabenerfüllung	Governance-Modell entwickeln Governance-Regelungen in Abstimmung mit der Aufgabenbündelung schrittweise konzipieren <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: HV</i></div>			Evaluierung Governance-Regeln	Governance-Standards liegen vor und werden gelebt
	Personalentwicklung (PE) stärken Evaluierung d. reformierten Dienstprüfungen <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: HV</i></div> Gemeinsame E-Learning-Plattform für SV ist in der SV-Akademie eingerichtet <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: HV, WGKK</i></div>		Erste Teile der Dienstprüfung sind als E-Learning-Tool entwickelt	Dienstprüfung vollständig als E-Learning-Tool entwickelt	

Ziel 2021: Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentliche Aufgabenerfüllung

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentliche Aufgabenerfüllung	<p>Korruption und sachfremde Einflüsse im Gesundheits- und Sozialsystem verhindern und für mehr Transparenz sorgen Berücksichtigung der HV und Träger betreffenden Schlussempfehlungen aus dem Bericht des Rechnungshofes zu „Compliance im Vergabe- und Personalbereich in der Sozialversicherung“</p> <p style="text-align: center;"><i>HV + alle SVTR</i></p> <p>Neue Regelwerke liegen vor für: - Transparenz und Nachvollziehbarkeit bei Auftragsvergaben (neue Vergaberichtlinien) - Transparenz bei Datenschutz, Information der Betroffenen, Umsetzung der DSGVO, Neufassung der SV-DSV erfolgt)</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: HV</i></p>				Governance-Standards liegen vor und werden gelebt
	<p>EU-Präsidentschaft 2. Halbjahr 2018: SV nimmt aktive Rolle ein Anzahl der Vorsitzführungen und Delegations-Mitgliedschaften / jeweils 2</p> <p>Agendasetting in den Themenbereichen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung der Einführung von EESSI: Implementierung des europaweiten elektronischen Austausches von SV-Daten in den Mitgliedsstaaten - Brexit: Unterstützung einer EU-weiten koordinierten Umsetzung - Mobility-Package: Unterstützung der Erarbeitung einer einheitlichen Position der Mitgliedsstaaten - Heilmittel: Mitwirkung der SV an Aktivitäten des BMGF im Rahmen der EU-Präsidentschaft <p style="text-align: center;"><i>Federführung: HV + PVA bezügl. Pensionsthemen</i></p>				

Ziel 2021: Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentliche Aufgabenerfüllung

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentliche Aufgabenerfüllung	AUVA reformieren Gesamtkonzept liegt vor				
		AUVA			
	Modellrechnungen für UV-Träger erstellen Modellrechnungen liegen vor				
		alle UVTR+HV			
	Modellrechnungen für PV-Träger erstellen Modellrechnungen liegen vor				
	alle PVTR+HV				
Konzept zu den Fragen zentrale und dezentrale Aufgaben und Kompetenzen für die KV erarbeiten Konzept liegt vor					
	KVTR+HV				
Rolle der Chefärzte weiterentwickeln PH-orientierte Aufgabenanalyse und Weiterentwicklungskonzept liegen vor					
	OÖGKK, STGKK, SGKK, SVA				
					Governance-Standards liegen vor und werden gelebt

Ziel 2021: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPOS)

47

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPOS)	Strategie der SV zur zielgerichteten Weiterentwicklung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems auf Basis 15a/ZV und der Effizienzstudie Effizienzstudie – Aufgabenbündelung: Abarbeitung des TK-Beschlusses vom 3.10.2017, auf Basis der definierten Themenfelder	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> HV + Träger </div> Umsetzung von Maßnahmen aus der Effizienzanalyse auf Basis von Beschlüssen der TK	Verhandlungsvorbereitung 15a Neu/ZV	Verhandlung 15a/ZV Abarbeitung ZV	Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)	<u>Verbesserung der integrativen Versorgung durch gemeinsam abgestimmte verbindliche Planung und Umsetzung der folgenden Ziele (1.1.bis 1.3.) [Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 1]</u>				
	<p><u>ZV 1, Bund, MN 5:</u> Empfehlungen zur Finanzierung zusätzlicher Strukturen für HOS/PAL/ /30.6.2018</p> <p><u>ZV 1, Land, MN 2:</u> <i>Erstellung integrativer RSG gemäß den Rahmenvorgaben im ÖSG/ 31.12.2018</i></p>	<p><u>ZV 1, Bund, MN 1 (II):</u> Verordnung zum RSG/ 30.4.2019</p> <p><u>ZV 1, Bund, MN 2 (II):</u> Fertigstellung der Grundlagen für Versorgungsaufträge im ÖSG/ 31.12.2019</p>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> FG Versorgungsstrukturen </div>

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021	
Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)	Bedarfsgerechte Gestaltung, Abstimmung und Weiterentwicklung der ambulanten Fachversorgung (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 1.2)				Best point of service (BPos) im Sinne des G-ZG § 3 Z. 3 ist verwirklicht	
						FG Versorgungsstrukturen
	<u>ZV 1.2, Bund, MN 2:</u> Schaffen von organisatorischen und rechtlichen Voraussetzungen für die Umsetzung der Versorgungsaufträge/ /31.12.2018					<u>ZV 1.2, Land, MN 2:</u> Gezielter Aufbau/ Ergänzung von noch fehlenden HOS/PAL Kapazitäten im ambulanten Bereich inklusive Kinder-Pallativversorgung/ /31.12.2021
	<u>ZV 1.2, Land, MN 1:</u> Analyse und gemeinsame regionale Planung der ambulanten Fachversorgung auf Basis von Versorgungsaufträgen im Rahmen der RSG-Erstellung und anschließende Umsetzung/ 31.12.2018					
	<u>ZV 1.2, Bund, MN 3:</u> Strukturierte Unterstützung bei der Information zur ambulanten Fachversorgung und bei der Gründung von multiprofessionellen Versorgungsangeboten (im Sinne des Art. 31 Abs. 7, 15a B-VG OF)					

Ziel 2021: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)	Berufsrechte der Gesundheitsberufe überarbeiten – Nichtärztliche Gesundheitsberufe nach internationalem Vorbild stärken				Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht
	Überarbeitung der Berufsrechte der verschiedenen Gesundheitsberufe, um ein effektiveres Angebot für PatientInnen zu ermöglichen / Mitarbeit der SV	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> HV, WGKK, AUVA, PVA </div>			
	Konzeption zur Stärkung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe nach internationalem Vorbild liegt vor/ Mitarbeit der SV	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> HV, WGKK, AUVA </div>			
	Etablierung der extramuralen klinischen Pharmazie/ Mitarbeit der SV	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> HV, WGKK </div>			

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)</p>	<p><u>Verfügbarkeit und Einsatz des für die qualitätsvolle Versorgung erforderlichen Gesundheitspersonals sicherstellen [Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 2]</u></p>				<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Best point of service (BPos) im Sinne des G-ZG § 3 Z. 3 ist verwirklicht</p>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">FG Versorgungsstrukturen</div>				
	<p><u>ZV 2, Bund, MN 3:</u> Analyse der Einflussfaktoren auf die Berufsfeldattraktivität von Allgemeinmedizin, Pflege, u.ä. sowie Ableitung von Maßnahmen/ /31.12.2018</p>	<p><u>ZV 2, Bund, MN 1 (II):</u> Aufbau eines Analysewesens (IT-Tool) als gemeinsame Grundlage für die Planung der Personalressourcen/ /31.12.2019</p>	<p><u>ZV 2, Land, MN 5:</u> <i>Umsetzung von identifizierten Maßnahmen zur Steigerung der Berufsfeldattraktivität</i> /31.12.2020</p>		
<p><u>ZV 2, Land, MN 1:</u> Schaffung von ausreichend Lehrpraxen <u>ZV 2, Land, MN 2:</u> Unterstützung der Universitäten bei der Schaffung von ausreichend Plätzen für das KPJ <u>ZV 2, Land, MN 3:</u> Analyse und ggf. Anpassung der Ausbildungskapazitäten für ausgewählte Gesundheitsberufe <u>ZV 2, Land, MN 4:</u> Vernetzung der Ausbildungen der Gesundheitsberufe</p>					

Ziel 2021: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPoS)

52

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPoS)	<p>Vertragspartnerrecht modernisieren</p> <p>Finanzierung von Lehrpraxen ist langfristig sichergestellt</p> <p>Einen modernen rechtlichen Rahmen für die gute Versorgung der Versicherten konzipieren / Konzept liegt vor</p> <p>Gesamtkonzept zur Attraktivierung des Hausarztes liegt vor</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> HV, WGKK, OÖGKK, VGKK, BVA </div>			Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
<p>Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)</p>	<p><u>Stärkere Ausrichtung des Vertragswesens und der Honorierungssysteme am Versorgungsbedarf bei gleichzeitiger Unterstützung der Zielsetzungen der ZS-G und der Anforderungen an die Versorgungsformen (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 3)</u></p>				
	<p><u>ZV 3, Bund, MN 2:</u> Weiterentwicklung des bestehenden und Entwicklung eines neuen Vertragswesens und Honorierungssystems/ /31.12.2018</p> <p><u>ZV 3, Bund, MN 3:</u> Änderung des Vertragsregimes im ASVG (Integration der Versorgungsaufträge lt. ÖSG und RSG in den Gesamtvertrag)/ /31.12.2018</p>	<p><u>ZV 3, Land, MN 2: Umsetzung des ambulanten Bepunktungsmodell (lt. BGK Beschluss Juli 2016)/</u> /31.1.2019</p>	<p><u>ZV 3, Land, MN 1:</u> Umsetzung der bundesweiten Rahmenbedingungen bei der Invertragsnahme von Leistungserbringern/ /31.12.2020</p>	<p>FG Versorgungsstrukturen</p>	

