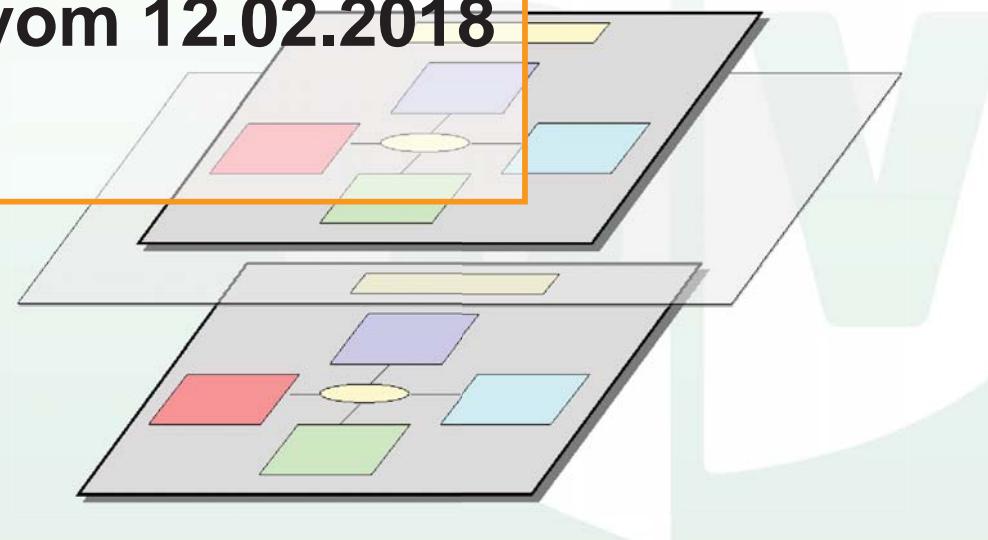
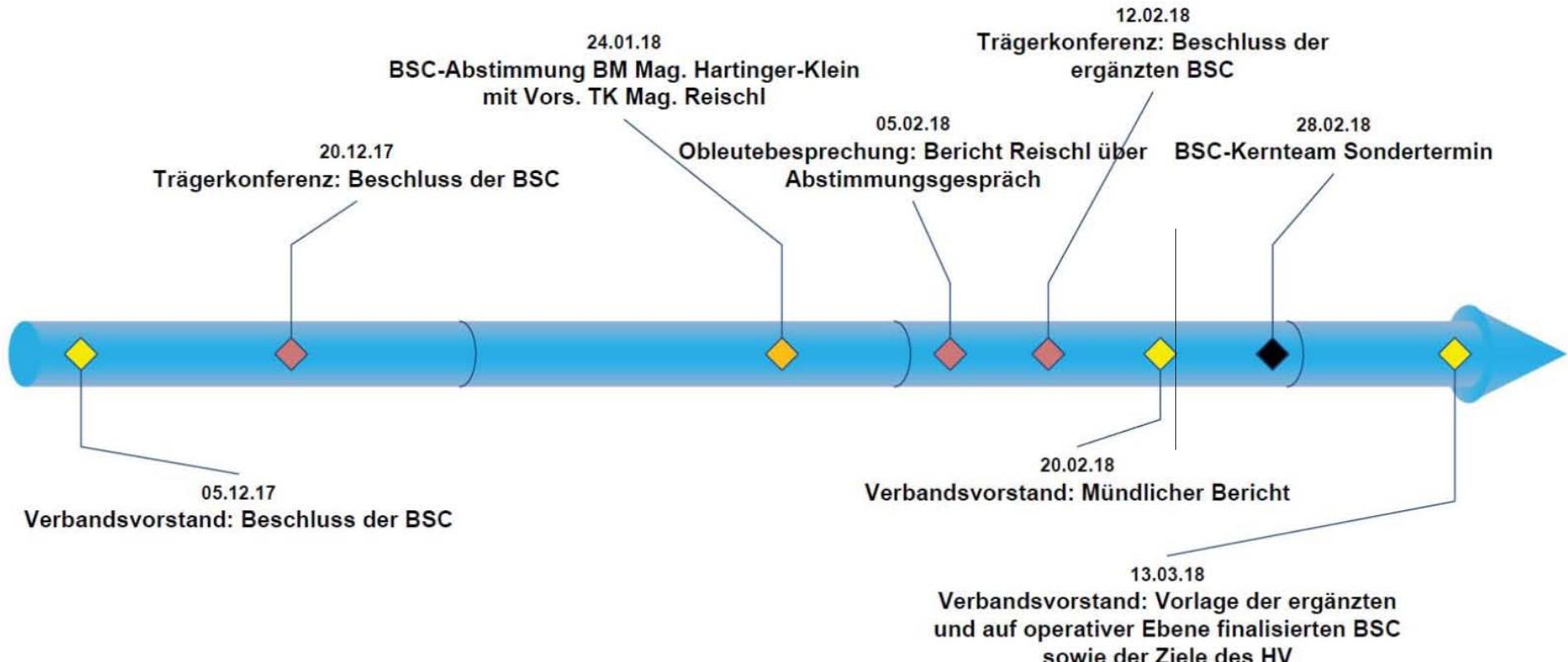


# **Ziele für die Sozialversicherung 2018 und mittelfristige Zielsetzungen bis 2021: Ergänzte Fassung auf Basis des TK-Beschlusses vom 12.02.2018**



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

2



- bereits in der BSC vorhandene/beachtete Themen aus dem Regierungsprogramm in rot (TK 20.12.2017)
- nachträglich vorgenommene Ergänzungen aus dem Regierungsprogramm (BSC-Abstimmungsgespräch mit BMASIK) in gelb

► **Gesundheit  
erhalten und  
verbessern**

► **Absicherung  
gegen  
finanzielle  
Risiken  
sicherstellen**

► **Zufriedenheit  
der Kunden  
steigern**

## Perspektive „Optimal betreute Kunden“

### Mittelfristige Ziele 2021 und Zuordnung der Jahresziele 2018-2021

3

#### 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.:  $\leq 15$  - 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)**

+ ZV, Op. Ziel 10

- Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken
- Stärkung der Patientenrechte durch Aufnahme von Content im Portal [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at) unterstützen
- Kundenzufriedenheit verbessern
- e-card mit Foto ausstatten bzw. Online Foto bei Arztbesuch und e-card am Smartphone realisieren

## Ziel 2021: Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen

4

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<p><u>Public Health (PH)-Orientierung leben</u></p> <p>- Public Health in den Kernprozessen der SV verankern</p> <p>Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2018 lt. Maßnahmenkatalog/ <math>\geq 80\%</math></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <i>Federführung: HV, VAEB</i> </div>	<p>Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2019 lt. Maßnahmenkatalog/ <math>\geq 80\%</math></p>	<p>Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2020 lt. Maßnahmenkatalog/ <math>\geq 80\%</math></p>		
	<p><u>PH-Orientierung leben</u></p> <p>-Migranten</p> <p>Umsetzungsgrad Jahresarbeitsplan 2018 / <math>\geq 80\%</math></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <i>Koordination/Federführung: HV, WGKK, TGKK, OÖGKK</i> </div>	<p>Umsetzungsgrad Jahresarbeitsplan 2019 / <math>\geq 80\%</math></p>	<p>Umsetzungsgrad Jahresarbeitsplan 2020 / <math>\geq 80\%</math></p>	<p>Evaluierungsbericht zu Strategie 2018-2020</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>- Outcomemessung</p> <p>Stufe 1 SV-GFP-Index (Messung der Einflussfaktoren auf die Gesundheitsdeterminanten) / Indexwert =1 (Anm.: Index ist erstellt)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">HV + KVTR</div> <p>Stufe 2 SV-GFP-Index (Messung der Determinanten) / Indexwert=1</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">HV</div>	<p>Stufe SV-GFP-Index1 / Indexwert =1</p>	<p>Stufe SV-GFP-Index1 / Indexwert =1</p>	<p>Stufe 2 SV-GFP-Index/ Indexwert=1</p>	1,5 gewonnene Lebensjahre

## Ziel 2021: Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen

6

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

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<p><u>PH-Orientierung leben</u></p> <p>- <b>Brustkrebsfrüherkennung (BKFP)</b> Fortführung des Programmes in Abhängigkeit vom aktualisierten BQS und erfolgreichen Vertragsverhandlungen mit der ÖÄK</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Federführung: CCIV</div>				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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Federführung: AUVA</div> <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	<p>Österreichweit abgestimmte Gesundheitsförderungsstrategie umsetzen An Gesundheitszielen und GF-Strategie (ZV) orientierte SV-GFP-STRATEGIE umsetzen/ Umsetzungsgrad: <math>\geq 80\%</math></p> <p><i>Federführung: HV (Beteiligung aller KVTR)</i></p>	Analog 2018	Analog 2018	Analog 2018	
	<p>„Frühe Hilfen“ lt. Regierungsprogramm ausbauen Maßnahmenplan für 2018 umsetzen/ Umsetzungsgrad: 100%</p> <p><i>HV + KVTR (Beteiligung der KVTR ergibt sich aus dem Maßnahmenplan)</i></p>				
	<p>Zahnprophylaxe (insb. Mundhygiene) für Kinder und Jugendliche als Kassenleistung etablieren und finanzielle Bedeckung klären Konzept liegt vor</p> <p><i>HV, WGKK, OÖGKK, TGKK, VGKK</i></p>				

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

## Ziel 2021: Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen

10

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<p><b>Gesundheit der Kinder und Jugendlichen stärken</b> Erfüllungsgrad der Maßnahmen lt. Maßnahmenpaket 2020 (Beschluss TK 14.6.2016, TOP 8) <math>\geq 80\%</math></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Gesamtkoordination: HV, WGKK (CCIV), TGKK</div>		<p>Ausbau der multiprofessionellen, multidisziplinären Sachleistungsversorgung bei Entwicklungsstörungen durch niedergelassene FachärztInnen gemeinsam mit niedergelassenen TherapeutInnen mit kinderspezifischer Ausbildung bzw. in interdisziplinären Ambulanzorien</p>	<p>Ausbau der psychotherapeutischen Sachleistungsversorgung für Kinder und Jugendliche</p>	1,5 gewonnene Lebensjahre

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
<p><u>Optimierung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen in ausgewählten Bereichen (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 4)</u></p>					
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen		<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&amp;Ju mit psychosozialen Problemen / 30.06.2019</p> <p><u>ZV 4, Bund, MN 1:</u> Optimierung Angebot, Akzeptanz, Abwicklung von Ki&amp;Ju-Impfungen unter Nutzung e-Impfpass / 30.12.2019</p>	<p><u>ZV 4, Land, MN 1:</u> Bedarfsgerechter Ausbau von multiprofessionellen, niederschwelligen Angeboten im ki&amp;ju-psychiatrischen und psychosozialen Bereich zur Verbesserung der Sachleistungsversorgung (funktionell-therapeutisch und psychotherapeutisch) / 31.12.2020</p>	FG Public Health	1,5 gewonnene Lebensjahre (Basisjahr: 2013)

## Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p><b>Faktisches Pensionsalter anheben durch Ermöglichung eines längeren Verbleibs im Erwerbsleben</b></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>				<p>Armutgefährdungsquote in %: (EU-SILC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personen über 65 J.: <math>\leq 15</math></li> <li>- Geldleistungsbezieher des SV-Systems: X</li> </ul>

## Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

13

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p><b>Einkommensersatz sicherstellen</b> Feststellung von Nettoersatzraten und Aufzeigen von kritischen Entwicklungen</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Federführung: HV</div>				<p>Armutgefährdungsquote in %: (EU-SILC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personen über 65 J.: <math>\leq 15</math></li> <li>- Geldleistungsbezieher des SV-Systems : X</li> </ul>
					<p>Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben in % (lt. SHA): 2020 <math>\leq 2014</math></p>
	<p><b>Wartezeiten reduzieren und transparent gestalten</b></p>				
	<p>Sicherstellung eines systematischen Monitorings der Wartezeiten und Durchführung im Bereich CT/MR</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Federführung: HV</div>		
	<p>Entwicklung eines systematischen Monitorings für alle relevanten Vertragspartner / Konzept liegt bis 30.6. vor und erste Umsetzungsschritte bis 31.12.2018</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">HV + alle SVTR</div>		

## Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
					14
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p><b>Sachleistungsprinzip sicherstellen und weiterentwickeln</b>            Strategie zur Stärkung der Sachleistungsversorgung finalisieren und Beginn der Umsetzung</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>Koordination: HV / Mitarbeit: WGKK, OÖGKK, STGKK, KGKK, SGKK, TGKK</b> </div> <p>Verbesserung der Leistungsversorgung im Bereich Kinderzahnheilkunde (Ansatzpunkt EU Verordnung - kein Amalgam) durch Gesamtvertragliche Einigung mit ÖZÄK/ 01.07.2018</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>Federführung: TGKK, HV</b> </div> <p>Vertrag CT/MR abschließen</p> <p>Systematisches und laufendes Vertragsarztstellen-Monitoring in Regelbetrieb überführen</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>Koordination: HV / Mitarbeit GKK</b> </div>	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

Fortsetzung

## Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

15

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
	Fortsetzung				
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p><b>Sachleistungsprinzip sicherstellen und weiterentwickeln</b> Einheitliche HBHI-Anlaufstelle gemäß Programm HBHI 2020 in der SV umsetzen</p> <p><b>Federführung: HV</b></p> <p>Umsetzung Versorgungsverbesserung psychotherapeutische Sachleistungsversorgung laut Bericht des HV zum Regierungsprogramm 2017/ versorgte Patienten: <math>\geq 74.000</math></p> <p><b>KVTR</b></p>				
		Umsetzung Versorgungsverbesserung psychotherapeutische Sachleistungsversorgung laut Bericht des HV zum Regierungsprogramm 2017/ versorgte Patienten: $\geq 78.000$			Evaluierung psychotherapeutische Sachleistungsversorgung
	<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, Wahlärztkostenerstattung, <u>Selbstbehalte</u>)</p> <p><b>Federführung: HV, SGKK, BVA</b></p>	Leistungsharmonisierung vorantreiben			
	<p>Leistungsharmonisierung vorantreiben: Leistungsbereiche Physio- und Psychotherapie konzipiert</p> <p><b>Federführung: HV</b></p>				
	<p>Selbstbehalte im Hinblick auf Steuerungs- und Finanzierungsrelevanz dargestellt</p> <p><b>Federführung: HV, SGKK, BVA</b></p>				
	<p>Leistungsharmonisierung vorantreiben; Vorprojekt HBHI 2020 abgeschlossen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sicherstellung einer bedarfsoorientierten Versorgung mit HBHI</li> <li>2) Konzept zur Entwicklung eines Produktkataloges HBHI liegt vor</li> </ol>		<p><b>Federführung: HV+VAEB</b></p>		

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

## Ziel 2021: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

16

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
<u>Zur Stärkung der Sachleistungsversorgung örtliche, zeitliche und soziale Zugangsbarrieren abbauen</u> (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 9)					
<b>FG Versorgungsstruktur</b>					
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<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> Umsetzung von Terminmanagementsystemen bei den Anbietern, aufbauend Wartezeiten-Monitoring/ 30.6.2019</p> <p><u>ZV 9, Land, MN 3:</u> Umsetzung von vereinbarten sachleistungssteigernden Maßnahmen in der psychosozialen Versorgung/ 31.12.2019</p>	<p><u>ZV 9, Land, MN 1:</u> Umsetzung identifizierter Maßnahmen zur Verbesserung des Zugangs zur Sachleistungsversorgung/ 31.12.2020</p>		
					Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben in % (lt. SHA): 2021 ≤ 2014

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

17

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

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

18

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern	Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 10)		FG Public Health	ZV 10, Bund, MN 3: Durchführung einer weiteren Erhebung und Analyse der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung (vorzugsweise im Rahmen einer internationalen Befragung) / 31.03.2020	Zufriedenheit mit den Leistungen der gesetzlichen KV, PV und UV (Kundenzufriedenheitsindex): KV: ≤ 2,3; PV: ≤ 2,6; UV: ≤ 2,2 (Wert e 2013)
			ZV 10, Bund, MN 1: Weiterführung und Ausbau der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) entsprechend BGK Empfehlungen ZV 10, Bund, MN 2: Förderung individueller und organisationaler Gesundheitskompetenz auch für vulnerable Gruppen durch entsprechende Maßnahmen  ZV 10, Land, MN 1: 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

19

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

## 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><b>Wirksame Einnahmensicherung</b> mBGM: Umsetzung auf Basis der Programmvorlagen – Zeitplan, Meilensteine</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Federführung: HV, (Träger lt. Programm)</div> <p>Zugriffe auf Datenbank für Entsendungen (DBENTS) im Jahr 2018/ 10.000</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">KVTR</div>	<p>mBGM: Einsatz</p>			<p>Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %</p>

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

22

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern	<p><b>Spitalsambulanten Bereich bei gleichzeitiger Anpassung der Finanzierungsströme entlasten</b></p> <p>SV-Bericht zu Verlagerungseffekten zwischen <i>stationärem und ambulanten Bereich</i> liegt für 2017 vor</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><i>Federführung: HV, Mitarbeit: WGKK, NÖGKK, KGKK, SVB</i></p> </div>	<p>SV-Bericht zu Verlagerungseffekten zwischen stationärem und ambulanten Bereich liegt für 2018 vor</p>	<p>Strategie im Hinblick auf FAG-Verhandlungen liegt vor.</p>		<p>Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %</p>

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

Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage:  
100 %

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

24

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

## 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
- Impfquoten 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 niederschwelligen Zugang zur bedarfsoorientierten 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 bedarfsoorientiert anpassen

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

26

Wirkung  
2021

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

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><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><b>FG Versorgungsprozesse</b></p> <p>Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)</p>

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

28

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern	<p><b>Aus- und Weiterbildung sowie Verantwortungsbereiche für Gesundheitsberufe weiterentwickeln</b>            Abschluss der Arbeiten zu den Kompetenzprofilen Kernteam und erweitertes Team Primärversorgung (insbesondere in Hinblick auf die Aufgabenteilung) und Identifizierung von allfälligen Adaptierungsbedarfen der Curricula  <u>(ZV 2, Bund, MN 2)</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>FG Versorgungsstrukturen</b> </div>				
	<p><b>Evidenzbasierung (HTA, EBM) schrittweise etablieren</b>            Gesundheitsökonomische Evaluation und Bewertung für 1 weitere Intervention im Gesundheitswesen ist abgeschlossen            Beteiligung an EUNetHTA Joint Action 3 (JA3)              Aufbereitung eines weiteren Leistungsbereiches ist erfolgt (Thema der EUNetHTA JA3)</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>Federführung: HV</b> </div>		<p><b>Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)</b></p>

## Ziel 2021: Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschwelligen Zugang zur bedarfsoorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen

29

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

## Ziel 2021: Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschwelligen Zugang zur bedarfsoorientierten und angemessenen Leistung aufbauen

30

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschwelligen Zugang zur bedarfsoorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen	<p><u>Primärversorgungsmodelle auf- und ausbauen</u>  <u>(Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 1.1)</u></p> <p><u>ZV 1.1, Land, MN 3:</u>  <u>Einbindung der Stakeholder und Info zu PVE für die Bevölkerung und GDA/ 30.6.2018</u></p> <p><u>ZV 1.1, Land, MN 1b: Abbildung der Planungsergebnisse im RSG und anschließend Transformation in den Stellenplan / 31.12.2018</u></p>			<p><b>FG Versorgungsstrukturen</b></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
- Medikamentemanagement 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, e-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

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

## Ziel 2021: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

33

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				
	Anzahl der Bundesländer in denen ein IV-Programm/Pilotprojekt Herzinsuffizienz durchgeführt wird / 2	OÖGKK, TGKK, VAEB			
	Anzahl der Bundesländer in denen IV-Programm zur Schlaganfallversorgung umgesetzt wird / 2	OÖGKK, TGKK			
	Anzahl der Bundesländer in denen ein Versorgungsprogramm zur Demenz entwickelt und ausgerollt wird / 4	WGKK, NÖGKK, OÖGKK, TGKK			
	"Alkohol. Leben können.": Prüfung der Übernahme des Projektes in weiteren Bundesländern / Burgenland, Kärnten	PVA, BGKK, KGKK			
	Chronischer Rückenschmerz: erste Pilotprojekte von PVA mit WGKK und BGKK initiiert	WGKK, BGKK, PVA			
	Konzept zum Ausbau von Disease-Management-/IV-Programmen unter Einbeziehung aller Gesundheitsberufe (Lotsenfunktion) liegt vor	WGKK(CC IV), HV			
					Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %

## **Ziel 2021: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam**



Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
	Verbesserung der Integrierten Versorgung (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 6)		FG Versorgungsprozesse		
Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam			<i>ZV 6, Land, MN 1: Umsetzung der bundesweiten Qualitätsstandards Diabetes und Schlaganfall/ 31.12.2020</i>		Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %

## Ziel 2021: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

35

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

## Ziel 2021: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

36

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
<b>Medikamentenversorgung sektorenübergreifend gemeinsam optimieren (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 7)</b>					<b>FG Versorgungsprozesse</b>
<b>Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam</b>	<p><u>ZV 7, Bund, MN 2:</u> Schaffung von rechtlichen Grundlagen für Beschaffung, Lagerung, Abgabe von Medikamenten in Wohn- und Pflegeheimen / 31.12.2018</p> <p><u>ZV 7, Bund, MN 5:</u> Prüfung und Schaffung der Rahmenbedingungen für die Ermöglichung der Wirkstoffverschreibung / 31.12.2018</p> <p><u>ZV 7, Land, MN 4:</u> Schaffung von rechtlichen Grundlagen für Beschaffung, Lagerung, Abgabe von Medikamenten in Wohn- und Pflegeheimen / 31.12.2018</p>	<p><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</p> <p><u>ZV 7, Bund, MN 4:</u> Einrichtung einer Clearing-Stelle für ausgewählte Arzneimittel zur anonymisierten Auskunft über Echtpreise und Mengen / 31.12.2019</p> <p><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</p>	<p><u>ZV 7, Bund, MN 6:</u> Systematische Bewertung von medizinischem Nutzen von neuen Medikamenten durch HTA (Berücksichtigung EUnetHTA) / 31.12.2020</p> <p><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</p>	<p><u>ZV 7, Bund, MN 3:</u> Für definierte hochpreisige Medikamente gemeinsam Indikationsstellungen, Behandlungs-pfade und Finanzierungsmodelle entwickeln und mittels Pilotprojekten umsetzen / 31.12.2021</p> <p><u>ZV 7, Land, MN 3:</u> Analyse und Weiterentwicklung des ABS-Einsatzes in KA mit dem Ziel eines weitgehenden Einsatzes / 31.12.2021</p>	<b>Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %</b>

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p><b>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</b></p> <p>- <b>eMedikation:</b> Rollout lt. Masterplan abgeschlossen</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">SVC + STGKK, KGKK, SGKK, TGKK</div>	Ende Rollout			
		Vollbetrieb aufgenommen			
	<p><b>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</b></p> <p>- <b>eRezept:</b> Umsetzungsplanung abgeschlossen und Beginn der Entwicklung</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">HV, SVC</div>	Entwicklung abgeschlossen	Pilotierung eRezept ist gestartet		
	<p><b>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</b></p> <p>- <b>eBS (elektronisches Bewilligungsservice; neu elektron. Kommunikationsservice eKOS):</b> Einführung von eBS</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Federführung: ITSV</div>	Vorbereitung und Produktivsetzung weiterer Leistungsarten und Vertragspartnergruppen im eBS.	Vorbereitung und Produktivsetzung weiterer Leistungsarten und Vertragspartnergruppen im eBS.	Vorbereitung und Produktivsetzung weiterer Leistungsarten und Vertragspartnergruppen im eBS.	E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt

## Ziel 2021: Supportprozesse sind modernisiert und wirksam

38

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p><b>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</b></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><b>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</b></p> <p>- Gesundheitsberatung 1450 (TEWEB): Betrieb in 3 Bundesländern</p> <p>Evaluierung/ Wirkungsmessung in den 3 Bundesländern</p>	<p><b>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</b></p> <p>- Gesundheitsberatung 1450 (TEWEB): Federführung: ITSV, WGKK, NÖGKK, VGKK</p> <p>Vorbereitende Maßnahmen für Entscheidung zu österreichweitem Rollout</p>	<p><b>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</b></p> <p>- Gesundheitsberatung 1450 (TEWEB): Federführung: ITSV, WGKK, NÖGKK, VGKK</p> <p>Federführung: ITSV</p>	<p><b>E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt</b></p> <p>ITSV + WGKK, STGKK, KGKK</p> <p>Pflichtenhefte erstellt, Start Umsetzung. Abgestimmtes Vorgehen mit der ÖÄK zur Einführung liegt vor</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>
					Vollständiger Rollout und Betrieb
					Umsetzung österreichweiter Maßnahmen zu Patientensteuerung auf Basis Gesundheitsberatung 1450 (TEWEB) - Auswertungen

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p><b>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen</b>  - <b>elmpfpass:</b>  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><i>Federführung: SVC Beteiligung: VGKK</i></p>	<p>Pilotierung mit Arzt-SW-Integration in einer Region</p>		<p><b>E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt</b></p>

## Ziel 2021: Supportprozesse sind modernisiert und wirksam

40

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p><b>IKT zur Patientenversorgung, Systemsteuerung und Innovation gezielt einsetzen</b></p> <p>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; text-align: center;"> <p>Federführung: CCIV Kooperationspartner: STGKK, VAEB</p> </div>				E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt

## **Ziel 2021: Supportprozesse sind modernisiert und wirksam**

### **Supportprozesse sind modernisiert und wirksam**

<b>Ziel</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Wirkung 2021</b>
	<p><u>Gezielter Einsatz von IKT zur Patientenversorgung, Systemsteuerung und Innovation (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 5)</u></p> <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> FG E-Health</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>	
	<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>				<b>e-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt</b>

42



## Ziel 2021: Supportprozesse sind modernisiert und wirksam

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p><b>Missbrauch bekämpfen</b></p> <p>Berichte zur Bekämpfung von Sozialmissbrauch liegen vor / 2 (Abgabemengen von Medikamenten, e-card-Missbrauch)</p>	HV, SVC			E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt

Strategiefelder 2015-2021	Mittelfristige Ziele 2021 und Zuordnung der Jahresziele 2018-2021
<p>► <b>Die Position der SV als zukunftsorientierte Managerin der sozialen Sicherheit ausbauen</b></p>	<p><b>Ziel 2021: Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentl. Aufgabenerfüllung</b></p> <p><b>Wirkung 2021: Governance-Standards liegen vor und werden gelebt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Governance-Modell entwickeln</li> <li>- Personalentwicklung stärken</li> <li>- Korruption und sachfremde Einflüsse im Gesundheits- und Sozialsystem verhindern und für mehr Transparenz sorgen</li> <li>- EU-Präsidentschaft 2. Halbjahr 2018: SV nimmt aktive Rolle ein</li> <li>- AUVA reformieren</li> <li>- Modellrechnungen für UV-Träger erstellen</li> <li>- Modellrechnungen für PV-Träger erstellen</li> <li>- Konzept zu den Fragen zentrale und dezentrale Aufgaben und Kompetenzen für die KV erarbeiten</li> <li>- Rolle der Chefärzte weiterentwickeln</li> </ul>
<p>► <b>Innovationen und Kooperationen strategisch nutzen; Versorgungsstrukturen bedarfsgerecht gestalten</b></p>	<p><b>Ziel 2021: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPoS)</b></p> <p><b>Wirkung 2021: Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> <li>- Berufsrechte der Gesundheitsberufe überarbeiten – Nichtärztliche Gesundheitsberufe nach internationalem Vorbild stärken + ZV, Op. Ziel 2</li> <li>- Vertragspartnerrecht modernisieren + ZV, Op. Ziel 3</li> </ul>

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

44  
Wirkung 2021

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentliche Aufgabenerfüllung	<p><b>Governance-Modell entwickeln</b> Governance-Regelungen in Abstimmung mit der Aufgabenbündelung schrittweise konzipieren</p> <p><b>Federführung: HV</b></p>		Evaluierung Governance-Regeln		<b>Governance-Standards liegen vor und werden gelebt</b>

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

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

46

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentliche Aufgabenerfüllung	<p>AUVA reformieren Gesamtkonzept liegt vor</p> <p>Modellrechnungen für UV-Träger erstellen Modellrechnungen liegen vor</p> <p>Modellrechnungen für PV-Träger erstellen Modellrechnungen liegen vor</p> <p>Konzept zu den Fragen zentrale und dezentrale Aufgaben und Kompetenzen für die KV erarbeiten Konzept liegt vor</p> <p>Rolle der Chefärzte weiterentwickeln PH-orientierte Aufgabenanalyse und Weiterentwicklungskonzept liegen vor</p>	<p>AUVA</p> <p>alle UVTR+HV</p> <p>alle PVTR+HV</p> <p>KVTR+HV</p> <p>OÖGKK, STGKK, SGKK, SVA</p>			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)	<p><b>Strategie der SV zur zielgerichteten Weiterentwicklung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems auf Basis 15a/ZV und der Effizienzstudie</b> Effizienzstudie – Aufgabenbündelung: Abarbeitung des TK-Beschlusses vom 3.10.2017, auf Basis der definierten Themenfelder</p>	<p><b>HV + Träger</b></p>	<p>Umsetzung von Maßnahmen aus der Effizienzanalyse auf Basis von Beschlüssen der TK</p>	<p>Verhandlungsvorbereitung 15a Neu/ZV</p>	<p>Verhandlung 15a/ZV Abarbeitung ZV</p>

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

48

## Ziel 2021: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
<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>					
<b>Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPoS)</b>	<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> Erstellung integrativer RSG gemäß den Rahmenvorgaben im ÖSG/ 31.12.2018</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>		<p><b>FG Versorgungsstrukturen</b></p>	
					<b>Best point of service (BPoS) im Sinne des G-ZG § 3 Z. 3 ist verwirklicht</b>

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
<u>Bedarfsgerechte Gestaltung, Abstimmung und Weiterentwicklung der ambulanten Fachversorgung (Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 1.2)</u>					<b>FG Versorgungsstrukturen</b>
<i>Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPOs)</i>	<p><u>ZV 1.2, Bund, MN 2:</u> Schaffen von organisatorischen und rechtlichen Voraussetzungen für die Umsetzung der Versorgungsaufträge/ /31.12.2018</p> <p><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</p>				<p><u>ZV 1.2, Land, MN 2:</u> Gezielter Aufbau/ Ergänzung von noch fehlenden HOS/PAL Kapazitäten im ambulanten Bereich inklusive Kinder- Palliativversorgung/ /31.12.2021</p>
<u>ZV 1.2, Bund, MN 3: 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)</u>					<b>Best point of service (BPOs) im Sinne des G-ZG § 3 Z. 3 ist verwirklicht</b>

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

50



Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPoS)	<p>Berufsrechte der Gesundheitsberufe überarbeiten – Nichtärztliche Gesundheitsberufe nach internationalem Vorbild stärken</p> <p>Überarbeitung der Berufsrechte der verschiedenen Gesundheitsberufe, um ein effektiveres Angebot für PatientInnen zu ermöglichen / Mitarbeit der SV</p> <p>Konzeption zur Stärkung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe nach internationalem Vorbild liegt vor/ Mitarbeit der SV</p> <p>Etablierung der extramuralen klinischen Pharmazie/ Mitarbeit der SV</p>	<p>HV, WGKK, AUVA, PVA</p> <p>HV, WGKK, AUVA</p> <p>HV, WGKK</p>			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)	<p><u>Verfügbarkeit und Einsatz des für die qualitätsvolle Versorgung erforderlichen Gesundheitspersonals sicherstellen [Zielsteuerungsvertrag, Operatives Ziel 2]</u></p> <p>ZV 2, Bund, MN 3: 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): Aufbau eines Analysewesens (IT-Tool) als gemeinsame Grundlage für die Planung der Personalressourcen/ /31.12.2019</u></p>	<p><u>ZV 2, Land, MN 5:</u> <i>Umsetzung von identifizierten Maßnahmen zur Steigerung der Berufsfeldattraktivität /31.12.2020</i></p>	<p><b>FG Versorgungsstrukturen</b></p>	<p><b>Best point of service (BPoS) im Sinne des G-ZG § 3 Z. 3 ist verwirklicht</b></p> <p><u>ZV 2, Land, MN 1: Schaffung von ausreichend Lehrpraxen</u>  <u>ZV 2, Land, MN 2: Unterstützung der Universitäten bei der Schaffung von ausreichend Plätzen für das KPI</u>  <u>ZV 2, Land, MN 3: Analyse und ggf. Anpassung der Ausbildungskapazitäten für ausgewählte Gesundheitsberufe</u>  <u>ZV 2, Land, MN 4: Vernetzung der Ausbildungen der Gesundheitsberufe</u></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>	<p>HV, WGKK, OÖGKK, VGKK, BVA</p>			Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht

Ziel	2018	2019	2020	2021	Wirkung 2021
<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>					<b>FG Versorgungsstrukturen</b>
<b>Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPoS)</b>	<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:</u> Umsetzung des ambulanten Bepunktungsmodell (lt. BGK Beschluss Juli 2016)/ /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><b>Best point of service (BPoS) im Sinne des G-ZG § 3 Z. 3 ist verwirklicht</b></p>

