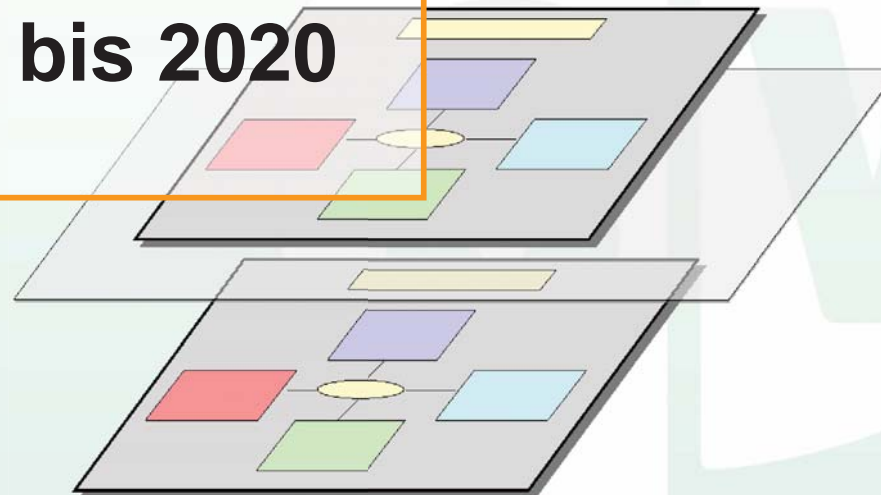


**Ziele für die
Sozialversicherung 2016
und mittelfristige
Zielsetzungen bis 2020**



Strategiefelder 2015-2020

► **Gesundheit erhalten und verbessern**

Ziel 2020: Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen

Wirkung 2020: 1,5 gewonnene Lebensjahre

- Public Health Orientierung leben (*Public Health Maßnahmenplan, Migranten, Outcomemessung, Versorgungsforschung, BKFP, Unfallverhütung*)
- Österreichweit abgestimmte Gesundheitsförderungsstrategie umsetzen (8.1.1 B-ZV)
- Gesundheit der Kinder und Jugendlichen stärken
- Psychische Gesundheit fördern

► **Absicherung gegen finanzielle Risiken sicherstellen**

Ziel 2020: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

Wirkung 2020: Armutsgefährdungsquote in %: (EU-SILC)

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

- Einkommensersatz sicherstellen
- Faktisches Pensionsalter anheben
- Verbleib im Erwerbsleben vorantreiben (*Fit2Work, Rehageld*)

Wirkung 2020: Vorläufige Messgröße: Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben in % (lt. SHA): 2020 \leq 2014

- Sachleistungsprinzip sicherstellen und weiterentwickeln (*Zahn, HBHI-Anlaufstelle, Humangenetik*)

► **Zufriedenheit der Kunden steigern**

Ziel 2020: Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern

Wirkung 2020: 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 (8.3.2 B-ZV)
- Kundenzufriedenheit verbessern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<u>Public Health (PH)-Orientierung leben</u> - Public Health Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2016 lt. Maßnahmenkatalog/ $\geq 80\%$	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-bottom: 5px;"> <i>Federführung: HV, OÖGKK, VAEB</i> </div> Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2017 lt. Maßnahmenkatalog/ $\geq 80\%$	Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2018 lt. Maßnahmenkatalog/ $\geq 80\%$	Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2019 lt. Maßnahmenkatalog/ $\geq 80\%$	Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2020 lt. Maßnahmenkatalog/ $\geq 80\%$	1,5 gewonnene Lebensjahre
	<u>PH-Orientierung leben</u> -Migranten Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2016/ $\geq 80\%$ Evaluierungsbericht zu Strategie 2014-15	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-bottom: 5px;"> <i>Federführung: HV Kooperationspartner: WGKK, TGKK</i> </div> Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2017/ $\geq 80\%$ Erarbeitung Strategie ab 2018	Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2018 / $\geq 80\%$ Evaluierungsbericht zu Strategie 2016-17	Umsetzungsgrad der Maßnahmen 2019 / $\geq 80\%$	Evaluierungsbericht zu Strategie 2018-19	

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<p>PH-Orientierung leben</p> <p>- Outcomemessung (8.1.2 B-ZV) Weiterentwicklung des Performance Measurement ist lt. Plan erfolgt</p> <p>Rückkoppelung der Analyseergebnisse in den Steuerungs- und Planungsprozess (vgl. MN 5)</p> <p><i>FG Public Health/ Gesundheitsförderung</i></p>	<p><i>Federführung: HV</i></p> <p>Outcomemessung ist in den Regelbetrieb überführt</p> <p>Rückkoppelung der Analyseergebnisse in den Steuerungs- und Planungsprozess</p>	Umsetzung einer laufenden Analyse (Monitoring) samt Organisation von Gegensteuerungsmaßnahmen (bei Bedarf)	siehe 2018	siehe 2018	1,5 gewonnene Lebensjahre

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<p><u>PH-Orientierung leben</u></p> <p>- Versorgungsforschung Bewertung der Leistungsdichte und der Versorgungswirksamkeit in Hinblick auf die Basisleistungsspektren (Versorgungsaufträge)</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: HV</i></p> <p>2 Anschlussprojekte zu Zukunftsthemen (perinatale und Kinderversorgung; Versorgung älterer Menschen)</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: HV</i></p> <p>SV-weite Abstimmung der Versorgungsforschungsaktivitäten und Berichterstattung in der TK</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: HV, OÖGKK</i></p>					1,5 gewonnene Lebensjahre

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<u>PH-Orientierung leben</u> Federführung: CCIV -Brustkrebsfrüherkennung (BKFP) 100 % der Zielgruppe eingeladen 40% Teilnahmequote Erster Evaluierungsbericht liegt vor	44% Teilnahmequote	48% Teilnahmequote	51% Teilnahmequote	55% Teilnahmequote	1,5 gewonnene Lebensjahre
	<u>PH-Orientierung leben</u> Federführung: AUVA - Einen Unfallverhütungsschwerpunkt in einer gemeinsamen Kampagne UV-trägerübergreifend umsetzen Gemeinsame Kampagne starten	Meilensteine lt. Umsetzungsplan erreicht	Evaluierung durchgeführt			

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	<p>Österreichweit abgestimmte Gesundheitsförderungsstrategie umsetzen (8.1.1 B-ZV) An Rahmengesundheitszielen (RGZ) und GF-Strategie (B-ZV) orientierte SV-GFP-STRATEGIE umsetzen/ Umsetzungsgrad: $\geq 80\%$</p> <p>Index zur Zielgruppenerreichung messen (als Teil des Maßnahmenplans 2016)</p> <p>Basiswert erheben und Zielwert 2017 festlegen (als Teil des Maßnahmenplans 2016)</p>	<p><i>Federführung: HV</i></p> <p>Index zur Zielgruppenerreichung messen/ x Punkte</p>	<p>Index zur Zielgruppenerreichung messen/ x Punkte</p> <p>Determinantenindex festlegen</p>	<p>Determinantenindex/ x Punkte</p>	<p>Determinantenindex /x Punkte</p>	1,5 gewonnene Lebensjahre

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen	Gesundheit der Kinder und Jugendlichen stärken Erfüllungsgrad der Maßnahmen lt. Strategie $\geq 80\%$ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> HV, NÖGKK, BGKK, OÖGKK, SGKK, SVA </div>	Evaluation der Maßnahmen 2015 und 2016 Erfüllungsgrad der Maßnahmen lt. Strategie $\geq 80\%$				1,5 gewonnene Lebensjahre
	Psychische Gesundheit fördern Erfüllungsgrad der Maßnahmen lt. Maßnahmenclusterung/ $\geq 80\%$ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> Federführung: HV, SGKK </div>	Erfüllungsgrad der Maßnahmen lt. Maßnahmenclusterung/ $\geq 80\%$				

Ziel 2020: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p>Einkommensersatz sicherstellen (Pensionen, Renten, RehaGeld, Wochengeld, Krankengeld) Feststellung von Nettoersatzraten (Pensionen, Renten, RehaGeld, Wochengeld, Krankengeld) und Aufzeigen von kritischen Entwicklungen</p> <p><i>Federführung: HV</i></p>	<p>Feststellung von Nettoersatzraten (Pensionen, Renten, RehaGeld, Wochengeld, Krankengeld) und Aufzeigen von kritischen Entwicklungen</p> <p>Übernahme in den Regelbetrieb</p>				<p>Armutgefährdungsquote in %: (EU-SILC) - Personen über 65 J.: ≤ 15 - Geldleistungsbezieher des SV-Systems : X</p>
	<p>Faktisches Pensionsalter anheben: Pensionsmonitoring: Bereitstellung der benötigten Daten für das BMASK</p> <p><i>Federführung: HV</i></p>					

Ziel 2020: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

10

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p>Verbleib im Erwerbsleben vorantreiben</p> <p><i>Fit2Work:</i> Federführung: PVA, AUVA Analyse des Berichtes nach § 4 Abs. 6 Z 1 AGG (Berichterstattung über „fit2work“) liegt vor</p> <p><i>Rehageld:</i> Federführung: HV Bericht nach § 79c Abs. 1 ASVG (Bericht über die Entwicklung der Versicherungsfälle der geminderten Arbeitsfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit) liegt vor Bericht nach § 669 Abs. 4 ASVG (Evaluierungsbericht über die Aufwendungen, die durch die Einführung des Rehabilitationsgeldes bis zum 31. Dezember 2015 entstanden sind) liegt vor</p>					Armutsgefährdungsquote in %: (EU-SILC) - Personen über 65 J.: ≤ 15 - Geldleistungsbezieher des SV-Systems : X

Ziel 2020: Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Angemessenen Einkommensersatz sicherstellen und Sachleistung verbessern	<p>Sachleistungsprinzip sicherstellen und weiterentwickeln Beobachtungssystem entwickeln (Wahlärzte, Zuzahlungen, ...) und Wirkungsmessung 2020 prüfen <i>Federführung: HV</i></p> <p>Weitere Zahn-Strategie für die Folgejahre festlegen <i>Federführung: TGKK, HV</i></p> <p>Einheitliche HBHI-Anlaufstelle in der SV konzipieren <i>Federführung: HV</i></p>	<p>Strategie zur Schließung der Lücken in der Sachleistungsversorgung liegt vor</p> <p>Einheitliche HBHI-Anlaufstelle in der SV verhandeln</p>	Lücken in der Sachleistungsversorgung schließen	Lücken in der Sachleistungsversorgung schließen	Lücken in der Sachleistungsversorgung schließen	<p><u>Vorläufige MG:</u> Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben in % (lt. SHA) : 2020 ≤ 2014</p>

Ziel 2020: Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern	Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken (8.3.2 B-ZV) Umsetzungsgrad Maßnahmenplan/ $\geq 80\%$	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> Federführung: HV, OÖGKK, VAEB </div> Umsetzungsgrad Maßnahmenplan/ $\geq 80\%$	Umsetzungsgrad Maßnahmenplan/ $\geq 80\%$	Indexwert Health Literacy messen	Verbes- serung Indexwert um x %	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)

Ziel 2020: Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Zufriedenheit der Kunden mit dem Gesundheitssystem und der Sozialversicherung steigern	<p>Kundenzufriedenheit verbessern Vereinheitlichung von Services in „Meine SV“ für den Kunden (eine technische und fachliche Lösung je Service)</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: ITSV, SVC</i></p> <p>Kundenschreiben (Listbilder) im Rahmen von mBGM unter Bedachtnahme kundenorientierter Kommunikation anpassen</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: STGKK</i></p> <p>Ergebnisse der Bevölkerungsbefragung und Analysen liegen vor</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: HV</i></p>	<p>Optimierung der nachgelagerten Prozesse in den STP bei den SV-Trägern</p> <p>Kundenschreiben (Listbilder) im Rahmen von mBGM unter Bedachtnahme kundenorientierter Kommunikation anpassen</p> <p>Kundenzufriedenheitsumfrage: KV: ≤ 2,3 (Wert 2013) PV: ≤ 2,6 (Wert 2013) UV: ≤ 2,2(Wert 2013) Servicequalitätsindex KV: ≤ x (Wert 2015) UV: ≤ y (Wert 2015) PV: ≤ z (Wert 2015)</p>	<p>Kundenschreiben (Listbilder) im Rahmen von mBGM unter Bedachtnahme kundenorientierter Kommunikation anpassen</p>	<p>Kundenzufriedenheitsumfrage: KV: ≤ 2,3 (Wert 2013) PV: ≤ 2,6 (Wert 2013) UV: ≤ 2,2(Wert 2013) Servicequalitätsindex KV: ≤ x (Wert 2017) UV: ≤ y (Wert 2017) PV: ≤ z (Wert 2017)</p>		<p>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)</p>

Strategiefelder 2015-2020

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

Mittelfristige Ziele 2020 und Zuordnung der Jahresziele 2015-2020

Ziel 2020: Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern

Wirkung 2020: Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %

- Wirksame Einnahmensicherung (mBGM, Erhöhung VBÄ GPLA, Auskünfte Bauwirtschaft)
- Finanzmittelverschiebung bei Leistungsverschiebung durchsetzen
- 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
- Ausgabenobergrenzen lt. B-ZV und Aufteilung auf 7 Einzelziele; neue AOG ab 2017 entwickeln
- Verwaltungseffizienz erhöhen

Ziel 2020: Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern	<p>Wirksame Einnahmensicherung mBGM (Beitragsgrundlagenmeldung) Umsetzung auf Basis der Programmvorgaben – Zeitplan, Meilensteine</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <i>Federführung: HV, (Träger lt. Programm)</i> </div> <p>Umsetzung des Konzepts zur Erhöhung der VBÄ GPLA</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <i>Federführung: HV</i> </div> <p>Anforderungsanalyse für Auskünfte aus SV-Daten an auftraggebende Unternehmen in der Bauwirtschaft auf Basis der Vorstudie erstellen und Umsetzung im ALWE-CC</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <i>Federführung: NÖGKK</i> </div>	<p>mBGM: Umsetzung auf Basis der Programmvorgaben – Zeitplan, Meilensteine</p> <p>Umsetzung des Konzepts</p> <p>Auskünfte aus SV- Daten an auftraggebende Unternehmen in der Bauwirtschaft erfolgen automationsunterstützt</p>	<p>mBGM: Umsetzung auf Basis der Programmvorgaben – Zeitplan, Meilensteine</p> <p>Umsetzung des Konzeptes</p>	<p>Umsetzung des Konzeptes</p>	<p>Geplanter Stand an VBÄ erreicht</p>	Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %

Ziel 2020: Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> Federführung: HV </div>					
Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern	<p>Finanzmittelverschiebung bei Leistungsverschiebung durchsetzen Finanzmittelverschiebung ist bei 100% der vereinbarten Leistungsverschiebungen durchgesetzt</p> <p>Wirksame Regelung zu Finanzmittelverschiebung in FAG Verhandlungen sicherstellen</p>	Analog zu Vorjahr	Analog zu Vorjahr	Analog zu Vorjahr	Analog zu Vorjahr	Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %

Ziel 2020: Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern	Kostendynamik im niedergelassenen Bereich senken Aufwand vertragsärztliche Hilfe nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 2.597.232.077 Euro					Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %
	Kostendynamik im niedergelassenen Bereich senken Aufwand Institute nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 496.141.855 Euro					
	Kostendynamik bei Physiotherapie einbremsen Aufwand Physiotherapie (nur Vertrags- und Wahlphysiotherapeuten - ohne Vertragsärzte und Institute) nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 179.520.459 Euro					
	Kostendynamik im Heilmittelsektor einbremsen Aufwand nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 3.620.950.378 Euro					
	Kostendynamik bei Heilbehelfen und Hilfsmittel einbremsen Aufwand Heilbehelfe und Hilfsmittel (einschließlich medizinischer Rehabilitation - inkl. UST) nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 582.671.702 Euro					
	Kostendynamik bei Transportkosten einbremsen Aufwand nach Maßnahmen lt. Erfolgsrechnung/ 246.443.794 Euro					
	Kostendynamik bei sonstigen Gesundheitsausgaben einbremsen Zielsteuerungsrelevante Gesundheitsausgaben abzüglich Zielwerte 1 bis 6/ 2.504.339.135 Euro					

Ziel 2020: Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Eine nachhaltige, konsolidierte, solidarische Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern	Neue Ausgabenobergrenzen (AOG) + Verteilung ab 2017 entwickeln Neue AOG + Verteilung ab 2017 vereinbaren/ 30.06.2016 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Federführung: HV</div>	Einhaltung Ausgabenobergrenzen	Analog zu Vorjahr	Analog zu Vorjahr	Analog zu Vorjahr Entwicklung neue AOG und Verteilung	Anteil Träger mit in vollem Ausmaß dotierter Leistungssicherungsrücklage: 100 %
	Verwaltungseffizienz erhöhen Beschluss der Verwaltungskostenziele 2016 durch die TK umsetzen: Umsetzung durch 9 GKK, VAEB, BVA, SVA, SVB, PVA, AUVA, HV Festlegung eines Modells unter Einbindung aller Träger ab 2017: bis 30.09.2016 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Federführung: HV</div>					

Strategiefelder 2015-2020

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

Themenfelder/Ziele können im
Zeitablauf von E&L-
Perspektive in die
Prozessperspektive überführt
werden, sobald die
Konzeptionsphase beendet ist

Mittelfristige Ziele 2020 und Zuordnung der Jahresziele 2015-2020

Ziel 2020: Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern

Wirkung 2020: Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)

- Qualitätssicherung im Gesundheitswesen vorantreiben (8.2.3 B-ZV)
- Bundeseinheitliche Qualitätsstandards festlegen und umsetzen (7.1.1 B-ZV)
- Sektorenüberggr. Einheitliche Diagnosen- und Leistungsdokumentation sicherstellen (7.2.1 B-ZV)
- Bundesqualitätsleitlinie Präoperative Diagnostik umsetzen (7.2.2 B-ZV)
- Sektorenübergreifende Ergebnisqualitätsmessung weiterentw. und durchführen (8.2.1 B-ZV)
- Anforderungen an QM-Systeme definieren und einführen (8.2.2 B-ZV)
- Patientensicherheitsstrategie festlegen und umsetzen (8.3.1 B-ZV)
- Der neuen Ausbildung entsprechende Nachschulungsstrategien für die relevanten Berufsgruppen entwickeln und implementieren (*ehem. E+L: Kompetenzprofile und Rahmenbed. rel. Berufsgruppen...*) (6.3.1 B-ZV)
- Evidenzbasierung (HTA, EBM) schrittweise etablieren (8.1.3 B-ZV) (*aus E&L*)

Ziel 2020: Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen

Wirkung 2020: Anteil der Bevölkerung, der in multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgungsmodellen versorgt wird: Mindestens 15 % (vorläufiger Wert)

- Integrierte Versorgungsprogramme für häufige/chronische Erkrankungen entwickeln und umsetzen (7.1.2 B-ZV)
- Medikamentenkommission übernimmt Aufgaben aus 7.1.3 und 7.1.4 B-ZV
- Primary Health Care umsetzen (6.1.2 B-ZV) (*aus E&L*)
- Ambulante Strukturen bedarfsorientiert anpassen (6.2.1 B-ZV) (*aus E&L*)

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern	<p>Qualitätssicherung (QS) im Gesundheitswesen vorantreiben (8.2.3 B-ZV) Weiterentwickelte Qualitätsstrategie mit übersichtlicher Darstellung der Zielsetzungen, Inhalte, Verantwortlichkeiten und des Zeitplanes liegt vor (Bezug B-ZV MG 2 = MN 2)</p> <p style="text-align: center;">FG Qualität</p>	Evaluierung einzelner Themenbereiche der Qualitätsstrategie	Einbeziehung neuer Themenbereiche in die Qualitätsstrategie			Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)
	<p>Bundeseinheitliche Qualitätsstandards festlegen und umsetzen (7.1.1 B-ZV) Umsetzungsreife weitere bundeseinheitliche Qualitätsstandards sind entwickelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koloskopie • Patient Blood Management (Bezug B-ZV MG 5) <p style="text-align: center;">FG Qualität</p>	<p>Messmethode zur Evaluierung von Qualitätsstandards</p> <p>Implementierung weiterer bundeseinheitlicher Qualitätsstandards</p>	Evaluierung der Auswirkungen des Qualitätsstandards AUFEM	Evaluierung der Auswirkungen weiterer Qualitätsstandards		

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern	<p>Sektorenübergreifende einheitliche Diagnosen- und Leistungsdokumentation sicherstellen (7.2.1 B-ZV) Evaluierung des Pilotprojekts (BMG) Legistik anregen Schlussfolgerung ziehen Masterplan zur sektorenübergreifenden Diagnosedokumentation erarbeiten und umsetzen</p> <p style="text-align: center;"><i>FG Fin./ Contr.</i></p>	<p>Erarbeitung einer Methodik zur standardisierten Prüfung und Bewertung der Datengrundlagen zur Datenqualitätsverbesserung (Bezug B-ZV MN 5)</p>	<p>Implementierung der standardisierten Prüfung und Bewertung der Datengrundlagen zur Datenqualitätsverbesserung (Bezug B-ZV MN 5)</p>			Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)
	<p>Bundesqualitätsleitlinie Präoperative Diagnostik umsetzen (7.2.2 B-ZV) Messmethode zur Evaluation der Auswirkungen der BQLL PRÄOP liegt vor (Bezug B-ZV MG 3 = MN 3)</p> <p>100% Umsetzungsgrad der BQLL Präop. Diagnostik (Bezug B-ZV MG 4)</p> <p style="text-align: center;"><i>FG Qualität</i></p>	<p>Evaluation der Auswirkungen der BQLL PRÄOP</p>				

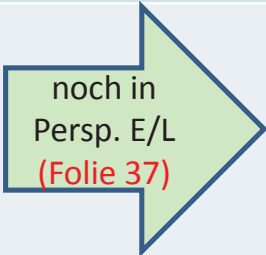
Ziel 2020: Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern	<p>Sektorenübergreifende Ergebnisqualitätsmessung weiterentwickeln und durchführen (8.2.1 B-ZV) Regelmäßige, sektorenübergreifende Berichte zur Ergebnisqualität liegen vor (Bezug B-ZV MG 7)</p> <p style="text-align: center;"><i>FG Qualität</i></p> <p>Auswertung der Pilotprojekte zur ambulanten EQ Messung</p>					<p>Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)</p>
	<p>Anforderungen an QM-Systeme definieren und einführen (8.2.2 B-ZV) Umsetzungsgrad der Qualitätsmanagementsysteme, welche die Mindestanforderungen erfüllen (Bezug B-ZV MG 5): 100% der festgelegten Mindestanforderungen im stationären und ambulanten Bereich (Bezug B-ZV ZW 5)</p> <p style="text-align: center;"><i>FG Qualität</i></p>	<p>Berichte zur Umsetzung der Qualitätsmanagementsysteme für 2015 für den stationären und ambulanten Bereich liegen vor (Bezug B-ZV MG 4)</p>				

Ziel 2020: Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> <i>FG Qualität</i> </div> <p> Patientensicherheitsstrategie festlegen und umsetzen (8.3.1 B-ZV) 50% Anteil der aus der Strategie umgesetzten SV-relevanten Maßnahmen (Bezug B-ZV MG 3 = MN 2) Überarbeitung der Patientensicherheitsstrategie </p>	<p>x% Anteil der aus der überarbeiteten Strategie umgesetzten SV-relevanten Maßnahmen</p>	<p>x% Anteil der aus der überarbeiteten Strategie umgesetzten SV-relevanten Maßnahmen</p>			<p style="text-align: center;"><i>Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)</i></p>

Ziel 2020: Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Behandlungsqualität durch transparente öffentliche, dem internationalen Standard entsprechende QS-Systeme verbessern	 <p>noch in Persp. E/L (Folie 36)</p>	<p>Der neuen Ausbildung entsprechende Nachschulungsstrategie für die rel. Berufsgruppen entwickeln und implementieren (6.3.1 B-ZV) <i>Zeit nach 2016 „Weiterbildungsstrategien“</i></p>				<p><i>Österreich ist im obersten Viertel des europäischen Qualitätsrankings (Euro Health Consumer Index)</i></p>
	 <p>noch in Persp. E/L (Folie 37)</p>	<p>Evidenzbasierung (HTA, EBM) schrittweise etablieren (8.1.3 B-ZV)</p>				

Ziel 2020: Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen 25

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen	<p>Integrierte Versorgungsprogramme für häufige/chronische Erkrankungen entwickeln und umsetzen (7.1.2 B-ZV) Schrittweise Erarbeitung der vereinbarten integrierten Versorgungsprogramme für ausgewählte Krankheitsbilder FG Qualität</p> <p>Anteil der DMP-ÄrztInnen in Bundesländern, in denen „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ aktiv umgesetzt wird/ 50 % der Allgemeinmediziner mit Vertrag</p> <p>Anteil der DMP-PatientInnen in Bundesländern, in denen „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ aktiv umgesetzt wird (Bezug B-ZV MG 4)/ 33%</p> <p>Anzahl der Bundesländer in welchen „Therapie Aktiv“ oder vergleichbare IV-Modelle angeboten werden/ 9</p> <p>Detailliertes Umsetzungskonzept zur Optimierung der Versorgung von multimorbiden Personen unter aktiver Beteiligung von mind. 2 Bundesländern Federführung: CCIV</p>	<p>Schrittweise Erarbeitung der vereinbarten integrierten Versorgungsprogramme für ausgewählte Krankheitsbilder</p> <p>55% der Allgemeinmediziner mit Vertrag sind DMP-Ärztinnen (in BL, die aktiv umsetzen)</p> <p>40% der DMP-PatientInnen (in BL, die aktiv umsetzen)</p>	<p>Schrittweise Erarbeitung der vereinbarten integrierten Versorgungsprogramme für ausgewählte Krankheitsbilder</p> <p>Evaluierung und Prüfung der weiteren Vorgangsweise zur Erreichung der Wirkung 2020 im Hinblick auf die Behandlung von chronisch Kranken in PHC-Einrichtungen</p>			Anteil der Bevölkerung, der in multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgungsmodellen versorgt wird: 15 % (vorläufiger Wert)

Ziel 2020: Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen	Medikamentenkommission übernimmt Aufgaben aus 7.1.3 und 7.1.4 B-ZV <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <i>Federführung: Medikamentenkommission</i> </div>					Anteil der Bevölkerung, der in multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgungsmodellen versorgt wird: Mindestens 15 % (vorläufiger Wert)

Ziel 2020: Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Wohnortnahen, barrierefreien, patientenorientierten und niederschweligen Zugang zur bedarfsorientierten und angemessenen Leistung (Single Point of Contact) aufbauen		„Primary Health Care“ umsetzen (6.1.2 B-ZV)				Anteil der Bevölkerung, der in multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgungsmodellen versorgt wird: Mindestens 15 % (vorläufiger Wert)
		noch in Persp. E/L (Folie 35)	Ambulante Strukturen bedarfsorientiert anpassen (6.2.1 B-ZV)			

Strategiefelder 2015-2020

- ▶ **Versorgungsprozesse am Bedarf ausrichten und deren Effizienz und Transparenz steigern**

Mittelfristige Ziele 2020 und Zuordnung der Jahresziele 2015-2020

Ziel 2020: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

Wirkung 2020: Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %

- Klare Versorgungsaufträge und Rollenverteilung definieren (6.1.1 B-ZV) (aus E&L)
- Überkapazitäten und nicht erforderliche Parallelstrukturen identifizieren und abbauen (6.2.5 B-ZV) (aus E&L)
- Über-, Unter- und Fehlversorgung beseitigen (6.2.7 B-ZV) (aus E&L)

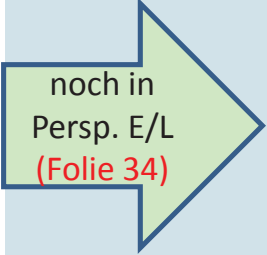
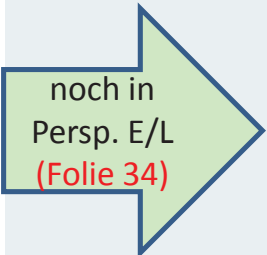
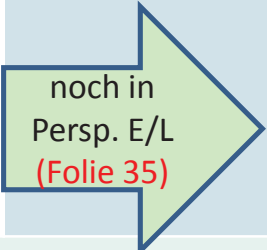
Ziel 2020: Supportprozesse sind modernisiert und wirksam

Wirkung 2020: SV im Ranking der vergleichbaren IT-Provider führend

Wirkung 2020: E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt

- E-Health Projekte flächendeckend umsetzen (7.2.3 B-ZV) → ELGA, e-Medikation, e-Rezept, Telefon- und webbasiertes Erstkontakt- und Beratungsservice

Ziel 2020: Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Neue Versorgungsprozesse sind in der Regelversorgung wirksam	 <p>noch in Persp. E/L (Folie 34)</p>	<p>Klare Versorgungsaufträge und Rollenverteilung def. (6.1.1 B-ZV) Definition von Versorgungsaufträgen auf regionaler Ebene auf Basis der Instrumente des ÖSG 2016 und dabei Definition des regionalen Best Point of Service unter Berücksichtigung des RSG durch die KVTr</p>				Vereinbarte Versorgungsprozesse sind als Regelversorgung wirksam: 100 %
	 <p>noch in Persp. E/L (Folie 34)</p>	<p>Überkapazitäten und nicht erforderliche Parallelstrukturen identifizieren und abbauen (6.2.5 B-ZV) Auf Basis eines Versorgungsanalyse-Tools werden Überkapazitäten und nicht erforderliche Parallelstrukturen im AK Versorgungsplanung regelmäßig analysiert</p>	Sh. 2017			
	 <p>noch in Persp. E/L (Folie 35)</p>	<p>Über-, Unter- und Fehlversorgung beseitigen (6.2.7 B-ZV) Fortführen des Monitorings – ggf. Entwicklung neuer Indikatoren</p>	Analog zu Vorjahr	Analog zu Vorjahr	Analog zu Vorjahr	

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	eHealth Projekte flächendeckend umsetzen (7.2.3 B-ZV) -> ELGA, e-Medikation, e-Rezept, Telefon- und webbasiertes Erstkontakt- und Beratungsservice eMedikation: Inbetriebnahme in Einführungsregion und Roll-out starten <i>Federführung: SVC</i>	Rollout fortsetzen und Betrieb stabilisieren und verbessern	Vollbetrieb aufgenommen			E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt
	eRezept: E-Rezept Projekthandbuch und Umsetzungsplanung sind abgeschlossen/ 30.04.2016 <i>Federführung: SVC</i>	Einführung eRezept	Betrieb eRezept			
	eBS (elektronisches Bewilligungsservice): Technische Produktivsetzung des eBS-Prozesses „Antragserfassung – Bewilligung – Leistungserbringung“ gemeinsam mit den für Bewilligungen zuständigen Fachsystemen der GKKs (LGKK), BVA, VAEB, SVA, SVB für die Leistungsart „Untersuchungen“. <i>Federführung: ITSV, SVC</i>	Vorbereitung und Produktivsetzung weiterer Leistungsarten im eBS.	Vorbereitung und Produktivsetzung weiterer Leistungsarten im eBS.	Vorbereitung und Produktivsetzung weiterer Leistungsarten im eBS.	Vorbereitung und Produktivsetzung weiterer Leistungsarten im eBS.	
	Analyse weiterer Bewilligungsarten <i>Federführung: HV</i>					

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Supportprozesse sind modernisiert und wirksam	<p>eHealth Projekte flächendeckend umsetzen (7.2.3 B-ZV) -> ELGA, e-Medikation, e-Rezept, Telefon- und webbasiertes Erstkontakt- und Beratungsservice (TEWEB)</p> <p>ELGA: Produktivsetzung der ersten SV-GDA mit eBefund Funktionalität lt. ELGA Masterplan und SV-interner Reihung</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: ITSV</i></p> <p>Betrieb der SV-GDA und zentralen SV-Komponenten wird stabilisiert</p>	<p>Betrieb stabilisieren und verbessern</p> <p>eMedikation: Funktionalität bei SV-GDAs einsetzen</p>	<p>Regelbetrieb aufgenommen</p>			E-Health Systeme sind flächendeckend umgesetzt
	<p>TEWEB: Start der Pilotierung in 3 Bundesländern (W, NÖ, V)</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><i>Federführung: ITSV, WGKK, NÖGKK, VGKK</i></p>	<p>Betrieb in 3 Bundesländern</p>	<p>Betrieb in 3 Bundesländern</p> <p>Evaluierung/ Wirkungsmessung in den 3 Bundesländern</p>	<p>Österreich-weiter Roll-out und Betrieb</p>		

Strategiefelder 2015-2020

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

▶ **Innovationen und Kooperationen strategisch nutzen; Versorgungsstrukturen bedarfsgerecht gestalten**

Themenfelder/Ziele können im Zeitablauf von E&L-Perspektive in die Prozessperspektive überführt werden, sobald die Konzeptionsphase beendet ist
 *) mfr. Z. „Versorgungsprozesse“
 **) mfr. Z. „Zugang zu Leistungen“
 ***) mfr. Z. „QS-Systeme“

Mittelfristige Ziele 2020 und Zuordnung der Jahresziele 2015-2020

Ziel 2020: Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentl. Aufgabenerfüllung

Wirkung 2020: Governance-Standards liegen vor und werden gelebt

- Governance-Modell entwickeln und Organisationales Lernen fördern
- Personalentwicklung stärken
- Korruption und sachfremde Einflüsse im Gesundheits- und Sozialsystem verhindern und für mehr Transparenz sorgen

Ziel 2020: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPoS)

Wirkung 2020: Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht

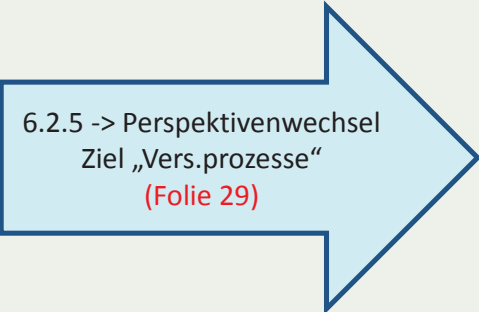
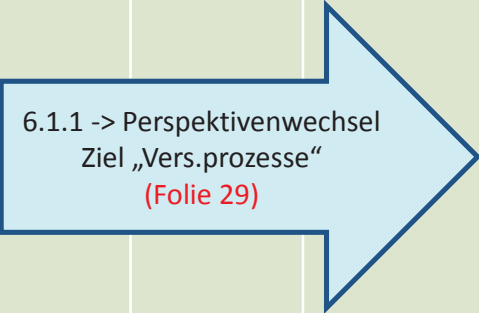
- Klare Versorgungsaufträge und Rollenverteilung def. (6.1.1 B-ZV) *)
- Überkapazitäten und nicht erforderliche Parallelstrukturen identifizieren und abbauen (6.2.5 B-ZV) *)
- Über-, Unter- und Fehlversorgung beseitigen (6.2.7 B-ZV) *)
- „Primary Health Care“ konzipieren (6.1.2 B-ZV) **)
- Ambulante Strukturen bedarfsorientiert anpassen (6.2.1 B-ZV) **)
- Kompetenzprofile u. Rahmenbed. rel. Berufsgr. ... (6.3.1 B-ZV) ***)
- Evidenzbasierung (HTA, EBM) schrittweise etablieren (8.1.3 B-ZV) ***)
- Strategie der SV inklusive innovativer Themenfelder für neue/n 15a/B-ZV/ FAG festlegen und umsetzen
- Eigene Einrichtungen: Potenzial des multidisziplinären Angebotes in den eigenen Einrichtungen verstärkt nutzen
- PYLL analysieren und Schlüsse daraus ziehen

Ziel 2020: Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentliche Aufgabenerfüllung

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Die SV ist ein anerkanntes Modell für exzellente öffentliche Aufgabenerfüllung	<p>Governance-Modell entwickeln und Organisationales Lernen fördern Governance Modell samt Umsetzungsplan fertigstellen <i>Federführung: HV</i></p> <p>Implementierungsschritte laut Plan <i>Federführung: HV</i></p> <p>Erkenntnisse aus der Anfang 2016 im Pilot durchgeführten neu gestalteten Befragung fließen in weitere ein <i>Federführung: VAEB + HV</i></p>	Befragungen in neuer Form und entsprechende Lernprozesse (u.a. durch Benchmark), bei Bedarf Weiterentwicklung der Befragung				Governance-Standards liegen vor und werden gelebt
	<p>Personalentwicklung (PE) stärken Alle Abschnitte bzw. Module des neuen Ausbildungskonzepts werden angeboten <i>Federführung: HV</i></p>	Qualitätssicherung der neuen Ausbildungsabschnitte	Evaluierung d. reformierten Dienstprüfungen			
	<p>Korruption und sachfremde Einflüsse im Gesundheits- und Sozialsystem verhindern und für mehr Transparenz sorgen Konzept für Compliance Management System der SV-Träger liegt vor <i>Federführung: HV</i></p> <p>Umsetzung der Strategie evaluieren und weiterentwickeln</p>	Compliance Management System(e) der SV-Träger wird (werden) umgesetzt	Evaluierung Compliance Management System(e)			

Ziel 2020: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)


Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)	<p>Klare Versorgungsaufträge und Rollenverteilung def. (6.1.1 B-ZV) Verortung der Grundlagen der „Versorgungsaufträge“ im ÖSG (Leistungsmatrix und Aufgabenprofile) durch die FG Planung und Innovation</p> <p style="text-align: center;">FG Inno + Planung</p>					Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht
	<p>Überkapazitäten und nicht erforderliche Parallelstrukturen identifizieren und abbauen (6.2.5 B-ZV) Regionale Analyse der Versorgung (z.B. anhand eines Tools, das im AK Versorgungsplanung entwickelt wird) durch die KVTr</p> <p style="text-align: center;">WGKK, BGKK, OÖGKK, STGKK, SGKK, KGKK, TGKK, VGKK</p> <p>Definition der Umsetzungsschritte und Beginn der Umsetzung</p> <p style="text-align: center;">TGKK</p>					



Ziel 2020: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)	<p>Über-, Unter- und Fehlversorgung beseitigen (6.2.7 B-ZV) <i>Messgröße:</i> Entwicklung der Versorgungs- und Leistungsdichte im Gesundheitswesen im Zeitverlauf, insbesondere anhand der Indikatoren laut B-ZV MG 3 <i>Zielwert:</i> laut B-ZV ZW 3</p>					
	<p><i>FG Planung</i></p>					
	<p>„Primary Health Care“ konzipieren (6.1.2 B-ZV) Anteil der Bevölkerung, der auf Basis des PHC-Gesetzes in multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgungsmodellen versorgt werden kann (Bezug B-ZV MG 3)/ mindestens 1 % der Bevölkerung pro Bundesland</p>					
	<p><i>FG Inno</i></p>					
	<p>Ambulante Strukturen bedarfsorientiert anpassen (6.2.1 B-ZV) Anzahl der auf Landesebene umgesetzten multiprofessionellen und/oder interdisziplinären ambulanten Versorgungsformen (Bezug B-ZV MG 1): ≥ 2 pro BL</p>					
	<p><i>FG Inno + Planung</i></p>					
						Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht

Ziel 2020: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)	<p> Kompetenzprofile und Rahmenbedingungen relevanter Berufsgruppen weiterentwickeln (6.3.1 B-ZV) Konzept für Anpassung der rechtlichen Grundlagen liegt vor (Bezug B-ZV MN 4) </p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <i>FG Recht + Qualität</i> </div>			<div style="border: 2px solid blue; padding: 10px; display: inline-block;"> 6.3.1 -> Perspektivenwechsel Ziel „QS-Systeme“ (Folie 24) </div> 		Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht

Ziel 2020: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Versorgungsebenen, Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)	<p>Evidenzbasierung (HTA, EBM) schrittweise etablieren (8.1.3 B-ZV) Aufbereitung eines weiteren Leistungsbereiches ist erfolgt</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: HV</i></p>					Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht
	<p>Analyse der Veränderungen im Leistungssegment der physikalischen Medizin liegt vor</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: HV</i></p>					
	<p>Umsetzungsbeschluss der weiterentwickelten HTA-Strategie durch die B-ZK liegt vor (Bezug B-ZV Teil von MN 1 = MG 1)</p> <p style="text-align: center;"><i>FG Qualität</i></p>					
	<p>Beteiligung an EUNetHTA JA3</p> <p style="text-align: center;"><i>Federführung: HV</i></p>					

8.1.3 -> Perspektivenwechsel Ziel „QS-Systeme“ (Folie 24)

Ziel 2020: Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)

Ziel	2016	2017	2018	2019	2020	Wirkung 2020
Versorgungsebenen, Versorgungsstrukturen, Prozesse und Leistungsinhalte patientenorientiert definieren, erproben und etablieren (BPos)	Strategie der SV inklusive innovativer Themenfelder für neue/n 15a/B-ZV/FAG festlegen und umsetzen Erfolgreicher Verhandlungsabschluss 15a/B-ZV/FAG/ 30.06.2016 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Federführung: HV</div>	Umsetzung B-ZV	Umsetzung B-ZV	Umsetzung B-ZV	Umsetzung B-ZV	Best point of service im Sinne des G-ZG § 3 Z. 2 ist verwirklicht
	Eigene Einrichtungen: Potenzial des multidisziplinären Angebotes in den eigenen Einrichtungen verstärkt nutzen Anzahl der eigenen Einrichtungen, die sich am multiprofessionellen Versorgungskonzept orientieren/ 6 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">WGKK, STGKK, TGKK</div>	Analog zu Vorjahr	Analog zu Vorjahr	Analog zu Vorjahr	Analog zu Vorjahr	
	Potential Years of Life Lost (PYLL) analysieren und Schlüsse daraus ziehen Empfehlungen sind abgeleitet/31.03.2016 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Federführung: HV</div>					

