

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen

betreffend Vorbereitungen für einen an Zielen orientierten Finanzausgleich im
Bereich **Gesundheit** und **Pflege**

Im Bericht "Taskforce Pflege" (1) ist unter Maßnahme 54 Folgendes zu finden:

*"Entwicklung einer Gesamtstrategie mit Bund, Ländern und Gemeinden: Definition von **bundesweiten (innovativen) Zielvorgaben und Standards für das Pflegesystem unter Einbeziehung von Kriterien für Gesundheitsförderung, Prävention, Lebensqualität***

*Bund, Länder und Gemeinden sollen auf Basis koordinierter **Bedarfs- und Entwicklungspläne** eine österreichweit abgestimmte Bedarfsprognose für Pflegedienstleistungen erstellen und darauf aufbauend eine Gesamtstrategie zur Weiterentwicklung erarbeiten. Dabei sind alle wichtigen Teilbereiche der Pflege mit zu berücksichtigen, genauso wie die Schnittstellen von Pflege und Gesundheit. Dazu sind geeignete Gremien einzurichten (Zielsteuerung Pflege). In diesem Zusammenhang wird auch die Pflegedienstleistungsstatistik zu überarbeiten sein."*

Da die Finanzausgleichsmittel im Bereich Gesundheit und Pflege fast ausnahmslos nach einem politisch vereinbarten Verteilungsschlüssel verteilt werden, weise ich in meinen Budgetreden regelmäßig darauf hin, dass dem Gesundheitsminister drei Hebel zu Verfügung stehen, um den Gesundheits-/Pflegebereich besser zu steuern. 1) **Steuerung über Präventionsmaßnahmen** 2) **Steuerung über die Gesundheits- und Pflegeplanung (GÖG)** und 3) die **Verknüpfung der Finanzausgleichszahlungen an das Erreichen von Zielvorgaben**. Besonders für die zielorientierte Verteilung der Bundesfinanzmittel im Bereich Gesundheit und Pflege bedarf bereits jetzt der entsprechenden Vorbereitungsarbeiten, um für die nächste Finanzausgleichsperiode die entsprechende zielorientierte Verteilungslogik anwenden zu können.

Mögliche Ziele und Kriterien für die Verteilung der Finanzausgleichsmittel im Bereich Gesundheit und Pflege könnten sein:

- **Altersstruktur**
- **Qualitätsziele** im Pflegebereich, Krankenhausbereich und im niedergelassenen Bereich
- **Verbreitungsgrad der strukturierten Versorgungsprogramme** (DMPs, z.B.: Diabetes-Programme). Wobei diese Finanzmittel direkt an die Kassen/ÖGK-Landesstellen fließen müssten, um die Verbreitung der DMPs besser voranzutreiben. Hintergrund: DMPs werden in der Regel über die Kassen und den niedergelassenen Bereich abgewickelt, wodurch die Mehrkosten anfallen, während die daraus resultierenden Einsparungen bei Spitälern/Ländern anfallen.
- Und weitere Ziele/Kriterien, sofern sie die Effizienz, Effektivität und Qualität der Versorgung fördern.

Quelle:

(1) https://www.wienerzeitung.at/em/daten/funkinform/2021/02/15/210215_1513_bericht_taskforce_pflege_gesundheit_oesterreich_gmbh.pdf

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

"Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und der Bundesminister für Finanzen, werden aufgefordert, für die nächste Finanzausgleichsperiode im Bereich Gesundheit und Pflege eine an Zielen orientierte Finanzausgleichslogik zu erarbeiten."

*In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den **Gesundheitsausschuss** vorgeschlagen.*

[Handwritten signature]
Zoubk

[Handwritten signature]
(WACHT)

[Handwritten signature]
(GROBNER)

[Handwritten signature]
(KUNZ)

