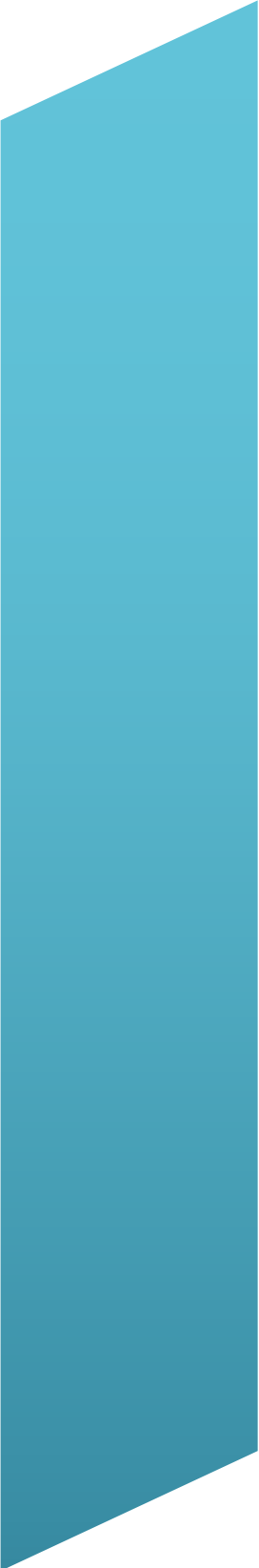


## **Zielsteuerung-Gesundheit**

Bund • Länder • Sozialversicherung



# **Monitoring der Finanzzielsteuerung Stellungnahmen der L-ZK**

Monitoring nach Vereinbarung  
gemäß Art. 15a B-VG  
Zielsteuerung-Gesundheit und Ziel-  
steuerungsvertrag

**Abgenommen durch die  
Bundes-Zielsteuerungskommission im Dezember 2022**



# Zielsteuerung–Gesundheit

## Stellungnahmen der Landes– Zielsteuerungskommissionen zum

## Monitoring der Finanzzielsteuerung

Berichtslegung: Oktober 2022

---

Monitoring nach Vereinbarung gem. Art. 15a Zielsteuerung–Gesundheit und  
Bundes–Zielsteuerungsvertrag



# 1 Stellungnahmen der Landes-Zielsteuerungskommissionen

Gemäß ZV (Artikel 8.5) nimmt die jeweilige Landes-Zielsteuerungskommission die Einschätzung der Zielerreichung bei Zielen und Messgrößen vor, die in ihrer Zuständigkeit liegen. Diese ist ausreichend zu begründen (Stellungnahme). Bei zu erwartenden bzw. festgestellten Zielverfehlungen sind handlungsleitende Empfehlungen zu entwickeln. Die Berichte samt Einschätzung, Stellungnahmen und allfälligen handlungsanleitenden Maßnahmen sind binnen einer Frist von sechs Wochen an die Bundes-Zielsteuerungskommission zu übermitteln.

Die Abnahme der Monitoringberichte einschließlich der allfälligen handlungsleitenden Empfehlungen erfolgt unter Berücksichtigung der Stellungnahmen der Landes-Zielsteuerungskommissionen binnen einer Frist von sechs Wochen nach Einlangen der letzten Meldung durch die Bundes-Zielsteuerungskommission.

Im Folgenden finden sich die Stellungnahmen der Landes-Zielsteuerungskommissionen im Original.



**Burgenländischer Gesundheitsfonds**

**BURGEF**

Geschäftsstelle

---

Eisenstadt, 16. November 2022

BURGEF 99/2022-222

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit  
Pflege und Konsumentenschutz  
z.H. Herrn Mag. Gerhard Embacher  
Radetzkystraße 2  
1031 Wien

**Betreff: Stellungnahme Monitoring Finanzzielsteuerung 2022**

---

Sehr geehrter Herr Mag. Embacher!

Wir beziehen uns auf den am 14. Oktober 2022 übermittelten Kurzbericht zur Finanzzielsteuerung und nehmen dazu wie folgt Stellung:

In der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG ZS-G wurden sektorenübergreifende Ausgabenobergrenzen bis zum Jahr 2021 festgelegt. Das Ziel dabei war, durch Einhaltung vereinbarter jährlicher Ausgabenobergrenzen das jährliche Ausgabenwachstum von 3,6 % im Jahr 2017 auf 3,2 % im Jahr 2021 zu dämpfen. Durch Verlängerung der Zielsteuerungsperiode bleibt der Prozentsatz für das Ausgabenwachstum bis 2023 bei jährlich 3,2 %. Das Einhalten des Ausgabenpfades ist mithilfe partnerschaftlich vereinbarter operativer Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstruktur, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung sicherzustellen.

Dieses Ziel und die Prognose wurden unter der Voraussetzung stabiler Rahmenbedingungen formuliert. Grundlage dafür war das Ausgabenwachstum der zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben von 2010 auf 2011. Die Erweiterung des Leistungsangebotes im Burgenland in den Bereichen Orthopädie/Traumatologie, Neurologie, Psychiatrie und Palliativ sowie Intensivbehandlung und Intensivüberwachung, das 2015 in Kraft getretene Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz mit Umsetzungshorizont 1. Juli 2021, die Ärzte-Ausbildungsordnung neu (ÄAO 2015), ein neues Gehaltsschema für Ärzte, die Besoldungsreform 2019 und die Covid-19-Pandemie beginnend mit dem ersten Lockdown am 14. März 2020 sowie die daraus resultierenden Auswirkungen sind geänderte Rahmenbedingungen, die in der Ausgabenobergrenze keine Berücksichtigung fanden und die Gesundheitsausgaben wesentlich erhöhen.

---

7000 Eisenstadt, Thomas A. Edison-Straße 2, Tel.: 02682 / 21022  
IBAN: AT175100090016473100, BIC: EHBAT2E

## **Vorläufiges Abschlussmonitoring 2021**

### **Stellungnahme des Landes Burgenland**

Das Land überschreitet die Ausgabenobergrenze von 326,57 Mio. Euro im „vorläufigen Abschlussmonitoring 2021“ um absolut +30,81 Mio. Euro, d. s. +9,44 %. Im „zweiten unterjährigen Finanzmonitoring 2021“ zeigte sich eine Überschreitung der Ausgabenobergrenze noch um +38,01 Mio. Euro (+11,64 %).

Die Überschreitung der Ausgabenobergrenze im „vorläufigen Abschlussmonitoring 2021“ begründet sich in der Position „Offene Forderung gegenüber dem Land bzgl. Abdeckung des Betriebsabganges von KRAGES und Barmh. Brüder“ und ergibt sich aus den Betriebsabgängen für 2021 beider Krankenanstaltenträger aus den ungeprüften Rechnungsabschlüssen.

Die Voranschläge 2021 enthalten in Summe eine Mehrung von rund 90 Dienstposten, was einer Steigerung von über 3 % entspricht. Die Begründungen der Stellungnahme vom November 2021 behalten weiterhin ihre Gültigkeit. Die Dienstpostenmehrungen im ärztlichen Bereich sind erforderlich, um die Vorgaben des KA-AZG zukünftig einhalten zu können. Weiters wurden zusätzliche Stellen für Ärzte in Ausbildung zum Facharzt zur Bewältigung der Pensionswelle, Ärzte in Ausbildung zum Allgemeinmediziner zur Deckung des Bedarfes im extramuralen Bereich und Ärzte in Basisausbildung zur Erfüllung des Lehrauftrages genehmigt.

Im Personalaufwand sind darüber hinaus Mehrausgaben zur Besoldungsreform des Landes Burgenland abgebildet, da die Umsetzung bei einem Träger verzögert mit 2021 erfolgt.

Weitere Kostentreiber sind Arzneimittel für onkologische Therapien, teure Medikamente bzw. teure Therapien für seltene schwerwiegende Erkrankungen und die Digitalisierung im Gesundheitsbereich.

2021 konnte der Dienstpostenplan nicht erfüllt werden. Durchschnittlich waren rund 160 Dienstposten vor allem im ärztlichen Bereich unbesetzt. Daher weisen auch die ungeprüften Rechnungsabschlüsse der Träger um rund 16 Mio. Euro niedrigere Betriebsabgänge aus.

### **Stellungnahme der Sozialversicherung**

Die Ausgabenobergrenzen wurden im Burgenland seitens der gesetzlichen Sozialversicherung unterschritten.



## **Unterjähriges Finanzmonitoring 2022**

### **Stellungnahme des Landes Burgenland**

Das Land überschreitet die Ausgabenobergrenze von 337,03 Mio. Euro um absolut +43,83 Mio. Euro, d.s. +13,00 %. In der Planung eines Trägers wurden umfangreiche Struktur- und Leistungserweiterungen im Bereich der Inneren Medizin und IMCU vorgesehen, die sich merklich erhöhend auf den Betriebsabgang auswirken. Mehraufwendungen aufgrund stark steigender Preise in allen Bereichen werden eine heute noch immer nicht absehbare, möglicherweise deutlich höhere Überschreitung der Ausgabenobergrenze bewirken.

Zweckmäßigkeit, Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit wurden als handlungsweisende Empfehlung nicht nur im Rahmen des Verfahrens zur Genehmigung des Voranschlags 2022 als Vorgabe für die Krankenanstaltenträger ausgesprochen, sondern sind auch in der Budgetumsetzung verpflichtend anzuwenden.

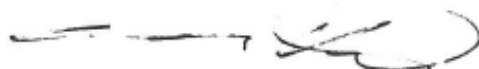
### **Stellungnahme der Sozialversicherung**

Die Ausgabenobergrenze wird seitens der gesetzlichen Krankenversicherung um 1,38 Mio. Euro (+0,34 %) überschritten. Dies ist unter anderem auf überdurchschnittliche Preissteigerungen im Heilmittelbereich zurückzuführen.

Seitens der ÖGK wird die vereinbarte Ausgabenobergrenze unterschritten. Die Ausgabenobergrenze der BVAEB und SVS wird aufgrund von mehreren Effekten überschritten. Bei den wesentlichen Einflussfaktoren handelt es sich einerseits um die Kosten für Leistungen im Zusammenhang mit COVID19, die durch den Bund ersetzt werden, andererseits um nachgelagerte Auswirkungen der Pandemie. Außerdem sind überdurchschnittliche Preissteigerungen bei den Heilmitteln festzustellen. Die SVS meldet darüber hinaus Frequenzsteigerungen über alle Versicherungsleistungen hinweg als wesentlichen Einflussfaktor, die auf den steigenden Versichertenstand zurückzuführen sind. Auch Honoraranpassungen beim Ärztevertrag und eine erhöhte Inanspruchnahme des Gesundheitsförderungsangebotes tragen zu einer Überschreitung der Ausgabenobergrenze bei.

Wir ersuchen um Kenntnisnahme und verbleiben

mit freundlichen Grüßen



LR Mag. Dr. Leonhard Schneemann  
stv. Co-Vorsitzender Land Burgenland



Sabine De Martin de Gobbo  
Co-Vorsitzende Sozialversicherung



**Stellungnahme der Landes-Zielsteuerungskommission für Kärnten an die Bundes-Zielsteuerungskommission zum „Monitoring der Finanzzielsteuerung“ / Berichtszeitpunkt Oktober 2022**  
Handlungsleitende Empfehlungen

Landes- Zielsteuerungskommission für KÄRNTEN, 1. Dezember 2022

---

Monitoring der Finanzzielsteuerung – Kurzbericht, Oktober 2022

Das Land Kärnten unterschreitet auf Basis der vorliegenden Daten der Jahre 2020 bis 2021 sowohl im unterjährigen Monitoring als auch im Voranschlag 2022 die Ausgabenobergrenze, was auf die Wirksamkeit der bestehenden Maßnahmen zurückzuführen ist.

Seitens der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) wurde für das Jahr 2022 nachstehende Stellungnahme abgegeben: Die AOG der BVAEB wird aufgrund von mehreren Effekten überschritten. Bei den wesentlichen Einflussfaktoren handelt es sich einerseits um die Kosten für Leistungen im Zusammenhang mit COVID19, die durch den Bund ersetzt werden, andererseits um nachgelagerte Auswirkungen der Pandemie, sowie Steigerungen im Bereich der Heilmittel.

Die Österreichische Gesundheitskasse gibt dazu folgende Stellungnahme ab:

Generell wird im Monitoringbericht zur Finanzzielsteuerung angemerkt, dass die gewonnenen Erkenntnisse bei den Ländern und der gesetzlichen Krankenversicherung rund um die COVID-19-Finanzierungsströme bei der Interpretation der Ergebnisse ab dem Jahr 2020 limitierend mit zu berücksichtigen sind.

Ab dem Jahr 2020 werden die Gesundheitsausgaben für die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie (u. a. Schutzausrüstung, Testungen, Contact-Tracing, 1450, Barackenspitäler, Medienkampagnen etc.) seitens der Statistik Austria erfasst und bei der Berechnung der Gesundheitsausgaben inkludiert. Diese Aufwendungen, welche die ÖGK im übertragenen Wirkungsbereich für den Bund auf Grund der COVID-19-Pandemie tätigt, werden der ÖGK deckungsgleich durch den Bund refundiert. Seitens der Sozialversicherung ist die Überschreitung der AOG zudem durch Steigerungen im Bereich der Heilmittel begründet.

Der resultierende starke Anstieg der öffentlichen Gesundheitsaufgaben in den Jahren 2020 und 2021 führte von einem durchschnittlichen Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP von 6,9 Prozent (2010-2019) zu einem erhöhten Anteil von 7,9 Prozent bzw. 8,7 Prozent in den ersten beiden Pandemie Jahren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das nominelle BIP im Jahr 2020 gesunken ist.



Zum Berichtsjahr 2022 wird folgende Stellungnahme seitens der SVS übermittelt:

„Die AOG der SVS wird aufgrund von mehreren Effekten überschritten. Bei den wesentlichen Einflussfaktoren handelt es sich zum einen um Frequenzsteigerungen über alle Versicherungsleistungen hinweg, die auf den steigenden Versichertenstand zurück zu führen sind. Außerdem sind überdurchschnittliche Preissteigerungen bei den Heilmitteln festzustellen. Auch Honoraranpassungen beim Arztervertrag und eine erhöhte Inanspruchnahme des Gesundheitsförderungsangebotes tragen zu einer Überschreitung der AOG bei.“



Erght an:

Geschäftsstelle der Bundes-Zielsteuerungskommission  
c/o Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Abt. VII/B  
z.H. Herrn Mag. Gerhard Embacher  
Radetzkystraße 2  
1030 Wien

[gerhard.embacher@sozialministerium.at](mailto:gerhard.embacher@sozialministerium.at)

Bezug	Bearbeiter	Durchwahl	Datum
E-Mail der GÖG vom 14.10.2022	Mag. Reingruber	16574	21.11.2022

Betrifft

**Stellungnahme der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission zum halbjährlichen Kurzbericht über das Monitoring der Finanzzielsteuerung (Oktober 2022)**

Sehr geehrter Herr Mag. Embacher!  
Sehr geehrte Damen und Herren der Geschäftsstelle der Bundes-Zielsteuerungskommission!

Nachfolgend dürfen wir Ihnen die oben genannte Stellungnahme übermitteln:

#### **Stellungnahme zum Finanzzielmonitoring – halbjährlicher Kurzbericht Oktober 2022**

Die Ermittlung der Aufwendungen erfolgte bei Land und Sozialversicherung analog der Berechnung für das Basisjahr 2010.

Die Berechnungen der Sozialversicherung für 2022 erfolgten auf Basis der endgültigen Zahlen für 2021 sowie der vierteljährlichen Vorschaurechnung. Die im Monitoring der Finanzzielsteuerung einbezogenen Covid-19-Refundierungen konnten nicht vollständig berücksichtigt werden und führen daher zu Abweichungen.

Seitens des Landes beinhalten die Werte des Jahres 2021 die endgültigen Rechnungsabschlussdaten, mit Ausnahme der COVID-19 Abrechnungsdaten. Diese konnten in den Berechnungen für das Jahr 2021 noch nicht abschließend berücksichtigt werden. Die neu hinzugefügten Darstellungen rund um Covid-19-Zahlungsflüsse führen zu Verwerfungen im Monitoring in den Jahren 2020 und 2021. Die Daten des Jahres 2022 beinhalten die Werte des Voranschlags.

Für das Jahr 2021 liegen die Berechnungen nur im Bereich Land und für das Jahr 2022 im Bereich Land und im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung über der Ausgabenobergrenze.

Generell wird im Monitoringbericht zur Finanzzielsteuerung angemerkt, dass die gewonnenen Erkenntnisse bei den Ländern und der gesetzlichen Krankenversicherung rund um die COVID-19-Finanzierungsströme bei der Interpretation der Ergebnisse ab dem Jahr 2020 limitierend mit zu berücksichtigen sind.



Ab dem Jahr 2020 werden die Gesundheitsausgaben für die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie (u. a. Schutzausrüstung, Testungen, Contact-Tracing, 1450, Barackenspitäler, Medienkampagnen etc.) seitens der Statistik Austria erfasst und bei der Berechnung der Gesundheitsausgaben inkludiert. Diese Aufwendungen, welche die ÖGK im übertragenen Wirkungsbereich für den Bund auf Grund der COVID-19-Pandemie tätigt, werden der ÖGK deckungsgleich durch den Bund refundiert. Seitens der Sozialversicherung ist die Überschreitung der AOG zudem durch Steigerungen im Bereich der Heilmittel begründet.

Der resultierende starke Anstieg der öffentlichen Gesundheitsaufgaben in den Jahren 2020 und 2021 führte von einem durchschnittlichen Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP von 6,9 Prozent (2010-2019) zu einem erhöhten Anteil von 7,9 Prozent bzw. 8,7 Prozent in den ersten beiden Pandemie Jahren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das nominelle BIP im Jahr 2020 gesunken ist.

Die Stellungnahme zum Finanzzielmonitoring wurde im Verfahren des Umlaufbeschlusses vom 16.11.2022 von der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission einstimmig genehmigt. Seitens der Sozialversicherung erfolgt die Zustimmung vorbehaltlich des zuständigen Selbstverwaltungsgremiums.

Mit freundlichen Grüßen  
NÖ Landes-Zielsteuerungskommission

Landes-Koordinator L-ZK  
Prim. Univ.-Prof. DDr. Thomas Klestil e.h.

SV-Koordinator L-ZK  
Mag. (FH) Johannes Angerer e.h.





Die oberösterreichischen  
Krankenversicherungsträger

Oö. Gesundheitsfonds  
Geschäftsstelle für intramurale Aufgaben  
4021 Linz • Bahnhofplatz 1

An die  
Geschäftsstelle der  
Bundes-Zielsteuerungskommission  
Radetzkystraße 2  
1030 Wien  
Herrn Mag. Worel Thomas  
[thomas.worel@bmg.gv.at](mailto:thomas.worel@bmg.gv.at)

Bearbeiter: Gerhard Durstberger  
Tel: (+43 732) 77 20-141 98  
Fax: (+43 732) 77 20-214 355  
E-Mail: [gesundheitsfonds.post@ooe.gv.at](mailto:gesundheitsfonds.post@ooe.gv.at)

[www.land-oberoesterreich.gv.at](http://www.land-oberoesterreich.gv.at)

Linz, 24.11.2022

## Monitoringbericht zur Zielsteuerung-Gesundheit

Sehr geehrte Damen und Herren!

Gemäß Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene Art. 8.5. übermitteln wir Ihnen die Stellungnahme der Landeszielsteuerungskommission:

Folgender Beschluss-Antrag wurde der Landes-Zielsteuerungskommission in ihrer 19. Sitzung am 21.11.2022 vorgelegt:

*„Für Oberösterreich ist die Zielerreichung (Land und KV-Träger) in den Jahren 2020 und 2021 gegeben, für das Jahr 2022 ist eine Überschreitung zu erwarten. Die Ausgaben 2020 blieben um 70,05 Mio. Euro (-1,75%) unterhalb der Ausgabenobergrenze, im Jahr 2021 ist eine Unterschreitung von 60,1 Mio Euro (-1,46%) zu erwarten, für 2022 wird gemäß 1. unterjährigem Finanzmonitoring eine Überschreitung von 135,44 Mio Euro (+3,18%) prognostiziert.*

*Generell wird im Monitoringbericht zur Finanzzielsteuerung angemerkt, dass die gewonnenen Erkenntnisse bei den Ländern und der gesetzlichen Krankenversicherung rund um die CO-VID-19-Finanzierungsströme bei der Interpretation der Ergebnisse ab dem Jahr 2020 limitierend mit zu berücksichtigen sind.*

*Ab dem Jahr 2020 werden die Gesundheitsausgaben für die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie (u. a. Schutzausrüstung, Testungen, Contact-Tracing, 1450, Barackenspitäler, Medienkampagnen etc.) seitens der Statistik Austria erfasst und bei der Berechnung der Gesundheitsausgaben inkludiert. Diese Aufwendungen, welche die ÖGK im übertragenen Wirkungsbereich für den Bund auf Grund der COVID-19-Pandemie tätigt, werden der ÖGK deckungsgleich durch den Bund refundiert. Seitens der Sozialversicherung ist die Überschreitung der AOG zudem durch Steigerungen im Bereich der Heilmittel begründet.*



*Der resultierende starke Anstieg der öffentlichen Gesundheitsaufgaben in den Jahren 2020 und 2021 führte von einem durchschnittlichen Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP von 6,9 Prozent (2010-2019) zu einem erhöhten Anteil von 7,9 Prozent bzw. 8,7 Pro-zent in den ersten beiden Pandemie-jahren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das nominelle BIP im Jahr 2020 gesunken ist.*

*Die Landeszielsteuerungskommission wird ersucht, den vorliegenden Monitoringbericht der Gesundheit Österreich GmbH zum Finanzzielmonitoring zustimmend zur Kenntnis zu nehmen.*

Der Antrag wurde einstimmig angenommen (Kurienbeschluss).

Mit freundlichen Grüßen

Dipl.KH-Bw. Gerhard Durstberger  
Landes-Koordinator

Andreas Eckschlager  
SV-Koordinator

**Hinweise:**

Wenn Sie mit uns schriftlich in Verbindung treten wollen, richten Sie Ihr Schreiben bitte an die Oö. Gesundheitsfonds Geschäftsstelle für intramurale Aufgaben, Bahnhofplatz 1, 4021 Linz, und führen Sie das Aktenzeichen dieses Schreibens an. Sie erreichen uns mit öffentlichen Verkehrsmitteln über die Nahverkehrsdrehscheibe (Regional- und städtische Busse, Straßenbahn, Bahnen). Fahrplanauskunft: <http://www.ooevg.at> Im Landesdienstleistungszentrum (LDZ) gibt es ca. 1000 überdachte Fahrrad-Abstellplätze.



---

## STELLUNGNAHME

---

der  
Landes-Zielsteuerungskommission Salzburg  
an die  
Bundes-Zielsteuerungskommission

zur Finanzzieleerreichung  
laut Monitoring-Kurzbericht 2022



Stellungnahme der Landes-Zielsteuerungskommission Salzburg zum Monitoringbericht II-2022

---

Die Landes-Zielsteuerungskommission kommt ihrer Verpflichtung zur Stellungnahme gemäß Art. 8.5 Zielsteuerungsvertrag wie folgt nach:

**Finanzzieleerreichung: Land Salzburg**

Zur Finanzzieleerreichung kann festgehalten werden, dass die Daten des Landes Salzburg für das aktuelle „Monitoring der Finanzzielsteuerung“ an die GÖG wunschgemäß auf der Basis der Ergebnisrechnung (und nicht mehr wie davor auf Basis der Finanzierungsrechnung) gemeldet wurden.

Gemäß dem vorläufigen Abschlussmonitoring für das Jahr 2021 bestand eine zielsteuerungsrelevante Gesundheitsausgabensumme der Landesebene Salzburgs von rund 891,96 Mio € bei einer vereinbarten zulässigen Ausgabenobergrenze von 888,23 Mio €, woraus sich - dank des Abzuges der Hälfte der Finanzaufweisung des Bundes gemäß § 57a Abs 2 KAKuG - ein nur geringfügig über der zulässigen Ausgabenobergrenze liegender Wert ergibt (+3,73 Mio €). Diese Überschreitung ist gegenüber dem 2. unterjährigen Finanzmonitoring für 2021 (Frühjahrsdaten) geringfügig gesunken, damals waren es statt 3,73 Mio € noch 4,59 Mio €. Rechnet man die aus Anlass der Corona-Pandemie im Sinne des Art 26 der geltenden Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit zusätzlich gewährten Bundesmittel (rund 27,70 Mio €) heraus, wäre die Ausgabenobergrenze allerdings ziemlich deutlich, nämlich um etwa 31,43 Mio €, überschritten worden.

Was das 1. unterjährige Finanzmonitoring für das laufende Jahr 2022 anbelangt, ist zu vermerken, dass es bisher noch zu keiner Vereinbarung ausgleichender Finanzierungsmechanismen im Sinne des Art 26 der geltenden Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit gekommen ist. Zwar haben sich bei den voraussichtlichen Abgangsdeckungsbeiträgen des Landes gegenüber den Voranschlagswerten für 2022 (= rund 971,46 Mio €) deutliche Reduktionen ergeben, sodass die zielsteuerungsrelevante Gesundheitsausgabensumme der Landesebene Salzburgs nach derzeitiger Einschätzung nur noch rund 939,67 Mio € beträgt, aber dennoch ergibt sich weiterhin eine deutliche Überschreitung der zulässigen Ausgabenobergrenze in Höhe von etwa 916,67 Mio €, nämlich im Ausmaß von zirka 23,00 Mio €. Die Überschreitung hat sich allerdings gegenüber den im Frühjahr gemeldeten Daten deutlich mehr als halbiert. Wie in den Vorjahren sind - angesichts

---

*Stellungnahme der Landes-Zielsteuerungskommission Salzburg zum Monitoringbericht II-2022*

---

der schwer vorhersehbaren weiteren Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die ertrags- wie aufwandsseitigen Gegebenheiten der Fondskrankenanstalten im laufenden Jahr 2022 - diese Zahlen weiterhin mit großer Vorsicht zu interpretieren.

Der guten Ordnung halber sei wiederum der Umstand nicht unerwähnt, dass Salzburg für die Zielsteuerungsperiode 2017-21 und auch für die Fortschreibung der Werte für 2022 und 2023 (infolge der Verlängerung des Finanzausgleichs) dank des Entgegenkommens einiger anderer Bundesländer einen etwas höheren Anteil an der zulässigen Gesamt-Ausgabenobergrenze aller Länder zugestanden erhalten hat (2019-21 um je 25 Mio € mehr als sich ohne dieses Entgegenkommen errechnet hätte, analog auch für 2022 und 2023 valorisiert um je 3,2%). Dies insbesondere in Würdigung der besonderen inländischen Gastpatientenproblematik Salzburgs.

Die vereinbarten Ausgabenobergrenzen werden nach aktuellem Datenstand 2021 und 2022 nicht eingehalten. Dieser Umstand ist jedoch sicherlich maßgeblich dem außerordentlichen Faktor der aktuellen Corona-Pandemie geschuldet.

#### Finanzzieleerreichung: Gesetzliche Krankenversicherung

Die ÖGK unterschreitet sowohl im vorläufigen Abschlussmonitoring 2021 (-1,71 %) als auch im unterjährigen Monitoring für 2022 (-0,68 %) knapp die Ausgabenobergrenze. Die AOG der BVAEB wird aufgrund von mehreren Effekten überschritten. Bei den wesentlichen Einflussfaktoren handelt es sich einerseits um die Kosten für Leistungen im Zusammenhang mit COVID19, die durch den Bund ersetzt werden, andererseits um nachgelagerte Auswirkungen der Pandemie, sowie Steigerungen im Bereich der Heilmittel.

Die AOG der SVS wird ebenfalls aufgrund von mehreren Effekten überschritten. Bei den wesentlichen Einflussfaktoren handelt es sich zum einen um Frequenzsteigerungen über alle Versicherungsleistungen hinweg, die auf den steigenden Versichertenstand zurück zu führen sind. Außerdem sind überdurchschnittliche Preissteigerungen bei den Heilmitteln festzustellen. Auch Honoraranpassungen beim Ärztevertrag und eine erhöhte Inanspruchnahme des Gesundheitsförderungsangebotes tragen zu einer Überschreitung der AOG bei.



## 20. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission Steiermark

### TOP 5

#### **Beschluss der Stellungnahme zum Finanzmonitoringbericht Zielsteuerung-Gesundheit für das Berichtsjahr 2022**

Gemäß der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit (15a-V ZS-G), 6. Abschnitt, ist ein österreichweites Monitoring und Berichtswesen implementiert. Gemäß § 31 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz (G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017, erfolgen ein halbjährliches Finanzzielmonitoring bzw. ein jährliches Monitoring der Steuerungsbereiche.

Integraler Bestandteil der vereinbarten Ziele ist das Monitoring, das sich wie folgt gliedert:

- ♦ Halbjährlicher Kurzbericht über die Ergebnisse des Monitorings zur Finanzzielsteuerung
- ♦ Jährlicher Hauptbericht über die Ergebnisse des Monitorings zur Finanzzielsteuerung und des Monitorings der operativen Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung
- ♦ Jährlicher Statusbericht zu Status und Fortschritt der Maßnahmen zu den operativen Zielen des Ziele- und Maßnahmenkatalogs sowie zum Status der laufenden Arbeiten.

Im gegenständlichen Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung (Berichtslegung: Oktober 2022; siehe Anlage) wird der Stand der Zielerreichung der im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit partnerschaftlich vereinbarten Finanzzielwerte aufgezeigt. Das Ziel ist, durch Einhalten vereinbarter jährlicher Ausgabenobergrenzen, das jährliche Ausgabenwachstum von prognostizierten 3,6 % im Jahr 2017 auf 3,2 % im Jahr 2021 zu dämpfen und das jährliche Ausgabenwachstum von 3,2 % in den Jahren 2022 und 2023 fortzuführen. Dabei ist das Einhalten des Ausgabenpfades mithilfe partnerschaftlich vereinbarter operativer Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung sicherzustellen.

Analyse Finanzmonitoring (Seite 12 des Kurzberichts): Detailauswertungen zeigen im Bereich des Landes und der Sozialversicherung eine Überschreitung der Ausgabenobergrenzen (AOG) für das Jahr 2022 auf, gesamt (kumuliert Land und gesetzliche KV) wird die Ausgabenobergrenze um +2,13 % überschritten. Im Bericht wird auf die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie hingewiesen, welche das Wirtschaftsleben einerseits einnahmenseitig durch das Beitragsaufkommen der Sozialversicherung sowie das Steueraufkommen und andererseits ausgabenseitig die zielsteuerungsrelevanten öffentlichen Gesundheitsausgaben beeinflusst hat. Des Weiteren wird auf die zahlreichen unsicheren Planungsfaktoren (z.B. BGA- und SV-Mittel, Refundierungen seitens des Bundes) hingewiesen, welche somit nur in eingeschränkter Form Berücksichtigung finden können. Zusammengefasst stellen sich zum Zeitpunkt der Berichtserstellung die Werte für den Zeitraum 2020 bis 2022 für die Steiermark wie folgt dar:

Die zielsteuerungsrelevanten öffentlichen Gesundheitsausgaben gemäß Abschlussmonitoring für das Land Steiermark lagen mit € 1.655,84 Mio. im Jahr 2020 um -€ 116,06 Mio. (-6,55 %) unterhalb der Ausgabenobergrenze von € 1.771,90 Mio. Für das Jahr 2021 liegen die ermittelten Ausgaben gemäß





Monitoring um -€ 81,68 Mio. unter der Ausgabenobergrenze von € 1.828,92 Mio. und betragen € 1.747,24 Mio. Das vorläufige Monitoring für 2022 weist zielsteuerungsrelevante Gesundheitsausgaben in der Höhe von € 1.917,10 Mio. auf. Dies entspricht einer Abweichung von +1,57% (absolut: +€ 29,60 Mio.) gegenüber der Ausgabenobergrenze von € 1.887,50 Mio.

Die Ausgabenobergrenze der gesetzlichen Krankenversicherungsträger in der Steiermark wurde im Jahr 2020 (€ 1.699,07 Mio.) um -€ 99,89 Mio. (-5,88 %) unterschritten, damit liegen die zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben gemäß Abschlussmonitoring bei € 1.599,18 Mio. Im Jahr 2021 wurden zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben in der Höhe von € 1.749,97 Mio. ermittelt. Die Ausgabenobergrenze in der Höhe von € 1.753,36 Mio. wurde um -€ 3,39 Mio. (-0,19 %) unterschritten. Das unterjährige Monitoring für 2022 weist eine Überschreitung der Ausgabenobergrenze (€ 1.809,53 Mio.) von voraussichtlich +€ 49,05 Mio. (+2,71 %) auf. Die vorläufigen zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben für 2022 betragen damit € 1.858,58 Mio.

Unter Berücksichtigung der Ausgaben des Landes und der gesetzlichen Krankenversicherungsträger ergibt sich für das Jahr 2020 für das Bundesland Steiermark insgesamt eine Unterschreitung der Ausgabenobergrenze in der Höhe von -€ -215,94 Mio. (-6,22 %), für 2021 wird die Ausgabenobergrenze um -€ 85,07 Mio. (-2,37 %) unterschritten. Die Ausgabenobergrenze 2022 (€ 3.697,03 Mio.) wird voraussichtlich um +€ 78,66 Mio. (+2,13 %) überschritten.

Zum Bericht ist eine Stellungnahme der Landes-Zielsteuerungskommission abzugeben. Der vorgelegte Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung nach der Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Zielsteuerungsvertrag weist sowohl im Bereich des Landes als im Bereich der Sozialversicherung eine Überschreitung der festgelegten Ausgabenobergrenze um +2,13% auf.

## Beschluss:

Die Landes-Zielsteuerungskommission beschließt:

1. diesen Bericht zustimmend zur Kenntnis zu nehmen;
2. die folgende Stellungnahme an die Bundes-Zielsteuerungskommission weiterzuleiten:  
 „Aus Sicht der Landes-Zielsteuerungskommission Steiermark ist es in Anbetracht der hohen Inflation im Jahr 2022 und in weiterer Folge auch für 2023 notwendig, die Ausgabenobergrenze auszusetzen. Zudem ist die Berechnung der Ausgabenobergrenze und die Berechnung der zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben im Rahmen der nächsten Finanzausgleichsverhandlungen zu diskutieren.“

Zusätzliche werden Stellungnahmen der ÖGK, SVS und BVAEB übermittelt:

### Stellungnahme ÖGK:

„Generell wird im Monitoringbericht zur Finanzzielsteuerung angemerkt, dass die gewonnenen Erkenntnisse bei den Ländern und der gesetzlichen Krankenversicherung rund um die COVID-19-Finanzierungsströme bei der Interpretation der Ergebnisse ab dem Jahr 2020 limitierend mit zu berücksichtigen sind. Ab dem Jahr 2020 werden die Gesundheitsausgaben für die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie (u. a. Schutzausrüstung, Testungen, Contact-Tracing, 1450, Barackenspitäler, Medienkampagnen etc.) seitens der Statistik Austria erfasst und bei der Berechnung der Gesundheitsausgaben inkludiert. Diese Aufwendungen, welche die ÖGK im übertragenen Wirkungsbereich für den Bund auf Grund der COVID-19-Pandemie tätigt, werden der ÖGK deckungsgleich durch den Bund refundiert. Seitens der Sozialversicherung ist die Überschreitung der AOG zudem durch Steigerungen im Bereich der Heilmittel begründet.“



Der resultierende starke Anstieg der öffentlichen Gesundheitsaufgaben in den Jahren 2020 und 2021 führte von einem durchschnittlichen Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP von 6,9 Prozent (2010-2019) zu einem erhöhten Anteil von 7,9 Prozent bzw. 8,7 Prozent in den ersten beiden Pandemie Jahren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das nominelle BIP im Jahr 2020 gesunken ist.\*

**Stellungnahme SVS:**

„Die AOG der SVS wird aufgrund von mehreren Effekten überschritten. Bei den wesentlichen Einflussfaktoren handelt es sich zum einen um Frequenzsteigerungen über alle Versicherungsleistungen hinweg, die auf den steigenden Versichertenstand zurück zu führen sind. Außerdem sind überdurchschnittliche Preissteigerungen bei den Heilmitteln festzustellen. Auch Honoraranpassungen beim Ärztevertrag und eine erhöhte Inanspruchnahme des Gesundheitsförderungsangebotes tragen zu einer Überschreitung der AOG bei.“

**Stellungnahme BVAEB:**

„Die AOG der BVAEB wird aufgrund von mehreren Effekten überschritten. Bei den wesentlichen Einflussfaktoren handelt es sich einerseits um die Kosten für Leistungen im Zusammenhang mit COVID19, die durch den Bund ersetzt werden, andererseits um nachgelagerte Auswirkungen der Pandemie, sowie Steigerungen im Bereich der Heilmittel.“

**Anlage:**

- \* Monitoring der Finanzzielsteuerung: Kurzbericht Monitoring nach Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Zielsteuerungsvertrag



## Stellungnahme der Tiroler Landes-Zielsteuerungskommission zum Kurzbericht Finanzzielsteuerung vom Oktober 2022

Seitens der Gesundheit Österreich GmbH wurde am 14.10.2022 der Kurzbericht über das Monitoring der Finanzzielsteuerung übermittelt.

Dabei wurde mit Verweis auf den Bundes-Zielsteuerungsvertrag auf die Notwendigkeit der Befassung der Landes-Zielsteuerungskommission hingewiesen und die Formulierung handlungsleitender Empfehlungen thematisiert.

In diesem Sinne ergeht folgende Stellungnahme:

Für den Zweck der Finanzzielsteuerung wurden im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit seit dem Berichtsjahr 2012 Festlegungen zu den jährlichen Ausgabenobergrenzen („AOG“) im Bereich der Länder (Fondskrankenanstalten) und dem Bereich der Sozialversicherung getroffen und es bestehen Regelungen hinsichtlich der diesbezüglichen Zählweisen der einzubeziehenden öffentlichen Gesundheitsausgaben für den laufenden Betrieb (zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben, „ÖGA“).

Betreffend die Jahre 2020 und 2021 ist in Folge der COVID-19-Pandemie selbstverständlich auf die Beeinträchtigung der Ermittelbarkeit der (für einen Zeitvergleich tauglichen) ÖGA zu verweisen.

### Finanzzielmonitoring - Land Tirol (Fondskrankenanstalten)

Der aktualisierte Vergleich zwischen „Soll“ (Ausgabenobergrenzen; „AOG“) und „Ist“ (endgültige Daten bzw. Erwartungsplanung der ÖGA) ergibt folgendes Bild, welches jedoch hinsichtlich 2020 und 2021 in Folge der COVID-19-Pandemie und der dbzgl. Handhabung der Zählweise der ÖGA nur sehr eingeschränkt aussagekräftig und wohl kaum für einen Vergleich zwischen den politisch vereinbarten AOG und den tatsächlichen Ausgaben geeignet ist:

#### Tatsächliche Ausgaben bzw. Erwartungsplanung:

Für das Jahr 2020: € 1.019,59 Mio. (Überschreitung der AOG um € 1,58 Mio.)

Für das Jahr 2021: € 1.056,41 Mio. (Überschreitung der AOG um € 5,82 Mio.)

Für das Jahr 2022: € 1.102,24 Mio. (Überschreitung der AOG um € 18,00 Mio.)

Hinsichtlich der prinzipiellen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Finanzzielsteuerung wird wiederum auf die Stellungnahme von Tirol im Monitoringbericht verwiesen (siehe den aktuellen Monitoringbericht, Tabelle 5.1, Kap. 5). Diese bezieht sich insbesondere auf die – alle Bundesländer betreffende – Festlegung, die Zuschüsse (Refundierungen) des Bundes an die Länder nach § 57a KAKuG bei der Ermittlung der ÖGA abzuziehen (österreichweit € 750 Mio., betreffend Tirol rd. € 76,85 Mio.; Abzug je zur Hälfte im Jahr 2020 und 2021).



Daher ist bei der Interpretation der eingangs angeführten ÖGA für Tirol im Jahr 2020 und 2021 zu bedenken, dass sich diese Werte nach einem Abzug von je rd. € 38,42 Mio. ergeben bzw. ohne diese Abzüge eine zusätzliche Überschreitung der AOG in diesem Ausmaß gegeben wäre.

#### Handlungsleitende Empfehlungen:

Aufgrund der Ausführungen hinsichtlich der nur eingeschränkten Aussagefähigkeit der ermittelten ÖGA in den Jahren 2020 und 2021 und den ab dem Jahr 2022 überaus starken Teuerungen auch im Spitalsbereich (Inflation; infolgedessen auch Personalaufwandsdynamik 2023) lassen sich derzeit nur eingeschränkt handlungsleitende Empfehlungen formulieren. Die historische Zwecksetzung der Finanzzielsteuerung mit der Festlegung von Ausgabenobergrenzen lässt sich derzeit insbesondere auf Grund der auf Landesebene nur sehr eingeschränkt steuerbaren inflationsbedingten Lohn-Preisdynamik nicht verwirklichen. Daher kann sich das Finanzzielmonitoring derzeit lediglich auf die Darstellung der ÖGA beschränken.

#### **Finanzzielmonitoring betreffend die Sozialversicherung**

##### Tatsächliche Ausgaben bzw. Erwartungsplanung:

Für das Jahr 2020: € 901,25 Mio. (Unterschreitung der AOG um € 52,92 Mio.)

Für das Jahr 2021: € 974,33 Mio. (Unterschreitung der AOG um € 10,33 Mio.)

Für das Jahr 2022: € 1.032,69 Mio. (Überschreitung der AOG um € 16,49 Mio.)

Generell wird im Monitoringbericht zur Finanzzielsteuerung angemerkt, dass die gewonnenen Erkenntnisse bei den Ländern und der gesetzlichen Krankenversicherung rund um die COVID-19-Finanzierungsströme bei der Interpretation der Ergebnisse ab dem Jahr 2020 limitierend mit zu berücksichtigen sind.

Ab dem Jahr 2020 werden die Gesundheitsausgaben für die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie (u. a. Schutzausrüstung, Testungen, Contact-Tracing, 1450, Barackenspitäler, Medienkampagnen etc.) seitens der Statistik Austria erfasst und bei der Berechnung der Gesundheitsausgaben inkludiert. Diese Aufwendungen, welche die ÖGK im übertragenen Wirkungsbereich für den Bund auf Grund der COVID-19-Pandemie tätigt, werden der ÖGK deckungsgleich durch den Bund refundiert. Seitens der Sozialversicherung ist die Überschreitung der AOG zudem durch Steigerungen im Bereich der Heilmittel begründet.

Der resultierende starke Anstieg der öffentlichen Gesundheitsaufgaben in den Jahren 2020 und 2021 führte von einem durchschnittlichen Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP von 6,9 Prozent (2010-2019) zu einem erhöhten Anteil von 7,9 Prozent bzw. 8,7 Prozent in den ersten beiden Pandemie Jahren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das nominelle BIP im Jahr 2020 gesunken ist.

Die AOG der SVS wird aufgrund von mehreren Effekten überschritten. Bei den wesentlichen Einflussfaktoren handelt es sich zum einen um Frequenzsteigerungen über alle Versicherungsleistungen hinweg, die auf den steigenden Versichertenstand zurück zu führen sind. Außerdem sind überdurchschnittliche Preissteigerungen bei den Heilmitteln festzustellen. Auch Honoraranpassungen beim Arztervertrag und eine erhöhte Inanspruchnahme des Gesundheitsförderungsangebotes tragen zu einer Überschreitung der AOG bei.

## TOP 2 – Stellungnahme zum Kurzbericht „Monitoring der Finanzzielsteuerung– Berichtslegungszeitpunkt Oktober 2022“ (Beschluss)

Das Monitoring und der Statusbericht auf Bundesebene verfolgen das Ziel, die Erreichung und den Fortschritt der im Zielsteuerungsvertrag vereinbarten Ziele und Arbeiten auf Bundes- und Landesebene transparent darzustellen.

Ziel ist, durch Einhaltung vereinbarter jährlicher Ausgabenobergrenzen (AOG) das jährliche Ausgabenwachstum von 3,6 % im Jahr 2017 schrittweise auf 3,2 % ab dem Jahr 2021 zu dämpfen. Die Zielsteuerungsperiode wurde bis 2023 verlängert, die AOG wurde mit jeweils 3,2 % fortgeschrieben.

Das Monitoring zur Zielerreichung umfasst das Monitoring zur Finanzzielsteuerung sowie das Monitoring der operativen Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung anhand der vereinbarten bundeseinheitlichen Messgrößen und der zugehörigen Zielwerte.

Die Ergebnisse sind von der GÖG in Form von strukturierten Berichten aufzubereiten, zusammenzuführen und gliedern sich wie folgt:

1. Monitoringbericht zur Zielerreichung der Finanzziele und operativen Ziele mit folgenden Inhalten:
  - a) halbjährlicher Kurzbericht: Ergebnisse des Monitorings zur Finanzzielsteuerung
  - b) jährlicher Hauptbericht: Ergebnisse des Monitorings zur Finanzzielsteuerung und des Monitorings der operativen Ziele (Darstellung der Entwicklungen der definierten und steuerungsrelevanten Messgrößen und Gegenüberstellung mit vereinbarten Zielwerten bzw. Zielvorgaben zu den operativen Zielen der Zielsteuerung-Gesundheit in den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung)
2. Jährlicher Statusbericht zum Status und Fortschritt der Maßnahmen zu den Zielen im Ziele- und Maßnahmenkatalog und zu den laufenden Arbeiten.

Das Monitoring der im Zielsteuerungsvertrag vereinbarten Ziele (operative Ziele und Finanzziele) erfolgt auf Grundlage der nachfolgenden, einheitlichen Darstellungsform:

1. Für das Finanzzielmonitoring der AOG anhand der Abweichung (absolut und prozentuell) der tatsächlichen bzw. prognostizierten Jahreswerte von den vereinbarten AOG.
2. Für das Monitoring der operativen Ziele und allenfalls weiterer Finanzziele anhand der im Ziele- und Maßnahmenkatalog definierten Messgrößen und deren Abweichung von festgelegten Zielwerten bzw. Zielvorgaben

Für die weitere Vorgehensweise für die Monitoringberichte gilt:



1. Die Meldungen zu den operativen Zielen werden von der GÖG zu Monitoringberichten zusammengeführt und binnen vier Wochen nach den in Artikel 8.2 definierten Meldezeitpunkten an die jeweilige Landes-Zielsteuerungskommission sowie die Bundes-Zielsteuerungskommission übermittelt.
2. Die jeweilige Landes-Zielsteuerungskommission nimmt die Einschätzung der Zielerreichung bei Zielen und Messgrößen vor, die in ihrer Zuständigkeit liegen. Diese ist ausreichend zu begründen (Stellungnahme). Bei zu erwartenden bzw. festgestellten Zielverfehlungen sind handlungsleitende Empfehlungen zu entwickeln. Die Einschätzungen, Stellungnahmen und allfälligen handlungsleitenden Maßnahmen sind binnen einer Frist von sechs Wochen an die Bundes-Zielsteuerungskommission zu übermitteln.
3. Die Abnahme der Monitoringberichte einschließlich der allfälligen handlungsleitenden Empfehlungen erfolgt unter Berücksichtigung der Stellungnahmen binnen einer Frist von sechs Wochen nach Einlangen der letzten Meldung gemäß Z 2 durch die Bundes-Zielsteuerungskommission. Dabei ist auch die Einschätzung von Messgrößen vorzunehmen, die die Bundesebene betreffen, wobei bei zu erwartenden bzw. festgestellten Zielverfehlungen handlungsleitende Maßnahmen zu entwickeln sind.
4. Anschließend sind diese Monitoringberichte einschließlich der Stellungnahmen und der allfälligen handlungsleitenden Empfehlungen an alle Landes-Zielsteuerungskommissionen zu übermitteln.

**STELLUNGNAHME DER VORARLBERGER LANDES-ZIELSTEUERUNGSKOMMISSION ZUM KURZBERICHT „MONITORING DER FINANZZIELSTEUERUNG, Berichtslegungszeitpunkt Oktober 2022“**

**a. Finanzzielmonitoring**

Laut Kurzbericht der zweiten Zielsteuerungsperiode 2017 bis 2021, die bis 2023 verlängert wurde, Teil 3.3 Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben, werden die Ausgabenobergrenzen (AOG) in Vorarlberg auf Landesebene (Land Vorarlberg und gesetzliche Krankenversicherung) im Jahr 2020 um -2,58 % (EUR -26,23 Mio.) und im Jahr 2021 um -0,35 % (EUR - 3,66 Mio.) unterschritten. Im Jahr 2022 kommt es gemäß Voranschlägen mit +3,12 % (EUR +33,85 Mio.) zu einer Überschreitung der AOG. Die für die gesetzliche Krankenversicherung vereinbarten AOG werden 2020 um -4,43 % und im Jahr 2021 um -0,86 % unterschritten. Im Jahr 2022 überschreiten sie die AOG um +0,92 %. Die AOG für das Land Vorarlberg werden im Jahr 2020 um -0,96 % (EUR -5,24 Mio.) unterschritten. Für das Jahr 2021 kommt es voraussichtlich zu einer geringfügigen Überschreitung um +0,10 % (EUR +0,57 Mio.), für das Jahr 2022 wird die AOG auf Basis des Voranschlags um +5,03 % (EUR +29,22 Mio.) überschritten. Die Daten für die Erstellung des Berichts beruhen für das Jahr 2020 auf Daten des fertigen Rechnungsabschlusses, für das Jahr 2021 auf vorläufigen Daten und für das Jahr 2022 auf Budget-Daten.

Dazu nimmt die Landes-Zielsteuerungskommission wie folgt Stellung:

Das Land Vorarlberg unterschreitet 2020 die für das Land festgelegte AOG von EUR 545,32 Mio. Ursprünglich musste aufgrund des Budgets für das Jahr 2020 insbesondere aufgrund der Kostenerhöhungen im Personalbereich (70 zusätzliche Dienstposten in den Landeskrankenhäusern, Berücksichtigung der Umkleidezeiten als Arbeitszeit, Erweiterung des OP-Bereichs im KH-Dornbirn, ...) sowie die sich stetig erhöhenden Ausgaben für Medikamente (hochpreisige) von einer Überschreitung ausgegangen werden. Da im vorliegenden Monitoringbericht die Pauschalzahlung des Bundes gemäß § 57a KAKuG in Zusammenhang mit COVID-19 Mindererträgen zur Hälfte für das Jahr 2020 berücksichtigt wurde, war letztlich eine Unterschreitung der AOG möglich.

Im Voranschlag 2021, der von einer hohen Planungsunsicherheit gekennzeichnet war, wurde aufgrund der anhaltenden Pandemie-Situation von einem Rückgang der Einnahmen aus USt-abhängigen Bundesmitteln und von einem geringeren Anstieg der Einnahmen aus SV-Mitteln im Vergleich zu den vorangegangenen Jahren ausgegangen. Demgegenüber stand ausgabenseitig das anhaltend hohe Wachstum der KA-Kosten. Erstmals war gemäß Voranschlag 2021 auch der Anteil der Spitalbeitragsmittel höher als die Einnahmen aus SV-Mitteln. Auch für das Jahr 2021 wurde deshalb auf Basis der VA-Daten von einer Überschreitung der für das Land festgelegte AOG von EUR 562,77 Mio. ausgegangen. Obwohl auch für 2021 die zweite Hälfte der Pauschalzahlung des Bundes für die Berechnung der AOG berücksichtigt wurde, wird nach vorläufiger Einschätzung die AOG für 2021 knapp überschritten.

Grundsätzlich ist festzustellen, dass zum Zeitpunkt der Erstellung des Voranschlags 2020 des Landesgesundheitsfonds die Auswirkungen in Zusammenhang mit COVID-19 noch nicht bekannt waren. Der Rechnungsabschluss 2020, die vorläufigen Ergebnisse 2021 und der Voranschlag 2022 zeichnen ein Bild der öffentlichen Gesundheitsausgaben während der COVID-19 Pandemie und sind entsprechend zu interpretieren. Da zum aktuellen Meldezeitpunkt (September 2022) der finale Rechnungsabschluss 2021 noch nicht vorliegt und für das Jahr 2022 zahlreiche unsichere Planungsfaktoren bestehen bzw. noch hinzugekommen sind, sind die finanziellen Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf die tatsächliche Höhe der ZSG relevanten Gesundheitsausgaben für 2021 und darüber hinaus noch nicht abschließend zu beziffern. Die Zusatzerhebung der ZSG-relevanten COVID-19-Aufwendungen und ZSG-relevanten Refundierungen seitens des Bundes zeigt, dass sich diese für Vorarlberg in den Spitalsabgängen niederschlagen. Dabei wird angemerkt, dass die Refundierung für Abrechnungen nach dem ZweckzuschussG für das Jahr 2021 (4. Quartal) Anfang Mai 2022 erfolgte und deshalb nicht periodenrein in den Rechnungsabschlüssen der KA abgebildet werden kann.

Darüber hinaus bleiben grundsätzliche Herausforderungen und Handlungserfordernisse weiterhin bestehen wie beispielsweise die jährlich markanten Anstiege der Spitalsabgänge und damit einhergehend die jährlich wachsende finanzielle Belastung von Land und Gemeinden. Zusätzlich sind die Folgen des Kriegs in der Ukraine, die Preisentwicklung der letzten Monate und die damit verbundene hohe Inflationsrate bei der Gesamtentwicklung der Kosten zu berücksichtigen. Aus heutiger Sicht würde die Einhaltung der AOG in Höhe von 3,2 Prozent für das Jahr 2022 einen realen Rückgang der Gesamtkosten bedeuten (VPI Jänner bis September 2022 zwischen 5,0 und 10,5 Prozent über dem

Vorjahr). Der Anstieg der Verbraucherpreise hat sich seit dem letzten Berichtslegungszeitpunkt März 2022 sogar noch verstärkt.

Die Auszahlung der einmaligen Pauschalzahlung des Bundes gem. § 57a KAKuG bedeutet eine entsprechende finanzielle Entlastung der Krankenhäuser für das Jahr 2022. Wie vorab erwähnt, fand diese Zahlung für die AOG bzw. Berechnung der ZSG-relevanten Gesundheitsausgaben bereits für die Jahre 2020 und 2021 Berücksichtigung.

Ob bzw. in welcher Höhe es zu einer Überschreitung der AOG kommen wird, kann erst nach Fertigstellung des Rechnungsabschlusses 2021 bzw. 2022 der Krankenanstalten bzw. des Landesgesundheitsfonds Ende 2022 bzw. 2023 festgestellt werden.

Generell wird im Monitoringbericht zur Finanzzielsteuerung angemerkt, dass die gewonnenen Erkenntnisse bei den Ländern und der gesetzlichen Krankenversicherung rund um die COVID-19-Finanzierungsströme bei der Interpretation der Ergebnisse ab dem Jahr 2020 limitierend mit zu berücksichtigen sind.

Ab dem Jahr 2020 werden die Gesundheitsausgaben für die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie (u. a. Schutzausrüstung, Testungen, Contact-Tracing, 1450, Barackenspitäler, Medienkampagnen etc.) seitens der Statistik Austria erfasst und bei der Berechnung der Gesundheitsausgaben inkludiert. Diese Aufwendungen, welche die ÖGK im übertragenen Wirkungsbereich für den Bund auf Grund der COVID-19-Pandemie tätigt, werden der ÖGK deckungsgleich durch den Bund refundiert. Seitens der Sozialversicherung ist die Überschreitung der AOG zudem durch Steigerungen im Bereich der Heilmittel begründet.

Der resultierende starke Anstieg der öffentlichen Gesundheitsaufgaben in den Jahren 2020 und 2021 führte von einem durchschnittlichen Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP von 6,9 Prozent (2010-2019) zu einem erhöhten Anteil von 7,9 Prozent bzw. 8,7 Prozent in den ersten beiden Pandemie Jahren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das nominelle BIP im Jahr 2020 gesunken ist.

Beschluss-Antrag:

Es wird beschlossen, dass der Übermittlung der vorliegenden Stellungnahme zum Kurzbericht „Monitoring der Finanzzielsteuerung-Gesundheit, Berichtslegungszeitpunkt Oktober 2022“ an die Bundes-Zielsteuerungskommission zugestimmt wird.



38. L-ZSK am 30.11.2022

## TOP 14

### **Stellungnahme der Wiener Landeszielsteuerungskommission zum Finanzzielmonitoringbericht Oktober 2022**

Aus Sicht der Stadt Wien ist kaum eine Branche so global vernetzt und von globalen Entwicklungen abhängig wie die Gesundheitsbranche. Arzneimittel und ihre Rohstoffe werden global entwickelt und meist in Asien produziert. Das gleiche gilt für Medizinprodukte und auch für die Medizintechnikbranche. Dort haben Probleme in den Lieferketten die Preise zuletzt deutlich getrieben. Dazu kommen Preissteigerungen in der Produktion durch die steigenden Energiepreise auf allen Produktionsstufen. All das belastet das Gesundheitssystem und drückt seine Ausgaben in die Höhe. Die Gesundheitsausgaben sind schon pandemiebedingt in den letzten beiden Jahren bereits substantiell gestiegen. Anhaltende Lieferprobleme, weiterhin steigende Inflation und Energiepreise sowie sich verschärfende Personalmangellagen werden die Ausgaben weiter anheizen. Die Spitäler und Kliniken gehen von Kostensteigerungen bei den Energiekosten im zweistelligen Prozentbereich aus. Dazu kommen Kostensteigerungen bei Materialien und Lebensmitteln ebenfalls im zweistelligen Prozentbereich. Dazu dann noch die Lohnkosten. Letztlich gilt doch gerade jetzt das Ziel, dass Pandemie, Personalmangel und Kostendruck nicht zu Einschränkungen in der Patient\*innenversorgung führen dürfen.

Die AOG der SVS wird aufgrund von mehreren Effekten überschritten. Bei den wesentlichen Einflussfaktoren handelt es sich zum einen um Frequenzsteigerungen über alle Versicherungsleistungen hinweg, die auf den steigenden Versichertenstand zurück zu führen sind. Außerdem sind überdurchschnittliche Preissteigerungen bei den Heilmitteln festzustellen. Auch Honoraranpassungen beim Ärztevertrag und eine erhöhte Inanspruchnahme des Gesundheitsförderungsangebotes tragen zu einer Überschreitung der AOG bei.

Generell wird seitens der ÖGK im Monitoringbericht zur Finanzzielsteuerung angemerkt, dass die gewonnenen Erkenntnisse bei den Ländern und der gesetzlichen Krankenversicherung rund um die COVID-19-Finanzierungsströme bei der Interpretation der Ergebnisse ab dem Jahr 2020 limitierend mit zu berücksichtigen sind.

Ab dem Jahr 2020 werden die Gesundheitsausgaben für die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie (u. a. Schutzausrüstung, Testungen, Contact-Tracing, 1450, Barackenspitäler, Medienkampagnen etc.) seitens der Statistik Austria erfasst und bei der Berechnung der Gesundheitsausgaben inkludiert. Seitens der Sozialversicherung ist die Überschreitung der AOG zudem durch Steigerungen im Bereich der Heilmittel begründet. Die Landeszielsteuerungskommission erachtet es als wünschenswert und sinnvoll eine gesonderte Darstellung der Gesundheitsausgaben mit und ohne pandemiebedingte Mehrkosten auszuweisen.

Der resultierende starke Anstieg der öffentlichen Gesundheitsaufgaben in den Jahren 2020 und 2021 führte von einem durchschnittlichen Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP von 6,9 Prozent (2010-2019) zu einem erhöhten Anteil von 7,9 Prozent bzw. 8,7 Prozent in den ersten beiden Pandemie Jahren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das nominelle BIP im Jahr 2020 gesunken ist.

### **Die Wiener Landeszielsteuerungskommission beschließt die Stellungnahme zum Finanzzielmonitoringbericht Oktober 2022**





