

Verantwortung  
für Gesundheit

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER UND MEDIENINHABER

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds  
Stattersdorfer Hauptstraße 6/C, 3100 St. Pölten  
[www.noegus.at](http://www.noegus.at)



**Gestaltung und Layout:** Werbeagentur Schürz & Lavicka, [www.sul.at](http://www.sul.at)

**Fotos:** NÖGUS, Initiative »Tut gut!«, NLK Filzwieser, NLK Reinberger, G+L Philipp Monihart, POV Robert Herbst, Moser Architects

**Druck:** Henzl Media Werbe GmbH, [www.henzl-media.at](http://www.henzl-media.at), [office@henzl-media.at](mailto:office@henzl-media.at)

Die Inhalte dieses Druckwerkes wurden von den Autorinnen und Autoren/Urheberinnen und Urhebern sorgfältig und nach dem Stand der Wissenschaft recherchiert und formuliert. Der Herausgeber übernimmt aber ebenso wie die Autorinnen und Autoren/Urheberinnen und Urheber keinerlei Haftung für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte des Druckwerkes. Eine Haftung für Schäden jeglicher Art, die im Zusammenhang mit der Verwendung und Benutzung - insbesondere der Inhalte - des vorliegenden Druckwerkes behauptet werden, wird ausdrücklich ausgeschlossen.

## **INHALT**

<b>Vorwörter</b>	<b>4</b>
<b>Drehscheibe für Gesundheit in Niederösterreich</b>	<b>7</b>
<b>Landes-Zielsteuerung Gesundheit Niederösterreich</b>	<b>9</b>
<b>Finanzen</b>	<b>15</b>
<b>Gesundheitsvorsorge Initiative »Tut gut!«</b>	<b>21</b>
<b>Medizin und Qualität</b>	<b>29</b>
<b>NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle</b>	<b>37</b>
<b>Planung</b>	<b>41</b>
<b>Aus- und Weiterbildung</b>	<b>49</b>
<b>EU</b>	<b>57</b>

# VORWÖRTER

## **Das Gesundheitswesen von morgen braucht die Innovation von heute.**

Mithilfe vielfältiger gesundheitspolitischer Maßnahmen und Aktivitäten konnten wir in den letzten Jahren große Fortschritte beim Ausbau und bei der Qualitätserhöhung der Gesundheitsversorgung in Niederösterreich erzielen.

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds ist dabei eine wichtige Drehscheibe und ein Motor im Gesundheitssektor. Mit hoher Fachkompetenz arbeiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Gestaltung und Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens.

Als Vorsitzende des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds freue ich mich, mit dem vorliegenden Tätigkeitsbericht eine erfolgreiche Leistungsbilanz vorlegen zu können. Diese ist eine solide Basis, um zukünftige Herausforderungen zu meistern und den eingeschlagenen Weg konsequent weiterzuverfolgen.

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds wird in Zukunft weiterhin die Gesundheitspolitik aktiv und zukunftsweisend mitgestalten, damit die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher auch in Zukunft auf die bestmögliche Versorgung vertrauen können.



**Mag. Johanna Miki-Leitner**

LH-Stellvertreterin, Vorsitzende des  
NÖ Gesundheits- und Sozialfonds

**Wir übernehmen Verantwortung für die Gesundheit der über 1,6 Millionen Menschen in Niederösterreich.**

Mit dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds als strategischer Leit- und Koordinationsstelle liegt die Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des niederösterreichischen Gesundheitssystems in einer Hand.

Im NÖ Gesundheits- und Sozialfonds treffen wir tagtäglich gewichtige Entscheidungen, um unser Gesundheitssystem für die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher am Puls der Zeit zu gestalten. Dazu gehört auch, die Finanzierbarkeit und die hohe Qualität der Versorgung für zukünftige Generationen zu sichern.

Verantwortlich für die Errungenschaften des NÖGUS sind vor allem seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Es ist mir ein besonderes Anliegen, ihnen für ihre professionelle Arbeit, ihre Hingabe und ihren unermüdlichen Einsatz im Dienste der Gesundheit für die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher meinen Dank auszusprechen.



**wHR Mag. Elfriede Riesinger**  
Geschäftsführerin des NÖGUS



# VERANTWORTUNG FÜR GESUNDHEIT

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) ist die strategische Leit- und Koordinationsstelle im niederösterreichischen Gesundheitswesen.

Wir sind die Architektinnen und Architekten des niederösterreichischen Gesundheitswesens. Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung sind unsere Werkzeuge, Ihre Gesundheit und Lebensqualität unser Ziel.

WHR Mag. Elfriede Riesinger  
NÖGUS-Geschäftsführerin

# DREHSCHIEBE FÜR GESUNDHEIT IN NIEDERÖSTERREICH

Die Aufgaben des NÖGUS liegen in einer aufeinander abgestimmten sektorenübergreifenden Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung der Gesundheitsversorgung in Niederösterreich. Das Ziel ist die Sicherstellung eines tragfähigen Versorgungssystems im niederösterreichischen Gesundheitsbereich.

Der NÖGUS ist als öffentlich-rechtlicher Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit gemäß § 1 NÖGUS-Gesetz eingerichtet und untersteht der Aufsicht der NÖ Landesregierung.

Die Aufgaben des NÖGUS werden durch 5 Organe wahrgenommen:

- Gesundheitsplattform
- Landes-Zielsteuerungskommission
- Ständiger Ausschuss
- Landesgesundheitskonferenz
- Geschäftsführung

Eine detaillierte und aktuelle Auflistung der Organe ist unter [www.noegus.at](http://www.noegus.at) ersichtlich.

**Der NÖGUS  
verantwortet  
die Planung, Steuerung,  
Finanzierung und  
Qualitätssicherung der  
Gesundheitsversorgung  
in Niederösterreich**

# GESUNDHEITSREFORM

Bei der Gesundheitsreform arbeiten Bund, Länder und Sozialversicherungsträger an der Optimierung der Struktur, Organisation und Finanzierung des Gesundheitssystems.

Jede Patientin und jeder Patient soll am richtigen Ort, zur richtigen Zeit und in bestmöglicher Qualität kosteneffizient versorgt werden.

Dr. Thomas Gamsjäger, MSc  
Landes-Zielsteuerungskordinator, NÖGUS



# LANDES-ZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT NIEDERÖSTERREICH

Der Aufgabenbereich der Landes-Zielsteuerung Gesundheit Niederösterreich liegt in der Umsetzung der Gesundheitsreform 2013 auf Landesebene. Im Mittelpunkt stehen die Patientinnen und Patienten sowie ihre bestmögliche medizinische Versorgung.

Mit der Gesundheitsreform haben sich Bund, Länder und Sozialversicherung als gleichberechtigte Partner geeinigt, ein partnerschaftliches Zielsteuerungssystem zur Steuerung der Struktur, der Organisation und der Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung einzurichten. Im Juni 2013 konnten sie den ersten Bundes-Zielsteuerungsvertrag für die Jahre 2013 bis 2016 abschließen. Davon abgeleitet wurde auf Landesebene der Landes-Zielsteuerungsvertrag erarbeitet.

## **ARBEITSSTRUKTUR ZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT**

Zur Unterstützung der Umsetzung der partnerschaftlichen Zielsteuerung Gesundheit wurde die Arbeitsstruktur Zielsteuerung Gesundheit festgelegt. Damit wird die Kommunikation zwischen den Ebenen Politik, Steuerung und Fachgruppen (mit Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Expertengruppen) sichergestellt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer für die einzelnen Sitzungen und Gruppen entsenden der Bund, die Länder und die Sozialversicherung.

## ARBEITSSTRUKTUR ZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT

### POLITIK

## Bundes-Gesundheitsagentur

**2 Organe:** Bundes-Gesundheitskommission  
Bundes-Zielsteuerungskommission

### STEUERUNG

## Arbeitsgruppe Gesundheitssystem

### FACHGRUPPEN

**Innovation**

**Planung  
(ÖSG)**

**Finanzierung/  
Controlling**

**Qualität**

**Public Health/  
Gesundheits-  
förderung**

**Recht**

## Integrative Arbeitsgruppen-/ Projektgruppen-/Expertenebene

### VIER STEUERUNGSBEREICHE

Das Kernstück des Bundes-Zielsteuerungsvertrages und der neun Landes-Zielsteuerungsverträge ist ein Ziele- und Maßnahmenkatalog. Dieser definiert strategische Ziele, zahlreiche operative Schritte und Maßnahmen für die Steuerungsbereiche »Versorgungsstrukturen«, »Versorgungsprozesse« und »Ergebnisqualität«. Zudem regelt er die Finanzzielsteuerung. Konkrete Festlegungen zur Gesundheitsförderung und detaillierte Regelungen für ein Monitoring der Steuerungsbereiche und der Finanzziele sind ebenfalls vertraglich festgehalten.

## STRATEGISCHE ZIELE ZU DEN VIER STEUERUNGSBEREICHEN:

### Steuerungsbereich

### Strategische Ziele

#### VERSORGUNGS- STRUKTUREN

- 1 Versorgungsaufträge und Rollenverteilung für alle Versorgungsstufen (Primärversorgung, ambulante spezialisierte Versorgung und stationäre Versorgung) mit Blick auf »Best Point of Service« definieren und erste Umsetzungsschritte setzen
- 2 Versorgungsdichte in allen Versorgungsstufen bedarfsorientiert anpassen, insbesondere durch die Reduktion der Krankenhausaufenthaltshäufigkeit sowie der Verweildauer und durch den Abbau bzw. die Verhinderung von Parallelstrukturen
- 3 Aus- und Fortbildung aller relevanten Berufsgruppen systematisch über das gesamte Berufsleben an den Versorgungserfordernissen orientieren

#### VERSORGUNGS- PROZESSE

- 1 Behandlungs- und Versorgungsprozesse inklusive der Versorgung mit Medikamenten sektorenübergreifend am Patientenbedarf und am »Best Point of Service« orientieren
- 2 Organisationsentwicklung, Kooperation und Kommunikation durch den Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologie unterstützen

#### ERGEBNIS- ORIENTIERUNG

- 1 Zahl der gesunden Lebensjahre erhöhen und Lebensqualität von erkrankten Personen verbessern
- 2 Behandlungsqualität in allen Versorgungsstufen sicherstellen, routinemäßig messen und transparent machen
- 3 Patientensicherheit und Gesundheitskompetenz der Bevölkerung insbesondere in Bezug auf Information und Kommunikation stärken und routinemäßig messen
- 4 Hohe Zufriedenheit der Bevölkerung mit der Gesundheitsversorgung sicherstellen und routinemäßig messen

#### FINANZZIELE

- 1 Finanzierbarkeit der öffentlichen Gesundheitsausgaben durch Einhaltung des vereinbarten Ausgabendämpfungspfads gewährleisten (siehe Art. 9B-ZV)
- 2 Sektorenübergreifende Finanzierung ermöglichen und geänderte Finanzbelastungen, die durch im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit vereinbarte Maßnahmen oder durch einseitig im Sinne des Art. 10 Abs. 4 B-ZV gesetzte Handlungen für einen der Partner der Zielsteuerung entstehen, ausgleichen (siehe Art. 10B-ZV)
- 3 Finanzierungs- und Honorierungssysteme am »Best Point of Service« ausrichten (ist bei den operativen Zielen und Maßnahmen zu den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung mit umfasst)

## **NIEDERÖSTERREICHISCHES LANDES-JAHRESARBEITSPROGRAMM 2016**

Die Bearbeitung der Ziele und Maßnahmen erfolgt durch die Festlegung von Bundes-Jahresarbeitsprogrammen und Landes-Jahresarbeitsprogrammen.

Das Landes-Jahresarbeitsprogramm 2016 wurde auf Basis des niederösterreichischen Landes-Zielsteuerungsvertrages von den Landes-Zielsteuerungs-Koordinatorinnen und -Koordinatoren erarbeitet, abgestimmt und in der 5. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 16.12.2015 beschlossen.

Im durch die Landes-Zielsteuerungskommission vom 19.12.2016 angenommenen Statusbericht wurden die 64 Maßnahmen des Landes-Jahresarbeitsprogramms 2016, die durch den NÖGUS/ das Land bzw. die Sozialversicherung aktiv zu verfolgen waren, sowie drei laufende Monitoring-Maßnahmen berücksichtigt. Die Abbildung der Maßnahmen, bei denen lediglich die Mitwirkung auf Bundesebene erforderlich ist, erfolgte im Rahmen des dafür vorgesehenen und durch die Gesundheit Österreich GmbH koordinierten Monitoringberichts auf Bundesebene.

Mit der Zielsteuerung Gesundheit soll die Finanzierbarkeit des öffentlichen Gesundheitswesens durch einen vereinbarten und nachhaltigen Ausgabendämpfungspfad sichergestellt werden. Der Anstieg der öffentlichen Gesundheitsausgaben wird dafür bis 2016 mit der prognostizierten Entwicklung des nominellen Wirtschaftswachstums von derzeit 3,6 Prozent begrenzt und in den folgenden Perioden daran gekoppelt. Dadurch wird in Österreich eine Dämpfung der öffentlichen Gesundheitsausgaben in der Periode bis 2016 in der Höhe von 3,4 Milliarden Euro erzielt.

Zur Fortsetzung der partnerschaftlichen Zusammenarbeit im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit sollen die Maßnahmen des niederösterreichischen Landes-Jahresarbeitsprogramms 2016 bis zum Vorliegen der entsprechenden Regelungen auf Bundesebene im Sinne eines provisorischen niederösterreichischen Landes-Jahresarbeitsprogramms für das Jahr 2017, das durch die Landes-Zielsteuerungskommission am 19.12.2016 beschlossen wurde, weitergeführt und in der Folge an die Neuregelungen angepasst und übergeführt werden.

# INVESTITIONEN IN GESUNDHEIT

Mittelaufbringung und -verwendung für die Finanzierung der NÖ Kliniken sowie weiterer gesetzlicher Aufgaben des NÖGUS.

Jährlich investiert der NÖGUS über zwei Milliarden Euro für die Gesundheit der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher.

**Dr. Edith Bulant-Wodak**  
stellvertretende Geschäftsführerin, NÖGUS

# FINANZEN

Die Abteilung Finanzen entwickelt finanzielle Steuerungsinstrumente unter Berücksichtigung der niederösterreichischen Spezifika und stellt damit die mittel- bis langfristige Finanzierung der NÖ Kliniken sicher.

## *Steuerung der Gesundheitsfinanzierung Niederösterreichs*

Durch eine vorausschauende Liquiditätsplanung wird der laufende Routinebetrieb der NÖ Kliniken sichergestellt und die gesetzlichen und vertraglichen Zahlungsverpflichtungen werden erfüllt.

### **ZIELE DER ABTEILUNG**

- 1 Mittel- bis langfristige Sicherstellung ausreichender Finanzmittel zur Finanzierung der Niederösterreichischen Fondskrankenanstalten**
- 2 Laufende Beobachtung der Steigerungsraten der intramuralen Gesundheitsausgaben in Bezug auf den Kostendämpfungspfad (BIP), frühzeitiges Hinweisen, sollte sich eine Überschreitungstendenz abzeichnen, sowie Ausarbeitung von Vorschlägen zur Einhaltung des Kostendämpfungspfades**
- 3 Sicherstellung der Liquidität und des Routinebetriebes**

## RECHNUNGSABSCHLUSS DES NÖGUS FÜR DAS JAHR 2015

Der Rechnungsabschluss des NÖGUS für das Jahr 2015 wurde in den Gremien des NÖGUS genehmigt. Die im Bundes- und Landeszielsteuerungsvertrag festgelegten Ausgabenobergrenzen für das Land Niederösterreich wurden mit diesem Rechnungsabschluss eingehalten.

Die Aufwendungen und Erträge stellen sich im Rechnungsabschluss 2015 des NÖGUS zusammengefasst wie folgt dar:

<b>Aufwendungen</b>	<b>Beträge in EUR</b>
Investitionszuschüsse	58.490.000
Strukturmittel	47.399.311
Gebühren für LDF-Punkte	1.043.304.563
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	383.057.700
Strukturtopf (Ambulanzen)	108.683.523
Finanzierung Psychosomatisches Zentrum Eggenburg	8.441.455
Ambulanzgebühren	25.435.500
Pensionszuschüsse	34.926.400
Schulförderung und Ausbildung nichtärztliche Gesundheitsberufe	27.303.895
Zahlungen an das Land Niederösterreich	110.283.830
Aufwendungen nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	93.610.408
Trägeranteile	16.954.381
Finanzierung mobile Palliativstrukturen	6.777.907
Gesundheitsförderung und Prävention	9.222.136
Personal-, Verwaltungs- und Betriebsaufwand	4.077.668
Projektaufwendungen	3.340.305
Zuführung Rücklagen/Rückstellungen	4.713.238
<b>SUMME AUFWENDUNGEN</b>	<b>1.986.022.220</b>



<b>Erträge</b>	<b>Beträge in EUR</b>
Beiträge des Bundes, der Länder und Gemeinden aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften	259.816.983
Mittel des Landes Niederösterreich	541.259.949
Mittel des Hauptverbandes der SV-Träger und der Krankenfürsorgeeinrichtungen	728.245.173
Mittel der Träger der Sozialhilfe	6.715.703
Mittel der niederösterreichischen Gemeinden	397.268.495
Vermögenserträge	11.761
Sonstige Mittel und Erlöse	16.835.833
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	35.868.323
<b>SUMME ERTRÄGE</b>	<b>1.986.022.220</b>

## **RECHNUNGSABSCHLUSS 2015 DES NÖ GESUNDHEITSFÖRDERUNGSFONDS**

Gemäß Art. 23 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit sind in den Landesgesundheitsfonds Sondervermögen mit eigenem Verrechnungskreis als »Gesundheitsförderungsfonds« ohne Rechtspersönlichkeit einzurichten. In Niederösterreich wurde beim NÖGUS zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention der NÖ Gesundheitsförderungsfonds - getrennt vom Vermögen des NÖGUS und mit eigener Geschäftsordnung - eingerichtet.

Die Dotierung des NÖ Gesundheitsförderungsfonds erfolgt jährlich durch den Hauptverband der NÖ Sozialversicherungsträger und durch das Land Niederösterreich (lt. Art. 23 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit).

Unter Berücksichtigung der Kosten der Kontoführung und der Zinserträge sowie der Auflösung der Rückstellungen und Rücklagen aus Vorjahren errechnete sich für die Mittel des NÖ Gesundheitsförderungsfonds für das Jahr 2015 ein Gesamtbetrag von € 3.875.612,05.

Aus diesen Mitteln wurden für Projekte auf Vorschlag der Sozialversicherungsträger im Jahr 2015 € 1.577.268,59 und für Projekte auf Vorschlag des Landes € 1.288.655,03 aufgewendet.

Die nicht verbrauchten Mittel des Jahres 2015 wurden für die Verwendung in den Folgejahren einer zweckgebundenen Rücklage im Bereich der Sozialversicherungsträger bzw. des NÖGUS zugeführt.

## VORANSCHLAG DES NÖGUS FÜR DAS JAHR 2016

Die NÖ Gesundheitsplattform hat in ihrer Sitzung am 16.12.2015 unter anderem den Voranschlag des NÖGUS für das Jahr 2016 einstimmig beschlossen.

Die gemäß 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit für 2016 definierte Ausgabenobergrenze und die definierten Kostendämpfungen wurden eingehalten.

<b>Aufwendungen</b>	<b>Beträge in EUR</b>
Investitionszuschüsse	58.490.000
Strukturmittel inkl. Strukturmittel gem. § 3 Abs. 4 NÖGUS-G 2006	49.870.600
LDF-Gebühren	1.047.128.300
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	423.004.300
Strukturtopf (Ambulanzen)	112.437.100
Psychosoziales Zentrum Eggenburg + Kinderrehabilitation	8.677.500
Ambulanzgebühren	26.707.100
Pensionszuschuss	35.701.600
Schulförderung und Ausbildung nichtärztliche Gesundheitsberufe	28.869.400
Zahlungen an das Land Niederösterreich	114.254.100
Aufwendungen nach dem GSBG	98.839.900
Trägeranteile	44.498.300
Finanzierung mobile Palliativstrukturen in Niederösterreich	7.485.000
Gesundheitsförderung und Prävention	11.056.000
Personal- und Verwaltungsaufwand	5.363.100
Projektaufwendungen	5.100.600
<b>SUMME AUFWENDUNGEN</b>	<b>2.077.482.900</b>

<b>Erträge</b>	<b>Beträge in EUR</b>
Beiträge des Bundes, der Länder und Gemeinden aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften	268.583.700
Mittel des Landes Niederösterreich (ohne Sozialhilfe)	589.262.300
Mittel des Hauptverbandes der österr. SV-Träger	737.564.000
KFAs, Sozialhilfe Land Niederösterreich	15.577.500
Mittel der Gemeinden	411.570.200
Vermögenserträge	20.000
Sonstige Mittel	16.165.000
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	38.740.200
<b>SUMME ERTRÄGE</b>	<b>2.077.482.900</b>

# GESUNDEN LEBENSSTIL FÖRDERN

Die Initiative »Tut gut!« bringt das Thema Gesundheitsförderung und Prävention in alle wichtigen Lebensbereiche.

Wir unterstützen die  
Niederösterreicherinnen und  
Niederösterreicher dabei,  
mehr Lebensjahre in Gesundheit  
zu verbringen und  
somit ihre Lebensqualität  
zu steigern.

Mag. Petra Leitner-Braun, MA  
Abteilungsleiterin der Initiative »Tut gut!«

# GESUNDHEITSVORSORGE INITIATIVE »TUT GUT!«

Die Initiative »Tut gut!« agiert als Drehscheibe für Gesundheitsförderung und Prävention in Niederösterreich und bringt das Thema Gesundheit in alle wichtigen Lebensbereiche. Die Eigenverantwortung der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher für ihre Gesundheit und Lebensqualität soll gestärkt werden. Darüber hinaus wird im Rahmen von Programmen, Projekten, Maßnahmen und Schwerpunktthemen informiert, motiviert und beraten. Ziel ist es, die Menschen dabei zu unterstützen, mehr Lebensjahre in Gesundheit zu verbringen.

**Nähere Informationen: [www.noetutgut.at](http://www.noetutgut.at)**

## **DER SETTING-ANSATZ**

Ein erklärtes Handlungsfeld der Gesundheitsförderung, das 1986 in der Ottawa-Charta definiert wurde, ist es, Gemeinschaften zu stärken und gesunde Lebenswelten zu schaffen. Die unmittelbare Lebensumgebung bietet nachhaltige Möglichkeiten, Menschen ein gesundheitsförderndes Leben zu ermöglichen (WHO 1986).

Innerhalb von vier Bereichen (Arbeitswelt, Bildung, Gemeinde, Vorsorge) werden bewusst auf den verschiedenen Vorsorge-Ebenen Interventionen gesetzt, um der Bevölkerung zu jedem Zeitpunkt entlang eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums maßgeschneiderte Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung und Prävention anzubieten.

***Gesundheit fördern in  
vier Bereichen:  
Arbeitswelt, Bildung  
Gemeinde, Vorsorge***

Um die Bereiche adäquat zu unterstützen und eine entsprechende Außenwirkung wie unterschiedliche Zielgruppenerreichung sicherzustellen, sind Marketing und Öffentlichkeitsarbeit wichtige Voraussetzungen.

Kooperationen und Förderungen ermöglichen zudem, einerseits innovative Projekte im Bereich der Gesundheitsvorsorge umzusetzen und andererseits bewährte Maßnahmen nachhaltig zu verankern.



V. l. n. r.: Katharina Racher, MSc (Bereichsleiterin Arbeitswelt, Initiative »Tut gut!«), Dir. Günter Hanko (GEDESAG), Abgeordneter zum NÖ Landtag Karl Bader i. V. LH Dr. Erwin Pröll, Mag. Petra Leitner-Braun (Abteilungsleiterin Initiative »Tut gut!«)

## BEREICH ARBEITSWELT

Gesundheit am Arbeitsplatz gewinnt immer mehr an Bedeutung. Als Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer verbringt man einen großen Teil seiner Lebenszeit am Arbeitsplatz.

Ziel der betrieblichen Gesundheitsförderung ist es, die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie von Führungskräften in Gemeindebetrieben, Klein- und Mittelbetrieben sowie in den Kliniken in Niederösterreich zu erhalten und zu fördern und das Thema Gesundheitsförderung in diesen Organisationen nachhaltig zu implementieren.

### Maßnahmen im Betrieb

- Betriebliche Gesundheitsförderung im Betrieb (14 Klein- und Mittelbetriebe)
- Betriebliche Gesundheitsförderung im Gemeindedienst (22 Gemeindebetriebe)
- Betriebliche Gesundheitsförderung im Landesklinikum (3 Regionen: NÖ-Mitte, Waldviertel, Mostviertel)

### Highlight

- »Gesunder Betrieb«-Tag am 28.06.2016: Überreichung der Urkunde »Auf dem Weg zum »Gesunden Betrieb«« an alle teilnehmenden Betriebe und Gemeindebetriebe



## **BEREICH BILDUNG**

### **Kindergarten**

Die Chancen gesundheitsfördernder Maßnahmen sind besonders groß, wenn die Maßnahmen möglichst frühzeitig ansetzen. Gerade im frühen Kindesalter lassen sich noch hohe Gesundheitspotenziale feststellen, die es zu aktivieren und zu erhalten gilt. Hinzu kommt ein hohes Aufkommen gesundheitlicher Beeinträchtigungen bereits im frühen Kindesalter, das Interventionen erfordert. Bei einer gelungenen Förderung von Gesundheitskompetenzen in diesem jungen Alter ist mit weitreichenden positiven Wirkungen in Bezug auf das spätere Gesundheitsverhalten zu rechnen.

### **Maßnahmen Kindergarten**

- »Apollonia 2020« - Kariesprophylaxe für Kinder (bis zum Jahr 2016/17 wurden 1.104 Kindergärten und 665 Schulen erreicht)
- »Gesunder Kindergarten« (bisher wurden über 170 Kindergärten erreicht, 2016/17 nehmen 10 Kindergärten am Programm teil)

### **Schule**

Durch dieses Setting können nahezu alle Kinder und Jugendlichen erreicht werden. Daher wird die Schule schon seit Langem als zentrales Setting der Gesundheitsförderung gesehen (Naidoo und Wills 2003, S. 279).

Relativ neu hingegen ist das Konzept einer gesundheitsfördernden »Gesunden Schule«. Es zielt auf die Erreichung gesunder Lebensweisen für alle am Schulleben Beteiligten ab, indem

es unterstützende Umwelten zur Förderung der Gesundheit schafft. Ein ganzheitlicher Gesundheitsbegriff bedeutet die Schaffung einer sicheren und gesundheitsförderlichen sozialen und physischen Umwelt (WHO 1993 in Naidoo und Wills 2003, S. 279).

### Maßnahmen Schule

- »Bewegte Klasse« I + II (Pro Schuljahr nahmen rund 280 Klassen der Grundstufe und Sekundarstufe I teil)
- Zusatzmodul »Bewegte Klasse macht Schule« an 6 Pilotstandorten
- »Gesunde Schule« in Niederösterreich (im Schuljahr 2016/17 wurden 117 Schulen betreut)
- »tut gut«-Wintersportwoche (mehr als 3.000 Schülerinnen und Schüler nahmen teil)
- Erfolgreicher Abschluss des Pilotprojekts »Gesunde BMHS« (Pilotprojekt in Kooperation mit NÖGKK, STGKK, Hauptverband, Bundesministerium für Bildung, styria vitalis: jeweils 6 Pilotschulen in der Steiermark und in Niederösterreich)

### Highlights

- »Bewegte Klasse«-Symposium 2016, Titel: »Bewegte Klasse macht Schule«
- Vernetzungstreffen »Gesunde Schule«-Beauftragte 2016, Titel: »BeziehungsWEISHEITEN« (mit Abschluss des Schwerpunktthemas »LehrerInnengesundheit« und Präsentation des Büchleins »Beziehungsweisheiten«)
- Abschluss 3. Lehrgang zur/zum »Gesunde Schule«-Beauftragten
- »Gesunde Schule«-Tag 2016 zum Thema »#Zeit #Raum #Bildung« (Verleihung der »Gesunde Schule«-Plakette erstmals im 3-stufigen Modell)
- Broschüre »Modelle guter Praxis«, Kampagne »Gesunder Schulstart«

### BEREICH GEMEINDE

Ein weiteres Handlungsfeld der Gesundheitsförderung, das 1986 in der Ottawa-Charta definiert wurde, ist es, Gemeinden und damit Gemeinschaften zu stärken und somit gesunde Lebenswelten zu schaffen. Denn die unmittelbare Lebensumgebung bietet nachhaltige Möglichkeiten, Menschen ein gesundheitsförderndes Leben zu ermöglichen (WHO 1986).

Das soziale Wohnumfeld ist ein zentrales Setting, weil es die gesundheitliche Infrastruktur prägt. In den niederösterreichischen Gemeinden schafft die Interaktion zwischen der physischen und sozialen Umwelt sowie den Dienstleistungsangeboten ein Lebensumfeld, welches enorme Potenziale zur Unterstützung der Gesundheit der Menschen in sich birgt.





V. l. n. r.: LAbg. Bgm. Mag. Alfred Riedl (Präsident NÖ Gemeindebund), Mag. Petra Leitner-Braun (Leiterin Initiative »Tut gut!«), LH-Stellvertreterin Mag. Johanna Mikl-Leitner, Christa Rameder, MA (Bereichsleiterin Gemeinde, Initiative »Tut gut!«), Mag. Friedrich Faulhammer (Rektor Donau-Universität Krems)

### Maßnahmen im Bereich Gemeinde

- Settingübergreifende Aktivitäten (z. B. »Gesunder Gemeindebetrieb«)
- »Gesunde Gemeinde« (bis 2016: 397 »Gesunde Gemeinden«; von 2015 bis 2016 sind 20 neue Gemeinden »Gesunde Gemeinden« geworden)
- »tut gut«-Schrittweg (135 Gemeinden)
- »tut gut«-Wirt (100 Gastronomiebetriebe); 6 »tut gut«-Wirte erhielten erstmalig die Auszeichnung »tut gut«-Prädikatswirt

### Highlights

- Festveranstaltung »Gesunde Gemeinde« trifft »tut gut«-Wirt
- Start des Universitätslehrganges »Akademische regionale Gesundheitskoordinatorin/Akademischer regionaler Gesundheitskoordinator«
- Bis 2016 haben bereits 289 Gemeinden die Grundzertifizierung und 147 Gemeinden die Plakette erhalten

## **BEREICH VORSORGE**

Es gibt viele Maßnahmen, die auf eine Reduktion von Risikofaktoren der wichtigsten Zivilisationserkrankungen abzielen, allerdings werden diese meist nicht nach einheitlichen Standards durchgeführt bzw. sind sie nicht qualitätsgesichert und häufig auch nicht abgestimmt bzw. vernetzt. Die Vernetzung und die Förderung bereichsübergreifender Programme sind deshalb prioritäre Ziele, ebenso die Ausarbeitung von thematischen Vorschlägen betreffend effizienter und zweckmäßiger Vorsorgemaßnahmen mit ausreichender wissenschaftlicher Evidenz.

### **Maßnahmen im Bereich Vorsorge:**

- Babykochbuch (erhalten alle Mütter, die in NÖ Kliniken entbinden)
- »Besser Bewegen«-Buch (102.260 Personen erhielten das Buch)
- »Durch Dick und Dünn« (Programm für übergewichtige Kinder und Jugendliche)
- »Wohlbefinden und Lebenssinn«-Buch (15.160 Personen erhielten das Buch)
- »NETZWERK FAMILIE« (Pilotprojekt »Frühe Hilfen« in Krems Stadt und Land sowie in St. Pölten Stadt und Land, über 40 Familien erreicht)
- »Tausch DICH fit!«-Kampagne (38.000 Facebook-Fans)
- »Treffpunkt Gesundheit« (pro Jahr finden rund 160 Vorträge in den NÖ Landeskliniken statt; 2016 wurden ca. 6.000 Personen erreicht)
- »tut gut«-Wanderwege (2016: 59 Wanderorte mit je 3 Routen)
- »tut gut«-Wanderbroschüre (Auflage: 70.000 Stück)
- »Vitalküche+« (in allen NÖ Landeskliniken)
- »Vitalküche« in der Gemeinschaftsverpflegung (2016: 68 Standorte)
- »VORSORGEaktiv« (mehr als 6.000 Programm-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer)

## **MARKETING UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT**

Marketing, Bekanntmachung und Positionierung gesundheitsfördernder und präventiver Interventionen im Sinne einer Bündelung und Steuerung in den Kernbereichen der Initiative »Tut gut!« sind wichtige Faktoren hinsichtlich einer effizienten Zielgruppenerreichung. Ein weiterer Bereich ist die Präsentation der Aktivitäten der Initiative »Tut gut!« gemeinsam mit Partnern aus dem Gesundheitsvorsorgebereich in Niederösterreich. Angebote und Maßnahmen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention werden stärker abgestimmt, wodurch Synergieeffekte erzielt werden können.

- Fitnesstestgeräte
- Marketing und PR
- Öffentliche Veranstaltungen (ca. 250)
- Standkalender
- »tut gut«-Genussrezepte (11.786 Personen erhielten die »tut gut«-Genussrezepte)

### **KOOPERATIONEN UND KLEINPROJEKTE**

Einen wesentlichen Beitrag in der Gesundheitsförderung leisten auch andere Kooperationspartner, die von der Initiative »Tut gut!« unterstützt werden.

- MINI MED Studium
- Pädagogisches Kindermusiktheater Leo & Gretel
- Wir begleiten Gesundheit
- NÖ bewegt 2020

### **PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT**

- Bündnis gegen Depression
- Elternstärken - Eltern stärken
- Demenzfreundliche Apotheke
- Familie von Anfang an (vormals Mütterstudios)
- Geburtsvorbereitung
- Health 4 You II
- Krisentelefon
- KIPKE - Kinder psychisch kranker Eltern (PSZ und Caritas)
- Mutter-/Elternberatung (Baden, Gmünd, Zwettl)
- ProMami (Hebammen für ein gutes Bauchgefühl)
- Selbsthilfe in Niederösterreich
- Vernetzungsprojekt Industrieviertel

# QUALITÄT DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNG SICHERN

In dieser Abteilung ist die medizinische Fachkompetenz des NÖGUS gebündelt. Gemeinsam mit der Planungsabteilung werden Vorgaben auf Bundes- und Landesebene festgelegt, um die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung für die Zukunft zu sichern und weiterzuentwickeln.

Niederösterreich steht für hohe Versorgungsqualität im Gesundheitswesen. Diese Qualität ist das Ergebnis zukunftsorientierter Planung und konsequenter Qualitätsarbeit.

**Dr. Gerda Hoffmann-Völkl, MBA**  
Leiterin der Abteilung Medizin und Qualität

# MEDIZIN UND QUALITÄT

Die Abteilung Medizin und Qualität deckt ein vielfältiges Aufgabengebiet ab. Durch medizinische Expertise und gesundheitsbezogene Fachkompetenz schafft sie die Basis für eine zukunftsorientierte Gesundheitsplanung und Qualitätssicherung im niederösterreichischen Gesundheitswesen.

## **ZIELE DER ABTEILUNG**

**1**

**Strategische Planung und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen mit Beteiligung von Akteurinnen und Akteuren aus unterschiedlichen Sektoren des Gesundheitssystems**

**2**

**Entwicklung geeigneter medizinischer Steuerungsinstrumente unter Berücksichtigung der niederösterreichischen Spezifika**

## **QUALITÄTSGREMIEN AUF LANDESEBENE**

Als Maßnahme im Rahmen der NÖ Landes-Zielsteuerung wurde gemeinsam mit der NÖ Patienten-anwaltschaft, der NÖ Landeskliniken-Holding und der NÖGKK die Basis für ein sektorenübergreifendes niederösterreichisches Qualitätsgremium erarbeitet, das erstmals im Februar 2017 tagen wird.

Auf der Ebene NÖGUS und NÖ Landeskliniken-Holding wurde unter Beteiligung der Qualitätsabteilungen beider Organisationen ein NÖGUS-Holding-Qualitätsforum zur abgestimmten Bearbeitung von Qualitätsthemen ins Leben gerufen, das ebenfalls im Frühjahr 2017 tagen wird.

## **AUSTRIAN INPATIENT QUALITY INDICATORS (A-IQI) - BUNDESWEIT EINHEITLICHE ERGEBNISQUALITÄTSMESSUNG AUS ROUTINEDATEN**

*Das in  
Niederösterreich  
entwickelte  
A-IQI-System wird  
mittlerweile in allen  
Bundesländern  
umgesetzt*

2015 wurden von der A-IQI-Steuerungsgruppe die Schwerpunktindikatoren Gefäßchirurgie, Herzchirurgie und Urologie ausgewählt.

2016 fanden im Bereich der Gefäßchirurgie insgesamt drei Peer Reviews an unterschiedlichen Klinikstandorten in Niederösterreich statt. Zu den urologischen Themen Nieren- und Prostataentfernung fand ein Review statt. Darüber hinaus wurde im Mai 2016 ein freiwilliges Peer-Review-Verfahren zum Thema Schlaganfall durchgeführt.

Die Organisation der Peer Reviews erfolgt in enger Zusammenarbeit zwischen dem BMGF und der Abteilung Medizin und Qualität des NÖGUS.

Gemeinsam mit der Abteilung »Pflege, nichtärztliche Gesundheitsberufe und Ausbildung« der NÖ Landeskliniken-Holding fanden 2016 im Anschluss an die medizinischen Peer-Review-Verfahren pflegerische Dokumentenanalysen statt. In einem ersten Projektschritt wurde das in der Projektgruppe gemeinsam erstellte Analyseinstrument validiert. Ziel ist die Erarbeitung eines Konzepts zur Messung pflegespezifischer Qualitätsparameter.

### **MASSNAHMEN IM RAHMEN DES NÖ LANDES-ZIELSTEUERUNGSVERTRAGES**

Die Ausrichtung der Arbeitsfelder der Abteilung wurde 2016 zu einem wesentlichen Teil im NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrag festgelegt.

#### **Brustkrebsfrüherkennungsprogramm (BKFP)**

Die inhaltliche Bearbeitung bezog sich 2016 auf die Einbindung ausgewählter niederösterreichischer Krankenanstalten und deren Dokumentationsanfordernisse in Bezug auf das invasive Assessment zum BKFP. Am Pilotstandort Universitätsklinikum St. Pölten wurde die Dokumen-

tation des invasiven Assessments über das e-card-Portal 2016 eingeführt, eine Ausrollung auf andere Klinikstandorte wurde bei erfolgreichem Verlauf des Pilotprojekts in Aussicht gestellt.

### **Ökonomiegebot**

Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung gilt generell der Grundsatz, dass die Leistungen der Krankenversicherung ausreichend und zweckmäßig zu sein haben. Dies sei auch unter einem ökonomischen Gesichtspunkt zu sehen. Im NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrag bezieht sich dieser Grundsatz vorwiegend auf die Verordnung von Arzneimitteln.

In Arbeitsgruppen mit der Sozialversicherung wurden Maßnahmen zur besseren Kommunikation ökonomischer Informationen im intramuralen Bereich erarbeitet (z. B. SV-Arzt im Krankenhaus). Darüber hinaus wurde ein Pilotprojekt zur Umsetzung der ökonomischen Wirkstoffempfehlung an ausgewählten Abteilungen am Universitätsklinikum St. Pölten gestartet. Die Initiative wird nach erfolgter Evaluation 2017 ausgeweitet.

### **Umsetzung der Bundesqualitätsleitlinie**

#### **Präoperative Diagnostik (BQLL PräOp)**

Anhand der Bundesqualitätsleitlinie Präoperative Diagnostik sollen Untersuchungen vor einer geplanten Operation personenspezifisch vorgenommen werden. Gleichzeitig soll ein qualitätsgesicherter, sektorenübergreifender und patientenfreundlich gestalteter Betreuungsprozess gewährleistet werden.

***In Niederösterreich  
ist die BQLL PräOp  
seit 2015 in  
allen Kliniken  
verbindlich***

Da auf Bundesebene noch keine Instrumente zur Evaluierung der BQLL PräOp vorliegen, wurden die Vorarbeiten zur Durchführung einer Stichprobenerhebung gemeinsam mit der Sozialversicherung erarbeitet.

Die Durchführung ist für das erste Quartal 2017 geplant.

### **Umsetzung der Patientensicherheitsstrategie auf Landesebene**

Im Rahmen der österreichweiten Patientensicherheitsstrategie wurden in Niederösterreich die Themen Risikomanagement, nosokomiale Infektionen, antimikrobielle Resistenzen sowie Fehler- und Meldesysteme für den intramuralen Bereich gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding bearbeitet.

Darüber hinaus wurde eine Evaluierung der Umsetzung des Qualitätsstandards »Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene« in den NÖ Kliniken vorbereitet.

Gemäß den Vorgaben des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen wurden 2016 Erhebungen zum Umsetzungsstand der Datenerfassung nosokomialer Infektionen in den NÖ Kliniken durchgeführt.

### **Auswertungen der Ergebnisse der ATHIS-Befragung auf Landesebene**

Die »Österreichische Gesundheitsbefragung 2014« (ATHIS) wurde von der Statistik Austria durchgeführt. Im Zuge dieser wurden österreichweit 15.771 Personen zu ihrem Gesundheitszustand, zum Gesundheitsverhalten und zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen befragt. Die Auswertungen wurden auf Landesebene analysiert, anschließend wurden Abweichungen zum Bundesdurchschnitt gemeinsam mit der Sozialversicherung ermittelt. Eine Festlegung auf spezielle Gesundheitsthemen mit möglichem Handlungsbedarf wird gemeinsam mit der Sozialversicherung im Jahr 2017 erfolgen.

### **Auswertung der Ergebnisse der sektorenübergreifenden Patientenbefragung auf Landesebene**

Die sektorenübergreifende Patientenbefragung wurde von GÖG/BIQG zwischen Mai und Juli 2015 durchgeführt. Dabei wurden 20.234 Patientinnen und Patienten schriftlich befragt.

Diese Erhebung fokussiert auf die Kooperation zwischen den verschiedenen Gesundheitsdiensteanbietern aus Patientensicht. Aus den Ergebnissen sollen Maßnahmen abgeleitet werden, die zu einer kontinuierlichen Optimierung des gesamten Versorgungsprozesses führen und dazu beitragen, die Qualität des österreichischen Gesundheitswesens weiter zu steigern.

Eine Analyse der Abweichungen der sektorenübergreifenden Patientenbefragung auf Landesebene wurde durchgeführt. Konkreter Handlungsbedarf wird in Detailspekten des Aufnahme- und Entlassungsmanagements gesehen und 2017 umgesetzt.

## **PROJEKTE ZU ANDEREN RELEVANTEN GESUNDHEITSTHEMEN**

### **Choosing Wisely Initiative NÖ**

Ausgehend von der Choosing Wisely Initiative (CWI) in den USA haben sich bereits in vielen europäischen Ländern (z. B. Deutschland, Großbritannien, Italien, Schweiz) Kampagnen etabliert,



die sich mit dem Thema der medizinischen Über-/Unter-/Fehlversorgung auseinandersetzen. In einem Zusammenschluss österreichischer medizinischer Fachgesellschaften und Einrichtungen zur evidenzbasierten Medizin soll diese neue Qualitätsinitiative unter dem Titel »Gemeinsam gut entscheiden« in Niederösterreich etabliert werden.

In Zusammenarbeit mit der Sozialversicherung wurde 2016 dazu ein Konzept mit ersten Projektschritten fixiert, das sich mit der Erarbeitung von Empfehlungen zu Themen der Versorgung geriatrischer Patientinnen und Patienten auseinandersetzt. Eine Kooperation mit der Donau-Universität Krems und der Medizinischen Universität Graz sowie mit dem Land Steiermark wurde darin festgelegt.

#### **Lehrpraxisinitiative Niederösterreich**

Mit der neuen Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine Angleichung der Ausbildung in Österreich an internationale Standards geschaffen. Im Fach Allgemeinmedizin ist es aus unterschiedlichen Gründen schwierig, für die Zukunft ausreichend Ärztinnen und Ärzte auszubilden und nachzubersetzen.

Um dieser Tatsache entgegenzuwirken, wurde vom NÖGUS ein Konzept für ein Pilotprojekt zum Thema »Lehrpraxis im Waldviertel« erarbeitet. Darin sind sowohl die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben als auch eine zusätzliche sektorenübergreifende Kooperation mit den NÖ Kliniken vorgesehen.

#### **Simulationszentrum Hohegg**

Das seit 2009 bestehende Niederösterreichische Zentrum für Medizinische Simulation und Patientensicherheit in Hohegg wurde 2016 weiter ausgebaut. Zur Komplettierung des Trainingspektrums wurde ein Ganzkörper-Geburtssimulator »SimMom« angekauft.

2016 besuchten insgesamt 195 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der NÖ Kliniken (Ärztinnen und Ärzte, Personen aus dem Pflegebereich und mit anderen Gesundheitsberufen) mehr als 20 Team-Simulationstrainings im Bereich »Crisis Resource Management«.



V. l. n. r.: Abg. z. NR Bgm. Johann Rädler, LH-Stv. Mag. Johanna Mikl-Leitner (NÖGUS-Vorsitzende), Dipl.-Ing. Berndt Martetschläger (Geschäftsführer hospitals GesmbH)

### **Kinder-Reha-Zentrum in Bad Erlach**

Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger hat den Zuschlag für die Versorgungszone Ost (Niederösterreich, Wien, Burgenland) an hospitals Projektentwicklungsges. m. b. H. erteilt. Im Frühjahr 2019 wird in Bad Erlach ein Kinder-Reha-Zentrum mit 114 Betten - 67 Betten für orthopädische und 47 Betten für psychosoziale Rehabilitation - eröffnen. Mit dem neuen Reha-Zentrum entstehen kindgerechte medizinische Behandlungsbedingungen in höchster Qualität. Die ersten Patientinnen und Patienten werden ab Frühjahr 2019 behandelt.

## **Health Economy Congress 2016 (HExC)**

### **Evidence - Efficiency - Ethics**

Der Health Economy Congress HExC fand vom 19. bis 20. September 2016 zum ersten Mal statt und richtete sich an Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger an der Schnittstelle zwischen den Bereichen Gesundheit, Wirtschaft und Wissenschaft.

Das Ziel des Kongresses ist es, einen nachhaltigen Beitrag zur Diskussion über die wachsende Bedeutung der Kombination aus evidenzbasierter Medizin und effizientem Einsatz der zur Verfügung stehenden Ressourcen zu leisten.

Der Schwerpunkt von HExC liegt darin, praxisrelevante Inhalte zu erzielen und die Anwendung des generierten Wissens zu gewährleisten, ohne dabei auf die Sponsoren der Gesundheitswirtschaftsbranche angewiesen zu sein. Veranstalter ist der NÖGUS. 2016 lag der Schwerpunkt auf Evidenz-Effizienz. Für Herbst 2017 ist der Kongress zu einem neuen Schwerpunktthema geplant und wird um das Thema Ethik erweitert.



## KOOPERATION UND VERNETZUNG IN DER PSYCHIATRIE

Bei psychiatrischen Erkrankungen wie Depressionen, Demenz, Essstörungen oder Sucht bietet Niederösterreich viele Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten an. Die NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle will diese Angebote weiterentwickeln, besser vernetzen, abgestimmte Strukturen optimieren und bei Bedarf ausbauen.

Betroffene müssen wissen, wer ihnen hilft, und genau die Behandlung erhalten, die sie brauchen. Das setzt einen transparenten und klar vorgegebenen Diagnose- und Behandlungspfad voraus. Unterstützungsangebote für Angehörige helfen, dass diese durch die große Belastung nicht selbst erkranken.

**Dr. Andreas Schneider**  
Abteilungsleiter NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle

# NÖ PSYCHIATRIE- KOORDINATIONSSTELLE

Die NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle hat mit 1. Juni 2016 ihre Arbeit aufgenommen. Sie ist für die Beratung und Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen in allen Fragen der psychosozialen und sozialpsychiatrischen Versorgung in Niederösterreich zuständig. Weitere Aufgaben sind die Vernetzung und Sicherstellung der Kommunikation aller relevanten Systempartner zur Koordination und Abstimmung der Aktivitäten auf Landesebene.

Die Organisation der Koordinationsstelle wird in einer Geschäftsordnung geregelt. Darüber hinaus fand vom 19. bis 20.10.2016 eine erste Klausur mit sämtlichen Systempartnern der psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich statt. Die Klausur diente dazu, wichtige Anliegen in Bezug auf die psychosoziale und sozialpsychiatrische Versorgung aus Sicht der unterschiedlichen Organisationen/Träger anzusprechen, zu priorisieren und langfristige Lösungsansätze zu finden.

## **ERGEBNISSE UND DARAUS ABGELEITETE ZIELE AUS DIESER KLAUSUR SIND:**

- Sektorisierung (gemeindenahe Versorgung - Fokus auf Wohnen)
- Psychotherapie (Psychotherapie in den psychosozialen Betreuungsdiensten verankern)
- Genesungsbegleitung (Anerkennung, Ausbau und Finanzierung)
- Aus Sicht der psychosozialen und sozialpsychiatrischen Versorgung in Niederösterreich (unter Berücksichtigung der Charta 2006 - Ratifizierung durch das österreichische Parlament 2008) werden vorbereitende Arbeiten für etwaige gesetzliche Grundlagen zur Chancengleichheit bzw. Chancengerechtigkeit in Angriff genommen



1. Klausur der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle

## **MASSNAHMEN IM RAHMEN DES NÖ LANDES-ZIELSTEUERUNGSVERTRAGES**

***Geplanter Pilotstart  
des »Niederschwelligen  
Demenzservices« ist im  
letzten Quartal 2017***

### **Demenzstrategie Niederösterreich**

Im Zuge der Projektgruppe »Niederschwelliges Demenzservice« wurden ein Leistungskatalog mit einer Zeitschätzung pro Kontakt mit einer Klientin/einem Klienten, die Nahtstellen/Ansprechpartner des künftigen Services sowie ein Prozess, der unter anderem die Organisationsform umfasst, entwickelt.

Parallel dazu wurde im Rahmen des Teilprojekts »Demenzforschung« von der Projektgruppe ein Parameterkatalog erarbeitet und ein Expertengutachten für diesen Parameterkatalog eingeholt.

### **Ideen- und Projektwerkstatt Demenz**

Im Zuge des Projekts »Demenzversorgung in Niederösterreich« wurde eine Eingabemaske für laufende bzw. abgeschlossene Projekte sowie für neue Projektideen für alle Stakeholder eingerichtet.

### **Pilotprojekt »Heavy User«**

Im Rahmen dieses Pilotprojekts ist eine punktuelle Betrachtung von psychiatrischen Patientinnen und Patienten, die das Gesundheitssystem überdurchschnittlich stark in Anspruch nehmen, geplant. Eine wissenschaftliche Begleitung dieser Zielgruppe soll Aufschluss zur Kausalität und Auswirkung des »Heavy Usings« geben. Darüber hinaus sollen stationäre Wiederaufnahmen reduziert und andere - nichtmedizinische bzw. soziale - Versorgungsbereiche, die durch Heavy User belastet sind, identifiziert und gegebenenfalls entlastet werden.

Ein Rohkonzept dazu wurde von Univ.-Prof. Dr. Johannes Wancata (MedUni Wien, Leiter der Klinischen Abteilung für Sozialpsychiatrie) im Juli 2016 erstellt, welches mit der Projektgruppe adaptiert und endabgestimmt wurde.

Mit der Umsetzung wurde im Dezember 2016 begonnen.

### **Polypharmazie**

Kern des Projekts war die Konzeptionierung der sogenannten Medication Reconciliation (MedRec), des systematischen Abgleichs der Medikation beim Austritt zwischen verschiedenen

Sektoren. Diese wurde von einem klinischen Pharmazeuten bei geriatrischen Patientinnen und Patienten aus den NÖ Landespflegeheimen Baden und Mödling bei der Aufnahme in die bzw. bei der Entlassung aus den NÖ Kliniken durchgeführt.

Als Basis wird dabei die MedRec herangezogen und darüber hinaus werden zusätzlich Medication Reviews durchgeführt. Diese dienen der Evaluierung der Medikation der Patientinnen und Patienten mit dem Ziel, durch Aufzeigen, Lösen und Verhindern von arzneimittelbedingten Problemen Risiken zu managen und das Ergebnis der medikamentösen Therapie zu optimieren.

Die Evaluierung der Effizienz des systematischen Einsatzes der MedRec wird nach Abschluss des Echtbetriebs durchgeführt. Anhand der Evaluationsergebnisse soll festgestellt werden, inwiefern durch das Projekt negative Folgen von Polypharmazie reduziert werden können.

## **NÖ KINDER- UND JUGENDPLAN**

Seit 1. Oktober 2016 ist der Bereich »NÖ Kinder- und Jugendplan zur psychosozialen und sozialpädiatrischen Versorgung« organisatorisch ein Teil der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle.

Auf Basis der Empfehlungen aus dem »NÖ Kinder- und Jugendplan« wurden priorisierte Maßnahmen abgeleitet:

- Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien als erste Anlaufstellen für Betroffene bzw. Eltern
- Anhand des Best-Practice-Modells »Kindernetzwerk Industrieviertel« eine wirksame Struktur flächendeckend in Niederösterreich erarbeiten und pilotieren
- Algorithmus für die Erbringung und Abstimmung von Versorgungsleistungen
- Erarbeiten von Mindestinhalten einer durchgängigen Kerndokumentation

Ziel ist es, diese Maßnahmen im Jahr 2017 fundiert zu planen, zu konkretisieren und in weiterer Folge umzusetzen.

## **PUBLIKATIONEN**

- Plessen Constantin Yves, Boeckle Markus, Liegl Gregor, Leitner Anton, Schneider Andreas, Preining Barbara und Pieh Christoph (2016): Bedarfsanalyse für ambulante Psychotherapie in Österreich - Demand for psychotherapy in Austria. In: Jg. 27, Nr. 3, S. 4-9.
- Int. Jubiläums-Pflegekongress 2016, Aufbruch. Wandel. Widerstand. 18.-19. Mai 2016, Kongresshaus Bad Ischl, OÖ: Schneider Andreas: Demenzstrategie Niederösterreich.

# GESUNDHEITSVERSORGUNG PLANEN

Die Abteilung Planung ist die Drehscheibe für Daten und Fakten des niederösterreichischen Gesundheitssystems. Das Team analysiert, bewertet und lässt die relevanten Informationen in die Gesundheitsplanung einfließen.

Unser Ziel ist die Sicherung der Gesundheitsversorgung - bedarfsgerecht, effizient und wohnortnah. Den Rahmen bilden der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und der Regionale Strukturplan Gesundheit NÖ (RSG NÖ).

Mag. (FH) Carina Föbleitner, MA  
Leiterin der Abteilung Planung



# PLANUNG

Die Abteilung Planung schafft die planerischen Rahmenbedingungen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung unter Berücksichtigung der zukünftigen Entwicklungen im Gesundheitsbereich.

## ZIEL DER ABTEILUNG

Ziel der Abteilung ist das Vorliegen einer über alle Sektoren und mit allen Verantwortlichen abgestimmten modernen bedarfsgerechten Strukturplanung für alle Gesundheitsdienstleistungen in Niederösterreich.

- Aktives Vorantreiben der Gesundheitsplanung in Niederösterreich auf Basis aller verfügbaren Grundlagen
- Systematische Betrachtung, Analyse und Weiterentwicklungen gesundheits- und planungsrelevanter Daten
- Gezielte Auswertungen und Interpretationen konkreter Fragestellungen des niederösterreichischen, österreichischen sowie europäischen Gesundheitswesens aus allen Bereichen des NÖGUS
- Einbringung der Planungsexpertise als Grundlage der behördlichen Entscheidung in die krankenanstaltenrechtlichen Verfahren in allen Fragen der Bedarfsprüfung, der Abstimmung mit dem ÖSG und RSG und sämtlicher Strukturthemen

## GESUNDHEITSPLANUNG

Das Jahr 2016 stand unter dem Motto »Kompetenzen schärfen - Innovationen forcieren«. So konnte auf dem Weg der Weiterentwicklung einer aktiven und zukunftsorientierten Gesundheitsplanung für Niederösterreich eine Reihe an Meilensteinen erreicht bzw. das Erreichen von Meilensteinen in die Wege geleitet werden.

### Struktur- und Potenzialanalysen

Eine wesentliche Aufgabe einer umfassenden Gesundheitsplanung ist die systematische Betrachtung, Analyse und Weiterentwicklung gesundheits- und planungsrelevanter Daten. Im Jahr 2016 lag ein Schwerpunkt auf umfassenden fachspezifischen Struktur- und Potenzialanalysen unter Verwendung diverser Versorgungsindikatoren. Hierbei wurden sowohl bestehende als auch

neue Methoden angewendet und weiterentwickelt, welche in der Folge im Standardrepertoire der NÖGUS-Planungsmethodik verankert wurden.

### **Planungstool**

Zukunftsorientierte Gesundheitsplanung umfasst auch das Denken in bzw. die Durchführung von Szenarien als Entscheidungsgrundlagen. Die Abteilung entwickelte im Jahr 2016 eine eigenständige innovative Methodik zur Simulation von Strukturveränderungen und deren Auswirkungen auf Patientenströme unter Berücksichtigung bestehender Anziehungskräfte einzelner Klinikstandorte (z. B. individuelle Präferenzen, überregionale Versorgungswirksamkeit).

Es wurde weiters intensiv an der Entwicklung eines komplexen, aber benutzerfreundlichen Planungstools für quantitative Leistungsmengenprognosen gearbeitet, welches 2017 fertiggestellt werden soll. Dieses Planungstool liefert eine wesentliche Grundlage für künftige Planungen im Rahmen des Regionalen Strukturplans Gesundheit.

## **MITARBEIT IN ARBEITSGRUPPEN DES BUNDES**

### **Fachgruppe Planung**

Ab dem zweiten Quartal 2016 hat die Fachgruppe Planung durch die Integration der Projektgruppe ÖSG Neustrukturierung intensiv die Erarbeitung des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit (ÖSG) vorangetrieben.

Von der ursprünglichen Zielsetzung, den Österreichischen Strukturplan Gesundheit bis Ende des Jahres 2016 fertigzustellen, musste abgegangen werden, da wesentliche Inhalte in Zusammenhang mit den Vereinbarungen des Finanzausgleichs und der neuen Vereinbarungen gem. Art. 15a B-VG zu bearbeiten waren und diese Inhalte erst zu späteren Zeitpunkten fertiggestellt wurden.

Bislang fanden weit mehr als fünfzig Sitzungen der Fachgruppe Planung zum ÖSG statt, an denen zumindest jeweils eine Vertreterin/ein Vertreter des NÖGUS mitarbeitete.

Ein Abschluss der Arbeiten des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit inkl. Beschlussfassung in der Bundes-Zielsteuerungskommission ist nach einer finalen Feedback-Schleife mit Mitte 2017 avisiert.

### **Arbeitsgruppe Versorgungsforschung und Datengrundlagen**

Die im Jahr 2014 erarbeiteten Analysekonzepte wurden mit Excel tabellarisch für die regionalen Ebenen und Versorgungsregionen umgesetzt. Im Jahr 2016 wurde die Tabelle inhaltlich weiterentwickelt und aktualisiert. Nunmehr liegt eine in der Arbeitsgruppe abgestimmte Tabellenstruktur zur Analyse der Versorgungs- und Leistungsdichten vor.

Bei der Analyse sektorenübergreifender Patientenströme standen vor allem methodische Aspekte im Vordergrund. Der im Jahr 2015 begonnene themenbezogene Informations- und Erfahrungsaustausch wurde 2016 weitergeführt.

Im Dezember 2016 wurde mit der Analyse von Versorgungsketten begonnen. Im Fokus steht dabei die Vor- und Nachbehandlung von Patientinnen und Patienten nach einer Spitalsentlassung. Ziel ist es, einen aussagekräftigen Indikator zu finden, mit dessen Hilfe regionale Unterschiede in den Versorgungsketten aufgezeigt werden können. Die Arbeiten dazu werden 2017 weitergeführt.

### **Datenaustausch mit Krankenanstalten**

Zwischen SV-Trägern und Landesgesundheitsfonds wird der elektronische Datenaustausch bei ausländischen Gastpatientinnen und Gastpatienten und Regressfällen behandelt. Schwerpunkt 2015 war der zentrale Aufbau einer bundesweiten Verpflegetagsdatenbank, in welcher alle relevanten Daten für die Entrichtung eines Verpflegskostenbeitrags bei einem stationären Aufenthalt gespeichert sind. Des Weiteren wurde ein Entlassungsaviso eingeführt, somit haben die SV-Träger gleich nach der Entlassung einer Patientin bzw. eines Patienten alle relevanten Informationen für die weitere Betreuung zur Verfügung.

Diese Arbeiten wurden 2016 in den Systemen der SV-Träger und der Krankenanstalten implementiert und mit September 2016 in Betrieb genommen.

Mit 1.1.2017 werden die ambulanten und stationären Datensätze zwischen Krankenanstalten, Landesgesundheitsfonds und BMGF harmonisiert. Die Änderungen müssen bis 1.1.2019 in den Systemen der SV-Träger, Landesgesundheitsfonds und Krankenanstalten implementiert werden, um die weiteren Datenmeldungen sicherzustellen und zu vereinfachen.

### **Projektgruppe Mess- und Vergleichskonzept - Outcome-Messung im Gesundheitswesen**

In dieser Projektgruppe wurde ein Outcome-Framework durch die Projektgruppenteilnehmerinnen und Projektgruppenteilnehmer erarbeitet. Dieses Framework muss entsprechend dem

Bundes-Zielsteuerungsvertrag geeignet sein, einer regelmäßigen, systematischen, international vergleichbaren und soweit erforderlich regionalisierten Messung der Outcomes im Gesundheitssystem, insbesondere der Wirkungen von Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration, Rechnung zu tragen. Unter Einbindung der Fachgruppe Qualität und Planung wurde der Baselinebericht »Outcome-Messung im Gesundheitswesen basierend auf dem Mess- und Vergleichskonzept – Detailanalyse relevanter Outcomes im Gesundheitswesen« im ersten Quartal 2016 fertiggestellt und in der Folge von der Bundes-Zielsteuerungskommission zur Kenntnis genommen und zur Veröffentlichung freigegeben.

### **Ausländische Gastpatienten-Regressfälle (AGPR) im ambulanten Bereich**

2010 wurden für alle stationären Aufenthalte die Kostenmeldungen und der Status der Weiterverrechnung bei ausländischen Gastpatientinnen und Gastpatienten und bei Regressfällen durch die SV-Träger auf elektronische Verarbeitung umgestellt. Im zweiten Schritt sollen nun auch ambulante Kontakte elektronisch gemeldet werden.

2016 wurde aufgrund der bevorstehenden Änderungen bei den ambulanten Datensätzen und mithilfe einer einheitlichen Bewertung der ambulanten Kontakte ein Konzept zum Austausch der Daten der ambulanten Gastpatientinnen und Gastpatienten und Regressfälle erstellt. Dieses Konzept muss bis 1.1.2019 umgesetzt werden.

## **MITARBEIT AN ARBEITSGRUPPEN AUS DER LANDES-ZIELSTEUERUNG**

### **Arbeitsgruppe MR-Frequenzen**

Die Arbeitsgruppe bestand aus Vertretern des NÖGUS und der NÖGKK und hatte das Ziel, basierend auf einer gemeinsam akkordierten Datenlage die tatsächliche Auslastung der MR-Geräte an den Klinikstandorten zu erheben.

Der Abschlussbericht wurde der Zielsteuerungs-Kommission zur Kenntnis gebracht.

Einerseits wurden die zur Verfügung stehenden Datenquellen analysiert und eine einheitliche Definition der Zählweise der MR-Leistungsdaten festgelegt. Andererseits wurden die Prozesse der Datenabläufe dargestellt. Weiters wurde ein halbjährliches Monitoring der MR-Frequenzen im intra- und extramuralen Bereich vereinbart.

## **GEOGRAFISCHES INFORMATIONSSYSTEM (GIS)**

Mit dem Geografischen Informationssystem (GIS) können raumbezogene Daten digital erfasst, bearbeitet, analysiert und in weiterer Folge in kartografischen Endprodukten dargestellt werden. Die Analyse und Interpretation räumlicher Information werden enorm erleichtert und liefern eine wertvolle Grundlage für die Entscheidungsfindung in Planungsprozessen. Der Fokus dieses Arbeitsbereichs lag im Jahr 2016 auf der grundlegenden technischen Weiterentwicklung.

Das GIS bot 2016 bei folgenden Projekten eine wertvolle Grundlage für Planungsprozesse:

- Intramurale Strukturanalysen
- Vergabeverfahren »Notarzteinsatzfahrzeugdienst«
- NÖ Kinder- und Jugendplan
- Versorgungsdichte-Monitoring
- Diverse Bedarfsprüfungen
- Diverse Einzelprojekte

Dabei wurden Erreichbarkeitsanalysen, Bevölkerungsdarstellungen (z. B. Bevölkerungsdichte, Bevölkerungsveränderung, Lebenserwartung), Patientenstrom- sowie diverse Übersichts- und Erreichbarkeitskarten erstellt.

## **BEHÖRDLICHE VERFAHREN**

Die Abteilung wirkt in behördlichen Verfahren zur Erteilung und zum Entzug von Errichtungs- und Betriebsbewilligungen für Krankenanstalten, zur Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes und in Fragen des Bedarfs gemäß NÖ KAG mit. Hierzu gehören die Abgabe von Stellungnahmen hinsichtlich Bedarfsprüfungsverfahren an die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht des Amtes der NÖ Landesregierung ebenso wie die Vorbereitung von Stellungnahmen zur beschlussfassenden Vorlage an die niederösterreichische Gesundheitsplattform.

## **DATENMANAGEMENT**

Der Bereich des Datenmanagements, insbesondere die Sammlung, Prüfung, Aufbereitung und Bereitstellung der Dokumentation der NÖ Kliniken nach dem LKF- Modell des BMGF (stationäre LDF-Daten, Intensivdaten, Kostenrechnungs- und Statistikdaten der niederösterreichischen Krankenanstalten) sowie nach dem Ambulanzdatenmodell des NÖGUS bzw. der ambulanten Dokumentation des BMGF, stellt einen wesentlichen Aufgabenbereich der Abteilung Planung dar.

Neben der Festlegung von Kriterien für die Plausibilitäts- und Qualitätsprüfung, der Durchführung von Prüfungen und der Einleitung von Maßnahmen bei Abweichungen lagen die Schwerpunkte der Arbeiten im Jahr 2016 auf folgenden Bereichen der umfangreichen Datenverarbeitung und Datenbankverwaltung:

### **Weiterentwicklung der Inhalte der Datenmeldungen**

Im ersten Halbjahr 2016 wurde intensiv an der Harmonisierung der ambulanten und stationären Datensätze gearbeitet und die Realisierbarkeit in den Krankenanstalten wurde geprüft. Die neuen Datensätze wurden mit der Novelle zum Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen und der Verordnung über die Dokumentation und Meldung von Daten aus dem ambulanten und stationären Bereich beschlossen und treten mit 1.1.2017 in Kraft.

Die notwendigen Änderungen wurden gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding ausgearbeitet und den Krankenanstalten mitgeteilt, damit eine durchgängige Datenlieferung ab 1.1.2017 sichergestellt werden kann. Im Zuge der Umstellung werden die Abläufe der Datenmeldungen angepasst, um die Qualität der ambulanten Daten zu verbessern.

### **Datenaustausch mit den NÖ Fondskrankenanstalten**

Datenmeldungen werden periodisch von den NÖ Fondskrankenanstalten an den NÖGUS übermittelt. Die Daten werden hinsichtlich Qualität und Richtigkeit überprüft und danach in die Datenbank des NÖGUS (NIGS-DB) eingespielt.

Ansprechpartner für alle niederösterreichischen Krankenanstalten im Bereich Datenmeldungen des stationären und ambulanten Bereichs sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Datenmanagements der Abteilung Planung.

### **Datenaustausch mit den SV-Trägern**

Zur Weiterverrechnung durch die SV-Träger werden monatlich die Kostenmeldungen für stationäre Aufenthalte von ausländischen Gastpatientinnen und Gastpatienten und von Regressen an diese übermittelt. Danach wird laufend der aktuelle Status der Weiterverrechnung durch die SV-Träger rückgemeldet.

### **Datenaustausch mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen**

Die Abteilung Planung übermittelt entsprechend den gesetzlichen Vorgaben die qualitätsgesicherten Daten an das BMGF. Nach neuerlicher Prüfung der Daten durch das BMGF werden

diese in die Datenbank des BMGF (DIAG) eingespielt und allen Bundesländern und dem Hauptverband zur Verfügung gestellt.

### **Datenauswertungen**

Erstellung von Auswertungen, Diagrammen und Statistiken für die weitere medizinische Planung und Überprüfung der medizinischen Dokumentation. Die Abteilung Planung unterstützt alle Abteilungen und Stabsstellen durch die Aufbereitung und Analyse der Gesundheitsdaten.

### **DATENBANKSYSTEM DES NÖGUS - NIGS-DB (Niederösterreichisches Informations-Gesundheits-System)**

In der NIGS-DB werden alle dem NÖGUS zur Verfügung stehenden Gesundheitsdaten gespeichert, die so für weitere Auswertungen zur Verfügung stehen. Die NIGS-DB wird laufend aktualisiert, um aktuellen Anforderungen zu entsprechen.

### **EVALUIERUNG DER ÖSG-LEISTUNGSMATRIX**

Evaluierung der Leistungsdaten der NÖ Kliniken anhand der ÖSG-Leistungsmatrix mit Unterstützung des bestehenden KDok-Programms des BMGF.

### **ABBILDUNG DER AKTUELLEN VERSORGUNGSSITUATION IN NIEDERÖSTERREICH**

Die Aufgabe ist das Sammeln, Ergänzen und Zusammenstellen der beim NÖGUS einlangenden Informationen bezüglich neuer und veränderter Abteilungen, Stationen, Betten, Ambulanzen etc. der NÖ Fondskrankenanstalten in Kombination mit Recherchen in den NÖGUS-Archiven zum Datenbestand.

Des Weiteren ist somit eine jederzeitige Auskunftsmöglichkeit über die aktuelle Versorgungssituation in den NÖ Fondskrankenanstalten sichergestellt.

### **ERSTELLUNG DES INTENSIVPLANS**

Die Abteilung erstellt jährlich den in den Gremien des NÖGUS zu genehmigenden Intensivplan für das Folgejahr. Der Intensivplan 2016 wurde entsprechend dem bundesweiten Intensiv-Einstufungs- und -Bepunktungssystem erstellt, mit den zuständigen Fachabteilungen des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding abgestimmt und in den Gremien eingebracht.

# BILDUNG WEITERDENKEN

Wir erarbeiten die Strategie für alle Ausbildungen nichtärztlicher Gesundheitsberufe in den NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und den niederösterreichischen Fachhochschulen.

*Qualität braucht Kompetenz.  
Kompetenz schaffen wir  
durch die Aus- und  
Weiterbildung unserer  
Gesundheitsexpertinnen und  
Gesundheitsexperten auf  
hohem Niveau.*

**Dipl. KH-BW Rudolf Hochsteger**  
Leiter der Stabsstelle Aus- und Weiterbildung



## AUS- UND WEITERBILDUNG

Die Stabsstelle erarbeitet die strategische Ausrichtung aller Ausbildungen an den NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und den Fachhochschulstudiengängen nichtärztlicher Gesundheitsberufe.

### FACHHOCHSCHULSTUDIENGÄNGE FÜR NICHTÄRZTLICHE GESUNDHEITSBERUFE

Der NÖGUS setzt sich für eine Akademisierung der Gesundheitsberufe ein - gezielt je nach Qualifikationserfordernis, so z. B. im Bereich der Ausbildung von MTD oder Hebammen.

Folgende Studiengänge werden an den drei Fachhochschulen in Niederösterreich angeboten und vom NÖGUS finanziert:

**2016 wurde auf Initiative des NÖGUS die 3-stufige Ausbildung in der Pflege bundesweit umgesetzt**

### Fachhochschule Wr. Neustadt für Wirtschaft und Technik GmbH

Studiengang	Anfängerstudienplätze
Radiologietechnologie	25
Biomedizinische Analytik	28
Ergotherapie	30
Logopädie	15
Diplomkrankenpflege	54

**IMC Fachhochschule Krems GmbH**

<b>Studiengang</b>	<b>Anfängerstudienplätze</b>
Physiotherapie	40
Ergotherapie	30
Hebammen	16
Diplomkrankenpflege	54
Advanced Nursing Practice	40
Musiktherapie (Bachelor)	15
Musiktherapie (Master)	18

**Fachhochschule St. Pölten GmbH**

<b>Studiengang</b>	<b>Anfängerstudienplätze</b>
Physiotherapie	40
Diätologie	30
Diplomkrankenpflege	74
(parallel: Lehrgang Akad. Experte präklinische Versorgung und Pflege)	

**PFLEGEWISSENSCHAFT**

Im Zuge der Akademisierung der Pflege wurde das Department für Pflegewissenschaft des NÖGUS als Fachbereich an die Karl Landsteiner Privatuniversität in Krems transferiert. Das sichert der Pflege den universitären Zugang zu Wissenschaft und Forschung auf Augenhöhe mit anderen medizinischen Gesundheitsberufen.

Der Fachbereich Pflegewissenschaft an der Karl Landsteiner Privatuniversität wird sich mit dem Aufbau des Pflegeinformationssystems FLORENCE mit der Anfragefunktion EBN sowie verstärkt mit dem Aufbau eines Bereichs »Klinische Ethikberatung« inklusive der Themenfelder Konzepte, Kasuistiken und Komitee, befassen.

## **PRAKTIKUMSDATENBANKEN**

Die Praktikumsdatenbanken sind eine zentrale Plattform zum Suchen, Anfragen und Verwalten von Praktikumsstellen in den Bereichen Medizin, Pflege, Medizinisch-technischer Dienst und Hebammen. Durch die fortlaufende Weiterentwicklung wird garantiert, dass alle kommenden Erfordernisse zeitnah abgebildet werden und dass auf Änderungen (Struktur, Gesetze, Verordnungen etc.) rasch reagiert werden kann.

Aktuell sind in den Datenbanken alle NÖ Kliniken, alle Landespflegeheime, die Volkshilfe NÖ, das NÖ Hilfswerk, die Caritas St. Pölten sowie das Lebens.Med Zentrum Bad Erlach als Anbieter erfasst.

Unter den Ausbildungsstätten befinden sich die NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen, die drei niederösterreichischen Fachhochschulen sowie die MedUni Wien.

***Die Praktikumsdatenbanken  
liefern eine transparente  
Darstellung der in  
Niederösterreich verfügbaren  
Praktikumsplätze für die  
einzelnen Studiengänge***

Die **Praktikumsdatenbank für die Medizinisch-technischen Dienste** (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Diätologie, Radiologietechnologie, Biomedizinische Analytik) und Hebammen beinhaltet die Praktikumsstellen dieser Studiengänge an den NÖ Kliniken und steht den Studierenden dieser vom NÖGUS finanzierten Gesundheitsstudiengänge an den niederösterreichischen Fachhochschulen zur Verfügung.

Die **Praktikumsdatenbank für die Pflege** steht allen NÖ Kliniken, NÖ Landespflegeheimen, NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und den niederösterreichischen Fachhochschulen zur Verfügung. Es wird laufend daran gearbeitet, auch alle privaten Anbieter von Pflegeausbildungen und alle Anbieter von Praktikumsplätzen (Rotes Kreuz, private Pflegeheime, private Ambulatorien und Institute, Rehabilitationseinrichtungen etc.) in die Datenbank miteinzubinden.

Die **Praktikumsdatenbank für das Klinisch-praktische Jahr** ermöglicht Studierenden der Medizin, sich anzumelden und über die Datenbank freie Plätze für das Klinisch-praktische Jahr zu suchen und auch zu buchen.

## **SCHULSOFTWARE FÜR NÖ GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGESCHULEN**

Die Ausbildungssoftware EDWIN (education wins) gewährleistet, dass die Gesundheits- und Krankenpflegeschulen alle Daten mit nur einer einzigen Softwarebasis verwalten können. Gleichzeitig besteht durch die Software die Möglichkeit, die Ausbildungen der Pflegeberufe einer besseren Qualitätssicherung und Entwicklung zu unterziehen.

Die einheitliche Datenlage ermöglicht dem NÖGUS und dem Land Niederösterreich, eine bedarfsgerechte Planung der Ausbildungen und die behördlich vorgesehenen Abfragen und Meldungen für die Schulen ohne Mehraufwand durchzuführen.

## **TEWEB »1450« - NIEDERÖSTERREICH IST PILOTLAND**

Im Bundes-Zielsteuerungsvertrag wurde die Konzipierung eines bundesweit einheitlichen Rahmens für ein telefon- und webbasiertes Erstkontakt- und Beratungsservice, kurz TEWEB, und dessen Implementierung festgelegt. Die Einführung dieses neuen Services ist ein Meilenstein der Gesundheitsreform und wird in Rahmen eines Pilotprojekts gemeinsam vom Bund, den Bundesländern Wien, Niederösterreich und Vorarlberg und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungen eingerichtet und betrieben werden. Vor einer bundesweiten Umsetzung werden die Pilotprojekte in den genannten Bundesländern evaluiert.

**»Die jeweils richtige  
Leistung zum richtigen  
Zeitpunkt, am richtigen  
Ort, mit der optimalen  
medizinischen und  
pflegerischen Qualität  
gesamtwirtschaftlich  
möglichst kostengünstig  
erbringen«**

Mit TEWEB »1450« wird besonders das Ziel der Patientensteuerung zum bzw. der Leistungserbringung am »Best Point of Service« umgesetzt, was der Vereinbarung Zielsteuerung Gesundheit und dem Zielsteuerungsvertrag entspricht.

Mittels eines eigenen Kooperationsvertrages haben sich die Projektpartner Bund, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und die Pilotbundesländer Wien, Niederösterreich und Vorarlberg zusammengeschlossen, um sämtliche Aufträge und Rahmenbedingungen für dieses Projekt gemeinsam zu erarbeiten und umzusetzen.

Es wurde festgehalten, dass als Grundlage und Werkzeug ein bundesweit einheitliches lizenzbasiertes und protokollgestütztes Expertensystem angekauft und implementiert wird. Ein großer Meilenstein für dieses Projekt war die Ausschreibung des Expertensystems, bei dem europaweit nach dem besten Anbieter für diese Software gesucht wurde.

In einem professionellen Prozess, begleitet von einer Expertenkommission, wurde vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ein Tool ermittelt, das durch die telefonische Befragung führt und als Ergebnis eine Behandlungsempfehlung gibt.

Durch die strukturierte Befragung ist sichergestellt, dass riskante, gefährliche oder möglicherweise lebensbedrohliche Zustände bereits am Beginn der Befragung identifiziert werden können. Es ist ebenfalls sichergestellt, dass Fragen nicht übersprungen werden können oder dass der Beurteilungsprozess in sonstiger Weise verändert werden kann.

#### **Der Ablauf eines TEWEB-»1450«-Anrufes in der Praxis in Niederösterreich**

Mit diesem neuen Service erhalten alle Personen in den Pilotbundesländern rund um die Uhr, an sieben Tagen in der Woche die Möglichkeit, bei gesundheitlichen Problemen anzurufen. Sie erhalten Auskunft über die Dringlichkeit ihres Anliegens sowie eine medizinisch validierte Behandlungsempfehlung.

In Niederösterreich ist die Notruf Niederösterreich GmbH für den Betrieb der telefonischen Gesundheitsberatung 1450 verantwortlich. Notruf Niederösterreich betreibt derzeit schon gesundheitsbezogene Hotlines und Notrufnummern wie den Rettungsnotruf 144 oder den NÖ Ärztenotdienst 141.

***In Niederösterreich  
startet die telefonische  
Gesundheitsberatung 1450  
im Frühjahr 2017***

Alle diese Telefonnummern sind in einem Leitstellensystem integriert. Dadurch werden auch Anruferinnen und Anrufer, die nicht sicher sind, welche Telefonnummer für ihr Anliegen die richtige ist, immer optimal betreut und müssen nicht an externe Anbieter verwiesen werden.

Zu Beginn eines Anrufes wird der aktuelle Aufenthaltsort der Patientin/des Patienten erfragt und das Vorliegen eines akuten medizinischen Notfalles ausgeschlossen, andernfalls erfolgt sofort die Entsendung des Rettungsdienstes. In weiterer Folge wird die Konsultation durch speziell ausgebildetes diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal weitergeführt. Basierend auf den geschilderten Symptomen wird in einem ausführlichen Gespräch das vorliegende Zustandsbild beurteilt. Dabei werden natürlich auch Faktoren wie Alter, Geschlecht und Vorerkrankungen berücksichtigt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden durch das protokollgestützte Expertensystem unterstützt. Das bedeutet, dass anhand der mehr als 200 Fragebäume gezielt schwerwiegende und zeitkritische Krankheitsbilder identifiziert bzw. ausgeschlossen werden können und schließlich eine Empfehlung zur Art und Dringlichkeit der weiteren Vorgehensweise gegeben wird. Abhängig von Tageszeit und Aufenthaltsort der Patientin/des Patienten wird gemeinsam mit der Anruferin/dem Anrufer die weitere Versorgung geplant. Das kann z. B. die Entsendung einer Visitenärztin/eines Visitenarztes sein, die Empfehlung zur Konsultation der Hausärztin/des Hausarztes am nächsten Vormittag oder die Empfehlung, eine Notfallaufnahme in einem Spital aufzusuchen.

Natürlich werden die regional aktuell verfügbaren Gesundheitsdienstleister (die Frühordination einer Allgemeinmedizinerin/eines Allgemeinmediziners, die abendlichen Öffnungszeiten eines Zahnambulatoriums oder die diensthabende Ärztin/der diensthabende Arzt am Wochenende) in diese Überlegungen einbezogen, um unnötige Weg- und Wartezeiten zu vermeiden. Zusätzlich werden spezifische Selbstbehandlungshinweise und Verhaltensempfehlungen gegeben. Auf Wunsch der Patientin/des Patienten können die bereits erfragten Daten der weiterbehandelnden Ärztin/dem weiterbehandelnden Arzt zur Verfügung gestellt werden.

Die Gesundheitsnummer 1450 ersetzt keine ärztliche Behandlung und stellt keine Diagnose, sondern die Anruferin bzw. der Anrufer erhält basierend auf dem geschilderten Zustandsbild eine Empfehlung, ob, wann und in welcher Form eine ärztliche Konsultation stattfinden sollte und welche Einrichtung geeignet ist und zur Verfügung steht. Sie stellt somit einen idealen Wegweiser durch das schwer zu überblickende Angebot an Gesundheitsdienstleistern dar und ist die erste Anlaufstelle bei neu aufgetretenen oder akut gewordenen Beschwerden, die keinen medizinischen Notfall darstellen.

## **ELGA - ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSAKTE**

Der NÖGUS vertritt im Koordinierungsausschuss der ELGA GmbH das Land Niederösterreich als Gesellschafter. Gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding wird sichergestellt, dass die Anforderungen von ELGA in Niederösterreich erfüllt werden.

Am 10.1.2017 erfolgte der Anschluss des Bundeslandes Niederösterreich mit den NÖ Landeskliniken an ELGA.



*NÖ Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger, Landesrat Mag. Karl Wilfing, Generaldirektor NÖGKK Mag. Jan Pazourek*

# GESUNDHEIT OHNE GRENZEN

Der NÖGUS hat Pionierarbeit in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung geleistet und gilt als Vorbild für andere europäische Regionen. Durch internationale Vernetzung, Kooperationen und Informationsaustausch werden innovative grenzüberschreitende Projekte ins Leben gerufen.

Die Gesundheitsversorgung macht in vielen Regionen Europas an den Grenzen halt. Grenzüberschreitende Projekte bauen Hindernisse ab und schaffen mehr Chancengleichheit beim Zugang zu Gesundheitseinrichtungen. Das bedeutet wohnortnahe Gesundheitsversorgung, Wertschöpfung und Arbeitsplätze in der Region.

**Mag. Elke Ledl**  
Leiterin Stabsstelle EU



## EU

Die Stabsstelle EU bündelt regionale und überregionale Landesinteressen im Gesundheitsbereich in Form von internationaler Vernetzung, Kooperation und Informationsaustausch, insbesondere durch die Initiierung und Umsetzung von innovativen grenzüberschreitenden und internationalen Projekten im Gesundheitswesen im Sinne der niederösterreichischen Landesstrategie.

### ZIELE DER ABTEILUNG

- 1** **Niederösterreich als Gesundheitsregion  
in Europa vernetzen**
- 2** **Aufbau und Sicherstellung langfristiger  
internationaler Kooperationen im Gesundheitswesen**
- 3** **Drehscheibe für grenzüberschreitenden  
Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer in Europa**

### »GEMEINSAM GRENZENLOS GESUND«

#### Gemeinsame grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

#### Niederösterreich - Südmähren - Südböhmen

Die Kooperation zwischen den Grenzregionen wird auf Grundlage des Vorgängerprojekts »Gesundheit ohne Grenzen« fortgeführt und weiter ausgebaut. Das Projekt wurde im 1. Call des Interreg-V-A-Programms »AT-CZ« im März 2016 eingereicht und im Juni 2016 bewilligt, die Kick-off-Veranstaltung erfolgte am 23.11.2016 in Laa/Thaya.



Kick-off-Veranstaltung in Laa/Thaya - v. l. n. r.: Brigitte Ribisch, Bürgermeisterin Laa/Thaya, Ivana Stráská, Kreishauptmann-Stv. Südböhmen, LH-Stv. Mag. Johanna Mikl-Leitner und Igor Chlup, Kreisrat für Gesundheit Südmähren

### Die Schwerpunkte des Projekts:

- Grenzüberschreitende Krankenhauskooperation (Leitung Niederösterreich) zwischen den grenznahen NÖ Kliniken Hollabrunn und Mistelbach und dem Krankenhaus Znaim, besonders in den Fachbereichen Endometriose (Ziel: Aufbau eines Endometriose-Zentrums im Landesklinikum Melk) und Strahlentherapie (Ziel: radioonkologische Behandlung einer definierten Anzahl von Patientinnen und Patienten im Krankenhaus Znaim)
- Grenzüberschreitende Rettungskooperation (Leitung Südmähren): Aufbau eines Netzwerks für Notfallkooperation, Harmonisierung der Kommunikationstechnologie zwischen den Notfallzentralen durch Softwareanpassung und Durchführung einer grenzüberschreitenden Rettungsübung

## **»HEALTHACROSS FOR FUTURE«**

### **Gemeinsame grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung Niederösterreich - Südböhmen**

Die Projekte »healthacross« und »healthacross in practice« haben wesentliche erste Schritte in Richtung grenzüberschreitende Versorgung gesetzt. Es wurden bereits die rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen geklärt und erstmals Patientinnen und Patienten im grenzüberschreitenden Kontext behandelt.

Im Rahmen des Nachfolgeprojekts soll die grenzüberschreitende Patientenversorgung mit Südböhmen im Landesklinikum Gmünd weitergeführt und um den stationären Bereich erweitert werden. Weiters sollen Möglichkeiten zur langfristigen Zusammenarbeit im Rahmen eines Cross-border Health Cubes (grenzüberschreitendes Gesundheitszentrum) Gmünd/České Velenice erarbeitet werden.

## **BRIDGES FOR BIRTH (B4B)**

### **Grenzüberschreitende Kooperation Niederösterreich - Slowakei**

Nach der erfolgreichen Etablierung der Kooperation zwischen Niederösterreich und den angrenzenden tschechischen Nachbarregionen Südböhmen, Südmähren und Vysočina wurde die grenzüberschreitende Kooperation mit der Slowakei im Jahr 2016 vertieft.

Im Rahmen des Projekts sollen neonatologische Notfälle im Bedarfsfall aus dem Landesklinikum Hainburg ins nahe gelegene Kinderuniversitätsklinikum Bratislava transferiert werden können. Neben Patienteninformationsaktivitäten werden zukünftige Kooperationspotenziale erarbeitet, um langfristig eine nachhaltige grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung zu etablieren.

## **STAATSVERTRAG GRENZÜBERSCHREITENDES RETTUNGSWESEN**

Im Jänner 2016 wurde das Rahmenabkommen zwischen der Republik Österreich und der Tschechischen Republik zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Rettungsdienst unterzeichnet. Infolgedessen wurden im September und Oktober die Rettungsverträge zwischen dem Land Niederösterreich und den Kreisen Südmähren und Südböhmen unterzeichnet. Grenzüberschreitende Rettungseinsätze sind nun im Regelbetrieb möglich.



V. l. n. r.: ehem. LH-Stv. Mag. Wolfgang Sobotka gemeinsam mit Minister Antonios Antoniadis und dem Gouverneur von Limburg Theo Bovens

## **NIEDERÖSTERREICH UND DIE EUREGIO MAAS-RHEIN VERTIEFEN KOOPERATION IM GESUNDHEITSWESEN**

Am 15.3.2016 besuchte der ehem. Landeshauptmann-Stellvertreter und NÖGUS-Vorsitzende Mag. Wolfgang Sobotka die Euregio Maas-Rhein, um sich über grenzüberschreitende Projekte im Gesundheitswesen mit politischen Vertreterinnen und Vertretern aus den EU-Staaten Belgien, Niederlande und Deutschland auszutauschen. In einem Arbeitsgespräch wurden zukünftige gemeinsame Kooperationsthemen besprochen, um die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene verankern zu können.

## NIEDERÖSTERREICH ALS VORZEIGEREGION AUF DER WHO-HOMEPAGE

Die WHO nennt Niederösterreich als Best-Practice-Region für grenzüberschreitende Aktivitäten im Gesundheitswesen auf ihrer Homepage und veröffentlichte im Mai 2016 einen Beitrag mit dem Titel »Lower Austria as an example of cross-border cooperation in health care«.



## VEREINBARUNG ÜBER DIE ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN DEM LAND NIEDERÖSTERREICH UND DEN GRENZREGIONEN VON TSCHECHIEN UND DER SLOWAKEI

Das Land Niederösterreich arbeitet mit seinen tschechischen und slowakischen Nachbarregionen bereits seit über 20 Jahren erfolgreich auf verschiedensten Ebenen zusammen. Für diese Kooperation leisten die grenzüberschreitenden EU-Projekte des NÖGUS einen wesentlichen Beitrag. Für Niederösterreich leitet der NÖGUS die Arbeitsgruppe Gesundheit und Soziales und veranstaltete zwei Treffen mit den Vertreterinnen und Vertretern aus Tschechien und der Slowakei.



Arbeitsübereinkommen der Landes- und Kreishauptleute zwischen Niederösterreich, Südböhmen, Vysočina und Südmähren unter der Leitung der AG Gesundheit und Soziales

## **KOOPERATION ZWISCHEN NIEDERÖSTERREICH UND BELGIEN**

Vom 17. bis 18. Oktober 2016 besuchte Minister Antonios Antoniadis aus der deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens Niederösterreich, um mehr über Niederösterreichs EU-Projekte zu erfahren. Dabei wurde bei Terminen mit Landeshauptmann-Stellvertreterin Mag. Johanna Mikl-Leitner, Landesrätin Mag. Barbara Schwarz und Landesrat Mag. Karl Wilfing die Kooperation zwischen Niederösterreich und Belgien besprochen und es wurden Erfahrungen in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung ausgetauscht.



*LH-Stv. und NÖGUS-  
Vorsitzende Mag. Johanna  
Mikl-Leitner mit Minister  
Antonios Antoniadis*



*Landesrätin Mag. Barbara Schwarz mit Minister Antonios Antoniadis im Landespflegeheim Melk*



