

Kurztitel

Zielsteuerung-Gesundheit (Bund – Länder)

Kundmachungsorgan

BGBI. I Nr. 1/2025

Typ

Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG

§/Artikel/Anlage

§ 0

Inkrafttretensdatum

01.01.2024

Index

17 Vereinbarungen gem. Art. 15a B-VG

Langtitel

Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit

StF: BGBI. I Nr. 1/2025 (NR: GP XXVII RV 2316 AB 2360 S. 243. BR: AB 11386 S. 962.)

Ratifikationstext

Die Vereinbarung ist gemäß ihrem Art. 28 mit 1. Jänner 2024 in Kraft getreten.

Präambel/Promulgationsklausel

Der Nationalrat hat beschlossen:

Der Abschluss der nachstehenden Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG wird genehmigt.

Der Bund, vertreten durch die Bundesregierung,

das Land Burgenland, vertreten durch den Landeshauptmann,

das Land Kärnten, vertreten durch den Landeshauptmann,

das Land Niederösterreich, vertreten durch die Landeshauptfrau,

das Land Oberösterreich, vertreten durch den Landeshauptmann,

das Land Salzburg, vertreten durch den Landeshauptmann,

das Land Steiermark, vertreten durch den Landeshauptmann,

das Land Tirol, vertreten durch den Landeshauptmann,

das Land Vorarlberg, vertreten durch den Landeshauptmann und

das Land Wien, vertreten durch den Landeshauptmann,

im Folgenden Vertragsparteien genannt, kommen überein, gemäß Art. 15a B-VG die nachstehende Vereinbarung zu schließen:

Inhaltsverzeichnis

Art / Paragraph

Gegenstand / Bezeichnung

PRÄAMBEL

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

Art. 1	Gegenstand
Art. 2	Geltungsbereich
Art. 3	Begriffsbestimmungen

2. Abschnitt

Gesundheitspolitische Grundsätze

Art. 4	Gesundheitsziele Österreich, Gesundheit in allen Politikfeldern und Public Health-Orientierung
Art. 5	Prinzipien der Zielsteuerung-Gesundheit
Art. 6	Ziele und Handlungsfelder der Zielsteuerung-Gesundheit

3. Abschnitt

Aufbau und Ablauf der Zielsteuerung-Gesundheit

Art. 7	Mehrstufigkeit des Zielsteuerungsprozesses
Art. 8	Entscheidungen zur Zielsteuerung-Gesundheit auf Bundesebene
Art. 9	Entscheidungen zur Zielsteuerung-Gesundheit auf Landesebene
Art. 10	Wechselseitige Datenbereitstellung durch ZS-G-Partner

4. Abschnitt

Steuerungsbereiche der Zielsteuerung-Gesundheit

Art. 11	Ausrichtung der Zielsteuerung-Gesundheit
Art. 12	Steuerungsbereich Ergebnisorientierung
Art. 13	Steuerungsbereich Versorgungsstrukturen
Art. 14	Steuerungsbereich Versorgungsprozesse

5. Abschnitt Festlegung der Finanzzielsteuerung

Art. 15	Finanzzielsteuerung – allgemeine Bestimmungen
Art. 16	Inhalt und Gegenstand der Finanzzielsteuerung
Art. 17	Festlegung der Ausgabenobergrenzen für den Zeitraum 2024 bis 2028

6. Abschnitt Monitoring und Evaluierung

Art. 18	Monitoring und Berichtswesen
Art. 19	Ablauf des Monitorings
Art. 20	Evaluierung

7. Abschnitt Sanktionsmechanismus

Art. 21	Allgemeines
Art. 22	Regelungen bei Nicht-Erreichung von festgelegten Zielen
Art. 23	Regelungen bei Verstößen gegen diese Vereinbarung, den Zielsteuerungsvertrag oder die mehrjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen
Art. 24	Regelungen bei Nicht-Zustandekommen des Zielsteuerungsvertrages oder der mehrjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen
Art. 25	Schlichtungsverfahren für Streitigkeiten aus dem Zielsteuerungsvertrag oder den mehrjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen im Rahmen der Zielsteuerungs-Gesundheit

8. Abschnitt Sonstige Bestimmungen

Art. 26	Sonderbestimmungen für den Fall von Naturkatastrophen oder außergewöhnlichen Notsituationen
Art. 27	Unterstützungspflicht des Bundes

9. Abschnitt Geltungsdauer und Schlussbestimmungen

Art. 28	Inkrafttreten
Art. 29	Geltungsdauer und Außerkrafttreten
Art. 30	Durchführung der Vereinbarung
Art. 31	Urschrift

PRÄAMBEL

Im Interesse der in Österreich lebenden Menschen kommen die Vertragsparteien Bund und Länder einerseits sowie die Sozialversicherung andererseits als gleichberechtigte Partner überein, das eingerichtete partnerschaftliche Zielsteuerungssystem zur Steuerung von Struktur, Organisation und Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung fortzuführen. Vor dem Hintergrund der bestehenden Zuständigkeiten verfolgt diese Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG daher das Ziel, durch moderne Formen einer vertraglich abgestützten Staatsorganisation eine optimale Wirkungsorientierung sowie eine strategische und ergebnisorientierte Kooperation und Koordination bei der Erfüllung der jeweiligen Aufgaben zu erreichen. Es geht um die Sicherstellung von sowohl qualitativ bestmöglichen Gesundheitsdienstleistungen – inklusive dem Ausbau von Gesundheitsförderung und Prävention – als auch deren Finanzierung sowie um eine den Interdependenzen entsprechende „Governance“ der Zuständigkeiten für die Gesundheitsversorgung, um die Entsprechung der Prinzipien Wirkungsorientierung, Verantwortlichkeit, Rechenschaftspflicht, Offenheit und Transparenz von Strukturen bzw. Prozessen und Fairness.

Durch das vertragliche Prinzip Kooperation und Koordination sollen die organisatorischen und finanziellen Partikularinteressen der Systempartner überwunden werden.

Das Zielsteuerungssystem-Gesundheit baut dabei auf folgenden prinzipiellen politischen Festlegungen auf:

1. Für Patient:innen sind der niederschwellige Zugang zur bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung und deren hohe Qualität langfristig zu sichern und auszubauen.

2. Die Verantwortung für den Einsatz der von der Bevölkerung bereitgestellten Steuern und Beiträgen verlangt nach Instrumenten zur Steigerung der Effektivität und Effizienz der Gesundheitsversorgung.

3. Im Sinne des Prinzips der Wirkungsorientierung in der Gesundheitsversorgung geht es um die Weiterentwicklung von Organisation und Steuerungsmechanismen auf Bundes- und Landesebene.

4. Weiters geht es sowohl um die Festlegung von Versorgungs- als auch Finanzzielen für den von dieser Zielsteuerung-Gesundheit umfassten Teil der Gesundheitsversorgung als auch um ein Monitoring zur Messung der Zielerreichung.

5. Weiterhin sollen alle von Bund, Ländern und Sozialversicherung im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit erfassten Maßnahmen für eine optimale Gesundheitsversorgung dieser gemeinsamen Ausrichtung unterliegen.

6. Aus den nur begrenzt verfügbaren öffentlichen Mitteln ergibt sich das Erfordernis, mittels dem Steuerungsinstrument der Ausgabenobergrenzen weiterhin maßvolle Wachstumsraten festzulegen. In Verbindung mit der Umsetzung erforderlicher Strukturmaßnahmen orientiert sich der Anstieg der öffentlichen Gesundheitsausgaben (ohne Langzeitpflege) über die Periode bis 2028 am zu erwartenden nominellen Wachstum des Bruttoinlandsprodukts zuzüglich eines Aufschlages insbesondere für die demografische Entwicklung und für die zusätzliche Inflation im Gesundheitswesen, der gegen Ende der Laufzeit abnimmt.

Schlagworte

Inh

Bundesebene, Versorgungsziel

Zuletzt aktualisiert am

24.01.2025

Gesetzesnummer

20012820

Dokumentnummer

NOR40267967