



2024

Bericht über die Wirkungsorientierte Folgenabschätzung 2023

gemäß § 68 Abs. 5 BHG 2013 iVm
§ 6 Wirkungscontrollingverordnung

**Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz**



Impressum

Medieninhaberin, Verlegerin und Herausgeberin:
Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport (BMKÖS)
Sektion III – Öffentlicher Dienst und Verwaltungsinnovation
Sektionschef Mag. Christian Kemperle
Hohenstaufengasse 3, 1010 Wien
www.bmkoes.gv.at

Redaktion und Gesamtumsetzung: Mag. (FH) Stefan Lindeis, Abteilung III/C/10
Verlags- und Herstellungsort: Wien, Mai 2024
Grafiken: Iekton Grafik & Web development; Überarbeitung: BKA Design & Grafik
Fotonachweis: BKA/ Andy Wenzel (Cover, S. 3, S. 304, S. 309);
HBF/ Minich (S. 7); BKA/ Regina Aigner (Trennseiten)
Gestaltung: BKA Design & Grafik
Druck: Print Alliance HAV Produktions GmbH

Alle Rechte vorbehalten: Jede Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung der Medieninhaberin unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk sowie der Verarbeitung und Einspeicherung in elektronische Medien, wie z.B. Internet oder CD-Rom.

Diese Publikation steht unter oeffentlicherdienst.gv.at
zum Download zur Verfügung.

Rückmeldungen:
Ihre Überlegungen zu vorliegender Publikation übermitteln Sie bitte an: iii10@bmkoes.gv.at.
Bestellung von Druckexemplaren per Email an iii10@bmkoes.gv.at.

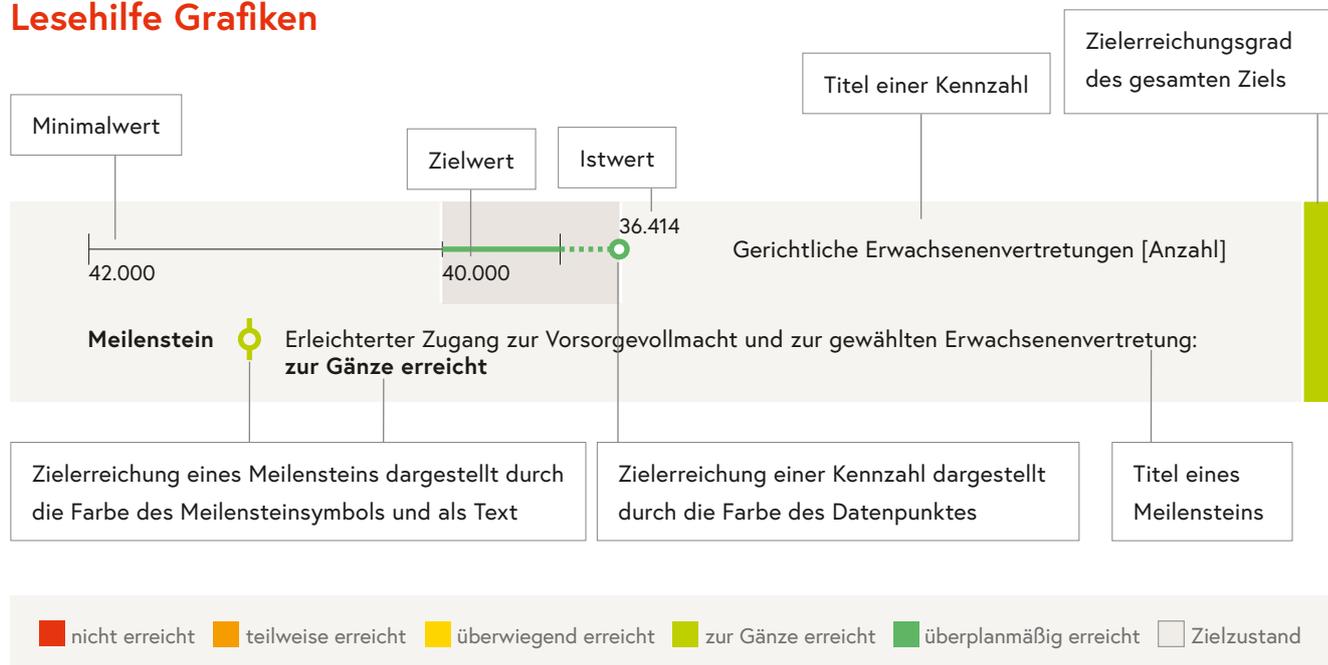
ISBN: 978-3-903097-60-5

1 Lesehilfe und Legende

Legende Symbolik

- Ⓢ Rechtssetzende Maßnahme
- ➔ Vorhaben
- 📁 Bündelung
- ■ ■ ■ ■ Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens
- € Verwaltungskosten für Bürger:innen
- € Verwaltungskosten für Unternehmen
- ♂♀ Tatsächliche Gleichstellung von Frauen und Männern
- 🛒 Konsumentenschutzpolitik
- 🤝 Soziales
- 👶 Kinder und Jugend
- 🌿 Umwelt
- 🏢 Unternehmen
- 📈 Gesamtwirtschaft

Lesehilfe Grafiken



Bundesministerium für Soziales, Gesund- heit, Pflege und Konsumentenschutz

UG 21 – Soziales und Konsumentenschutz



Bündelung: Bundesgesetz zur Bekämpfung pandemiebedingter Armutsfolgen und Richtlinien sowie Übertragungsverordnung COVID-19-Unterstützung-Armut



Finanzjahr 2020

Vorhabensart  Bundesgesetz

Zuordnung zu mittel- und langfristigen Strategien

Die Bundesregierung hat es sich durch verschiedene Maßnahmen zum Ziel gesetzt, den Anteil von armutsgefährdeten Menschen in einem ersten Schritt zu halbieren. Die Einmalzahlungen für Haushalte mit Sozialhilfe- bzw. Mindestsicherungsbezug im Rahmen des COVID-19-Gesetz-Armut (Kinderzuwendungen, Energiekostenzuschuss, Teuerungsausgleich) stellen einen wichtigen Beitrag zur finanziellen Unterstützung armutsgefährdeter Haushalte in Krisenzeiten – und damit zur Erreichung dieses Ziels – dar. Im Hinblick auf die Auswirkungen des Vorhabens auf die Pro-Kopf-Nettoeinkommen der Europa-2020-Sozialzielgruppe kann festgehalten werden, dass mit den Zuwendungen an Sozialhilfe- und Mindestsicherungshaushalte zu einer Verbesserung der Einkommenssituation dieser Haushalte beigetragen werden konnte. Die Zuwendungen trugen insofern insbesondere zur Erfüllung des SDG-Ziels 1 („Keine Armut“; dabei insbesondere zu den Unterzielen 1.1. und 1.2.) bei.

Problemdefinition

Die Folgen wirtschaftlicher Krisen – wie auch die Folgen der COVID-19-Pandemie – treffen einkommensschwache und vulnerable Menschen wie Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfebezieher:innen zeitverzögert und sind aktuell daher noch nicht in ihrem vollen Ausmaß sichtbar. Dies liegt einerseits darin begründet, dass die Existenzsicherung in Krisen häufig zunächst noch über vorgelagerte Systeme erfolgt oder vorrangig etwa noch Maßnahmen greifen, die zur Abfederung der unmittelbarsten Krisenfolgen getroffen wurden (z. B. die temporäre Erhöhung der Notstandhilfe).

Die Pandemie hatte erhebliche Auswirkungen auf die finanzielle Situation von Personengruppen, die bereits vor dem Eintritt der Krise armutsbetroffen bzw. armutsgefährdet waren. Durch sie sind soziale Ungleichheiten für die Betroffenen noch stärker spürbar geworden. Finanzielle Hilfen sind für vulnerable Personengruppen gerade in Krisenzeiten ein wichtiger Beitrag dazu, bestehende Einkommensungleichheiten nicht weiter zu verschärfen und die soziale und wirtschaftliche Inklusion der Betroffenen zu fördern. Mit den durch das COVID-19-Gesetz-Armut gewährten Zuwendungen wird daher auch die Erreichung des SDG-Ziels 10 („Weniger Ungleichheiten“; dabei insbesondere das Unterziel 10.2.) der Agenda 2030 unterstützt.

Zuordnung zu Wirkungszielen (Bundesvoranschlag)

2020-BMSGPK-UG 21-W5:

Erhöhung der ökonomischen und gesellschaftlichen Beteiligung von armutsgefährdeten und von Ausgrenzung bedrohten Personen, die nur begrenzt am ökonomischen und gesellschaftlichen Leben teilnehmen können.

Die COVID-19-Pandemie hat nicht nur die Wirtschaft in eine schwere Krise geführt, sie hinterlässt auch deutliche Spuren im sozialen Gefüge, die im Verlauf der Krise sehr bald sichtbar wurden und die sowohl die Gesellschaft als auch die sozialen Strukturen vor große Herausforderungen stellen. Studien zu den sozialen Folgen der Krise, die bereits im ersten Pandemiejahr erstellt wurden, – s. dazu Fuchs, Heitzmann, Mayrhuber et al. (2020), BMSGPK (Hrsg.), „COVID-19: Analyse der sozialen Lage in Österreich“ sowie Dawid, Evelyn (2020): „Armutsbetroffene und die Corona-Krise. Eine Erhebung zur sozialen Lage aus

Sicht von Betroffenen“ – haben ergeben, dass sich die Einkommens- und Lebensbedingungen auch für Bevölkerungsgruppen verschlechterten, die bisher nicht von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedroht waren: Hohe Arbeitslosigkeit und damit einhergehende Einkommenseinbußen, Verlust von geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen, die oft für ein Leben über der Armutsgefährdungsschwelle gesorgt haben, Ein-Personen-Unternehmen oder Solo-Selbständige, die ohne Aufträge und Absicherung durch die Arbeitslosenversicherung kein soziales Netz außer der Sozialhilfe haben etc. Gleichzeitig kann aufgrund der Arbeitsmarktlage nicht davon ausgegangen werden, dass sich die Situation von Personen, die schon vor der Krise benachteiligt waren (Langzeitarbeitslose, Beziehende von Sozialhilfe und Mindestsicherung, Personen mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen etc. ...) rasch nachhaltig verbessern wird. Umso mehr sind Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfebezieher:innen in der anhaltenden COVID-19-Pandemie auf zusätzliche finanzielle Hilfen angewiesen, die im COVID-19-Gesetz-Armut verankert sind (StF. BGBl. I Nr. 135/2020). Die Rahmenvorgaben für die Gewährung dieser Zuwendungen werden gemäß § 7 leg. cit. in Richtlinien festgelegt. Auf dieser Grundlage gelangten im Jahr 2021 Zuwendungen in Höhe von insgesamt 34 Millionen Euro für Kinder und Energiekostenzuschüsse zur Auszahlung (BGBl. I Nr. 135/2020 idF BGBl. I Nr. 58/2021). Mit weiteren Novellen des COVID-19-Gesetzes-Armut (BGBl. I Nr. 250/2021 und BGBl. I Nr. 17/2022) wurde infolge von starken Preisanstiegen in den Bereichen Basisversorgung und Energie die Bereitstellung weiterer Mittel für 2022 von insgesamt 44 Millionen

Euro für diese Zielgruppe beschlossen. Damit soll ein Beitrag zu einem Ausgleich dieser, in der COVID-19-Krise zusätzlich aufgetretenen Mehrbelastungen geleistet werden (s. 5c Abs. 2 und 3 COVID-19-Gesetz-Armut, BGBl. I Nr. 135/2020 idF BGBl. I Nr. 17/2022). Im Jahr 2022 sollen konkret Sozialhilfe- bzw. Mindestsicherungshaushalte mit einem „Teuerungsausgleich“ (300 Euro pro Haushalt) bei der Bewältigung gestiegener Lebenshaltungskosten, insbesondere beim Heizen, unterstützt werden.

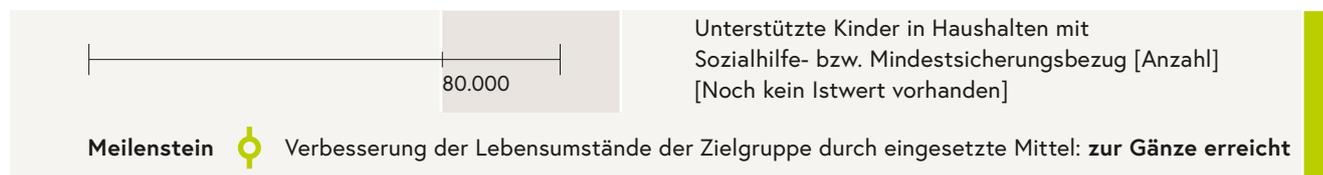
Mit den Zuwendungen in den Jahren 2021/2022 sollen rund 80.000 Kinder bzw. rund 100.000 Haushalte, die im Bezug von Leistungen der Mindestsicherung, Sozialhilfe oder einer in Ausführung des Sozialhilfe-Grundsatzgesetzes (SH-GG) gewährten, gleichzuhaltenden Leistungen stehen, finanziell unterstützt werden.

Mit der Auszahlung der Zuwendungen können die Länder beauftragt werden (§ 6 leg. cit). Entsprechend wird die Abwicklung von Zuwendungen gemäß §§ 1, 5a Abs. 1 Z 1 und 5c Abs. 2 COVID-19-Gesetz-Armut nach Maßgabe der vom Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz erlassenen Richtlinien dem Landeshauptmann und den ihm unterstellten Behörden im Land zur Besorgung in seinem Namen übertragen (Verordnung im Sinne von Art. 104 Abs. 2 B-VG).

Die Datenhoheit zu den mindestsicherungs- bzw. sozialhilfebeziehenden Haushalten liegt bei den Ländern.

Ziele

Ziel 1: ■ Linderung der finanziellen und sozialen Folgen der COVID-19-Krise



Maßnahmen

1. Zuwendungen an Haushalte mit Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfebezug	Beitrag zu Ziel 1
--	-------------------



Finanzielle Auswirkungen

in Tsd. Euro	2020	2021	2022	2023	2024	Gesamt
Erträge	0	0	0	0	0	0
Plan	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen gesamt	0	32.443	30.780	0	0	63.223
Plan	0	34.000	44.000	0	0	78.000
Nettoergebnis	0	-32.443	-30.780	0	0	-63.223
Plan	0	-34.000	-44.000	0	0	-78.000

Erläuterungen

Im Zeitpunkt der Planung und Erstellung der gegenständlichen WFA wurde mit Aufwendungen in der Höhe von 78.000.000 Euro (78 Millionen Euro) für die Jahre 2021 und 2022 gerechnet. Tatsächlich sind finanzielle Auswirkungen in Höhe von 63.223.020,90 Euro (63,2 Millionen Euro) eingetreten. Bei der Höhe der bereitgestellten Mittel hat man sich an den Daten zu den Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfebezieher:innen der

Länder orientiert. Vor dem Hintergrund der Corona- bzw. der Teuerungskrise wurden mögliche Anstiege der Bezieher:innenzahlen berücksichtigt, um jedenfalls ein ausreichende Abdeckung der Zielgruppe zu erreichen.

Konnte die Bedeckung (der Struktur nach), wie in der WFA dargestellt, durchgeführt werden? Ja

Wirkungsdimensionen

Soziales

Mit den finanziellen Zuwendungen an Sozialhilfe- bzw. Mindestsicherungshaushalte für Kinder und zur Abdeckung von Kosten für die Basisversorgung (insbesondere im Bereich Energie- bzw. Heizkosten), wurde zu einer Verbesserung der Einkommenssituation dieser Haushalte beigetragen. Da diese Zuwendungen zusätzlich zu bereits bestehenden Leistungen der Existenzsicherung gewährt wurden, erhöhten sie das Haushaltseinkommen der Zielgruppe. Damit konnte eine Ab-

federung der sozialen Folgen der COVID-19-Pandemie sowie der Teuerungskrise bewirkt werden.

Kinder und Jugend

Mit den zusätzlichen Mitteln wurde ein Beitrag zur Abdeckung grundlegend notwendiger Bedarfe von Kindern in Haushalten mit einem Bezug von Leistungen der Sozialhilfe bzw. Mindestsicherung geleistet.

Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens

Die erwarteten Wirkungen des Gesamtvorhabens sind zur Gänze eingetreten.

Mit dem COVID-19-Gesetz-Armut wurden dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zunächst 20 Millionen Euro zur Unterstützung von Haushalten mit Bezug von Leistungen der Mindestsicherung bzw. Sozialhilfe zur Verfügung gestellt (BGBl. I Nr. 135/2020). Diese Mittel waren für Zuwendungen für Kinder in Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfehaushalten und für die Gewährung von Energiekostenzuschüssen einzusetzen. Mit weiteren Novellen des

COVID-19-Gesetz-Armut wurden diese Mittel zur Gewährung einer zusätzlichen Kinderzuwendung im 2. Halbjahr 2021 um weitere 14 Millionen Euro bzw. – zur Gewährung eines Teuerungsausgleichs im 1. Halbjahr 2022 – um weitere 44 Millionen Euro aufgestockt (s. §§ 5a Abs. 1 Z 1 und 5c Abs. 2 COVID-19-Gesetz-Armut BGBl. I Nr. 135/2020 idF BGBl. I Nr. 17/2022).

Die Entwicklung der Maßnahmen erfolgte vor dem Hintergrund, dass armutsgefährdete Haushalte von den Auswirkungen der Corona- bzw. Teuerungskrise überdurchschnittlich stark

betroffen waren. Zu diesem Zeitpunkt waren noch keine ausreichenden Initiativen ergriffen worden, um die Zielgruppe bei der Bewältigung der – teils massiv – angestiegenen Kosten für ihre Basisversorgung (insb. Lebensmittel- und Energiekosten) zu unterstützen.

Mit den Zuwendungen wurden im 1. Halbjahr 2021 insgesamt 72.200 Kinder und im 2. Halbjahr 2021 insgesamt 68.345 Kinder in Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfehaushalten unterstützt. Der Bezug der gegenständlichen Leistungen war unmittelbar an den Bezug von Leistungen der Mindestsicherung bzw. Sozialhilfe geknüpft. Die Beschreibung des Zielzustandes (rund 80.000 Kinder im 1. und 2. Halbjahr 2021) erfolgte daher unter Berücksichtigung möglicher Anstiege der Bezieher:innenzahlen als Folge der Corona- bzw. Teuerungskrise. Der Erfolg ist insofern zur Gänze erreicht, als die Erhöhung der Kinderanzahl nicht im angenommenen Ausmaß eingetreten ist und für alle Kinder, die in einem Sozialhilfe- oder Mindestsicherungshaushalt lebten, eine zusätzliche finanzielle Unterstützung im Zuwendungszeitraum gewährt wurde.

Weiters wurden an 117.283 Haushalte mit Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfebezug Energiekostenzuschüsse gewährt. Im Jahr 2022 erhielten 102.600 Haushalte der Zielgruppe einen Teuerungsausgleich.

Sämtliche Hilfen wurden zusätzlich zu laufenden Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfeleistungen ausbezahlt und führten damit unmittelbar zu einer Erhöhung der verfügbaren Mittel der Zielgruppe. Damit konnte dazu beigetragen werden, dass Haushalte mit Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfebezug bei den Kosten für die Lebenshaltung finanziell entlastet und damit die Lebensumstände verbessert wurden.

Haben sich Verbesserungspotentiale ergeben? Nein

Weiterführende Informationen

COVID-19: Analyse der sozialen Lage in Österreich
www.sozialministerium.at/dam/jcr:5f807a53-5dce-4395-8981-682b5f1dc23b/BMSGPK_Analyse-der-sozialen-Lage.pdf

Armutsbetroffene und die Corona-Krise. Eine Erhebung zur sozialen Lage aus Sicht von Betroffenen
www.sozialministerium.at/dam/jcr:e655d53a-0349-4c10-a8e8-88bf1de9f4ca/BMSGPK_Armutskonferenz.pdf



Bündelung: Änderung der Verordnung über die Statistik der Einkommen und Lebensbedingungen (ELStV) 2018 und 2019



Finanzjahr 2018

Vorhabensart  Verordnung

Zuordnung zu mittel- und langfristigen Strategien

Mit der Erlassung der Verordnung über die Statistik der Einkommen und Lebensbedingungen (Einkommens- und Lebensbedingungen-Statistikverordnung – ELStV) hat die Bundesanstalt Statistik Österreich jährlich die Statistiken über Einkommen von Personen und Privathaushalten sowie Statistiken über Lebensbedingungen zu erstellen und zu veröffentlichen. Diese Statistiken liefern hochqualitative Daten und Ergebnisse zu Armut, Einkommensverteilung, Leistbarkeit, Lebensbedingungen, Gesundheit etc., die zentral für die Arbeiten des Ressorts sind. Die statistischen Daten, die aufgrund der Einkommens- und Lebensbedingungen-Statistikverordnung gewonnen werden, leisten einen wichtigen Beitrag für die evidenzbasierte Politikgestaltung. Das Vorhaben trägt zur Erfüllung europäischer Verpflichtungen gem. Verordnung (EG) Nr. 1177/2003 bzw. Verordnung (EU) 2019/1700 bei. Auf Basis der jährlichen Erhebungsergebnisse konnten die Indikatoren für die Wirkungsdimension der Europa-2030-Sozialzielgruppe, die durch die beiden Indikatorengruppen des Sozialschutzausschusses (Social Protection Committee, SPC) und des

Beschäftigungsausschusses (Employment Committee, EMCO) festgelegt wurden, berechnet werden. Darüber hinaus dient das Vorhaben der Messung von Wirkungsziel 5 der UG 21 („Erhöhung der ökonomischen und gesellschaftlichen Beteiligung von armutsgefährdeten und von Ausgrenzung bedrohten Personen“). Außerdem trägt das Vorhaben durch die Generierung von Evidenzen zu Armut- und Ausgrenzungsgefährdung zur Erreichung von SDG 1, insbesondere Ziel 1.2 („Bis 2030 den Anteil der Männer, Frauen und Kinder jeden Alters, die in Armut in all ihren Dimensionen nach der jeweiligen nationalen Definition leben, mindestens um die Hälfte senken“) bei.

Zuordnung zu Wirkungszielen (Bundesvoranschlag)

2018-BMASGK-UG 21-W5:

Erhöhung der ökonomischen und gesellschaftlichen Beteiligung von armutsgefährdeten und von Ausgrenzung bedrohten Personen, die nur begrenzt am ökonomischen und gesellschaftlichen Leben teilnehmen können

Zuordnung zu Globalbudget-Maßnahmen (Bundesvoranschlag)

2018-BMASGK-GB21.01-M1.1:

Festlegung des Beitrags des BMASGK zum Nationalen Reformprogramm (NRP).

Problemdefinition

Novelle 2018:

Die Bundesanstalt hat zur Erfüllung der Verpflichtungen Österreichs auf Grund der Verordnung (EG) Nr. 1177/2003 für die Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC) und den zu dieser Verordnung ergangenen Durchführungsverordnungen der Kommission gemäß diesen Verordnungen statistische Erhebungen durchzuführen und auf Grundlage der erhobenen Daten eine Statistik zu erstellen.

Das BMASGK hat der Bundesanstalt den mit den Erhebungen und der Erstellung der Statistiken nach dieser Verordnung verbundenen Aufwand abzugelten. Ziel der Novelle ist die Neufestlegung des der Bundesanstalt Statistik Österreich für die Erstellung der Statistik der Einkommen und Lebensbedingungen gebührenden Kostenersatzes, die Aktualisierung der Merkmale, die zur Berechnung von nationalen Indikatoren für soziale Eingliederung erforderlich sind, sowie der Verweisungen auf innerstaatliche und EU-Rechtsgrundlagen.

Novelle 2019:

Für die Erstellung der Einkommens- und Lebensbedingungen-Statistik liegen weitere Verwaltungsdatenquellen durch das am 1. Juni 2019 in Kraft getretene Sozialhilfe-Statistikgesetz und durch die Einführung des Familienzeitbonus vor, die in die Statistikerstellung einbezogen werden sollen. Durch die Ver-

wendung der Verwaltungsdaten soll einerseits die Qualität der Erhebung verbessert werden, andererseits sollen die Respondenten entlastet werden, da diese Informationen andernfalls durch Befragung zu erheben wären. Darüber hinaus sind einige Verweise auf innerstaatliche und EU-Rechtsgrundlagen nicht mehr aktuell und sind zu aktualisieren.

Ziele

Ziel 1: ■ Gewährleistung der zukünftigen Finanzierung der Erstellung der Statistik der Einkommen und Lebensbedingungen



Ziel 2: ■ Sicherstellung der aktuellen statistischen Anforderungen



Ziel 3: ■ Die Verweise in der Verordnung entsprechen den geltenden Fassungen der innerstaatlichen und europäischen Rechtsvorschriften (Novelle 2018)



Ziel 4: ■ Verwendung von Verwaltungsdaten gemäß Sozialhilfe-Statistikgesetz Beziehern der Sozialhilfe



Ziel 5: ■ Verwendung von Verwaltungsdaten Beziehern eines Familienzeitbonus gemäß Familienzeitbonusgesetz



Ziel 6: ■ Die Verweise in der Verordnung entsprechen den geltenden Fassungen der innerstaatlichen und europäischen Rechtsvorschriften (Novelle 2019)



Maßnahmen

1. Festlegung des Kostenersatzes	Beitrag zu Ziel 1
2. Festlegung der Erhebungsmerkmale	Beitrag zu Ziel 2

3. Aktualisierung der Verweise (Novelle 2018)	Beitrag zu Ziel 3
4. Verwendung von Verwaltungsdaten zur Sozialhilfe	Beitrag zu Ziel 4
5. Verwendung von Verwaltungsdaten zum Familienzeitbonus	Beitrag zu Ziel 5
6. Aktualisierung der Verweise (Novelle 2019)	Beitrag zu Ziel 6

■ nicht erreicht
 ■ teilweise erreicht
 ■ überwiegend erreicht
 ■ zur Gänze erreicht
 ■ überplanmäßig erreicht
 Zielzustand

Finanzielle Auswirkungen

in Tsd. Euro	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
Erträge	0	0	0	0	0	0
Plan	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen gesamt	1.143	1.149	1.149	1.165	1.242	5.848
Plan	1.143	1.149	1.149	1.149	1.149	5.739
Nettoergebnis	-1.143	-1.149	-1.149	-1.165	-1.242	-5.848
Plan	-1.143	-1.149	-1.149	-1.149	-1.149	-5.739

Erläuterungen

Die Einkommens- und Lebensbedingungen-Statistikverordnung (ELStV) sieht eine Wertsicherungsklausel vor, wonach der Kostenersatz für die Bundesanstalt Statistik Österreich auf Basis des Verbraucherpreisindex wertgesichert ist, wobei die Indexzahl des Monats in dem diese Verordnung in Kraft tritt die Ausgangsbasis bildet. Diese Wertsicherungsklausel wird jeweils dann angewendet, wenn durch ihre Anwendung eine Er-

höhung oder Verminderung des Kostenersatzes um mindestens 5% eintritt. Im September 2021 (+5,4%) und Mai 2022 (+5,7%) kam die Wertsicherungsklausel unterjährig zur Anwendung, wobei nicht alle Teilzahlungsbeträge gleichermaßen valorisiert wurden. Dadurch erhöhten sich die Auszahlungen.

Konnte die Bedeckung (der Struktur nach), wie in der WFA dargestellt, durchgeführt werden? Ja

Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens

Die erwarteten Wirkungen des Gesamtvorhabens sind zur Gänze eingetreten.

Gemäß Verordnung über die Statistik der Einkommen und Lebensbedingungen (Einkommens- und Lebensbedingungen-Statistikverordnung – ELStV) und der Verordnung (EG) Nr. 1177/2003 bzw. Verordnung (EU) 2019/1700 hat die Bundesanstalt Statistik Österreich jährlich die Statistiken über Einkommen von Personen und Privathaushalten sowie Statistiken über Lebensbedingungen zu erstellen und zu veröffentlichen. Entsprechend der Verordnung waren im Jahr 2018 die Kosten

für die Durchführung der Statistiken einer Evaluierung zu unterziehen und bei Bedarf durch den damaligen Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundeskanzler und dem Bundesminister für Finanzen für die Erhebungsjahre ab 2018 neu festzulegen. Für die Evaluierung hat die Bundesanstalt Statistik Österreich die Unterlagen der internen Kostenrechnung gemäß § 32 Abs. 2 Bundesstatistikgesetz 2000 offen zu legen. Die Kosten wurden darüber hinaus durch eine externe Wirtschaftsprüfungskanzlei geprüft. Auf Basis dieser Ergebnisse wurde ein neuer Kosteersatz in Höhe von 1.149.000 Euro für die Bundesanstalt Statistik Österreich in

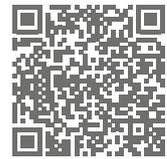
der Einkommens- und Lebensbedingungen-Statistikverordnung festgelegt. Im September 2021 und Mai 2022 kam darüber hinaus die Wertsicherungsklausel zur Anwendung, wodurch der Kostensatz valorisiert wurde. Es konnte eine ausreichende Finanzierung sichergestellt werden, die gewährleistet, dass die Statistik der Einkommen und Lebensbedingungen fortgeführt werden konnte. Damit wurde ein wesentliches Ziel dieses Vorhabens zur Gänze erreicht.

Um sicherzustellen, dass die Statistik der Einkommen und Lebensbedingungen den aktuellen statistischen Anforderungen gerecht wird, wurden zusätzliche Erhebungsmerkmale in die Einkommens- und Lebensbedingungen-Statistikverordnung aufgenommen. Im Einklang mit der Verordnung (EU) 2019/1700 können dadurch die jährlichen Indikatorensets hinsichtlich der Europa-2030-Sozialzielgruppe erhoben und berechnet werden. Die diesbezüglichen Maßnahmen und Ziele konnten somit vollumfänglich erfüllt werden.

Es wurden entsprechenden Regelungen in die Einkommens- und Lebensbedingungen-Statistikverordnung aufgenommen, sodass sowohl die Verwendung von Verwaltungsdaten zur Sozialhilfe als auch die Verwaltungsdaten zum Familienzeitbonus ermöglicht wurde. Damit konnte der Befragungsaufwand reduziert und die statistische Qualität verbessert werden. Außerdem wurden in der Einkommens- und Lebensbedingungen-Statistikverordnung die Verweise auf die derzeit geltenden Fassungen der innerstaatlichen und europäischen Rechtsvorschriften aktualisiert. Durch die gesetzten Maßnahmen sind alle erwarteten Wirkungen des Vorhabens zur Gänze eingetreten.

Haben sich Verbesserungspotentiale ergeben? Ja

Durch die Kostenevaluierung und Festlegung des Kostenersatzes konnten Optimierungspotentiale und Möglichkeiten zur Effizienzsteigerung in der Erhebung, etwa durch die Anpassung von Prozessen in der Bundesanstalt Statistik Österreich und durch den verstärkten Einsatz von Verwaltungsdaten, identifiziert werden. Dadurch kann sichergestellt werden, dass die Statistik der Einkommen und Lebensbedingungen auch in Zukunft sparsam, wirtschaftlich und zweckmäßig durchgeführt wird, sowie die europäischen Vorgaben der Verordnung (EG) 1177/2003 bzw. Verordnung (EU) 2019/1700 berücksichtigt werden.



Übertragungsverordnung – Lebenshaltungs- und Wohnkosten- Ausgleich



Finanzjahr 2022

Vorhabensart  Verordnung

Zuordnung zu mittel- und langfristigen Strategien

Die Bundesregierung hat es sich durch verschiedene Maßnahmen zum Ziel gesetzt, den Anteil von armutsgefährdeten Menschen in einem ersten Schritt zu halbieren. Der Teuerungsausgleich für Sozialhilfe- bzw. Mindestsicherungsempfänger:innen im Rahmen des Lebenshaltungs- und Wohnkosten-Ausgleichsgesetzes (LWA-G) stellte einen wichtigen Beitrag zur Erreichung dieses Ziels dar. Damit wurde eine weitere Maßnahme gesetzt, um armutsgefährdete bzw. -betroffene Personengruppen in Krisenzeiten finanziell zu unterstützen. Die Zuwendungen trugen insofern insbesondere zur Erfüllung des SDG-Ziels 1 („Keine Armut“; dabei insbesondere zu den Unterzielen 1.1. und 1.2.) bei.

Problemdefinition

Maßgeblicher Inflationstreiber ist neben dem Verkehr zuletzt vor allem das Wohnen. Im April 2022 wurden die Preise für Wohnen (inkl. Wasser und Energie) um 9,4% erhöht. Bei den frei vereinbarten Wohnungsmieten wird aufgrund der üblicherweise vertraglich vereinbarten Wertsicherungsklausel (der Schwellenwert liegt meist bei 5%) mit einer markanten Erhöhung gerechnet. Für manche Mietverhältnisse (die den 5%-Schwellenwert bereits im Jänner oder Februar 2022 erreicht haben) ist aufgrund der hohen Inflation im heurigen Jahr mit einer zweiten Mietanpassung zum Jahresende zu rechnen. In der Prognose des Wirtschaftsforschungsinstituts wird daher von einem Anstieg der frei vereinbarten Mieten von 8% ausgegangen. Bei Gas und Strom wirken 2023 die Preissteigerungen im europäischen Großhandel aus dem Jahr 2022 mit großer Verzögerung nach – hier wird von den Experten

Die Pandemie hatte erhebliche Auswirkungen auf die finanzielle Situation von Personengruppen, die bereits vor dem Eintritt der Krise armutsbetroffen bzw. armutsgefährdet waren. Durch sie sind soziale Ungleichheiten für die Betroffenen noch stärker spürbar geworden. Finanzielle Hilfen sind für vulnerable Personengruppen gerade in Krisenzeiten ein wichtiger Beitrag dazu, bestehende Einkommensungleichheiten nicht weiter zu verschärfen und die soziale und wirtschaftliche Inklusion der Betroffenen zu fördern. Mit den durch das Lebenshaltungs- und Wohnkosten-Ausgleichsgesetz (LWA-G) gewährten Zuwendungen wird daher auch die Erreichung des SDG-Ziels 10 („Weniger Ungleichheiten“; dabei insbesondere das Unterziel 10.2.) der Agenda 2030 unterstützt.

Zuordnung zu Wirkungszielen (Bundesvoranschlag)

2022-BMSGPK-UG 21-W5:

Erhöhung der ökonomischen und gesellschaftlichen Beteiligung von armutsgefährdeten und von Ausgrenzung bedrohten Personen, die nur begrenzt am ökonomischen und gesellschaftlichen Leben teilnehmen können.

und Expertinnen von Dezember 2022 bis Mai 2023 mit einer zweiten Teuerungswelle bei den Haushaltstarifen für Gas und Strom gerechnet. Die Energiepreise werden laut Wirtschaftsforschungsinstitut im laufenden Jahr um 40% und im nächsten Jahr voraussichtlich um 17% steigen.

Einkommensschwache Haushalte müssen einen überdurchschnittlich hohen Anteil ihres Einkommens für Wohnkosten aufwenden. Die aktuell hohen Inflationsraten treffen diese Haushalte deshalb besonders und schränken ihren finanziellen Handlungsspielraum noch stärker ein. Mangels Ersparnissen sind sie häufig nicht in der Lage, steigende Mieten und hohe Energiekostennachzahlungen zu decken und die inflationsbedingt stark steigenden Mietkosten ohne zusätzliche Unterstützung zu bewältigen.

Mit dem Lebenshaltungs- und Wohnkosten-Ausgleichs-Gesetz Bl. I Nr. 93/2022 wurde dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz ein Budget in Höhe von 38 Millionen Euro für die Gewährung von Zuwendungen an Haushalte mit Sozialhilfe- bzw. Mindestsicherungsbezug zur Verfügung gestellt. Damit soll ein Beitrag des Bundes zur leichteren Bewältigung von teuerungsbedingten Mehraufwendungen des täglichen Lebens geleistet werden. Ohne staatliche Unterstützungsleistungen wären diese Menschen finanziell in ihrer Existenz bedroht.

Konkret werden die Zuwendungen in Form einer Einmalzahlung in Höhe von 300 Euro an jede volljährige Person, die im Monat Juni 2020 im Bezug einer Sozialhilfe oder Mindestsicherung steht, gewährt. Mündige Minderjährige, die in einem eigenen Haushalt leben, sind erwachsenen Personen gleichzustellen. Auf Basis von Länderdaten für den Monat März 2022 ist davon

auszugehen, dass rund 122.000 erwachsene Sozial- bzw. Mindestsicherungsempfänger:innen eine Einmalzahlung erhalten werden.

Die Datenhoheit zu den mindestenssicherungs- bzw. sozialhilfe-beziehenden Haushalten liegt jedoch zuständigkeitshalber bei den Ländern.

Gem. Art. 104 Abs. 2 B-VG können die mit der Verwaltung des Bundesvermögens betrauten Bundesminister die Besorgung der im Art. 17 B-VG bezeichneten Geschäfte dem Landeshauptmann und den ihm unterstellten Behörden im Land übertragen.

Mit der gegenständlichen Verordnung soll nunmehr die Auszahlung der finanziellen Zuwendung den Ländern zur Besorgung formell übertragen werden.

Ziele

Ziel 1: ■ Rasche Linderung der inflationsbedingten Teuerungsfolgen für einkommensschwache Haushalte



Maßnahmen

1. Teuerungsausgleich an Personen mit Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfebezug

Beitrag zu Ziel 1

■ nicht erreicht ■ teilweise erreicht ■ überwiegend erreicht ■ zur Gänze erreicht ■ überplanmäßig erreicht □ Zielzustand

Finanzielle Auswirkungen

in Tsd. Euro	2022	2023	2024	2025	2026	Gesamt
Erträge	0	0	0	0	0	0
Plan	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen gesamt	37.178	0	0	0	0	37.178
Plan	38.000	0	0	0	0	38.000
Nettoergebnis	-37.178	0	0	0	0	-37.178
Plan	-38.000	0	0	0	0	-38.000

Erläuterungen

Im Zeitpunkt der Planung und der Erstellung der gegenständlichen WFA wurde mit Aufwänden in Höhe von 38 Millionen Euro für das Jahr 2022 gerechnet. Tatsächlich sind finanzielle Auswirkungen in der Höhe von 37.178.100,00 Euro eingetreten.

Bei der Planung des Mitteleinsatzes wurden die von den Ländern gemeldeten Bezieher:innenzahlen für März 2022 zugrunde gelegt. Zusätzlich wurden potentielle Anstiege der Bezieher:innenzahlen bis zur tatsächlichen Auszahlung der Zuwendung – die einige Monate später erfolgte – miteinkalkuliert (Stichmonat

für Zuwendungsberechtigung Juni 2022). Die Abweichung zwischen den geplanten und den tatsächlichen finanziellen Auswirkungen war darauf zurückzuführen, dass der Anstieg bei den Bezieher:innenzahlen nicht im vollen erwarteten Ausmaß eintrat. Mit den laut WFA kalkulierten Aufwänden für die Maßnahme konnte allen Haushalte im zuwendungsberechtigten Zeitraum ein Teuerungsausgleich gewährt werden.

Konnte die Bedeckung (der Struktur nach), wie in der WFA dargestellt, durchgeführt werden? Ja

Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens

Die erwarteten Wirkungen des Gesamtvorhabens sind zur Gänze eingetreten.

Im Jahr 2022 wurden infolge der anhaltenden Teuerungskrise weitere Mittel in Höhe von 38 Millionen Euro zur Unterstützung von Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfebezieher:innen bereitgestellt. Diese waren nach dem Lebenshaltungs- und Wohnkostenausgleichsgesetz (LWA-G) für alle Erwachsenen und mündigen Minderjährigen, die in einem eigenen Haushalt leben, einzusetzen. Als Zuwendung wurde für jene Personen, die im Juni 2022 im Bezug einer Sozialhilfe oder Mindestsicherung standen, eine Einmalzahlung in Höhe von 300 Euro gewährt. Um eine möglichst rasche Umsetzung der Maßnahme zu gewährleisten, wurden die für die Sozialhilfe bzw. Mindestsicherung zuständigen Länder mit der Auszahlung des Teuerungsausgleichs betraut. Mit dem Vorhaben (Übertragungsverordnung – Lebenshaltungs- und Wohnkostenausgleich) konnten die formalen Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass die Abwicklung rasch und ohne Aufbau von Doppelstrukturen erfolgen konnte.

Mit der Maßnahme wurden insgesamt 123.927 Personen mit Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfebezug erreicht. Der Teuerungsausgleich gebührte zusätzlich zu laufenden Mindestsicherungs- bzw. Sozialhilfeleistungen, wodurch eine unmittelbare Erhöhung der verfügbaren Einkommen der Zielgruppe eingetreten ist. Damit konnte dazu beigetragen werden, dass gestiegene Lebenshaltungskosten besser bewältigt werden konnten.

Haben sich Verbesserungspotentiale ergeben? Nein

Weiterführende Informationen

Die sozialen Folgen der Inflation

www.sozialministerium.at/dam/jcr:1b071f29-76be-4844-8c96-348ad148695a/Sammelband_Inflation_final_pdfUA.pdf



Die Änderung des Pflegefondsgesetzes ist aufgrund der Verlängerung des FAG 2017 um die Jahre 2022 und 2023 mit 15.02.2022 in Kraft getreten

Finanzjahr 2021

Vorhabensart Bundesgesetz

Zuordnung zu mittel- und langfristigen Strategien

Mit der Dotierung des Pflegefonds auch für die Jahre 2022 und 2023 erfolgt eine Umsetzung einiger im Regierungsprogramm 2024-2024 „Aus Verantwortung für Österreich“ im Kapitel „05. Soziale Sicherheit, neue Gerechtigkeit & Armutsbekämpfung“ festgelegter Grundprinzipien. Dazu zählen insbesondere die Punkte „So viel wie möglich daheim und ambulant – so viel wie nötig stationär“ und „Weiterentwicklung des bestehenden Systems der Pflegesicherung und Sicherstellung der Finanzierung“. Dem Pflegefonds ist nämlich der Grundsatz „nicht stationär vor stationär“ immanent, weshalb die Zweckzuschüsse aus dem

Pflegefonds von den Ländern vorrangig für nicht stationäre Angebote zu verwenden sind. Zudem wird durch die Gewährung der Zweckzuschüsse aus dem Pflegefonds die Möglichkeit prolongiert, dass der Bund die Länder und Gemeinden im Bereich der Langzeitpflege bei der Sicherung sowie beim bedarfsgerechten Aus- und Aufbau ihres Pflegedienstleistungsangebotes unterstützt, die Finanzierung von Betreuungs- und Pflegeangeboten sichergestellt wird.

Zuordnung zu Wirkungszielen (Bundesvoranschlag)

2021-BMSGPK-UG 21-W1:

Sicherstellung einer qualitätvollen Pflege und Betreuung der pflegebedürftigen Menschen und Unterstützung deren An- und Zugehörigen

Problemdefinition

Mit der Gewährung der Zweckzuschüsse aus dem Pflegefonds unterstützt der Bund die Länder und Gemeinden im Bereich der Langzeitpflege bei der Sicherung sowie beim bedarfsgerechten Aus- und Aufbau ihres Pflegedienstleistungsangebotes. Das Pflegefondsgesetz sieht eine Dotierung des Pflegefonds bis inklusive 2021 vor.

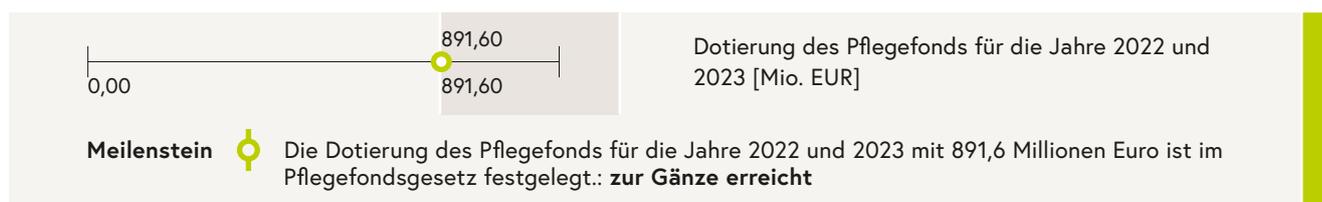
Aufgrund der Verlängerung der Finanzausgleichsperiode 2017 bis 2021 um zwei Jahre ist eine Dotierung des Pflegefonds zur Sicherstellung der Pflege über das Jahr 2021 hinaus nunmehr wie folgt vorgesehen:

2022: 436 Millionen Euro

2023: 455,6 Millionen Euro

Ziele

Ziel 1: Bedarfsgerechte Versorgung der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen mit leistbaren Betreuungs- und Pflegedienstleistungen



Maßnahmen

1. Verlängerung der Dotierung des Pflegefonds um die Jahre 2022 und 2023

Beitrag zu Ziel 1

■ nicht erreicht
 ■ teilweise erreicht
 ■ überwiegend erreicht
 ■ zur Gänze erreicht
 ■ überplanmäßig erreicht
 Zielzustand

Finanzielle Auswirkungen

in Tsd. Euro	2021	2022	2023	2024	2025	Gesamt
Erträge	0	0	0	0	0	0
Plan	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen gesamt	0	436.000	455.600	0	0	891.600
Plan	0	436.000	455.600	0	0	891.600
Nettoergebnis	0	-436.000	-455.600	0	0	-891.600
Plan	0	-436.000	-455.600	0	0	-891.600

Erläuterungen

Die tatsächlich eingetretenen finanziellen Auswirkungen für die Jahre 2022 und 2023 in Höhe von 891,60 Millionen Euro entsprechen der gegenständlichen WFA.

Konnte die Bedeckung (der Struktur nach), wie in der WFA dargestellt, durchgeführt werden? Ja

Wirkungsdimensionen

Soziales

Die nachfolgenden Ergebnisse wurden der Pflegedienstleistungsstatistik zum Berichtsjahr 2022 entnommen (Daten für 2023 sind noch nicht verfügbar). Die Pflegedienstleistungsstatistik basiert auf den Bestimmungen des Pflegefondsgesetzes (PFG) und der Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung 2012 (PDStV 2012): Im Jahr 2021 waren rund 464.000 Menschen Pflegegeld anspruchsberechtigt. Im Jahr 2022 erhöhten sich diese auf rund. 467.000 Personen. Gleichzeitig wurden insgesamt 150.947 Personen (Senkung um 0,4% gegenüber dem Jahr 2021) durch mobile Dienste zu Hause betreut bzw. gepflegt. 96.231 Menschen (- 0,1%) lebten – ebenfalls mit finanzieller Unterstützung der Sozialhilfe/Mindestsicherung – in stationären Pflegeeinrichtungen. Im Bereich der teilstationären Dienste (Tageszentren, Tagesstätten) wurden 8.171 Personen (+ 17%) betreut. 2022 erhielten mit 7.612 Personen (+ 1,4%) eine Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen. Im Bereich der alternativen Wohnformen wurden 4.078 Personen (+ 3,9%) betreut. Mit dem Case- und Caremanagement konnten 2022

127.105 Personen (+ 7,8%) unterstützt werden. 3.454 Personen (+ 32,5%) nahmen mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste in Anspruch. Die mobilen Betreuungs- und Pflegedienste (Hauskrankenpflege, Heimhilfe etc.) erbrachten im Jahr 2022 insgesamt rund 15,9 Millionen Leistungsstunden (- 3,5%). Im Bereich der stationären Dienste (Pflegeheime, Pflegewohnhäuser etc.) wurden in Summe 24,8 Millionen Bewohntage verrechnet (+ 0,3%). Im Bereich der teilstationären Dienste gab es 389.535 Besuchstage (+ 17,4%). In der Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen fielen rund 270.940 Verrechnungstage (-3,1%) an. Die Anzahl an Plätzen in alternativen Wohnformen betrug 3.582 (-9,7%). Im Case- und Caremanagement wurden 315.952 Leistungsstunden (+ 2,4%) erbracht. Im Bereich der mehrstündigen Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste fielen 304.385 Leistungsstunden (+ 20,8%) an. Ausgaben 2022 (im Vergleich zum Jahr 2021) Die Bruttoausgaben für die Betreuungs- und Pflegedienste insgesamt betrugen im Jahr 2022 rund 4,65 Milliarden Euro (+ 4,5%). Die Nettoausgaben lagen bei rund 2,84 Milliarden Euro (+ 4,9%). Rund 1,81 Milliarden Euro

(+ 3,8%) waren Beiträge und Ersätze vor allem aus Pensionen und Pflegegeldern der betreuten bzw. gepflegten Personen und aus anderen Quellen (Umsatzsteuererfundierung, Landes-

gesundheitsfonds-Mittel, Zuschüsse der Krankenversicherung) gedeckt.

Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens

Die erwarteten Wirkungen des Gesamtvorhabens sind zur Gänze eingetreten.

Mit den finanziellen Zweckzuschüssen aus dem Pflegefonds werden Länder und Gemeinden bei der Sicherung, dem Aus- und Aufbau von flächendeckenden Pflege- und Betreuungsdienstleistungen unterstützt. Von 2011 bis 2023 wurden aus dem Pflegefonds finanzielle Zweckzuschüsse (exkl. der Mittel für Hospiz- und Palliativbetreuung) in Gesamthöhe von 4.140,6 Milliarden Euro bereitgestellt. Die Auszahlung der Zweckzuschüsse 2022 und 2023 erfolgte in zwei gleich hohen Teilbeträgen jeweils im Mai und im November des jeweiligen Kalenderjahres. Damit wurde gewährleistet, dass alle erforderlichen Leistungen für pflege- und betreuungsbedürftige Menschen in ausreichendem Ausmaß zur Verfügung stehen. Dabei gilt der Grundsatz nicht stationärer vor stationärer Versorgung, womit eine größtmögliche Wahlfreiheit und Selbstbestimmtheit für pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige sichergestellt werden soll. Die Ausgestaltung des Betreuungs- und Beratungsangebotes obliegt dem jeweiligen Bundesland und folgt den regionalen Erfordernissen. Durch ein bundesweit verfügbares Pflege- und Betreuungsdienstleistungsangebot sollen pflegende Angehörige bei ihrer wichtigen Tätigkeit der Betreuung ihrer Angehörigen entlastet werden und soll es ihnen auch ermöglicht und erleichtert werden, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Länder mussten weiterhin in den Jahren 2022 und 2023 einen Richtversorgungsgrad von 60 vH erfüllen. Im Jahr 2022 wurde österreichweit ein Versorgungsgrad von 67,1% erreicht, die Daten für das Jahr 2023 liegen noch nicht vor.

Nicht außer Acht gelassen werden darf, dass die im Rahmen der COVID-19-Pandemie gesetzte Maßnahmen sich erheblich auf die Langzeitpflege (Schließung von Einrichtungen, Schaffung von Quarantänebereichen, weniger Urlaube von pflegenden Angehörigen, Übersterblichkeit etc.) niederschlugen, daher in der Gesamtbeurteilung mitberücksichtigt werden müssen.

Aufgrund der Verlängerung der Finanzausgleichsperiode 2017 bis 2021 um zwei Jahre ging eine Dotierung des Pflegefonds zur Sicherstellung der Pflege über das Jahr 2021 hinaus wie folgt einher:

2022: 436 Millionen Euro

2023: 455,6 Millionen Euro

Damit soll gesichert sein, dass alle notwendigen Leistungen für pflege- und betreuungsbedürftige Menschen weiterhin in ausreichendem Ausmaß zur Verfügung stehen.

Haben sich Verbesserungspotentiale ergeben? Nein

Weiterführende Informationen

Dienstleistungen/Soziale Dienste

www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Dienstleistungen-Soziale-Dienste.html

Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung 2012

www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20007987

Pflegedienstleistungsstatistik 2022

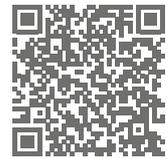
www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/betreuungs-und-pflegedienste

Pflegefondsgesetz

www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20007381&FassungVom=2023-12-31

Bundesministerium für Soziales, Gesund- heit, Pflege und Konsumentenschutz

UG 22 – Pensionsversicherung



Pensionsanpassungsgesetz 2018

Finanzjahr 2018

Vorhabensart (S) Bundesgesetz

Zuordnung zu mittel- und langfristigen Strategien

Im Arbeitsprogramm 2013-2018 hat sich die Bundesregierung jedenfalls darauf verständigt „ab 2015 [die] Abgeltung der Teuerung nach dem Verbraucherpreisindex gemäß den gesetzlichen Bestimmungen des § 108 ASVG“ vorzunehmen.

Die Teuerung im für die Pensionsanpassung 2018 maßgeblichen Beobachtungszeitraum August 2016 bis Juli 2017 wird voraussichtlich 1,6 Prozent betragen. Gerade kleine und mittlere Pensionen sind aber von den überdurchschnittlich steigenden Lebensmittelkosten oder Lebenserhaltungskosten im engeren Sinn (Essen, Trinken, Wohnen) betroffen. Die Bundesregierung schlägt nun ein Modell vor, dass dies berücksichtigt und ausgleicht, sowie die gesetzliche Automatik für 2018 außer Kraft setzt. Diese Regelung tritt mit 1. Jänner 2018 in Kraft.

Problemdefinition

Im Arbeitsprogramm 2013-2018 hat sich die Bundesregierung jedenfalls darauf verständigt „ab 2015 [die] Abgeltung der Teuerung nach dem Verbraucherpreisindex gemäß den gesetzlichen Bestimmungen des § 108 ASVG“ vorzunehmen.

Die Teuerung im für die Pensionsanpassung 2018 maßgeblichen Beobachtungszeitraum August 2016 bis Juli 2017 wird voraussichtlich 1,6 Prozent betragen. Gerade kleine und mittlere Pensionen sind aber von den überdurchschnittlich steigenden Lebensmittelkosten oder Lebenserhaltungskosten im engeren Sinn (Essen, Trinken, Wohnen) betroffen. Die Bundesregierung schlägt nun ein Modell vor, dass dies berücksichtigt und ausgleicht, sowie die gesetzliche Automatik für 2018 außer Kraft setzt. Diese Regelung tritt mit 1. Jänner 2018 in Kraft.

Nach geltender Rechtslage erhalten Dienstgeber/innen die durchschnittlich nicht mehr als 50 Dienstnehmer/innen beschäftigen, im Falle einer Erkrankung (bzw. eines Arbeitsunfalles) eines Dienstnehmers/einer Dienstnehmerin ab dem 11. (bzw. 1.) Tag der Entgeltfortzahlung einen Zuschuss in Höhe von 50% des fortgezählten Entgelts aus Mitteln der Unfallversicherung. Besonders für Kleinbetriebe stellt die Entgeltfortzahlung eine große

Nach geltender Rechtslage erhalten Dienstgeber/innen die durchschnittlich nicht mehr als 50 Dienstnehmer/innen beschäftigen, im Falle einer Erkrankung (bzw. eines Arbeitsunfalles) eines Dienstnehmers/einer Dienstnehmerin ab dem 11. (bzw. 1.) Tag der Entgeltfortzahlung einen Zuschuss in Höhe von 50% des fortgezählten Entgelts aus Mitteln der Unfallversicherung. Besonders für Kleinbetriebe stellt die Entgeltfortzahlung eine große finanzielle Belastung dar, die durch die bestehenden gesetzlichen Regelungen nur teilweise ausgeglichen werden kann. Aus diesem Grund soll für Dienstgeber/innen die durchschnittlich nicht mehr als 10 Dienstnehmer/innen beschäftigen, der Zuschuss auf 75% erhöht werden. Die Regelung tritt mit 1. Juli 2018 in Kraft und ist bis 30. Juni 2022 befristet.

Bisher erhalten selbständig Erwerbstätige bei lang andauernder Krankheit erst ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit eine tägliche Unterstützungsleistung. Diese soll nun rückwirkend ab dem 4. Tag der Arbeitsunfähigkeit gebühren.

finanzielle Belastung dar, die durch die bestehenden gesetzlichen Regelungen nur teilweise ausgeglichen werden kann. Aus diesem Grund soll für Dienstgeber/innen die durchschnittlich nicht mehr als 10 Dienstnehmer/innen beschäftigen, der Zuschuss auf 75% erhöht werden. Die Regelung tritt mit 1. Juli 2018 in Kraft und ist bis 30. Juni 2022 befristet.

Nach der bisherigen Rechtslage hat die AUVA der SVA der Aufwand für die Unterstützungsleistung bis zu Höchstausmaß von 20.911.002,48 Millionen Euro, somit rund 21 Millionen Euro jährlich (Wert 2017) zu ersetzen. Um die aus der Anhebung der Zuschussleistung resultierenden Mehrbelastung auszugleichen und weiterhin eine ausgeglichene Gebarung der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt zu gewährleisten, soll dieser bislang im § 319b ASVG vorgesehene Ersatzanspruch gegenüber der AUVA gestrichen werden.

Bisher erhalten selbständig Erwerbstätige bei lang andauernder Krankheit erst ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit eine tägliche Unterstützungsleistung. Diese soll nun rückwirkend ab dem 4. Tag der Arbeitsunfähigkeit gebühren. Diese Regelung tritt mit 1. Juli 2018 in Kraft.

Ziele

Ziel 1: ■ Kaufkraftstärkung sowie Kaufkrafterhaltung von Pensionist/Innen

Meilenstein  Gestaffelte Pensionsanpassung über den Anpassungsfaktor hinaus: zur Gänze erreicht

Ziel 2: ■ Finanzielle Entlastung für Kleinbetriebe im Falle der Erkrankung bzw. eines Arbeitsunfalles eines Dienstnehmers / einer Dienstnehmerin



Zuschuss zur Entgeltfortzahlung bei Kleinbetrieben [%]

Ziel 3: ■ Entlastung von Selbständigen

Meilenstein  Unterstützungsleistungen bei langandauernden Krankenständen: zur Gänze erreicht

Maßnahmen

1. Pensionsanpassung 2018 über den Anpassungsfaktor hinaus	Beitrag zu Ziel 1
2. Entgeltfortzahlungszuschusserhöhung für Kleinbetriebe	Beitrag zu Ziel 2
3. Rückwirkende Gewährung der Unterstützungsleistung	Beitrag zu Ziel 3

■ nicht erreicht
 ■ teilweise erreicht
 ■ überwiegend erreicht
 ■ zur Gänze erreicht
 ■ überplanmäßig erreicht
 Zielzustand

Finanzielle Auswirkungen

in Tsd. Euro	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
Erträge	0	0	0	0	0	0
Plan	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen gesamt	105.346	102.659	100.267	96.611	93.256	498.139
Plan	136.029	131.007	127.035	122.006	115.996	632.073
Nettoergebnis	-105.346	-102.659	-100.267	-96.611	-93.256	-498.139
Plan	-136.029	-131.007	-127.035	-122.006	-115.996	-632.073

Erläuterungen

Die Pensionserhöhung für das Kalenderjahr 2018 war nicht mit dem Anpassungsfaktor 1,016 (=1,6%) vorzunehmen, sondern bei Gesamtpensionseinkommen:

1) bis 1.500 Euro um 2,2%,

2) darüber bis 2.000 Euro um 33 Euro,

3) darüber bis 3.355 Euro um 1,6% (mit dem Anpassungsfaktor),

4) darüber bis 4.980 Euro linear absinkend von 1,6% auf 0%.

5) Bei einem Gesamtpensionseinkommen über 4.980 Euro fand keine Erhöhung statt.

Von der abweichenden Regelung waren daher alle Personen betroffen, deren Gesamtpensionseinkommen einschließlich Sonderpensionen bis 2.000 Euro (höhere Anpassung, Anpassungsstufen 1 und 2) bzw. über 3.355 Euro (geringere Anpassung; Anpassungsstufen 4 und 5) lag.

Erläuterung:

Der durch das PAG 2018 entstandene Mehraufwand wurde im Beobachtungszeitraum 2018 bis 2023 um 23 Millionen Euro bis 31 Millionen Euro pro Jahr überschätzt. Über den Beobachtungszeitraum betrachtet ergibt sich ein verringerter Mehraufwand von 134 Millionen Euro. Das bedeutet, dass die langfristigen finanziellen Auswirkungen der Maßnahme auf den Bundeshaushalt dementsprechend geringer, als vom WFA Tool errechnet, ausfallen werden.

Dies liegt zum einen daran, dass über die Höhe der Sonderpensionen keine Informationen vorlagen. Die Höhe der Anpassung konnte daher nur über die Summe der Pensionen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung errechnet werden.

Zum anderen wurde bei der Erstellung der WFA davon ausgegangen, dass die Anpassung auf Leistungsebene erfolgen wird, wodurch mehr Fälle in die Anpassungsstufen 1 und 2 mit höherer Anpassung gefallen wären. Für die Stufen 4 und 5 (geringere bzw. gar keine Anpassung) wären auf Leistungsebene keine Fälle in Betracht gekommen.

Tatsächlich erfolgte die Anpassung auf Basis der Gesamtpensionseinkommen einschließlich Sonderpensionen, also auf Bezieherebene.

Die beschriebenen Auswirkungen beeinflussen die Ergebnisrechnung, wie auch die Finanzierungsrechnung (UG 22) in gleicher Weise.

Konnte die Bedeckung (der Struktur nach), wie in der WFA dargestellt, durchgeführt werden? Ja

Wirkungsdimensionen

Unternehmen

Kleinbetriebe erhalten einen erhöhten Zuschuss zur Entgeltfortzahlung für erkrankte Dienstnehmer/innen. Selbständige

Erwerbstätige sind bei langandauernden Krankenständen finanziell besser abgesichert. Sie erhalten eine Unterstützungsleistung rückwirkend ab dem 4. Tag.

Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens

Die erwarteten Wirkungen des Gesamtvorhabens sind zur Gänze eingetreten.

Auswirkungen für den Bund:

1. Im Arbeitsprogramm 2013-2018 hat sich die Bundesregierung darauf verständigt ab 2015 die Abgeltung der Teuerung nach dem Verbraucherpreisindex gemäß den gesetzlichen Bestimmungen des § 108 ASVG vorzunehmen.

Die Teuerung im für die Pensionsanpassung 2018 maßgeblichen Beobachtungszeitraum August 2016 bis Juli 2017 hat 1,6 Prozent betragen. Gerade kleine und mittlere Pensionen waren aber von den überdurchschnittlich steigenden Lebensmittelpreisen oder Lebenserhaltungskosten im engeren Sinn (Essen, Trinken, Wohnen) betroffen. Die Bundesregierung schlug ein Modell vor, dass dies berücksichtigt und ausgeglichen sowie die gesetzliche Automatik für 2018 außer Kraft gesetzt hat. Diese Regelung trat mit 1. Jänner 2018 in Kraft.

Die Pensionserhöhung für das Kalenderjahr 2018 war nicht mit dem Anpassungsfaktor 1,016 (=1,6%) vorzunehmen, sondern bei Gesamtpensionseinkommen:

- 1) bis 1.500 Euro um 2,2%,
- 2) darüber bis 2.000 Euro um 33 Euro,
- 3) darüber bis 3.355 Euro um 1,6% (mit dem Anpassungsfaktor),
- 4) darüber bis 4.980 Euro linear absinkend von 1,6% auf 0%.
- 5) Bei einem Gesamtpensionseinkommen über 4.980 Euro fand keine Erhöhung statt.

Von der abweichenden Regelung waren daher alle Personen betroffen, deren Gesamtpensionseinkommen einschließlich Sonderpensionen bis 2.000 Euro (höhere Anpassung, Anpassungsstufen 1 und 2) bzw. über 3.355 Euro (geringere Anpassung; Anpassungsstufen 4 und 5) lag.

Erläuterung:

Der Mehraufwand im Jahr 2018 wurde überschätzt:

Dies liegt zum einen daran, dass über die Höhe der Sonderpensionen keine Informationen vorlagen. Die Höhe der Anpassung konnte daher nur über die Summe der Pensionen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung errechnet werden.

Zum anderen wurde bei der Erstellung der WFA davon ausgegangen, dass die Anpassung auf Leistungsebene erfolgen wird, wodurch mehr Fälle in die Anpassungsstufen 1 und 2 mit höherer Anpassung gefallen wären. Für die Stufen 4 und 5 (geringere bzw. gar keine Anpassung) wären auf Leistungsebene keine Fälle in Betracht gekommen.

Tatsächlich erfolgte die Anpassung auf Basis der Gesamtpensionseinkommen einschließlich Sonderpensionen, also auf Bezieherebene.

Im Jahresdurchschnitt verursachte die Abweichung vom Anpassungsfaktor 99,6 Millionen Euro. Dieser Wert liegt um 26,7 Millionen Euro pro Jahr unter dem präliminierten Ansatz.

Auswirkungen für die Sozialversicherung:

2. Nach geltender Rechtslage erhielten Dienstgeber/innen die durchschnittlich nicht mehr als 50 Dienstnehmer/innen beschäftigen, im Falle einer Erkrankung (bzw. eines Arbeitsunfalles) eines Dienstnehmers/einer Dienstnehmerin ab dem 11. (bzw. 1.) Tag der Entgeltfortzahlung einen Zuschuss in Höhe von 50% des fortgezählten Entgelts aus Mitteln der Unfallversicherung. Besonders für Kleinbetriebe stellt die Entgeltfortzahlung eine große finanzielle Belastung dar, die durch die bestehenden gesetzlichen Regelungen nur teilweise ausgeglichen werden konnte. Aus diesem Grund wurde für Dienstgeber/innen die durchschnittlich nicht mehr als 10 Dienstnehmer/innen beschäftigen, der Zuschuss auf 75% erhöht. Die Regelung trat mit 1. Juli 2018 in Kraft und war bis 30. Juni 2022 befristet.

Für Kleinbetriebe die durchschnittlich nicht mehr als 10 Dienstnehmer/innen beschäftigen, wurden 2017 jährlich rund 53,28 Millionen Euro an Zuschüssen zur Entgeltfortzahlung aufgewendet. Durch die Erhöhung des Zuschusses von 50% auf 75% waren für die Träger der Unfallversicherung Mehrkosten von rund 26,64 Millionen Euro pro Jahr geschätzt. Laut Rechnungsabschluss betragen die Mehrkosten zwischen 2018 und 2022 zwischen 15,8 Millionen Euro bis 39,4 Millionen Euro. Im Jahresdurchschnitt errechnet sich daraus ein Wert von 27,3 Millionen Euro. Dieser Wert entspricht in etwa dem präliminierten Ansatz.

3. Bisher erhielten selbständig Erwerbstätige bei lang andauernder Krankheit erst ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit eine tägliche Unterstützungsleistung. Diese gebührt nun rückwirkend ab dem 4. Tag der Arbeitsunfähigkeit. Diese Regelung trat mit 1. Juli 2018 in Kraft.

Für die Änderung im Bereich der Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit (rückwirkende Gewährung ab dem 4. Tag) werden Mehrkosten in Höhe von rund 10 Millionen Euro veranschlagt. Laut Evaluierung des Dachverbandes ergaben sich Mehrkosten zwischen 10,0 bis 14,6 Millionen Euro. Diese Werte entsprechen in etwa dem präliminierten Ansatz.

Haben sich Verbesserungspotentiale ergeben? Nein

Bundesministerium für Soziales, Gesund- heit, Pflege und Konsumentenschutz

UG 24 – Gesundheit



Aufnahme der COVID-19-Impfung in die Verordnung über empfohlene Impfungen



Finanzjahr 2020

Vorhabensart (S) Verordnung

Zuordnung zu mittel- und langfristigen Strategien

Das Vorhaben dient der allgemeinen Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, dem Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und dem Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle

und damit dem SDG 3.8. Durch die Abdeckung von Impfschäden wird die Bevölkerung vor finanziellen Risiken abgesichert.

Zuordnung zu Wirkungszielen (Bundesvoranschlag)

2020-BMSGPK-UG 24-W3:

Sicherstellung der Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit der gesamten Bevölkerung unter besonderer Berücksichtigung von Infektionskrankheiten, chronischen und psychischen Erkrankungen sowie unter Bedachtnahme spezieller Zielgruppen (z. B. Kinder).

Problemdefinition

Das Impfschadengesetz deckt jene Impfungen, die nach der Verordnung über empfohlene Impfungen zur Abwehr einer Gefahr für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im Interesse der Volksgesundheit empfohlen sind, ab. Pandemieimpfungen sind dabei jedenfalls als solche Impfungen, die zur Abwehr einer Gefahr für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im Interesse der Volksgesundheit empfohlen werden, zu verstehen.

Daher ist vor dem Hintergrund künftig zur Verfügung stehender COVID-19-Impfungen auch eine Aufnahme dieser Impfung in das Impfschadengesetz erforderlich.

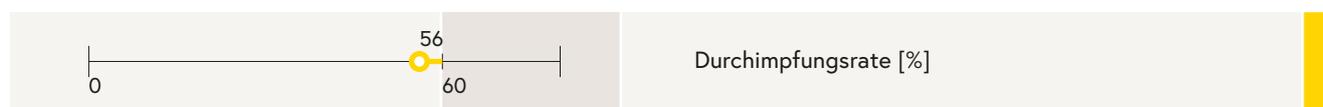
Derzeit ist nicht endgültig abschätzbar, welcher COVID-19-Impfstoffkandidat wann genau eine Zulassung erlangen wird, für welche Indikation und Altersgruppe der entsprechende Impfstoff zugelassen sein wird, ob er nur vor Erkrankung schützen wird oder auch Virustransmission verhindern kann und wie sich die epidemiologische Situation zum Zeitpunkt der Impfstoffverfügbarkeit darstellt. Das erklärte Ziel der Bundesregierung ist es, jeder und jedem, die/der sich impfen lassen möchte, einen umfassend geprüften, sicheren, effektiven und zugelassenen COVID-19-Impfstoff zur Verfügung zu stellen. Hierfür wurde die Beschaffung ausreichender Impfstoffe für

8 Millionen Personen sichergestellt, so dass sich jede Person, die sich impfen lassen möchte, in Abhängigkeit von der zum jeweiligen Zeitpunkt vorgegebenen Impfgruppe (gemäß der Priorität und Verfügbarkeit der Impfstoffe sowie Empfehlung zur Impfung) impfen lassen wird können. In jedem Fall kann eine Impfung aber nur dann wirksam zur Senkung der COVID-19 Krankheitslast beitragen, wenn ein möglichst großer Teil der künftigen Zielgruppe für COVID-19-Impfungen diese auch in Anspruch nimmt.

Hohe Durchimpfungsraten sind daher in Anbetracht der aktuellen epidemischen Situation und daraus entstehenden Krankheits- und Todesfällen sowie etwaigen Krankheitsfolgen und auch zur raschen Verringerung jener Schäden auf Volksgesundheit und Volkswirtschaft, die durch die zur Eindämmung der Pandemie erforderlichen Maßnahmen entstehen, dringend anzustreben.

Ziele

Ziel 1: ■ Erreichen hoher COVID-19-Durchimpfungsraten



Maßnahmen

1. Aufnahme COVID-19-Impfung in Verordnung über empfohlene Impfungen

Beitrag zu Ziel 1

■ nicht erreicht
 ■ teilweise erreicht
 ■ überwiegend erreicht
 ■ zur Gänze erreicht
 ■ überplanmäßig erreicht
 □ Zielzustand

Finanzielle Auswirkungen

in Tsd. Euro	2020	2021	2022	2023	2024	Gesamt
Erträge	0	0	0	0	0	0
Plan	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen gesamt	0	205	400	782	0	1.387
Plan	0	0	0	0	0	0
Nettoergebnis	0	-205	-400	-782	0	-1.387
Plan	0	0	0	0	0	0

Erläuterungen

Gesamt wurden im Zeitraum von 2021 bis 2023 1.387.070,76 Euro an Impfschäden aufgrund einer Impfung gegen COVID-19 ersetzt. Die entsprechenden Anträge wurden erst ab 2021 entschieden, weshalb erst ab diesem Jahr finanzielle Auswirkungen festzustellen sind. Die finanziellen Auswirkungen waren zum Zeitpunkt der Aufnahme von COVID-19 in die Verordnung über empfohlene Impfungen nicht absehbar, weshalb sie zum Ausgangszeitpunkt mit 0 angegeben wurden.

Ab dem Jahr 2021 ist es aufgrund von COVID-19 zu einem sprunghaften Anstieg der Anträge und Anerkennungen nach dem Impfschadengesetz gekommen. Im Zeitraum zwischen 2021 und 2023 wurden von insgesamt 2.324 Anträgen 342 anerkannt. Bis zum Jahresende 2023 erhielten etwa 280 Personen eine einmalige Pauschalentschädigung und etwa 50 Personen eine befristete oder laufende Rentenleistung.

Aktuell beziehen etwa 50 Personen eine laufende Rentenleistung, sodass diese voraussichtlich auch nach 2024 durch eine Rentenzahlung zu entschädigen sein werden. Weiters gibt es aktuell knapp 1.000 offene Anträge nach COVID-19-Impfungen, die abhängig von der Kausalitätsprüfung allenfalls zu entschädigen sein könnten.

Konnte die Bedeckung (der Struktur nach), wie in der WFA dargestellt, durchgeführt werden? Ja

Wirkungsdimensionen

Kinder und Jugend

Zum Zeitpunkt der Erstellung der WFA wurde mit keinen wesentlichen Auswirkungen für Kinder- und Jugendliche aufgrund der COVID-19 Impfung gerechnet. COVID-19-Impfungen sind mittlerweile auch für Kinder zugelassen und empfohlen. Grundsätzlich bestehen keine besonderen Sicherheitsbedenken

bei der Impfung von Kindern und Jugendlichen, potenzielle unerwünschte Ereignisse können aber – so wie bei der erwachsenen Bevölkerung – auch in dieser Altersgruppe nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden. Somit sind keine speziellen Auswirkungen für Kinder und Jugendliche eingetreten.

Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens

Die erwarteten Wirkungen des Gesamtvorhabens sind überwiegend eingetreten.

Haben sich Verbesserungspotentiale ergeben? Nein

Grundsätzlich ist der Erfolg des Vorhabens positiv zu beurteilen, da das Ziel einer Durchimpfungsrate von 60% beinahe erreicht werden konnte. Zur Durchimpfungsrate ist auch noch anzuführen, dass zum Ausgangszeitpunkt von zwei Impfungen pro Person für einen ausreichenden Impfschutz ausgegangen wurde. Zwei Impfungen haben 71,2% der Bevölkerung erhalten. Eine niedrigere Durchimpfungsrate als geplant ergibt sich somit auch aus den geänderten Rahmenbedingungen, nämlich, dass ein ausreichender Impfschutz ab drei Impfungen anzunehmen ist. Darüber hinaus ist anzumerken, dass die Aufnahme von der COVID-19-Impfungen in die Verordnung über empfohlene Impfungen nur eine von einem Bündel von Maßnahmen darstellt, die zum Erreichen einer hohen Durchimpfungsrate ergriffen wurden.



Bündelung: Verordnung, mit der die Spielzeugverordnung 2011 geändert wird

Finanzjahr 2018

Vorhabensart  Verordnung

Zuordnung zu Wirkungszielen (Bundesvoranschlag)

2018-BMASGK-UG 24-W4:

Vorsorgender Schutz der VerbraucherInnen-gesundheit insbesondere durch sichere Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände und kosmetische Mittel sowie durch ausreichende

klare Informationen zur Lebensmittelqualität und Ernährung. Sicherstellung der Tiergesundheit und des Tierschutzes, um den VerbraucherInnen-erwartungen gerecht zu werden und den Tier- und Warenverkehr zu gewährleisten.

Problemdefinition

Die Verordnung dient der Verbesserung des Schutzes der Gesundheit von Kindern durch Festlegung spezifischer Grenzwerte für bestimmte chemische Stoffe in Spielzeug. Inhalt der Novelle der Spielzeugverordnung im Jahr 2022 ist das Verbot der Verwendung von Atranol, Chloratranol und Methylheptin-carbonat in Spielzeug. Angesichts der Einstufung von Anilin als

karzinogener, mutagener oder reproduktionstoxischer (CMR) Stoff ist es erforderlich, spezifische Grenzwerte für Anilin in verschiedenen Spielzeugmaterialien festzulegen. Zudem sollen allergene Duftstoffe, für die bislang noch keine Verbote oder Kennzeichnungsvorschriften gelten, künftig der Kennzeichnungspflicht unterliegen.

Ziele

Ziel 1:  Verbesserung des Schutzes der Gesundheit von Kindern durch Festlegung spezifischer Grenzwerte für bestimmte chemische Stoffe

Meilenstein  Der Schutz der Gesundheit von Kindern soll durch die Festlegung weiterer Grenzwerte für chemische Stoffe verbessert werden.: **zur Gänze erreicht**

Maßnahmen

1. Anpassung an Unionsrecht im Bereich Spielzeug zur Verbesserung des Schutzes der Gesundheit von Kindern

Beitrag zu Ziel 1

 nicht erreicht  teilweise erreicht  überwiegend erreicht  zur Gänze erreicht  überplanmäßig erreicht  Zielzustand

Finanzielle Auswirkungen

Erläuterungen

Es erfolgte eine WFA aufgrund der Bündelung mehrerer Novellen.

Wirkungsdimensionen

Kinder und Jugend

Der Schutz der Gesundheit von Kindern ist durch die Festlegung weiterer bzw. strengerer Grenzwerte für chemische Stoffe verbessert. Es wird neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen Rechnung getragen, die bislang auf unbekannte Risiken für Kinder, insbesondere im Bereich der Chemikalien, hinweisen. Beispielsweise wurde festgestellt, dass in den letzten Jahren der Trend beobachtet wird, vielen Arten von Konsumgütern,

wie Kinderspielzeug, Duftstoffe hinzuzufügen, womit erheblich zur Duftstoffexposition des Verbrauchers über die Haut beitragen werden könnte. In diesem Fall wurde die Kennzeichnung allergener Duftstoffe in Spielzeug als erforderlich angesehen. Mehr als 1,2 Millionen Kinder sind betroffen (Quelle: Familien in Zahlen/Österreichisches Institut für Familienforschung/Universität Wien).

Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens

Die erwarteten Wirkungen des Gesamtvorhabens sind zur Gänze eingetreten.

Die Spielzeugrichtlinie dient dazu, den freien Verkehr von Spielzeug im Binnenmarkt sicherzustellen. Dazu ist es notwendig, dass auf dem EU-Markt bereitgestelltes Spielzeug sicher ist und ein hohes Maß an Schutz der Kinder vor Gefahren durch chemische Stoffe in Spielzeug gesorgt wird. Wenn durch wissenschaftliche und technologische Entwicklungen das Auftreten bisher unbekannter Risiken und Herausforderungen aufgezeigt wird, ist entsprechend zu reagieren. Durch die Novellen zur Spielzeugrichtlinie wurde dem Rechnung getragen. Der Schutz der Gesundheit von Kindern wurde durch die Festlegung weiterer bzw. strengerer Grenzwerte für chemische Stoffe verbessert. In Österreich wird im Rahmen von amtlichen Kontrollen durch die Lebensmittelaufsicht die Einhaltung der in Umsetzung der Spielzeugrichtlinie ergangenen Spielzeugverordnungen überprüft. Entsprechend dem Lebensmittelsicherheitsbericht 2022 wurden 560 Planproben bei Spielzeug mit einer Beanstandungsquote von 43,9% gezogen, das sind 246 beanstandete Proben. Gesundheitsschädlich waren 42 Proben. Die häufigsten Beanstandungsgründe waren fehlende oder mangelnde Konformitätsdokumente, sowie sicherheitsrelevante und formale Kennzeichnungsmängel. Auch ist im Sicherheitsbericht nachzulesen, dass es zu Überschreitungen der Migrationswerte für Blei, Bor, Aluminium, Chrom VI sowie erhöhter Gehalte an Nitrosaminen kam.

Haben sich Verbesserungspotentiale ergeben? Ja

Die Europäische Kommission hat im Oktober 2023 einen Verordnungsentwurf für Spielzeug vorgestellt, welcher die derzeit geltende Richtlinie 2009/48/EG über die Sicherheit von Spielzeug ablösen soll. Mit dem Vorschlag soll die Verwendung weiterer schädlicher Chemikalien in Spielzeug untersagt werden.



Patientenverfügungsgesetz-Novelle 2018



Finanzjahr 2018

Vorhabensart Bundesgesetz

Zuordnung zu mittel- und langfristigen Strategien

Das Vorhaben soll zu Verbesserungen in den Rahmenbedingungen zur Errichtung einer Patientenverfügung führen und insbesondere eine zentrale Abfragemöglichkeit für Patientenverfügungen in ELGA ermöglichen. Da das Vorhaben dem Ausbau einer Informationsplattform im Bereich Gesundheit dient, steht es im Zusammenhang mit der Qualitätsstrategie für das österreichische Gesundheitswesen Version 2.1. Das Vorhaben steht damit auch in Zusammenhang mit dem SDG 3.8. „Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten“, weil durch die zentrale Verfügbarkeit von Patientenverfügungen die Gesundheitsversorgung unter Beachtung des Patientenwohls ermöglicht wird.

Zuordnung zu Wirkungszielen (Bundesvoranschlag)

2018-BMASGK-UG 24-W1:

Im Rahmen der Gesundheitsstrukturpolitik, Sicherstellung einer auf höchstem Niveau qualitätsgesicherten, flächendeckenden, leicht zugänglichen und solidarisch finanzierten integrierten Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung, ohne Unterscheidung beispielsweise nach Bildung, Status und Geschlecht.

Zuordnung zu Globalbudget-Maßnahmen (Bundesvoranschlag)

2018-BMASGK-GB24.01-M4:

eHealth-Maßnahme Entwicklung eines elektronischen Systems für das Wissens- und Informationsmanagement im Gesundheitswesen, um PatientInnen und Gesundheitsdienstleistern orts- und zeitunabhängig Zugang zu Gesundheitsdaten zu ermöglichen (ELGA).

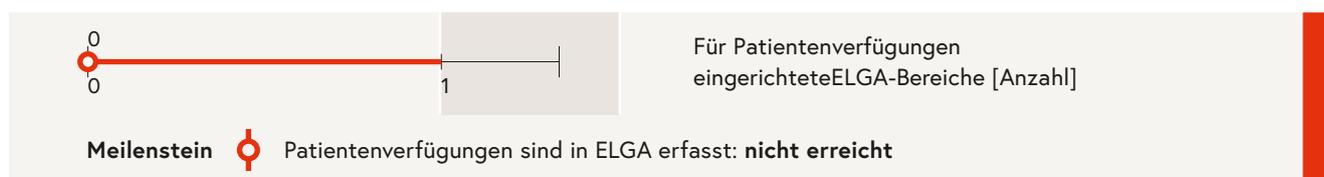
Problemdefinition

Der Bericht der Enquete-Kommission zum Thema „Würde am Ende des Lebens“ vom 3. März 2015 (AB 491 BlgNR 25. GP) spricht in den Punkten 29 bis 37 mögliche Verbesserungen für Patientenverfügungen an. § 27 Abs. 5 Z 1 des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 (GTeIG 2012), BGBl. I Nr. 111/2012, sieht vor, dass Patientenverfügungen nach Maßgabe der technischen

Verfügbarkeit ab 1. Jänner 2017 im Weg der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) zur Verfügung zu stellen sind. Dies entspricht auch einem langjährigen Wunsch der Praxis nach einer zentralen Abfragemöglichkeit für Patientenverfügungen (vgl. Punkt 37 des Enquete-Berichts, AB 491 BlgNR 25. GP 9 bzw. Körtner [2014] 48).

Ziele

Ziel 1: ■ Einführung einer zentralen Zugriffsmöglichkeit auf Patientenverfügungen



Ziel 2: Vereinfachter Zugang zu Patientenverfügungen



Maßnahmen

1. Speicherort für elektronische Patientenverfügungen	Beitrag zu Zielen 1, 2
2. Aufnahme von Patientenverfügungen in ELGA	Beitrag zu Zielen 1, 2
3. Zugriff auf Patientenverfügungen durch ELGA	Beitrag zu Ziel 2



Finanzielle Auswirkungen

in Tsd. €	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
Erträge	0	0	0	0	0	0
Plan	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen gesamt	0	0	37	55	90	182
Plan	0	60	577	100	102	839
Nettoergebnis	0	0	-37	-55	-90	-182
Plan	0	-60	-577	-100	-102	-839

Erläuterungen

Im Zeitpunkt der Erstellung der WFA wurden für folgende Aufwendungen folgende Kosten für das Gesamtprojekt erwartet:

- GVB-Dokumentenspeicher (einmalig: 20.000; jährlich: 5.000)
- Generische Konfiguration für ELGA-Anwendungen – reine Testaufwände (einmalig: 30.000)
- Entwicklung eines Upload Portals (einmalig: 100.000; jährlich: 20.000)
- Sicherheit (einmalig: 80.000; jährlich: 25.000)
- Erstellung von Clinical Document Architecture (CDA)-Implementierungsleitfaden (einmalig: 10.000)
- Anpassung des ELGA-Bürgerportals (einmalig: 150.000; jährlich: 20.000)
- Adaptierung Widerspruchsstelle (einmalig: 20.000; jährlich: 15.000)

- Adaptierung Serviceline (einmalig: 27.000; jährlich: 15.000)
- Adaptierung ELGA GmbH (einmalig 150.000)

Der Großteil der erwarteten Aufwendungen wurde nicht getätigt, weil für das Vorhaben nur Vorbereitungsaktivitäten erfolgt sind. Im Bereich der generischen Konfiguration für ELGA-Anwendungen wurde ein Anwendungscontainer für ePatientenverfügungen vorbereitet, aber noch nicht getestet. Darüber hinaus liegt eine erste Version des CDA-Implementierungsfadens vor. Die weiteren beschriebenen Komponenten wurden nicht umgesetzt.

Grundsätzlich sind die eingetretenen finanziellen Auswirkungen auf Vorbereitungsaktivitäten für die Umsetzung des Vorhabens zurückzuführen. Diese Vorbereitungsaktivitäten haben insgesamt Folgendes umfasst: Erstkonzept, Erhebung von

Anwendungsfällen, Leitfadenerstellung und HL7 Abstimmungsverfahren sowie Erstellung Umsetzungskonzept und Abstimmungen.

Im Jahr 2022 waren erste Umsetzungsarbeiten geplant, die jedoch aufgrund der verzögerten Abnahme des Umsetzungskonzepts und damit einhergehend der nicht vorhandenen Rechtsgrundlage nicht aufgenommen werden konnten. Aufgrund von Diskussionen zu einer neuen ELGA-Architektur wurde im Frühjahr 2023 entschieden, das nunmehr vorhandene

Konzept nochmals zu evaluieren; dies führt zu einer erneuten Verzögerung der rechtlichen und technischen Umsetzung.

Die Umsetzung des Projekts „ePatientenverfügung“ ist noch nicht abgeschlossen, soll aber zukünftig weiterverfolgt werden. Es werden aktuell folgende Kosten erwartet:

- Errichtungskosten (einmalig): zwischen 700.000 und 900.000;
- Betriebskosten (jährlich): ca. 200.000 (abhängig von tatsächlicher Umsetzung)

Wirkungsdimensionen

Unternehmen

Das Vorhaben wurde nicht umgesetzt. Deshalb ist keine Verwendungspflicht der von ELGA für Patientenverfügungen für Unternehmen realisiert worden. Diese Verwendungspflicht wurde in der gegenständlichen WFA noch in Aussicht gestellt.

Konsumentenschutzpolitik

Das Vorhaben wurde nicht umgesetzt. Deshalb konnten die zum Zeitpunkt der WFA-Erstellung erwarteten Erleichterungen mit Blick auf Patientenverfügungen für ELGA-Teilnehmer:innen nicht eintreten.

Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens

Die erwarteten Wirkungen des Gesamtvorhabens sind nicht eingetreten.

Ausschlaggebend für die Nichterreichung der Ziele bzw. Maßnahmen war die Bündelung der Ressourcen für die Bewältigung der COVID-19-Pandemie: Für die Zurverfügungstellung von Patientenverfügungen in ELGA war die Erstellung eines detaillierten Umsetzungskonzeptes vorgesehen, in dem unter anderem Prozesse, technische Schnittstellen und allfälliger legislativer Änderungsbedarf beschrieben werden sollten. Ebenso vorgesehen war die Erstellung eines Leitfadens. Die Konzept- sowie Leitfadenerstellung verzögerten sich, da sowohl das BMSGPK als auch der ELGA GmbH, die das Projektmanagement inne hat, durch die Pandemie stark beansprucht waren. Nach Wiederaufnahme der entsprechenden Arbeiten konnte ein Umsetzungskonzept erstellt werden, das die Umsetzung von Patientenverfügungen als eHealth-Anwendung auf der ELGA-Infrastruktur (vergleichbar zum elmpfpass) vorsieht. Aufgrund von Diskussionen zu einer neuen ELGA-Architektur wurde entschieden, das Umsetzungskonzept erneut zu evaluieren, weshalb die rechtliche und technische Umsetzung weiterhin verzögert ist.

Durch die geplante Umsetzung als eHealth-Anwendung bedarf es umfangreicher legislativer Anpassungen des Patientenver-

fügungs-Gesetzes sowie des Gesundheitstelematikgesetzes 2012. Diese stellen sich im Wesentlichen wie folgt dar:

- Entfall sämtlicher ELGA-bezogenen Bestimmungen im PatVG;
- Einfügung eines neuen Unterabschnitts im 5. Abschnitt (eHealth-Anwendungen) des GTelG 2012 sowie punktuelle Änderungen im 4. Abschnitt, soweit die ELGA-Infrastruktur betroffen ist;
- Klärung und Regelung der datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeit;
- Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Übernahme von bereits in den Registern von Notaren und Rechtsanwälten vorhandener Patientenverfügungen in die Anwendung „ePatientenverfügung“ sowie Festlegung von Mindestkriterien für eine solche Übernahme;
- Klarstellungen hinsichtlich der Speicherberechtigten in der Anwendung „ePatientenverfügung“.

Die Maßnahmen und Vorbereitungstätigkeiten, die bereits umgesetzt wurden, sowie die damit einhergehenden Kosten, ist bereits in der Darstellung der finanziellen Auswirkungen berücksichtigt, worauf verwiesen wird.

Zum Zeitpunkt der Evaluierung waren im Patientenverfügungsregister knapp 29.000 Patientenverfügungen registriert. Dies entspricht etwa 0,3 Prozent der in Österreich lebenden Bevölkerung. Die Gründe für den Rückgang von Patientenverfügungen können nicht nachvollzogen werden.

Haben sich Verbesserungspotentiale ergeben? Ja

Durch die nunmehr beabsichtigte Umsetzung von ePatientenverfügungen als eHealth-Anwendung und nicht als ELGA-Anwendung wird das erkannte Verbesserungspotential voll ausgeschöpft. ELGA-Anwendungen (§ 2 Z 16 GTelG 2012) unterliegen dem für ELGA maßgeblichen Regelungsregimes des 4. Abschnitts des GTelG 2012, während eHealth-Anwendungen (§ 2 Z 17 GTelG 2012) zwar teilweise die ELGA-Infrastruktur nutzen, das zur Anwendung gelangende Regelungswerk jedoch ein anderes ist.

Folgende Verbesserungspotentiale wurden erkannt und soll diesen mit dem in der narrativen Gesamtbeurteilung geschilderten legislatischen Maßnahmen begegnet werden:

Opt-out: Der Teilnahme an ELGA kann widersprochen werden, weshalb bei Beibehaltung der geltenden Rechtslage jene Personen, die aus ELGA zur Gänze herausoptiert sind, benachteiligt würden. Durch die Umsetzung als eHealth-Anwendung kann von dem für ELGA zwingend vorgesehen Erfordernis des Opt-outs abgegangen werden, wodurch die Anwendung ePatientenverfügung bei gleichzeitiger Beibehaltung des hohen Selbstbestimmungsstandards einem größeren Personenkreis zur Verfügung gestellt wird.

(ELGA-)Gesundheitsdiensteanbieter: Bei Beibehaltung der geltenden Rechtslage müssten rechtskundige Personen iSd § 6 Abs. 1 PatVG als (ELGA-)Gesundheitsdiensteanbieter definiert werden. Diese fielen dadurch in den Anwendungsbereich des GTelG 2012, wodurch ihnen eine Vielzahl von Pflichten auferlegt würde. Durch die Umsetzung als eHealth-Anwendung kann hiervon Abweichendes geregelt werden.

ELGA-Teilnehmer:innenrechte: § 16 Abs. 1 Z 2 lit. a GTelG 2012 normiert das Recht, ELGA-Gesundheitsdaten für ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter ein- oder auszublenden bzw. elektronische Verweise zu löschen. Für ePatientenverfügungen als ELGA-Anwendung könnte dies nur mit einem sehr hohen Aufwand und Kosten umgesetzt werden. Durch die Umsetzung als eHealth-Anwendung kann hiervon Abweichendes geregelt werden bzw. kann ein solches Recht eben nicht vorgesehen werden.

Löschung: ELGA-Gesundheitsdaten sowie deren elektronische Verweise sind dezentral für zehn Jahre zu speichern und danach zu löschen. Patientenverfügungen haben nach der geltenden Rechtslage (§ 14b Abs. 2 PatVG) eine davon abweichende (längere) Speicherdauer und werden erst nach Ablauf dieser Frist gelöscht. Für ePatientenverfügungen als ELGA-Anwendung könnte dies nur mit einem sehr hohen Aufwand und Kosten umgesetzt werden.

Die Nichtumsetzung der Komponenten resultiert teilweise aus diesem erkannten Verbesserungspotentialen, denn so ist etwa die Adaptierung der Widerspruchsstelle nicht erforderlich, wenn es keinen Widerspruch gegen ePatientenverfügungen geben soll.

Weiterführende Informationen

Thema Patientenverfügung auf der Website des BMSGPK
www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Medizin-und-Gesundheitsberufe/Medizin/Patientenverfuegung.html



Aufnahme von Influenza in Verordnung über empfohlene Impfungen



Finanzjahr 2020

Vorhabensart Verordnung

Zuordnung zu mittel- und langfristigen Strategien

Das Vorhaben dient der allgemeinen Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, dem Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und dem Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle und damit dem SDG 3.8. Durch die Abdeckung von

Impfschäden wird die Bevölkerung vor finanziellen Risiken abgesichert.

Zuordnung zu Wirkungszielen (Bundesvoranschlag)

2020-BMSGPK-UG 24-W3:

Sicherstellung der Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit der gesamten Bevölkerung unter besonderer Berücksichtigung von Infektionskrankheiten, chronischen und psychischen Erkrankungen sowie unter Bedachtnahme spezieller Zielgruppen (z. B. Kinder).

Problemdefinition

Das Impfschadengesetz deckt jene Impfungen, die nach der Verordnung über empfohlene Impfungen zur Abwehr einer Gefahr für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im Interesse der Volksgesundheit empfohlen sind, ab. Impfungen des kostenfreien Kinderimpfprogramms sind dabei jedenfalls als solche Impfungen, die zur Abwehr einer Gefahr für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im Interesse der Volksgesundheit empfohlen werden, zu verstehen.

Daher ist auf Grund der geplanten Aufnahme der Impfung gegen saisonale Influenza in das kostenfreie Kinderimpfprogramm auch eine Aufnahme dieser Impfung in das Impfschadengesetz erforderlich.

Die Influenza-Impfung ist in Österreich jeder Person, die sich schützen möchte, empfohlen. Influenza-Impfungen im kostenfreien Kinderimpfprogramm stehen allen Kindern vom vollendeten 6. Lebensmonat bis zum vollendeten 24. Lebensmonat zur Verfügung. In der Saison 2020/21 ist davon auszugehen, dass in Österreich mehr als 1,25 Millionen Influenza-Impfstoffdosen verfügbar sind, davon 350.000 Dosen im Rahmen des kostenfreien Kinderimpfprogramms und 100.000 Dosen im Rahmen einer Impfkaktion für Personen ab 65 Jahren in Alters- und Pflegeheimen.

Eine Erhöhung der Durchimpfungsraten ist auch in Anbetracht der aktuellen epidemischen Situation und der Erhaltung der Kapazitäten im Gesundheitsbereich anzustreben.

Ziele

Ziel 1: Erhöhung der Influenza-Durchimpfungsrate



Maßnahmen

1. Aufnahme Influenza-Impfung in Verordnung über empfohlene Impfungen

Beitrag zu Ziel 1

■ nicht erreicht
 ■ teilweise erreicht
 ■ überwiegend erreicht
 ■ zur Gänze erreicht
 ■ überplanmäßig erreicht
 Zielzustand

Finanzielle Auswirkungen

in Tsd. €	2020	2021	2022	2023	2024	Gesamt
Erträge	0	0	0	0	0	0
Plan	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen gesamt	0	5	9	10	0	24
Plan	0	0	0	0	0	0
Nettoergebnis	0	-5	-9	-10	0	-24
Plan	0	0	0	0	0	0

Erläuterungen

Gesamt wurden im Zusammenhang mit der Influenza-Impfung € 23.994,60 an Impfschäden im Zeitraum von 2020 bis 2023 ersetzt. Diese finanziellen Auswirkungen waren zum Zeitpunkt der Aufnahme von Influenza in die Verordnung über empfohlene Impfungen nicht absehbar, weshalb sie zum Ausgangszeitpunkt mit 0 angegeben wurden. Dieser finanzielle Aufwand ist durch einen einzigen Fall entstanden. Der zugehörige Antrag für die Anerkennung des Impfschadens nach dem Impfschadengesetz (ISG) wurde 2021 gestellt. Dieser verursachte bis Ende 2023 den angeführten finanziellen Aufwand. Es wird eine laufende Beschädigtenrente aufgrund einer Epilepsie nach einem venösen Hirninfarkt geleistet.

Des Weiteren gab es zu Jahresende 2023 7 offene Anträge nach Influenzaimpfungen.

Die Anträge auf Anerkennung eines Impfschadens wegen einer Influenza Impfung bewegen sich in einem Bereich, der bei Erstellung der WFA erwartet wurde. Damals wurde angegeben, dass im Rahmen des ISG jährlich etwa 11 Anträge eingebracht und es kommt zu 1 bis 2 Anerkennungen pro Jahr. Ein Dauerschaden im ISG verursacht durchschnittlich jährliche Kosten von etwa € 50.000. Diese Betrachtung bezog sich auf alle Impfungen, die vom ISG umfasst sind.

Der anerkannte Fall wird voraussichtlich auch nach 2024 durch eine Rentenzahlung zu entschädigen sein (sofern die Minderung der Erwerbsfähigkeit weiterhin mindestens 20 vH beträgt). Aufgrund der 7 bis zu Jahresende 2023 offenen Anträge nach Influenzaimpfungen könnten weitere Fälle abhängig von der Kausalitätsprüfung allenfalls zu entschädigen sein.

Wirkungsdimensionen

Kinder und Jugend

Influenza wurde nicht nur in die Verordnung über empfohlene Impfungen aufgenommen, sondern auch in das kostenfreie Kinderimpfprogramm. Von diesem sind alle Kinder und Jugendliche bis 15 Jahre in Österreich erfasst. Dadurch konnte die Gesundheit von Kindern- und Jugendlichen verbessert werden.

Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens

Die erwarteten Wirkungen des Gesamtvorhabens sind überwiegend eingetreten.

Haben sich Verbesserungspotentiale ergeben? Nein

Insgesamt haben sich im Hinblick auf die Influenza-Impfung zahlreiche Verbesserungen seit der Aufnahme in die Verordnung über empfohlene Impfungen ergeben: Die Influenza-Impfung wurde in den Saisonen 2020/21 bis 22/23 als Teil des Kinderimpfprogramms für alle in Österreich lebenden Kinder und Jugendlichen kostenfrei bis zum vollendeten 15. LJ angeboten, zudem konnten kostenfreie Impfungen für in Alten- und Pflegeheimen lebenden Menschen ermöglicht werden. Mit der Saison 23/24 wurde das Öffentliche Impfprogramm Influenza des Bundes, der Länder und der Sozialversicherung etabliert, das ein österreichweites, niederschwelliges Influenza-Impfangebot für alle in Österreich lebenden Menschen ermöglicht. Somit konnte der Zugang zu Influenza-Impfungen für die österreichische Bevölkerung wesentlich verbessert werden.



Änderung des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes und Änderung des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (Verlängerung FAG 2017)

Finanzjahr 2021

Vorhabensart (S) Bundesgesetz

Zuordnung zu mittel- und langfristigen Strategien

Bei diesem Vorhaben handelt es sich um eine Sammelgesetznovelle unter Federführung des BMF zur Verlängerung der Finanzausgleichsperiode bis Ende 2023. Unter anderem umfasst dieses Vorhaben auch die Verlängerung der Zielsteuerung-Gesundheit (G-ZG und KAKuG). Das Vorhaben trägt insbesondere dem Wirkungsziel „Bewältigung der COVID-Krise und mittelfristige Sicherstellung der Stabilität und Nachhaltigkeit der öffentlichen Finanzen durch Einhaltung des Stabilitätspaktes und der EU-Kriterien, um budgetäre Spielräume für die Bewältigung neuer Herausforderungen zu schaffen.“ der Untergliederung 44 Finanzausgleich im Bundesvoranschlag des Jahres 2021 bei.

Durch die Fortführung und Weiterentwicklung der Zielsteuerung-Gesundheit wird die Effektivität und Effizienz der Gesundheitsversorgung weiter verbessert und somit deren nachhaltige Finanzierung sichergestellt. Dadurch wird die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, der Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und der Zugang

zu wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle sichergestellt.

Zuordnung zu Wirkungszielen (Bundesvoranschlag)

2021-BMF-UG 44-W1:

Bewältigung der COVID-Krise und mittelfristige Sicherstellung der Stabilität und Nachhaltigkeit der öffentlichen Finanzen durch Einhaltung des Stabilitätspaktes und der EU-Kriterien, um budgetäre Spielräume für die Bewältigung neuer Herausforderungen zu schaffen

2021-BMSGPK-UG 24-W1:

Im Rahmen der Gesundheitsstrukturpolitik, Sicherstellung einer auf höchstem Niveau qualitätsgesicherten, flächendeckenden, leicht zugänglichen und solidarisch finanzierten integrierten Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung, ohne Unterscheidung beispielsweise nach Bildung, Status und Geschlecht

Zuordnung zu Globalbudget-Maßnahmen (Bundesvoranschlag)

2021-BMSGPK-GB24.02-M1:

Umsetzung der Bund-Länder-Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG (Zielsteuerung-Gesundheit, Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens).

Problemdefinition

Aufgrund verschiedener Kompetenzen und Finanziers im Gesundheitssystem sind Parallelstrukturen, Über- und Unterversorgungen, Barrieren an den Schnittstellen, intransparente Finanzierungsströme und damit Effizienzverluste entstanden. Daher wurde im Jahr 2017 eine Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit abgeschlossen. Aufgrund der Verlängerung des Finanzausgleiches 2017 bis Ende 2023 sind nun die Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens sowie

Zielsteuerung-Gesundheit verlängert und angepasst worden. Diese beiden Vereinbarungen sind nunmehr bundesgesetzlich umzusetzen.

Die für die Umsetzung notwendigen und in der Zuständigkeit des Bundes liegenden Gesetzesänderungen sollen gemeinsam mit den beiden Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG der parlamentarischen Behandlung zugeführt werden.

Die Länder werden durch die Coronakrise aufgrund von Minder-
einnahmen und Mehrausgaben auch finanziell belastet, wobei
von ihnen insbesondere auch die höheren Abgangsdeckungen
für die Krankenanstalten zu tragen sind. Der Bund hat sich

bereit erklärt, die Länder in Form von Finanzzuweisungen für die
Auswirkungen im Jahr 2020 und 2021 zu unterstützen, und zwar
mit einem Betrag in Höhe von 750 Millionen € im Jahr 2022.

Ziele

Ziel 1: ■ Langfristige Finanzierbarkeit der Gesundheitsversorgung

Meilenstein  Fortschreibung der partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit: **zur Gänze erreicht**

Ziel 2: ■ Finanzielle Unterstützung der Länder aufgrund der Abgangsdeckung der Krankenanstalten

Meilenstein  Unterstützung Länder in Form einer pauschalen Finanzzuweisung: **zur Gänze erreicht**

Maßnahmen

- | | |
|---|-------------------|
| 1. Fortschreibung Zielsteuerung-Gesundheit | Beitrag zu Ziel 1 |
| 2. Finanzzuweisung des Bundes an die Länder | Beitrag zu Ziel 2 |

■ nicht erreicht
 ■ teilweise erreicht
 ■ überwiegend erreicht
 ■ zur Gänze erreicht
 ■ überplanmäßig erreicht
 □ Zielzustand

Finanzielle Auswirkungen

in Tsd. €	2021	2022	2023	2024	2025	Gesamt
Erträge	0	0	0	0	0	0
Plan	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen gesamt	0	750.000	0	0	0	750.000
Plan	0	750.000	0	0	0	750.000
Nettoergebnis	0	-750.000	0	0	0	-750.000
Plan	0	-750.000	0	0	0	-750.000

Erläuterungen

Die pauschale Finanzzuweisung des Bundes an die Länder in
Höhe von € 750 Millionen ist zur Gänze erfolgt.

Konnte die Bedeckung (der Struktur nach), wie in der
WFA dargestellt, durchgeführt werden? Ja

Gesamtbeurteilung des Erfolgs des Vorhabens

Die erwarteten Wirkungen des Gesamtvorhabens sind zur Gänze eingetreten.

Bei diesem Vorhaben handelt es sich um eine Sammelgesetznovelle unter Federführung des BMF zur Verlängerung der Finanzausgleichsperiode bis Ende 2023 sowie eine pauschale Finanzausweisung des Bundes an die Länder zur Abdeckung von Mehraufwänden und Mindereinnahmen der Krankenanstalten auf Grund der Corona-Pandemie. Unter anderem umfasst dieses Vorhaben auch die Verlängerung der Zielsteuerung-Gesundheit (G-ZG und KAKuG). Die entsprechend geänderten Gesetze wurden mit BGBl. Nr. 9/2022 kundgemacht. Ebenso ist die Finanzausweisung in voller Höhe ausgezahlt worden. Daher sind die erwarteten Wirkungen des Vorhabens zur Gänze eingetreten. Im Detail ist Folgendes auszuführen: Hinsichtlich der in § 6 G-ZG definierten Ziele sind Aussagen aufgrund der Covid-19-Pandemie für die Jahre 2022 und 2023 nicht seriös möglich. Es wurden weitere Gesundheitsdiensteanbieter und -anbieterinnen an ELGA angeschlossen und hat die Verwendung daher zugenommen. Zusätzlich zur Finanzierung weiterer Fälle von Zolgensma wurden zusätzlich Fälle der Verabreichung von Luxturna finanziert. Da das gemeinsame Bewertungsboard für in Krankenanstalten angewandte Arzneimittel von den Ländern nicht umgesetzt wurde, sind dafür auch keine Mittel geflossen. Eine Einhaltung der Ziele aus der Finanzzielsteuerung war insbesondere aufgrund der Covid-19-Pandemie und deren Folgen nicht durchgehend möglich. Da die Euro 750 Millionen direkt vom BMF zugewiesen wurden (UG 44), liegen dem BMSGPK keine Evaluierungsergebnisse vor. Bis Ende 2022 konnten die Frühen Hilfen flächendeckend ausgerollt werden.

Haben sich Verbesserungspotentiale ergeben? Nein

Weiterführende Informationen

Monitoringberichte Zielsteuerung-Gesundheit
[www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform-\(Zielsteuerung-Gesundheit\)/Zielsteuerung-Gesundheit---Monitoringberichte.html](http://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform-(Zielsteuerung-Gesundheit)/Zielsteuerung-Gesundheit---Monitoringberichte.html)

