



LAND
TIROL

Tätigkeitsbericht und Rechnungsabschluss 2024 Tiroler Gesundheitsfonds



Vorwort

Geschätzte Leserinnen und Leser!

Im Gesundheitssystem greifen Vertrauen, Fürsorge und Kompetenz ineinander – genau diesem Zusammenspiel widmet sich der Tiroler Gesundheitsfonds. Er ist das verbindende Netzwerk zwischen Medizin, Pflege, Prävention und Innovation – und damit ein tragender Pfeiler unserer Gesundheitslandschaft.



Im nationalen wie internationalen Vergleich rangiert Tirols medizinische Versorgung auf einem sehr hohen Niveau. Doch Stillstand wäre Rückschritt. Darum setzen wir auf Weiterentwicklung, auf neue Modelle der Versorgung und auf die konsequente Nutzung digitaler Möglichkeiten. Das Ziel ist klar: Jede Tirolerin und jeder Tiroler soll – unabhängig vom Wohnort – bestmögliche Gesundheitsangebote erhalten.

Besonders sichtbar wird dieser Anspruch in unseren Vorzeigeprojekten. Mit dem Pilotprojekt „Home-Treatment“ in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gehen wir neue Wege in der Betreuung junger Menschen. Ein multiprofessionelles Team begleitet Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen im Umfeld der Familie. Dadurch entstehen Brücken zwischen stationärer und ambulanter Behandlung.

Ein anderes Erfolgsmodell ist HerzMobil Tirol – das erste telemedizinische Disease-Management-Programm Österreichs. Seit 2017 sichert es Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz verlässliche, wohnortnahe Betreuung – auch in entlegenen Regionen. Mit der Erweiterung auf koronare Herzkrankheiten und einem teleassistierten Bewegungsprogramm setzen wir Maßstäbe in der integrierten Versorgung.

Diese Beispiele zeigen, wie stark Tirols Gesundheitswesen in Bewegung ist. Mit dem Ausbau der Primärversorgungszentren und der digitalen Weiterentwicklung unter dem Leitprinzip „digital vor ambulant vor stationär“ bauen wir weiterhin an einer Zukunft, in der Medizin menschlich und nahbar bleibt.

Unser Dank gilt allen, die sich tagtäglich mit Herz und Kompetenz für die Gesundheit der Menschen in Tirol einsetzen – ob in der Forschung, in den Spitälern, in den Pflegeeinrichtungen oder in der Verwaltung. Besonders danken möchten wir auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Tiroler Gesundheitsfonds, der Abteilung Gesundheitsrecht und Krankenanstalten des Landes Tirol sowie den Sozialversicherungsträgern für die hervorragende Zusammenarbeit.

Gemeinsam werden wir den Weg fortsetzen, unser Tiroler Gesundheitssystem weiter zu stärken. Denn am Ende steht über allen Zahlen und Projekten eines: das Wohl der Tirolerinnen und Tiroler.

Ihre

MMag.^a Dr.ⁱⁿ Cornelia Hagele
Landesrätin für Gesundheit, Pflege,
Bildung, Wissenschaft und Forschung

Werner Salzburger
Vorsitzender des Landesstellenausschusses Tirol
Österreichische Gesundheitskasse

Executive Summary

Der vorliegende Tätigkeitsbericht des Tiroler Gesundheitsfonds (TGF) für das Jahr 2024 stellt insbesondere die Steuerung, die Qualitätsentwicklung und die Finanzierung des Tiroler Gesundheitswesens in den Mittelpunkt. Im Zentrum stehen die Umsetzung der Gesundheitsreform im Rahmen der „Zielsteuerung Gesundheit“, zahlreiche Versorgungsprogramme und Präventionsprojekte, die qualitätsgesicherte Versorgung und die transparente Darstellung der finanziellen Gebarung.

Steuerung und Versorgungsprogramme

Der Bericht verankert die Arbeit des TGF klar in der bundesweiten Gesundheitsreform und der partnerschaftlichen Zielsteuerung zwischen Bund, Land und Sozialversicherung. Er stellt eine breite Palette integrierter Versorgungsmodelle (z.B. Schlaganfallpfad, Demenz, HerzMobil Tirol, Postakute Infektionssyndrome, Home-Treatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Teledermatologie) sowie zielgruppenspezifische Präventionsangebote (Gesunde Schule, REVAN, Nikotinfrei, Xund im Alter, Brustkrebs-Früherkennungsprogramm, Bewegungs- und Ernährungsprogramme) vor. Diese Programme zielen auf eine sektorenübergreifende, wohnortnahe Versorgung, Stärkung von Gesundheitskompetenz und Prävention über alle Altersgruppen hinweg.

Qualitätssicherung und eHealth

Ein eigener Abschnitt widmet sich den Sitzungen und der Zusammensetzung der Qualitätssicherungskommission 2024 sowie dem Qualitätsförderungsprogramm des TGF mit geförderten Projekten und weiteren Maßnahmen im intramuralen Bereich und an den Schnittstellen. Dabei stehen Vernetzung, Teilnahme an Informations- und Kommunikationsplattformen und vom TGF initiierte Kommunikationsstrukturen im Vordergrund. Ergänzend werden Aktivitäten zu eHealth und ELGA sowie Änderungen in den LKF-Modellen 2024 dargestellt, um Transparenz über Dokumentation, Abrechnung und digitale Weiterentwicklung des Systems zu schaffen.

Rechtliche und organisatorische Grundlagen

Der Bericht führt die wesentlichen rechtlichen Grundlagen (Tiroler Gesundheitsfondsgesetz, staatsrechtliche Vereinbarungen) sowie Aufgaben, Ziele und Organisation des TGF aus. Dargestellt werden die Organe des Fonds (inklusive Gesundheitsplattform und Landes-Zielsteuerungskommission), deren Beschlüsse im Jahr 2024 sowie die Struktur und Arbeitsweise der Geschäftsstelle. Damit wird die Rolle des TGF als zentrales Steuerungs- und Finanzierungsinstrument des Landes im Gesundheitssystem klar umschrieben.

Finanzen, Betriebs- und Datenqualität

Ein umfangreicher Teil widmet sich der finanziellen Gebarung für 2024 mit Voranschlag, Zwischenabrechnung, Rechnungsabschluss und Endabrechnung sowie detaillierten Anlagen zu Budget, Mittelverwendung und Abrechnungen. Ergänzt wird dies durch die Darstellung der Betriebsergebnisse der Fondskrankenanstalten und statistische Daten, etwa e-card-Gesamtkonsultationen sowie den Ist-Stand ärztlicher und nichtärztlicher Vertragspartner*innen per Jahresende. Abschließend wird die medizinische Datenqualitätssicherung des TGF beschrieben, womit der Bericht den Qualitätskreislauf von Planung über Umsetzung bis zur Evaluation schließt.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	I
Executive Summary.....	II
Tabellenverzeichnis.....	IV
Abkürzungsverzeichnis.....	V
1. Gesundheitsreform / Zielsteuerung Gesundheit	1
2. Projekte und Versorgungsprogramme des Tiroler Gesundheitsfonds	1
2.1 Integrierter Patientenpfad/Behandlungspfad Schlaganfall.....	1
2.2 Koordinationsstelle für Prävention - Der Präventionspfad	2
2.3 Koordinationsstelle Demenz – Pilotprojekt IV Demenz	2
2.4 Integrierte Versorgung HerzMobil Tirol.....	2
2.5 Home-Treatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	3
2.6 Integrierte Versorgung Postakute Infektionssyndrome (PAIS)	3
2.7 Bleib dran! Ein Fit-Projekt nach Reha, Kur und Therapie.....	4
2.8 Pilotprojekt Teledermatologie	4
2.9 Gesunde Schule Tirol - Gütesiegel, Miteinander G'sund und Stark fürs Leben	5
2.10 Genussvoll Essen und Trinken	5
2.11 Frühe Hilfen Tirol	5
2.12 Beweg dich – Gesunder Rücken	5
2.13 Bewegung und Sport mit onkologischen Patient*innen	6
2.14 Präventionsangebot für Erwachsene - Nikotinfrei	6
2.15 Xund im Alter	6
2.16 Richtig essen von Anfang an! (REVAN).....	7
2.17 Bruno Vitamini – Gesundes Trink- und Essverhalten in Kindergärten	7
2.18 Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm Tirol.....	7
3. Sitzungen der Qualitätssicherungskommission 2024	8
3.1 105. Sitzung am 16. Mai 2024.....	8
3.2 106. Sitzung am 19. September 2024	8
3.3 Mitglieder der Qualitätssicherungskommission 2024	8
4. Förderung der Qualität im Tiroler Gesundheitswesen mit Schwerpunkt Intramuraler Bereich und Schnittstellen	9
4.1 Tirolweite Qualitätsförderung durch Vernetzung und Integration	9
4.1.1 Teilnahme an Informations- und Kommunikationsplattformen.....	9
4.1.2 Kommunikationsplattformen unter der Federführung des TGF	10
4.2 Qualitätsförderungsprogramm des Tiroler Gesundheitsfonds 2024.....	10
4.2.1 Geförderte Projekte.....	10
4.2.2 Weitere aus dem Qualitätsförderungsprogramm unterstützte Maßnahmen	13
5. eHealth und ELGA.....	14
6. Änderungen in den LKF-Modellen 2024 stationär und spitalsambulant	15
7. Wesentliche rechtliche Grundlagen	15
7.1 Tiroler Gesundheitsfondsgesetz.....	15
7.2 Staatsrechtliche Vereinbarungen	15

8. Aufgaben und Organisation des Tiroler Gesundheitsfonds	16
8.1 Grundsätze, Ziele und Aufgaben	16
8.2 Organe des TGF gemäß § 9 TGFG	16
8.3 TGF-Geschäftsstelle	18
9. Beschlüsse der Tiroler Gesundheitsplattform im Jahr 2024	19
10. Beschlüsse der Landes-Zielsteuerungs- kommission im Jahr 2024	22
11. Finanzielle Gebarung des TGF für das Jahr 2024	23
11.1 Voranschlag 2024	23
11.2 Zwischenabrechnung für das Jahr 2024	23
11.3 Rechnungsabschluss für das Jahr 2024	24
12. Betriebsergebnisse 2024 der Fondskrankenanstalten und statistische Daten	25
13. Medizinische Datenqualitätssicherung des Tiroler Gesundheitsfonds	25
14. Anlagenverzeichnis	27
Anlage 1 - Richtlinien des Tiroler Gesundheitsfonds (TGF) für das Jahr 2024	28
Anlage 2 - Gegenüberstellung von TGF-Voranschlag 2024 und TGF-Rechnungsabschluss 2024	37
Anlage 3 - TGF-Rechnungsabschluss 2024	38
Anlage 4 - TGF-Zwischenabrechnung 2024	40
Anlage 5 - TGF-Endabrechnung 2024	43
Anlage 6 - Ist-Stand ärztliche Vertragspartner (VPI) 31.12.2024	47
Anlage 7 - Ist-Stand nichtärztliche Vertragspartner (VPII) 31.12.2024	48
Anlage 8 - e-card Gesamtkonsultationen Tirol 2024	49

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Mitglieder und Ersatzmitglieder der Gesundheitsplattform 2024	17
Tabelle 2 Mitglieder und Ersatzmitglieder der Landes-Zielsteuerungskommission 2024	18
Tabelle 3 Mitarbeiter*innen der Abteilung GesKA, VZÄ für TGF 2024	19
Tabelle 4 Sitzungen der Gesundheitsplattform im Jahr 2024	19
Tabelle 5 Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission im Jahr 2024	22
Tabelle 6 Verwaltungsaufwendungen der TGF-Geschäftsstelle im Jahr 2024	24
Tabelle 7 Betriebsergebnisse nach dem Tir KAG für das Jahr 2024	25

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Langform
A.ö.	Allgemein öffentlich
BIRADS	Breast Imaging – Reporting and Data System
BKFP	Brustkrebsfrüherkennungs-Programm
BKH	Bezirkskrankenhaus
BVAEB	Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
DMP	Disease-Management-Programm
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
HosPalFG	Hospiz- und Palliativfondsgesetz
HPCPH	Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim
IET	Institut für Klinische Epidemiologie der Tirol Kliniken
KHK	Koronare Herzkrankheit
KRAZAF	Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds
KUF Tirol	Kranken- und Unfallfürsorge Tirol
KV-Träger	Krankenversicherungsträger
LAD-Stv.	Landesamtsdirektor-Stellvertreter
LGBI	Landesgesetzblatt
LIV	Landesinstitut für Integrierte Versorgung
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
LKI	Landeskrankenhaus Innsbruck - Universitätskliniken
L-ZK	Landes-Zielsteuerungskommission
MBDS	Minimum Basic Data Set
MEL	Medizinische Einzelleistung
MTD	Medizinisch Technischer Dienst
MRE	Multiresistente Erreger
MRT	Magnetresonanztomographie
MST	Mammografie Screening Programm Tirol
M&M	Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz
NAP-ARMR	Nationaler Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz
ÖGK	Österreichische Gesundheitskasse
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
PAIS	Postakute Infektionssyndrome
QFP	Qualitätsförderungsprogramm
QM	Qualitätsmanagement
QSK	Qualitätssicherungskommission
REVAN	Richtig Essen von Anfang an
RM	Risikomanagement
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit
TGF	Tiroler Gesundheitsfonds
TGFF	Tiroler Gesundheitsförderungsfonds
TGFG	Tiroler Gesundheitsfondsgesetz
Tir KAG	Tiroler Krankenanstaltengesetz
Tir KAP	Tiroler Krankenanstaltenplan
UNIT	Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik
VO	Verordnung
VP	Vertragspartner*innen
z.B.	Zum Beispiel

1. Gesundheitsreform / Zielsteuerung Gesundheit

Die medizinische Versorgung in Tirol ist im nationalen als auch im internationalen Vergleich sehr gut aufgestellt. Einen wichtigen Faktor für eine effiziente und patient*innenorientierte medizinische Betreuung stellt die Abstimmung zwischen intra- und extramuralem Bereich dar. Aufgrund der unterschiedlichen Finanzierungs- und Regelungsverantwortung in den jeweiligen Sektoren leistet die Zielsteuerung Gesundheit einen wesentlichen Beitrag, um die Gesamtplanung und -versorgung vermehrt in den Mittelpunkt zu rücken. Zu diesen Reformbemühungen hat sich die Gesundheitspolitik für die Jahre 2024 bis 2028 auch in der 3. Zielsteuerungsperiode bekannt. Erfreulich ist, dass dem Thema Digitalisierung besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird. Durch die Förderung und Umsetzung von innovativen Projekten wird die sinnvolle Weiterentwicklung des Tiroler Gesundheitssystems und das Zusammenwirken von ambulanten und stationären Strukturen unterstützt. So kann nicht nur rasch und flexibel auf Herausforderungen reagiert, sondern durch sektorenübergreifende Planung und Umsetzung auch eine wesentliche Entlastung des Gesundheitssystems erreicht werden.

2. Projekte und Versorgungsprogramme des Tiroler Gesundheitsfonds

2.1 Integrierter Patientenpfad/Behandlungspfad Schlaganfall

Der Schlaganfall stellt eine große medizinische und gesundheitspolitische Herausforderung dar. Die Anzahl der Schlaganfallereignisse in Tirol liegt über die letzten Jahre bei einer Größenordnung von 1.500 jährlich, also im Schnitt ca. vier pro Tag.

Im Integrierten Behandlungspfad / Patientenpfad Schlaganfall Tirol ist die optimale Patient*innenbehandlung und effiziente Ablauforganisation in den vier Behandlungsstufen prähospitale Phase, hospital Phase, stationäre Rehabilitation/Akutnachbehandlung und ambulante Schlaganfallversorgung beschrieben. Die Prozessabläufe sowie die Schnittstellen zwischen den Phasen sind gemeinsam mit unterstützenden Dokumenten (z. B. Entscheidungshilfen, Checklisten, Schulungsvideos, Therapieempfehlungen, Arbeitsblätter) unter der Webadresse schlaganfallpfad.tirol-kliniken.at abrufbar.

Im Jahr 2024 wurde im Hinblick auf eine umfassende Aktualisierung sämtlicher Pfaddokumente ein größerer Arbeitsschwerpunkt gesetzt. Im Rahmen einer allen Systempartnern zugänglichen Online-Veranstaltung wurde ein fachlicher Überblick über verschiedene aktuelle Aspekte der Schlaganfallversorgung gegeben, und es wurden die wichtigsten Neuerungen bei den für die Schlaganfallversorgung in Tirol gültigen Pfaddokumenten vorgestellt. Aktualisierungen betrafen z.B. den präklinischen Entscheidungsbaum zur Auswahl des Zielkrankenhauses, Handlungsempfehlungen zur Triage für eine Thrombektomie, das Lyseprotokoll oder Leitfäden zum Einsatz spezieller neuer Medikamente.

Weiterführende Informationen zum Schlaganfallpfad finden sich im Bericht „Integrierter Patientenpfad - Behandlungspfad Schlaganfall Tirol: Berichtsjahr 2024“ (tirol.gv.at/gesundheitsvorsorge/krankenanstalten/behandlungspfad-schlaganfall/projekt, Bereich Downloads) sowie auf folgenden Internetseiten:

- Homepage Land Tirol: schlaganfall-tirol.info
- Homepage Landesinstitut für integrierte Versorgung Tirol: schlaganfall-tirol.at
- Homepage tirol kliniken - Pfaddokumente: schlaganfallpfad.tirol-kliniken.at

2.2 Koordinationsstelle für Prävention - Der Präventionspfad

Die Koordinationsstelle für Prävention hat ihre Arbeit im März 2023 im Rahmen einer Pilotphase begonnen. Sie ist verantwortlich für den Aufbau des Präventionspfades sowie für die Vernetzung und Sichtbarmachung bestehender Präventionsangebote in Tirol. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Sammlung und Darstellung bereits vorhandener Angebote, die über ein strukturiertes Kohortenmanagement gezielt vermittelt werden. Um diese Angebote darüber hinaus auch leicht zugänglich zu machen, wurde die Website praeventionspfad.tirol entwickelt. Dort finden sich Informationen der Netzwerkpartner*innen sowie Wissenswertes über die Vorteile eines gesundheitsbewussten Lebensstils. Zudem bereitet die Koordinationsstelle gewonnene Erkenntnisse strukturiert auf und stellt sie den Entscheidungsträger*innen für weitere Planungen zur Verfügung.

Der Präventionspfad Tirol unterstützt seit 2023 Menschen dabei, ihre Gesundheitspotenziale zu stärken und Risiken frühzeitig zu erkennen. Er bündelt Angebote ausfolgenden fünf Bereichen: Ernährung, Bewegung, psychische und soziale Gesundheit, Konsumverhalten sowie weitere Bedarfe.

Bei der Umsetzung wird eng mit den zuteilenden allgemeinmedizinischen Ordinationen, Expert*innen, Netzwerkpartner*innen und Stakeholdern zusammengearbeitet. Bis Ende 2024 wurden bereits mehr als 650 Fälle von rund 30 Ordinationen in den Präventionspfad aufgenommen – mit Zuteilungen, die sich auf die fünf zentralen Gesundheitspotenziale verteilen.

2.3 Koordinationsstelle Demenz – Pilotprojekt IV Demenz

Die Österreichische Demenzstrategie mit sieben Wirkungszielen und 21 Handlungsempfehlungen bildet den Rahmen für eine demenzgerechte Versorgung in Tirol. Seit 2017 setzt die beim Landesinstitut für Integrierte Versorgung Tirol angesiedelte Koordinationsstelle Demenz Tirol diese Empfehlungen um. Ihre Arbeit umfasst fünf Handlungsfelder: Informationen zu Unterstützungsangeboten, Aufbau sowie Förderung eines nachhaltigen Netzwerks, Öffentlichkeitsarbeit, Kompetenzförderung sowie Entwicklung neuer Versorgungskonzepte.

Eine zentrale Aufgabe der Koordinationsstelle ist die Darstellung aller Angebote in Tirol, die seit November 2018 über demenz-tirol.at abrufbar sind. Das Demenzforum Tirol vernetzte 2024 insgesamt 55 Fachleute und Angehörige in drei Treffen zu ausgewählten Schwerpunktthemen. Der Folder „Leben mit Demenz – Erkennen und Begleiten“ wurde überarbeitet und an niedergelassene Ärzt*innen ausgesendet.

Bei acht Praxistagen „Demenz – den Alltag meistern“ informierten sich rund 750 Besucher*innen in ganz Tirol – ein deutlicher Zuwachs gegenüber dem Vorjahr. Zum Welt-Alzheimerstag fanden erstmals Veranstaltungen in Innsbruck und Lienz statt. Es nahmen insgesamt rund 380 Interessierte an den Filmvorführungen, Vorträgen und Expert*innengesprächen teil. Die klinische Phase des Pilotprojekts „Integrierte Versorgung Demenz“ startete im Herbst 2024 in zwei Pilotregionen in Tirol. Demenzkoordinator*innen begleiten Betroffene ab der Diagnosestellung ein Jahr individuell – mit dem Ziel, ihre Lebensqualität zu stärken und geeignete Unterstützung sicherzustellen.

2.4 Integrierte Versorgung HerzMobil Tirol

Herz-Kreislauf-erkrankungen sind seit vielen Jahren österreichweit im Vormarsch – die Herzinsuffizienz als Folge eines Herzinfarktes, eines langjährigen Bluthochdrucks oder auch anderer Ursachen ist eine davon. Verbunden ist diese Erkrankung mit häufigen Krankenhauswiederaufnahmen aufgrund wiederholter kardialer Dekompensationen und enormen Kosten für das Gesundheitswesen (1 -2 % des Gesundheitsbudgets). Begonnen als Forschungsprojekt des Landes Tirol im Jahr 2012 konnte HerzMobil Tirol nach insgesamt vier Projektphasen nach einem Beschluss der LZK am 19.12.2016 in die Regelversorgung übergeführt werden.

Die tirolweite Ausrollung des Disease-Management-Programms (DMP) HerzMobil Tirol, welches am LIV Tirol angesiedelt ist, konnte Ende 2022 abgeschlossen werden.

Ziele von HerzMobil Tirol sind unter anderem die Reduktion von Krankenhauswiederaufnahmen aufgrund kardialer Dekompensationen und die Senkung der Mortalität für Menschen mit Herzinsuffizienz. Dies gelingt durch individuelle Patient*innenedukation, medikamentöse Optimierung und Telemonitoring von Vitalparametern mit zeitnaher Reaktion auf Veränderungen, verbesserte Kommunikation der einzelnen Stakeholder und die Forcierung von Bewegung im Rahmen von TAB – telemedizinisch assistierte Bewegung - bei HerzMobil Tirol. Sowohl die Kosteneffektivität des DMP's als auch die tatsächliche Reduktion von Krankenhauswiederaufnahmen und die Senkung der 1-Jahres-Mortalität konnte in durchgeführten Analysen bzw. Studien aufgezeigt werden.

2024 wurden über 750 Patient*innen dem DMP zugewiesen, nach Prüfung der Ein- bzw. Ausschlusskriterien wurden 324 Patient*innenfälle betreut. Die Zuweisung zum Programm erfolgt überwiegend aus dem stationären Setting, ca. 10 % der Zuweisungen erfolgen aus dem niedergelassenen bzw. ambulanten Bereich. Interne Qualitätszirkel zum Zwecke des Informationsaustausches und der Fortbildung finden quartalsmäßig statt, diese werden seit 2024 als Hybrid-Veranstaltung aus wechselnden Bezirken angeboten. Weiters wurde die Homepage herzmobil-tirol.at und der interne Login-Bereich betreut, Informationsmaterial für Interessierte und Betroffene bearbeitet. Auf verschiedensten Kongressen bzw. (Lehr-) Veranstaltungen wurden Vorträge rund um das Thema Telemedizin und Telepflege im Rahmen von HerzMobil Tirol gehalten.

2.5 Home-Treatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Im Rahmen des Pilotprojektes wird zwischen November 2023 und Oktober 2025 ein multiprofessionelles Home-Treatment Team für die Betreuung und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen im Einsatz sein. Es ist eine Behandlungsepisode von etwa drei Monaten im Umfeld der Familien angedacht.

Die zum Standard gehörende Multidisziplinarität im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie schließt Berufsgruppen wie Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie, Ergotherapie, Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Pflege und Diätologie mit ein. Es wird von drei bis fünf Kontakten pro Woche pro Familie ausgegangen. Im Rahmen des Projektes werden von den Tirol Kliniken fünf Home-Treatment-Behandlungsplätze geschaffen.

Pro Jahr werden vom Home-Treatment-Team rund 30 Kinder und Jugendliche in ihrem Lebensumfeld behandelt. Durch das neue Behandlungssetting Home-Treatment soll dem individuellen Patient*innenbedarf noch besser entsprochen werden können. Ein Wechsel des Behandlungssettings und die dazugehörigen Übergabeprozesse von stationären zu ambulanten und zu niedergelassenen Versorgungsstrukturen (und vice versa) zur Gewährleistung der Behandlungskontinuität sind entscheidend.

Eine Anbindung an das Landeskrankenhaus Hall ermöglicht eine umfangreiche testdiagnostische Abklärung sowie im Fall akuter krisenhafter Verläufe, rasche Interventionsmöglichkeiten.

2.6 Integrierte Versorgung Postakute Infektionssyndrome (PAIS)

Postakute Infektionssyndrome (PAIS) gehen mit körperlichen, kognitiven und psychischen Beschwerden einher. Sie beeinträchtigen die Lebensqualität und die soziale Teilhabe der Betroffenen erheblich. Neben der individuellen Belastung entstehen durch längere Krankenstände, eingeschränkte Erwerbsfähigkeit und zusätzliche Behandlungskosten auch gesamtgesellschaftliche Folgen. Vor diesem Hintergrund wurde Ende 2021 die Koordinationsstelle Post-Covid am Landesinstitut für Integrierte Versorgung Tirol (LIV) eingerichtet. Seit Juli 2024 trägt sie den Namen „Versorgungsnetzwerk PAIS Tirol“ und bezieht sich auf den bundesweiten PAIS-Aktionsplan aus dem Jahr 2024. Dieser definiert acht Handlungsfelder, darunter Information, Versorgung und soziale Absicherung.

PAIS Tirol orientiert sich an diesen Vorgaben und fungiert als Informations- und Beratungsdrehscheibe und ist erste Anlaufstelle für Betroffene. Die Aufgaben umfassen die Ersteinschätzung und die Lotsenfunktion, die Navigation durch intra- und extramurale Versorgungsstrukturen sowie die Beratung zu Symptomen und individuellen Bewältigungsstrategien. Über eine Triage nach festgelegten Kriterien wird entschieden, ob eine Abklärung in den fachärztlichen Ambulanzen der Tirol Kliniken erforderlich ist oder eine Versorgung im niedergelassenen Bereich ausreicht. Die Fallkoordination wird von diplomierten Pflegekräften (Case Managerinnen) übernommen und seit März 2025 gemeinsam mit einer Sozialarbeiterin durchgeführt. Die Einbindung von allgemeinmedizinischer Expertise ist zukünftig ebenso vorgesehen. Damit wird die integrierte Versorgung von PAIS-Betroffenen multiprofessionell sichergestellt.

Seit dem Programmstart wurden rund 950 Patient*innen begleitet. Bis Ende 2024 konnten etwa 1.250 Termine in Spezialsprechstunden und Therapieangeboten der Tirol Kliniken vermittelt sowie rund 200 Zuweisungen zur Ergotherapie am Institut InnTra organisiert werden. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die integrierte Versorgung durch eine koordinierende Stelle den Zugang erleichtert, Abläufe strukturiert und Versorgungslücken sichtbar macht.

Ziel ist es, die interdisziplinären Netzwerke weiter auszubauen und die Übergänge zwischen den fachärztlichen Ambulanzen der Tirol Kliniken, dem niedergelassenen Bereich, der Rehabilitation sowie den Bereichen Ergotherapie, Physiotherapie, Psychotherapie und soziale Absicherung zu verbessern. Dadurch sollen Zugänge erleichtert, Doppelabklärungen vermieden und die integrierte Versorgung von PAIS-Betroffenen nachhaltig gesichert werden.

2.7 Bleib dran! Ein Fit-Projekt nach Reha, Kur und Therapie

Das Projekt „Bleib dran!“ richtet sich an Menschen nach Rehabilitation, Kur und Therapie sowie an chronisch Erkrankte und dient der Motivation zu regelmäßiger, eigenverantwortlicher Bewegung. Ziel ist es, den Gesundheitszustand aus der Rehabilitation langfristig zu stabilisieren oder sogar weiter zu verbessern.

Im Jahr 2024 wurden in Tirol 37 Angebote mit insgesamt 438 Teilnehmer*innen umgesetzt. Die Nachfrage zeigt, dass es gelungen ist, viele Betroffene zu nachhaltiger Bewegung zu motivieren. Für 2025 ist geplant, das Angebot sowie die Zahl der erreichten Teilnehmer*innen weiter auszubauen.

2.8 Pilotprojekt Teledermatologie

Die Telemedizin nimmt im österreichischen Gesundheitssystem eine zunehmend wichtige Rolle ein und trägt wesentlich dazu bei, die medizinische Versorgung effizienter, patientenorientierter und flächendeckend zugänglich zu gestalten. Vor diesem Hintergrund wurde mit dem Pilotprojekt Tele-Dermatologie ein innovatives Versorgungsmodell geschaffen, das seit dem 01.01.2024 insgesamt 19 Allgemeinmediziner*innen in drei Pilotregionen in Tirol die Möglichkeit bietet, auf eine einfache und rasche Telekonsultation durch ausgewählte Dermatolog*innen zurückzugreifen. Die effiziente Zusammenarbeit und interdisziplinäre Kommunikation zwischen den teilnehmenden Ärzt*innen ermöglichten die Etablierung eines effizienten Triage-Systems, wodurch Patient*innen eine niederschwellige und umfassende Versorgung angeboten werden kann. Auf diese Weise konnten unnötige Selbstvorstellungen und Facharztbesuche reduziert sowie zeitliche und finanzielle Ressourcen eingespart werden. Gleichzeitig führte die rasche telemedizinische Behandlung zu einer deutlichen Steigerung der Versorgungsqualität und der Zufriedenheit sowohl bei Patient*innen als auch bei den beteiligten Ärzt*innen. Seit Projektstart wurden rund 1.250 Fälle bearbeitet. Die Auswertung der Ergebnisse zeigt, dass etwa 70 % der Patient*innen rein teledermatologisch behandelt werden konnten, während nur 30 % einen Normal- oder Akuttermin bei Fachärzt*innen benötigten oder an eine Klinik überwiesen werden mussten. Damit konnte die regionale Versorgung im dermatologischen Bereich nachhaltig verbessert und ein attraktives Versorgungsangebot für die Versicherten geschaffen werden.

2.9 Gesunde Schule Tirol - **Gütesiegel, Miteinander G'sund und Stark fürs Leben**

Mit der Kooperation Gesunde Schule Tirol (ÖGK, Land Tirol, Bildungsdirektion Tirol, Pädagogische Hochschule Tirol und BVAEB) werden seit vielen Jahren erfolgreiche Projekte umgesetzt. Das Gütesiegel Gesunde Schule Tirol konnte seit 2015 bereits 93 Schulen auszeichnen und damit rund 20.500 Schüler*innen sowie 2.500 Pädagog*innen erreichen. Im Schuljahr 2023/2024 wurde das Gütesiegel an 14 Schulen verliehen. Einen niederschweligen Einstieg bietet das Projekt „Miteinander G'sund“, an dem seit 2007 insgesamt 141 Schulen mit 24.731 Schüler*innen und 2.900 Pädagog*innen teilgenommen haben. Im Schuljahr 2023/2024 wurden neun Schulen in den Prozess aufgenommen und 19 Schulen wurden im zweiten Projektjahr begleitet. Ergänzt wird das Angebot durch die Initiative „Stark fürs Leben“, die seit 2016 besteht und das Ziel verfolgt, Persönlichkeitsentwicklung sowie seelisches und körperliches Wohlbefinden von Schüler*innen zu fördern. Seit Beginn der Initiative haben 29 Pädagog*innen die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen. Derzeit befinden sich 40 Pädagog*innen im Rahmen des Hochschullehrgangs in Ausbildung und werden 2025 abschließen. Für den darauffolgenden Lehrgang liegen bereits 28 Interessensbekundungen vor.

2.10 Genussvoll Essen und Trinken

Im Rahmen des Moduls „Genussvoll Essen und Trinken“ an Tirols Kindergärten und Schulen bietet der avomed (Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol) verschiedene Unterrichtseinheiten zum Thema Ernährung an. Ziel ist es, das Basiswissen in verschiedenen Ernährungsthemen zu stärken, die Reflexion des eigenen Essverhaltens anzuregen und die Genussfähigkeit zu fördern. Neben den in den Lehrplänen vorgesehenen spezifischen Inhalten, bringt dieses Angebot Impulse zur Prävention von ernährungsabhängigen Erkrankungen und Essstörungen in die Kindergärten und Schulen. Durchgeführt werden die Einheiten von entsprechend geschulten Diätolog*innen.

Im Schul-/Kindergartenjahr 2023/24 konnten mit dem Projekt „Genussvoll Essen und Trinken“ 177 Institutionen, 1.849 Kindergartenkinder, 6.518 Schüler*innen, 415 Eltern und 55 Pädagog*innen erreicht werden.

2.11 Frühe Hilfen Tirol

Viele werdende Eltern und Familien mit Kleinkindern erleben oft unerwartete Belastungen. Das Netzwerk „Gesund ins Leben“ wendet sich an Schwangere, junge Eltern und Familien in belastenden Lebenssituationen – mit zwei Schwerpunkten: Es bietet eine professionelle Beratung und Begleitung für werdende Mütter und junge Eltern mit psychischen Belastungen während der Schwangerschaft und nach der Geburt und einem Netzwerk an Frühen Hilfen für werdende und junge Eltern mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr in ganz Tirol.

Insgesamt haben 2024 327 Familien Kontakt zum Netzwerk aufgenommen. Davon wurden 246 Familien begleitet, 21 nicht begleitet. 23 Familien davon waren Wiederaufnahmen, 50 Familien benötigten eine kurzfristige Unterstützung. Bei 10 Familien war die Inanspruchnahme einer Begleitung zum Zeitpunkt der Erhebung noch unklar.

2.12 Beweg dich – Gesunder Rücken

Chronische Rückenschmerzen stellen in Österreich nach wie vor eines der häufigsten Gesundheitsprobleme dar und betreffen bereits Menschen im erwerbsfähigen Alter. Bewegung gilt dabei als eine der wirksamsten und einfachsten Methoden, um Schmerzen zu lindern und langfristig vorzubeugen. Mit dem Bewegungsprogramm „Beweg dich – Gesunder Rücken“ wird ein kostenloser 14-wöchiger Gruppenkurs in

mehreren Tiroler Bezirken angeboten, der zielgruppenspezifisch an Erwachsene ab 18 Jahren mit Risikofaktoren für Rückenschmerzen beworben wird. Im Jahr 2024 konnten in Tirol insgesamt 34 Kurse durchgeführt werden – 18 im Frühjahr und 16 im Herbst – in Kooperation mit ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION. Die Kurse fanden in neun Regionen in Tirol statt und wurden von rund 510 Personen besucht. Neu eingeführt wurde im Herbst 2024 das wissenschaftlich fundierte MoVo-Modell („Motivation und Volition“) der Universität Freiburg, das die Teilnehmenden dabei unterstützt, persönliche Gesundheitsziele zu formulieren und nachhaltig in den Alltag zu integrieren. Die Rückmeldungen aus der begleitenden Evaluierung zeigen, dass sich bei über 90 % der Teilnehmer*innen der Gesundheitszustand im Laufe des Kurses verbessert hat. Viele gaben an, ihre Rückenschmerzen nun besser bewältigen zu können und mehr Bewegung in ihren Alltag integriert zu haben. Damit hat sich das Programm auch 2024 als wirkungsvolles, niederschwelliges Angebot in der Gesundheitsförderung in Tirol bewährt.

2.13 Bewegung und Sport mit onkologischen Patient*innen

Regelmäßige Bewegung wirkt sich bei onkologischen Patient*innen positiv auf Leistungsfähigkeit, Lebensqualität und den Umgang mit Nebenwirkungen aus. Im Rahmen des Projekts „Bewegung und Sport mit onkologischen Patient*innen“ wurden 2024 in Tirol 26 Angebote mit 233 Teilnehmer*innen durchgeführt. Die kostenlosen Kurse sind speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit Krebserkrankungen abgestimmt und ermöglichen neben körperlichen auch positive psychosoziale Effekte. Für 2025 ist vorgesehen, das Angebot und die Reichweite des Projekts weiter zu erhöhen, um noch mehr Patient*innen zu erreichen.

2.14 Präventionsangebot für Erwachsene - Nikotinfrei

Jeder fünfte Erwachsene in Österreich raucht täglich (Statistik Austria 2019), dabei ist der Anteil an rauchenden Männern (23,7 %) deutlich höher als unter Frauen (17,9 %). Die meisten Österreicher*innen beginnen bereits im jugendlichen Alter zu rauchen.

Seit vielen Jahren werden Kurse zur Raucherentwöhnung durch die österreichische Gesundheitskasse angeboten um rauchfrei und nikotinfrei zu werden und zu bleiben. Neben dem Rauchfreitelefon gibt es das Programm „Nikotinfrei Leben“ zur ambulanten Rauchentwöhnung nun seit 2017 in Tirol. In Zusammenarbeit mit der Suchthilfe Tirol können die Programme seit Jahren erfolgreich im Einzel- und Gruppensetting von Osttirol bis Landeck angeboten werden. Im Jahr 2024 wurden so 13 Gruppenkurse mit 75 Teilnehmer/innen- und sieben Einzelberatungen (jeweils sechs Kurstermine) durchgeführt. Durch das Programm sollen Einzelpersonen ermächtigt werden, ihre Sucht langfristig abzulegen. Siehe dazu: [Startseite - Rauchfrei Telefon](#)

2.15 Xund im Alter

Mit dem Projekt „Xund im Alter“ werden Menschen ab der zweiten Lebenshälfte sowie deren familiäres und soziales Umfeld durch vielfältige Aktivitäten (z. B. Bewegung, Sport, Vorträge, Ausflüge) dabei unterstützt, aktiv zur eigenen Gesundheit beizutragen. Vom bewegten Frühstück als beliebtestes Angebot über diverse Workshops bis hin zum Generationenfest werden zahlreiche Angebote geschaffen. Neben positiven Effekten auf die körperliche Gesundheit stärkt das Projekt auch das psychosoziale Wohlbefinden und unterstützt die Bildung neuer Sozialkontakte im nahen Umfeld.

2024 nahmen in 13 Projektgemeinden 909 Personen an den Angeboten teil. Seit Projektstart wurden 882 Maßnahmen umgesetzt und insgesamt 4.940 Personen aus der primären (Senior*innen ab 50 Jahren) und sekundären Zielgruppe (Angehörige, Freunde, Bekannte) erreicht. Das Projekt wird aktuell vom ASKÖ Tirol organisiert und umgesetzt.

2.16 Richtig essen von Anfang an! (REVAN)

Richtig essen von Anfang an! (REVAN) ist ein seit 2008 bestehendes Gemeinschaftsprogramm der AGES, des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz sowie des Dachverbands der Sozialversicherungsträger und wird von der ÖGK umgesetzt. Ziel ist die Förderung eines gesunden, altersgerechten und nachhaltigen Ernährungsverhaltens von Anfang an und die praxisnahe Vermittlung wissenschaftlicher Erkenntnisse zur Ernährung von Schwangeren, Stillenden, Säuglingen und Kindern. Zudem wird ein überregionales Fachkräfte-Netzwerk aufgebaut. In Tirol nahmen 2024 rund 600 Personen an insgesamt 72 Präsenz- und Online-Workshops teil.

2.17 Bruno Vitamini – Gesundes Trink- und Essverhalten in Kindergärten

Mit dem Ernährungsprojekt „Bruno Vitamini“ hat sich der avomed - Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol zum Ziel gesetzt, ein nachhaltig gesundes Trink- und Essverhalten in den Tiroler Kindergärten zu fördern. Unter Einbindung aller Beteiligten (Kindergartenkinder, Eltern, Kindergartenpädagog*innen sowie –assistent*innen und Mittagstischbetreiber*innen) werden im Laufe eines Kindergartenjahres individuell angepasste Maßnahmen im Bereich Ernährung erarbeitet und umgesetzt. Dadurch wird unter anderem das Ernährungsbewusstsein gefestigt, die optimale Nährstoffversorgung der Kindergartenkinder gewährleistet und deren Gesundheit gefördert.

Das Projekt „Bruno Vitamini“ wurde seit 2012 bereits an 304 Kindergärten und Bildungsanstalten für Elementarpädagogik durchgeführt und konnte damit 21.718 Kinder, 4.178 Eltern, 3.091 Pädagog*innen sowie 394 Mittagstischbetreiber*innen erreichen. Weiterhin konnten 885 Eltern und Kinder bei Eltern-Kind-Stunden erreicht werden. Im Kindergartenjahr 2023/24 wurden 23 Institutionen betreut, wodurch 1.894 Kinder, 501 Eltern, 255 Pädagog*innen sowie 12 Mittagstischbetreiber*innen erreicht wurden.

2.18 Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm Tirol

Mit 01. Jänner 2014 wurde ein österreichweites, organisiertes und qualitätsgesichertes Programm zur Früherkennung von Brustkrebs eingeführt, welches das in Tirol bereits seit 2008 etablierte Mammographie Screening Programm Tirol (MST) ersetzt hat. Alle Frauen ab dem vollendeten 40. Lebensjahr können alle zwei Jahre kostenlos eine Früherkennungs-Mammografie im Rahmen des österreichweiten Brustkrebs-Früherkennungsprogramms (BKFP) über die e-card in Anspruch nehmen. All jene Frauen zwischen dem 40. und 45. Lebensjahr sowie dem 76. Lebensjahr können sich freiwillig zur Teilnahme am Früherkennungsprogramm anmelden.

In Tirol gibt es derzeit 21 BKFP-Standorte, die am Früherkennungsprogramm teilnehmen. Darauf entfallen dreizehn Standorte auf den niedergelassenen Bereich und acht auf den spitalsambulanten Bereich der Fondskrankenhäuser (Bezirkskrankenhäuser, LKH Innsbruck, LKH Hall, KH St. Vinzenz Zams). Die Fondskrankenhäuser des Tiroler Screening-Programms sind im BKFP zugleich auch Assessmenteinheiten, in denen auffällige Befunde z. B. durch weitere bildgebende Maßnahmen (MRT) oder die Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) abgeklärt werden. Neben der österreichweiten Evaluation durch die Gesundheit Österreich gibt es auch weiterhin eine eigene Tiroler Evaluation des Programms.

Im Jahr 2024 wurden insgesamt 60.142 Mammografie-Untersuchungen (Screening und Kurativ) übermittelt. Davon waren 33.589 (52,0 %) Untersuchungen Screening-Mammografien und davon erhielten 0,50 % eine zusätzliche Ultraschalluntersuchung im Screening. Auf Basis der statistischen Berechnung der Teilnehmer*innenzahl anhand der Bevölkerungszahl liegt für das Jahr 2024 eine vorläufige Zweijahresteilnahmerate am Screening von 37,27 % vor. Dabei ist zu bemerken, dass die jährliche Teilnahmerate seit 2014 abwechselnd zu- und abnimmt. Die endgültige Auswertung der Teilnehmerrate 2024 wird erst im Rahmen der BKFP-Evaluation 2014–2023 im Laufe des Jahres 2025 erfolgen.

Von den 33.589 durchgeführten Früherkennungsuntersuchungen lag in 95,8 % der Fälle ein unauffälliger Befund vor. 2,0 % der Frauen mit Ergebnis BIRADS 3 (bedeutet: wahrscheinlich gutartig, Kontrolle empfohlen) wurden in einem verkürzten Intervall von sechs bzw. zwölf Monaten erneut zu einer Kontrolluntersuchung eingeladen. Bei 721 Frauen mit auffälligem oder unklarem Befund (BIRADS 0, 4 und 5) aus der Screening-Untersuchung wurde ein Assessment zur weiteren Abklärung empfohlen. Insgesamt wurden rund 2.025 Assessmentuntersuchungen durchgeführt und ausgewertet, das entspricht ca. 12,52 % aller Screening-Untersuchungen, da auch bei Frauen mit BIRADS 1, 2, 3 Ergebnis zum Teil ein Assessment aus diversen Gründen durchgeführt wurde.

Genaue Aussagen über die Karzinomrate 2024 sind erst nach der Gesamtauswertung des Tiroler Tumorregisters des Instituts für Klinische Epidemiologie am Landesinstitut für Integrierte Versorgung Tirol (IET) Ende 2025 möglich. Es zeichnet sich jedoch ab, dass bei ca. 324 Frauen ein Mammakarzinom diagnostiziert wurde.

3. Sitzungen der Qualitätssicherungskommission 2024

In der Fondskommissionssitzung vom 09. Juli 1997 wurde die Errichtung der Qualitätssicherungskommission (QSK) beschlossen. Die Qualitätssicherungskommission des Tiroler Gesundheitsfonds ist ein Fachgremium, das zur Erreichung einer qualitativen und sicheren Versorgung der Bevölkerung in den Fondskrankenhäusern und an den dazugehörigen Schnittstellen beitragen soll. Diese Kommission soll eine institutions- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit ermöglichen, sich qualitätsrelevanter Fragestellungen annehmen und als Informationsdrehscheibe für Partner*innen des Tiroler Gesundheitswesens dienen. Die Qualitätssicherungskommission hat im Jahr 2024 zweimal getagt und folgende Themen bearbeitet:

3.1 105. Sitzung am 16. Mai 2024

Die wesentlichen Inhalte der Sitzung waren:

- Projekte des Qualitätsförderungsprogramms 2024
- Mindeststandards für QM-Systeme
- Qualitätssysteme in Akutkrankenanstalten

3.2 106. Sitzung am 19. September 2024

Die wesentlichen Inhalte der Sitzung waren:

- Qualitätsförderungsprogramm (QFP) 2024
- Tiroler Qualitätstag 2024

3.3 Mitglieder der Qualitätssicherungskommission 2024

- Dr.ⁱⁿ Ulrike van APPELDORN, Tiroler Gesundheitsfonds (Vorsitz)
- Dr.ⁱⁿ Theresa GELEY, Landesdirektion für Gesundheit
- MMag. Dr. Andreas HUBER, Landes-Zielsteuerungskordinator
- Mag.^a Birgit SCHLIERNZAUER, BKH Reutte
- Primar Dr. Harald SCHENNACH, Zentralinstitut für Bluttransfusion u. Immunologische Abteilung Innsbruck
- Primar Priv. Doz. Alexander BRUNNER, BKH St. Johann
- Christoph PFLUGER MBA, BKH St. Johann
- Univ.-Prof. Dr. Stefan SCHNEEBERGER, LKH Innsbruck
- Dr. Daniel von LANGEN, BSc, ÄK Tirol
- Primar Dr. Andreas MAYR MSc, BKH Lienz

- Primar Univ.-Doz. Dr. Ewald WÖLL, KH St. Vinzenz Zams
- Dr.ⁱⁿ Michaela PICHLER, Landessanitätsdirektion
- Mag. Bruno HORNSTEINER BSc, BKH Schwaz
- Mag. Dr. Herbert RETTL MSc, LKH Hall in Tirol
- Dr. Bernhard OBERWINKLER, ÖGK
- Primar Univ.-Doz. Dr. Lorenz HÖTL, BKH Kufstein
- Pflegedirektorin Alexandra LAMBAUER MBA, BKH Kufstein
- Mag. Heinrich RINNER, Tiroler Gesundheitsfonds

4. Förderung der Qualität im Tiroler Gesundheitswesen mit Schwerpunkt intramuraler Bereich und Schnittstellen

Das Land Tirol und der Tiroler Gesundheitsfonds verfolgen die Zielsetzung, im Tiroler Gesundheitswesen (intramuraler Bereich und Schnittstellen) Schwerpunkte zur Sicherung der Qualität zu setzen.

Wesentliche Instrumente zur Qualitätsförderung sind:

- Festlegung der infrastrukturellen Rahmenbedingungen
- Wahrung der Patient*innenrechte und der Patient*innensicherheit
- Sicherung einer qualitativ hochstehenden Leistungserbringung
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements in den Tiroler Krankenanstalten

Qualitätsförderung umfasst darüber hinaus auch die Setzung von Anreizen für die Akteure des Gesundheitswesens zur Vornahme von Qualitätssicherungsmaßnahmen (Qualitätsförderungsprogramm) und die Sicherstellung des Informationsaustausches zwischen den verschiedenen Akteuren.

Qualitätsmanagement versteht Qualität als kontinuierliche Größe. Die Weiterentwicklung und Förderung des Qualitätsmanagements in den Tiroler Krankenanstalten wird als eine Kernaufgabe des Tiroler Gesundheitsfonds (TGF) gesehen und sowohl auf einer krankenhausbezogenen als auch auf einer häuserübergreifenden Ebene bearbeitet.

Der TGF unterstützt entsprechend der „Qualitätsförderungsstrategie des Tiroler Gesundheitsfonds 2025“ die Tiroler Fondskrankenanstalten in ihren Bestrebungen, die Sicherheit und Qualität der Versorgung für die ihnen anvertrauten Patient*innen kontinuierlich zu verbessern. Entsprechend dem strategischen Ziel 2 „Alle Krankenanstalten verfügen über ein angemessenes und vergleichbares Qualitätsniveau“ (Operatives Ziel 1: Definieren von angemessenen Qualitätsstrukturen) wurden von der Qualitätssicherungskommission gemeinsam mit der Qualitätsmanagerplattform Tirol Qualitätsmerkmale in Form eines Fragebogens als „Mindestanforderungen an Qualitätsmanagementsysteme für Tiroler Krankenhäuser“ definiert. Diese Qualitätsmerkmale werden jährlich abgefragt und die Ergebnisse mit Vertretern der entsprechenden Einrichtungen diskutiert. Die behandelten Themenfelder erstrecken sich von Krankenhausführung und Qualitätsmanagement über Patient*innensicherheit, Patient*innenorientierung und allgemeiner Sicherheit bis zu Mitarbeiter*innenorientierung und Informationswesen.

4.1 Tirolweite Qualitätsförderung durch Vernetzung und Integration

4.1.1 Teilnahme an Informations- und Kommunikationsplattformen

Durch die anlassbezogene Teilnahme von Vertreter*innen des TGF an den Sitzungen der übergeordneten Arbeitsgemeinschaften im Gesundheitswesen (Arbeitsgemeinschaft der Pflegedirektor*innen, Treffen der

Ärztlichen Direktor*innen, Arbeitsgemeinschaft der Verwaltungsdirektor*innen) wird der aktive Informationsaustausch zwischen dem TGF und den die entsprechende Disziplin betreffenden Akteur*innen in den einzelnen Häusern ermöglicht.

4.1.2 Kommunikationsplattformen unter der Federführung des TGF

Zur aktiven Förderung der Kommunikation und des gegenseitigen Lernens hat der TGF Kommunikationsplattformen für die Qualitäts- und Risikomanager*innen sowie für die Antibiotikabeauftragten aller bettenführenden Krankenanstalten eingerichtet. Die trafen sich. In den Sitzungen am 20.03.2024 und am 21.10.2024 wurde von den Qualitätsmanager*innen an den Themen Mindeststandards, Qualitätsförderungsprogramm 2024, Tiroler Qualitätstag, Tiroler Aktionsplan sowie Aktualisierung des Hitzeschutzplans gearbeitet.

4.2 Qualitätsförderungsprogramm des Tiroler Gesundheitsfonds 2024

4.2.1 Geförderte Projekte

Das Qualitätsförderungsprogramm des Tiroler Gesundheitsfonds hat das Ziel, qualitätsfördernde Maßnahmen der Krankenhäuser zu unterstützen. In der Sitzung der Qualitätssicherungskommission im September 2024 wurden folgende Projekte zur Förderung vorgeschlagen:

- **Ausbau der psychologischen Betreuung für Angehörige verschiedener Nationalitäten am ö. Landeskrankenhaus Hochzirl-Natters, Standort Hochzirl, Abteilung Neurologie: Stepped-Care Ansatz durch Telemedizin für Angehörige schwer erkrankter Patient*innen**

Antragsteller: Ö. Landeskrankenhaus Hochzirl-Natters, Standort Hochzirl

Kooperationspartner: Innsbruck Medical University, Departement of Psychiatry, Psychotherapy, Psychosomatic and Medical Psychology Innsbruck

Das eingereichte Projekt stellt einen bedeutsamen Schritt dar, um den individuellen Bedürfnissen von Patient*innen und ihren Familien gerecht zu werden und somit einen nachhaltigen Beitrag zur Prävention von psychischen Langzeiterkrankungen und der Verbesserung der Gesundheitsversorgung zu leisten. Bedeutende Ziele des Projektes sind eine verbesserte psychologische Unterstützung, Reduktion von psychosozialen Belastungen, Stärkung der Selbstbewältigung, Förderung des Informationsaustauschs und die Prävention von Langzeitfolgen.

Fördersumme: € 42.750,00

- **TESSI – Telemedizinisches Schlafapnoe-Screening**

Antragsteller: A.ö. Landeskrankenhaus – Universitätskliniken Innsbruck

Die Schlafapnoe ist die häufigste schlafbezogene Atmungsstörung. Man geht davon aus, dass 20 % aller männlichen und 10 % aller weiblichen Personen davon betroffen sind. Ziel ist es, durch den Einsatz ambulanter Messverfahren und telemedizinischer Konsultationen die Zahl der für die Abklärung einer Schlafapnoe erforderlichen Ambulanzkontakte zu verringern und dabei die medizinische Versorgungsqualität mindestens zu sichern bzw. weiter zu verbessern.

Fördersumme: € 9.822,60

- **Etablierung und Implementierung einer Best Practice Guideline für das Screening und die frühe Versorgung/Intervention für posttraumatische psychische Beeinträchtigung bei Patient*innen mit stationär-chirurgischer Versorgung nach akuten traumatischen Verletzungen**

Antragsteller: A.ö. Universitätsklinik für Psychiatrie II, Department für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und medizinische Psychologie Innsbruck, A.ö. Universitätsklinik für Orthopädie und Traumatologie Innsbruck

Kooperationspartner: Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und medizinische Psychologie und Universitätsklinik für Orthopädie und Traumatologie Innsbruck

Posttraumatische Belastungsstörungen und depressive Störungen nach akuten traumatischen Verletzungen und konsekutiver chirurgischer Behandlung sind häufig. Hauptziel des Projekts ist die Entwicklung und Implementierung einer Best-Practice-Guideline für das Screening und die Versorgung psychischer Erkrankungen – mit besonderem Fokus auf posttraumatische Belastungsstörungen – bei Patient*innen nach traumatischen Verletzungen, die konsekutiv stationär-chirurgisch behandelt werden.

Fördersumme: € 29.390,63

- **Synergetische Wege: Ein Lean-Management-Ansatz zur Optimierung Interprofessioneller Behandlungsprozesse auf Stationsebene nach Fusionierung**

Antragsteller: A.ö. Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie Innsbruck

Lean Management, als eine auf längere Zeit ausgerichtete Maßnahme und Denkweise, beruht einerseits auf einem starken Miteinander aller an der Behandlung beteiligten Personen und andererseits auf dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung. Wesentliche Hauptziele bei diesem Projekt sind eine Harmonisierung interprofessioneller Behandlungsprozesse, die Erprobung, welche Tools aus dem Lean-Management für den klinischen Alltag anwendbar sind. Ebenso die Ableitung von Empfehlungen für eine strategische Ausrichtung des Lean-Ansatzes, eine Ableitung von Empfehlungen für ein anwendbares Schulungskonzept und die Einführung des Lean-Managements auf einer Pilotstation. Kein Ziel ist eine Personalreduktion und Arbeitsverdichtung.

Fördersumme: € 15.000,00

- **Analyse der Verbesserungspotentiale einer poststationären Versorgung bei der Planung einer stationären Aufnahme am A.ö. Landeskrankenhaus Innsbruck – Universitätskliniken**

Antragsteller: A.ö. Landeskrankenhaus Innsbruck - Universitätskliniken, Entlassungsmanagement Pflege

Mit der frühzeitigen Einbindung des Entlassungsmanagement Pflege vor chirurgischen Eingriffen, soll die poststationäre Versorgung verbessert werden. Ziel ist es, Patient*innen bereits vor der Operation dazu zu bringen, sich bezüglich dem poststationären Versorgungsbedarf Gedanken zu machen und sich darum zu bemühen, eine Unterstützung für zu Hause zu organisieren, um am vorgesehenen Entlassungsdatum entlassen werden zu können und nicht länger als notwendig stationär bleiben zu müssen.

Fördersumme: € 16.875,00

- **Aufbau und Pilotierung einer regionalen Struktur zur Bereitstellung von humaner Spendermilch in Tirol**

Antragsteller: A.ö. Landeskrankenhaus – Universitätskliniken Innsbruck

Kooperationspartner: A.ö. Landeskrankenhaus – Universitätskliniken Innsbruck, Diätologie, Ernährungsmedizin

Die primär humanmilchbasierte Ernährung bietet im Vergleich zur Formula basierten Ernährung eine Vielzahl von therapeutisch sowie präventivmedizinisch relevante Vorteile für die Empfängerkinder. Spendermilch ist grundsätzlich rar und schwer verfügbar. Wesentliche Ziele des Projektes sind die Erhebung und Definition der Prozesse zur Bereitstellung von humaner Spendermilch an externe Krankenanstalten seitens der Humanmilchbank Innsbruck, die Pilotierung der Bereitstellung von humaner Spendermilch seitens der Humanmilchbank Innsbruck an die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe am A.ö. Landeskrankenhaus Hall i.T. sowie die Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, Bereich Family Care am A.ö. Krankenhaus St. Vinzenz Zams. Weiters die Erhebung des Bedarfs an humaner Spendermilch über den Projektzeitraum, die Erstellung eines „Abrechnungsmodells“ für die Erfassung und Verrechnung der regionalen Aufwände und die Etablierung eines dezentralen Spender- und Empfängermanagements.

Fördersumme: € 9.648,00

- **Sichere Kommunikation. Hilfsmittel zur Verständigung im Akutfall**

Antragsteller: A.ö. Landeskrankenhaus – Universitätskliniken Innsbruck

Kooperationspartner: A.ö. Landeskrankenhaus Hall i.T., Bezirkskrankenhaus Kufstein

Im klinischen Setting kommt es häufig in Akutsituationen zu Kommunikationsproblemen. Gründe dafür sind unter anderem fremdsprachige Kommunikation, Gehörlosigkeit oder andere Sprach- und Verständnisprobleme. Das Ziel des Projekts ist es, zielgerichtete Kommunikationstafeln zu erarbeiten und den Mitarbeitenden zur Verfügung zu stellen, um Kommunikationsbarrieren abzubauen und somit die Patient*innensicherheit zu steigern. Die Hilfsmittel ersetzen kein professionelles Dolmetschen, sondern sollen als Überbrückung herangezogen werden, wenn im Rahmen eines Akutgeschehens Dolmetschdienste nicht rechtzeitig verfügbar sind.

Fördersumme: € 5.670,00

- **Automatisch generierte Infektions- und MRE Alarmkennzeichnung, sowie Dokumentation aus HyBase in Patidok**

Antragsteller: A.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol

Kooperationspartner: A.ö. Bezirkskrankenhaus Reutte

Risikomanagement in der Krankenhaushygiene betrachtet alle Risiken bei hygienerelevanten Themen. Ein wesentliches Hauptziel des Projektes ist es, durch eine automatisch generierte Infektions- und MRE-Alarmkennzeichnung, sowie Dokumentation aus HyBase in Patidok, die Kennzeichnung und den Informationsfluss zwischen unterschiedlichen Krankenhausbereichen zum Schutz vor der Übertragung und Weiterverbreitung (Multi) resistenter Mikroorganismen im Sinne des NAP-ARMR (Nationaler Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz) zu verbessern.

Fördersumme: € 24.322,50

- **Implementierung eines digitalen Malnutritionsscreenings am BKH St. Johann in Tirol**

Antragsteller: A.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol

Ca. 30 % aller hospitalisierten Patient*innen sind mangelernährt. Bei einem Großteil dieser Patient*innen besteht die Mangelernährung bereits bei der Aufnahme und verstärkt sich während des Aufenthaltes zusätzlich. Ziel des Projekts ist die standardisierte und routinemäßige Erfassung des Malnutritionscores bei allen Patient*innen mittels einer digitalen Abfrage im Aufnahmeassessment durchzuführen, entsprechend der Resolution über die Verpflegung und Ernährungsversorgung in Krankenhäusern des Europarates 2003.

Fördersumme: € 9.164,25

- **KI-basierte Unterstützung beim Verfassen von Arztbriefen in natürlicher Sprache (KIA)**

Antragsteller: A.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol

KIA zielt darauf ab, durch den Einsatz von Künstlicher Intelligenz die administrativen Lasten im Klinikum zu verringern, in dem automatisierte Arztbriefentwürfe erstellt werden, welche das medizinische Personal direkt auf Basis von Patientenakten, ergänzenden Informationen und abteilungsspezifischen Vorlagen unterstützen, um primär die Effizienz und Qualität der medizinischen Dienstleistungen für Patienten zu erhöhen sowie medizinrechtliche Aspekte zu berücksichtigen.

Fördersumme: € 42.037,65

- **Entwicklung eines neuen Leitbildes und Integration des Leitbildes in unserem Krankenhaus zur nachhaltigen Stärkung der Unternehmenskultur und Qualitätsarbeit**

Antragsteller: A.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz

Das neue Leitbild soll in den Arbeitsalltag integriert werden. Um die nachhaltige Wirkung des Leitbildes zu verstärken, ist eine externe fachliche Begleitung in der ersten Zeit nach der Veröffentlichung zur

Unterstützung der Umsetzungsstrategie eingeplant. Ziel ist, dass das Leitbild und die Zielsetzung von allen Mitarbeitenden verstanden werden und einen festen Platz im Arbeitsalltag haben. Entscheidungskompetenz, Offenheit und kontinuierliche Weiterentwicklung des Leitbilds sind entscheidend für den Erfolg

Fördersumme: € 15.000,00

■ **Optimierung Aufnahme- und Entlassungsmanagement**

Antragsteller: A.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz

Das Bezirkskrankenhaus Lienz hat bereits im Jahr 2019 ein strukturiertes Aufnahme- und Entlassungsmanagement eingeführt. Nach erfolgreicher Implementierung auf mehreren Pilotstationen ist das Projekt pandemiebedingt in den Hintergrund geraten. Verschiedene Ziele sollen in diesem Projekt erreicht werden: Eine Optimierung der Organisation der Patient*innenentlassung, frühzeitige Entlassungsplanung, frühzeitige Identifikation jener Patient*innen, die nach Entlassung eine angepasste Versorgung benötigen werden, eine Identifikation, Einbeziehung und Information jener Personen/Institutionen, die die poststationäre Versorgung der Patient*innen übernehmen werden. Poststationäre Versorgungslücken und kurzfristige Wiederaufnahmen sollen vermieden werden, eine Erhöhung der Patient*innensicherheit nach Entlassung, eine Verminderung von Schnittstellenproblemen intra- und extramural sowie Optimierung des Übergangs und der Kostenreduzierung werden angestrebt.

Fördersumme: € 5.000,00

4.2.2 Weitere aus dem Qualitätsförderungsprogramm unterstützte Maßnahmen

■ **Aktion Saubere Hände Tirol**

Die „Aktion Saubere Hände“ führt durch verbesserter Händehygiene und zu einer Erhöhung der Sicherheit der Patient*innen sowie der Mitarbeiter*innen in Krankenanstalten, Rehabilitations-Einrichtungen, Alters- und Pflegeheimen und dem Rettungswesen. Im Rahmen des Projektes wird das Gesundheitspersonal laufend für die richtige Händedesinfektion sensibilisiert. Durch richtige Händehygiene wird die Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen gesenkt.

In enger Zusammenarbeit mit den Tiroler Krankenanstalten, dem Rettungsdienst, den Alten- und Pflegeheimen sowie Rehabilitations-Einrichtungen ist es in Tirol gelungen, die Händehygiene in den Berufsalltag des Gesundheitspersonals zu integrieren. Zusätzlich zu bewusstseinsbildenden Maßnahmen und Fortbildungen wurden die Hygienebeauftragten der einzelnen Einrichtungen geschult und gemeinsam mit der Leitung der Gesundheitseinrichtungen ein einrichtungsspezifisches Gesamtkonzept zur Händehygiene zusammengestellt. Im nächsten Schritt sollen dann auch alle Dienste der Behindertenhilfe in die Aktion integriert werden. Weitere Informationen: tirol.gv.at/gesundheitsvorsorge/krankenanstalten/aktion-saubere-haende

Fördersumme: € 7.000,00

■ **Familiäre Pflege – Schulung für pflegende Angehörige**

Auf Basis eines vorangegangenen Pilotprojekts beauftragte der Tiroler Gesundheitsfonds die Ausweitung des für die Angehörigen kostenlosen Angebots „Familiäre Pflege - Schulung für pflegende Angehörige“ auf alle Fondskrankenanstalten. Eine Erkrankung, ein Unfall oder auch ein höheres Alter können dazu führen, dass Patient*innen zu Hause Pflege oder Betreuung benötigen. Nach einem Krankenhausaufenthalt stellt diese Situation für alle Beteiligten eine besondere Herausforderung dar. In Tirol werden für die Pflege zu Hause verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten angeboten. Mit dem spitalsübergreifenden Schulungsprojekt bieten die Krankenhäuser in Innsbruck, Hall, Schwaz, St. Johann, Kufstein, Reutte und Zams spezielle Pflegeberatung an. In einer kostenlosen Schulung - bestehend aus zwei Teilen - erhalten Interessierte dabei Informationen, Tipps und aktive Hilfestellungen für den Alltag. Die Schulungsinhalte bezogen sich auf die Themen Hygiene, Mobilisation, Demenz, Inkontinenz, Pflegehilfsmittel usw. Die Schulungen ermöglichen darüber hinaus den Austausch mit anderen betroffenen pflegenden

Angehörigen. Das Projekt zur Schulung Familiärer Pflege wurde bereits 2018 mit dem österreichischen "Integri-Preis" ausgezeichnet.

Im Rahmen dieses Projektes wurden schließlich zusätzliche 17 Pflegepersonen als Trainer*innen ausgebildet und 29 in einem Refresher-Workshop weiter qualifiziert. Es erfolgten insgesamt 70,5 Schulungsblöcke mit 402 pflegenden Angehörigen. Die Schulungen fanden in allen Tiroler Fondskrankenanstalten mit Ausnahme des BKH Lienz statt, wo bereits ein ähnliches Angebot existiert. Die Projektkosten von insgesamt Euro € 101.638,34 wurden vom Tiroler Gesundheitsfonds und der Abteilung Pflege des Landes Tirol finanziert. Siehe dazu z.B. [Schulung Familiäre Pflege | tirol kliniken](#)

Fördersumme: € 51.638,34

■ Qualitätstag Tirol

Der Qualitätstag des Landes Tirol fand am 09. Oktober 2024 im Landhaus statt. Es nahmen 75 Vertreter*innen aus unterschiedlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens teil. Der Tag widmete sich den aktuellen Herausforderungen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements und setzte in der ersten Hälfte der Veranstaltung Akzente zum Thema Nachhaltigkeit. Im zweiten Teil wurden erfolgreich absolvierte Projekte aus dem Qualitätsförderungsprogramm des TGF vorgestellt.

Fördersumme: € 2.811,60

■ QM/RM Kompakt

Der Kurs QM/RM kompakt, ein Angebot der fhg Tirol Institut für Qualität im Gesundheitswesen, bietet eine Basisschulung zu den Themen Qualitätsmanagement, Prozessmanagement und Risikomanagement für Gesundheitsberufe. Mit dem Ziel dem Personal in Krankenhäusern Grundwissen zu diesen Themen zu geben und das Verständnis für Qualitäts- und Risikomanagement zu fördern, stellt der TGF aus Mitteln des Qualitätsförderungsprogrammes allen Fondskrankenanstalten je zwei Plätze zur Verfügung. Die Besetzung des Kurses aus den unterschiedlichen Krankenhäusern fördert zudem die Vernetzung.

Fördersumme: € 9.000,00

5. eHealth und ELGA

Die Elektronische Gesundheitsakte ELGA wird in Tirol seit mehreren Jahren von Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzt*innen und Apotheken genutzt. Die „Fachgruppe eHealth“, an der ebenso wie an der ELGA GmbH der Bund, die Länder und die Sozialversicherung beteiligt sind, koordinierte auch im Jahr 2024 die bundesweiten IT-Projekte im Bereich eHealth. Es haben im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit zahlreiche Sitzungen zu den Bereichen eHealth und Digitalisierung stattgefunden.

Gemeinsames Ziel ist der Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitswesen, aufbauend auf einheitlichen Standards. Aus Tirol kommen dazu etliche Initiativen und Impulse. Der Tiroler Gesundheitsfonds unterstützt - wie bisher - zahlreiche Initiativen. Erfreulicherweise haben sich die Zielsteuerungspartner Bund, Länder und Sozialversicherung im Rahmen des Finanzausgleichs dazu bekannt, zusätzliche finanzielle Mittel für die Digitalisierung im Gesundheitsbereich zur Verfügung zu stellen

Das Landesinstitut für Integrierte Versorgung wurde mit der Unterstützung von Digitalisierungsvorhaben im Gesundheitswesen insbesondere in den Bereichen integrierte Versorgung, Pflege sowie Prävention und Vorsorge im engen Zusammenwirken mit den ELGA-Strukturen beauftragt. Zur Umsetzung wurde dort die Koordinationsstelle für Gesundheitsvernetzung und TeleHealth etabliert.

6. Änderungen in den LKF-Modellen 2024 stationär und spitalsambulant

Das österreichische LKF-System dient der Abrechnung der im stationären und ambulanten Krankenanstaltenbereich erbrachten Leistungen. Es kommt österreichweit für die Abrechnung aller sozialversicherter (fondsrelevanter) Patient*innen in öffentlichen Krankenanstalten sowohl im stationären Bereich als auch im ambulanten Bereich zur Anwendung.

Die rechtliche Basis für die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung sind die Vereinbarung gem. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), die diesbezüglichen Ausführungsgesetze auf Landesebene (Tiroler Krankenanstaltengesetz Tir KAG) und die jeweiligen Landesgesundheitsfondsgesetze (Tiroler Gesundheitsfondsgesetz TGFG). Die Dokumentation für das LKF-Modell basiert auf dem Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen und den entsprechenden Verordnungen dazu.

Nähere Informationen zu den aktuellen LKF-Modellen und diesbezügliche Informationen betreffend Änderungen und Neuerungen sind unter folgendem Link verfügbar: [sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten/Leistungsorientierte-Krankenanstaltenfinanzierung-\(LKF\).html](https://sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten/Leistungsorientierte-Krankenanstaltenfinanzierung-(LKF).html)

7. Wesentliche rechtliche Grundlagen

7.1 Tiroler Gesundheitsfondsgesetz

Die Rechtspersönlichkeit, die Organisation und die Aufgaben des Gesundheitsfonds werden im Tiroler Gesundheitsfondsgesetz, LGBl. Nr. 2/2006, festgelegt.

Im Berichtszeitraum wurde das Gesetz novelliert und mit LGBl. Nr. 58/2024 an die Festlegungen der Gesundheitsreform 2024 angepasst. Folgende, wesentliche Änderungen waren:

- Umbenennung des Fondsorgans „Geschäftsführender Ausschuss“ in „Präsidium“,
- Erhöhung der Anzahl der Vertreter*innen in der Gesundheitsplattform und in der Landes-Zielsteuerungskommission auf sechs Vertreter*innen des Landes und sechs Vertreter*innen der Sozialversicherungsträger,
- Erweiterung der Mitglieder der Gesundheitsplattform um ein Mitglied, welches die nichtärztlichen Gesundheitsberufe vertritt;

7.2 Staatsrechtliche Vereinbarungen

Im Rahmen des Finanzausgleichs 2024 (Finanzausgleichsgesetz 2024 – FAG 2024, BGBl. I Nr. 168/2023) wurden auch zwei staatsrechtliche Vereinbarungen paktiert, welche sich insbesondere sowohl finanzierungstechnisch als auch im Hinblick auf die Zusammensetzung der Fondsorgane auf den Tiroler Gesundheitsfonds ausgewirkt haben.

Diese Vereinbarungen lauten:

- Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, BGBl. I Nr. 1/2025
- Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 2/2025

Die Vereinbarungen geben unter Berücksichtigung einer nachhaltigen Finanzierung und intensivierten Governance zwischen den Zielsteuerungspartnern, für die Periode 2024 bis Ende 2028 unter anderem folgende Schwerpunkte bzw. Ziele vor:

- Stärkung des niedergelassenen Bereichs zur Entlastung des stationären Sektors
- Ausbau der Digitalisierung (eHealth)
- Verstärkte Gesundheitsförderung und Prävention
- Schaffung einer nachhaltigen Medikamentenversorgung
- Integrative Versorgungsplanung
- Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung
- Attraktivierung von Gesundheitsberufen

8. Aufgaben und Organisation des Tiroler Gesundheitsfonds

8.1 Grundsätze, Ziele und Aufgaben

Zur Wahrnehmung der im Tiroler Gesundheitsfondsgesetz festgelegten Aufgaben wurde der Tiroler Gesundheitsfonds errichtet. Der Fonds besitzt eine eigene Rechtspersönlichkeit und hat seinen Sitz in Innsbruck.

Der Fonds hat bei der Erfüllung seiner Aufgaben insbesondere darauf zu achten, dass eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente, allen frei zugängliche und gleichwertige Gesundheitsversorgung in Tirol sichergestellt und die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens abgesichert wird.

Im Zusammenhang mit den Aufgaben in Angelegenheiten der Zielsteuerung hat der Fonds insbesondere Ziele im Hinblick auf Gesundheitsförderung und Prävention, Verbesserung der Verfügbarkeit von Leistungen und Verbesserung des Zugangs zu Leistungen, Gestaltung und Abstimmung des Leistungsangebotes in den verschiedenen Sektoren, Stärkung der Primärversorgung, Sicherstellung einer hohen Behandlungsqualität und Verbesserung von Behandlungsprozessen zu verfolgen. Die Einrichtung von multiprofessionellen und integrativen Versorgungsformen soll auf allen Versorgungsebenen forciert werden.

Die Aufgaben des TGF werden im Tiroler Gesundheitsfondsgesetz (TGFG) geregelt und in die Kategorien „Aufgaben in Angelegenheiten als Fonds“, „Allgemeine gesundheitspolitische Aufgaben“ und „Aufgaben in Angelegenheiten der Zielsteuerung“ unterteilt.

Nähere Informationen zu den Grundsätzen, Zielen und Aufgaben sind unter folgendem Link abrufbar: ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrT&Gesetzesnummer=20000344

8.2 Organe des TGF gemäß § 9 TGFG

Die Organe des Tiroler Gesundheitsfonds gemäß § 9 TGFG sind die Gesundheitsplattform, der/die Vorsitzende der Gesundheitsplattform, das Präsidium und die Landes-Zielsteuerungskommission.

Gesundheitsplattform

Die Gesundheitsplattform des Tiroler Gesundheitsfonds besteht aus 21 Mitgliedern bzw. Ersatzmitgliedern und setzt sich gemäß § 10 TGFG wie folgt zusammen:

Tabelle 1 Mitglieder und Ersatzmitglieder der Gesundheitsplattform 2024

Mitglieder	Ersatzmitglieder
Land Tirol	
LH Anton MATTLE	MMag. Armin TSCHURTSCHENTHALER
LR ⁱⁿ MMag. ^a Dr. ⁱⁿ Cornelia HAGELE*	MMag. Dr. Andreas HUBER
LR Mag. ^a Eva PAWLATA	Mag. David Geiger
Landessanitätsdirektor Dr. Franz KATZGRABER (bis 07.10.2024)	Mag. ^a Christine SALCHER (bis 07.10.2024)
Mag. ^a Christine SALCHER (ab 08.10.2024)	Mag. ^a Margit FÜHRER (ab 08.10.2024 bis 31.10.2024) MMM Mag. Dr. Michael KRALER (ab 01.11.2024)
Landesgesundheitsdirektorin Dr. ⁱⁿ Theresa GELEY	Dr. ⁱⁿ Ulrike van APPELDORN, MSc
Mag. ^a Margit FÜHRER (ab 01.11.2024)	Mag. ^a Petra JENEWEIN (ab 01.11.2024)
Sozialversicherungsträger	
Landesstellenausschuss-Vorsitzender Werner SALZBURGER**	Gerhard HÖDL
Landesstellenausschuss-Vorsitzender Mag. Bernhard ACHATZ	Elisabeth FELDER
Dr. Timo FISCHER	Mag. ^a Christine Monika ENGL, MA
Bereichsleiter Dr. Arno MELITOPULOS-DAUM	Mag. Christian PUTSCHNER
MMag. Dr. Martin RIEDER	Direktor Bernhard HUTER (bis 07.10.2024) Mag. ^a Petra NESSINGER (ab 08.10.2024)
Dir. Bernhard HUTER (ab 08.10.2024)	AL Elmar SCHWARZENAUER (ab 08.10.2024)
Bund	
Dr. ⁱⁿ Alexandra FERDIN, MSc	Mag. Thomas WOREL
Ärztchammer für Tirol	
Präs. Dr. Stefan KASTNER	KAD Dr. Günther ATZL
Tiroler Gemeindeverband	
Präs. Bgm. Karl-Josef SCHUBERT	Vize-Präs. Bgm. Franz HAUSER
Österr. Städtebund - Landesgruppe Tirol	
Bgm. Ing. Mag. Johannes ANZENGRUBER, BSc	Stadträtin Mag. ^a Christine OPPITZ-PLÖRER
Tiroler Patientenvertretung	
Mag. Birger RUDISCH	Mag. Armin COTTER
Träger der Nicht-Landeskrankenanstalten	
Obmann Bgm. Ing. Rudolf PUECHER	Obmann Bgm. Paul SIEBERER
Tirol Kliniken GmbH	
Vorstandsdir. Mag. Stefan DEFLORIAN	Prokurist Dr. Markus SCHWAB
Kreis der nichtärztlichen Gesundheitsberufe	
Mag. ^a Dr. ⁱⁿ Daniela RENN (ab 10.12.2024)	Dominik FRÖHLICH (ab 10.12.2024)
Dachverband der SV-Träger	
Mag. ^a Eva VLCEK***	Lena LEPUSCHÜTZ Mphil, MBA ***

- * Vorsitzende der Gesundheitsplattform
 ** stellvertretender Vorsitzender der Gesundheitsplattform
 *** ohne Stimmrecht

Präsidium

Das Präsidium hat die Vor- und Nachbereitung der Sitzungen der Gesundheitsplattform und der Landes-Zielsteuerungskommission, die Unterstützung des/der Vorsitzenden der Gesundheitsplattform und der beiden Vorsitzenden der Landes-Zielsteuerungskommission bei der Erstellung der Tagesordnung sowie die Abstimmung von Zielsteuerungsprojekten vorzunehmen. Mitglieder des Präsidiums im Jahr 2024 waren LRⁱⁿ MMag.^a Dr.ⁱⁿ Cornelia HAGELE, Landesstellenausschuss-Vorsitzender Werner SALZBURGER und Landesstellenausschuss-Vorsitzender Mag. Bernhard ACHATZ (im halbjährlichen Turnus), Landesgesundheitsdirektorin Dr.ⁱⁿ Theresa GELEY und Landesstellenleiter Dr. Arno MELITOPULOS-DAUM.

Landes-Zielsteuerungskommission

Die Landes-Zielsteuerungskommission des Tiroler Gesundheitsfonds besteht aus 13 Mitgliedern bzw. Ersatzmitgliedern und setzt sich gemäß § 16a TGFG wie folgt zusammen:

Tabelle 2 Mitglieder und Ersatzmitglieder der Landes-Zielsteuerungskommission 2024

Mitglieder	Ersatzmitglieder
Land Tirol	
LH Anton MATTLE	MMag. Armin TSCHURTSCHENTHALER
LR MMag. ^a Dr. ⁱⁿ Cornelia HAGELE*	MMag. Dr. Andreas HUBER
LR Mag. ^a Eva PAWLATA	Mag. David GEIGER
Präs. Bgm. Karl-Josef SCHUBERT	Obmann Bgm. Ing. Rudolf PUECHER
Landesgesundheitsdirektorin Dr. ⁱⁿ Theresa GELEY	Landessanitätsdirektor Dr. Franz KATZGRABER (bis 31.10.2024) MMMg. Dr. Michael KRALER (ab 01.11.2024)
Mag. ^a Margit FÜHRER (ab 08.10.2024)	Mag. ^a Christine SALCHER (ab 08.10.2024)
Sozialversicherungsträger	
Landesstellenausschuss-Vorsitzender Werner SALZBURGER**	Gerhard HÖDL
Landesstellenausschuss-Vorsitzender Mag. Bernhard ACHATZ	Elisabeth FELDER
Dr. Timo FISCHER	Mag. ^a Christine Monika ENGL, MA
Bereichsleiter Dr. Arno MELITOPULOS-DAUM	Mag. Christian PUTSCHNER
Dir. Bernhard HUTER	Dir. MMag. Dr. Martin RIEDER (bis 07.10.2024) AL Elmar SCHWARZENAUER (ab 08.10.2024)
Dir. MMag. Dr. Martin RIEDER (ab 08.10.2024)	Mag. ^a Petra NESSINGER (ab 08.10.2024)
Bund	
Dr. ⁱⁿ Alexandra FERDIN, MSc	Mag. Thomas WOREL

* Vorsitzende der Gesundheitsplattform

** stellvertretender Vorsitzender der Gesundheitsplattform

8.3 TGF-Geschäftsstelle

Die TGF-Geschäftsstelle ist in der Abteilung Gesundheitsrecht und Krankenanstalten des Amtes der Tiroler Landesregierung eingerichtet und umfasste im Jahr 2024 8,62 VZÄ. Die folgenden Landesbediensteten waren im Jahr 2024 gegen Refundierung des Personal- und Sachaufwandes für den TGF tätig:

Tabelle 3 Mitarbeiter*innen der Abteilung GesKA, VZÄ für TGF 2024

Mitarbeiter*innen	VZÄ für TGF 2024
Dr. Erwin WEBHOFER	0,31
Dr. Stefan KRANEBITTER	0,10
Gerhard MAIR	0,90
Dr. ⁱⁿ Ulrike VAN APPELDORN, MSc	0,28
Mag. Heinrich RINNER	0,70
Adrian LIST, MA	0,71
Karl LEDERLE	0,75
Rene KUEN	0,41
Mag. ^a Karin RAGGL	0,50
MMag. ^a Silvia PRAXMARER (ab 16.09.)	0,16
Mag. ^a Petra JENEWEIN	0,86
Dr. ⁱⁿ Claudia NEILL	0,11
Dr. Daniel WACHTER	0,06
Gerlinde HÄFELE	1,00
Dr. ⁱⁿ Birgit KUNZ	0,61
Annemarie ROTTER, MPH (ab 01.02.)	0,33
Luzia GRUBER (ab 01.04.)	0,02
Harald GRUBER	0,81

9. Beschlüsse der Tiroler Gesundheitsplattform im Jahr 2024

Im Jahr 2024 fanden vier Sitzungen der Gesundheitsplattform statt. Es wurden folgende Themen behandelt:

Tabelle 4 Sitzungen der Gesundheitsplattform im Jahr 2024

Thema	Entscheidung
52. Sitzung der Gesundheitsplattform am 04. April 2024	
Richtlinien des TGF für das Jahr 2024	beschlossen
Verteilung der TGF-Finanzmittel 2024 und aktualisierter TGF-Voranschlag 2024	beschlossen
TGF-Zwischenabrechnung für das Jahr 2023	beschlossen
Konzept 2024 zu den Zuschüssen für Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen ohne Mittel gem. § 2 Abs. 2a TGFG	beschlossen
53. Sitzung der Gesundheitsplattform am 05. Juni 2024	
Bericht über geplante Investitionsvorhaben der nächsten Jahre	zur Kenntnis genommen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Lienz – Anschaffung eines Operationsroboters“	beschlossen
TGF-Finanzierung für die Fachhochschulausbildungen in den Bereichen MTD, Hebammen und Pflege für die Jahre 2024 und 2025	beschlossen

54. Sitzung der Gesundheitsplattform am 23. Oktober 2024	
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Klinik 2035 – OP-Robotersystem inkl. baubegleitender Maßnahmen im OP 22 des Chirurgiegebäudes“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Klinik 2035 – Sanierung/Erweiterung der Neurochirurgie-Ambulanz MZA G3“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Klinik 2023 – Innere Medizin Nordtrakt – Neuerrichtung Infektiologie-Station, Errichtung eines Ausweichgebäudes im Innenhof FK-Gelände“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Klinik 2035 – Errichtung eines zusätzlichen Herzkatheterlabors (HK 4) inkl. Nebenräumen in der invasiven Kardiologie“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Klinik 2035 – Haus 6 – Psychiatrie: Sanierung Heizung und Warmwasseraufbereitung“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Klinik 2035 – Chirurgie Modernisierung G0 und G1, Radiologie Infrastruktur – Austausch Röntgen G0“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Klinik 2035 – Verortung Rheuma- und Sportsonographie nach Chirurgie G1“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Energiesanierung Vinzenzgebäude“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Neuanschaffung eines 4-Hand-Isolators“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Zentralinstitut für medizinische und chemische Labordiagnostik (ZIMCL) – Zentralisierung Massenspektrometer“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Klinik 2035 – Informationstechnologie, Bildschirmterminals und Lichtruf“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Univ.-Klinik für Nuklearmedizin – Ersatzanschaffung eines PET-CT's“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Univ.-Klinik für Radiologie – Ersatzanschaffung eines Magnetresonanztomographen“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Univ.-Klinik für Innere Medizin III – Ersatzanschaffung einer Herzkatheteranlage (HK 3)“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck – Univ.-Klinik für Radiologie – Ersatzanschaffung einer monoplanen Angiographieanlage (Angio II)“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „ö. LKH Hochzirl-Natters, Haus Natters - Ersatzanschaffung eines CT-Gerätes“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH Hall – Ausbau 6. OP / OP-Robotersystem“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH Hall – Multifunktionelles C-Bogen-Gerät“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH Hall – Investitionsmaßnahmen 6“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. LKH Hall – Haus 8 – Erweiterung Technisches Servicezentrum (TSZ)“	beschlossen

Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Kufstein – Erweiterungsbau inklusive Bettenrakt“	zurückgestellt
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Kufstein – Sanierung Bau- und Betriebstechnik“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Kufstein – Sanierung Radiologie-, Ambulanz- und Behandlungsräume“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Kufstein – Resilienz“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH – IT-Infrastruktur“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Lienz – Erstanschaffung eines OP-Roboters“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Reutte – Dekarbonisierung, Sickerkanal, Kanalisierung“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Reutte – Generalsanierung gemäß Masterplan zur Entwicklung der Kernbereiche des BKH Reutte – Projekterweiterung“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Reutte – Implementierung eines neuen ERP-Systems und Digitalisierung inkl. Infrastruktur“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Reutte – Optimierung von Zugangs- und Nutzungsprozessen“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Reutte – Ersatz des MR-Gerätes inkl. Umbaumaßnahmen“	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. KH St. Vinzenz Zams – Generalsanierung Rundbau, Haus 1 und Haus 2“	beschlossen
Vergabe von Investitionszuschüssen aus der TGF-Basisinvestitionsförderung für das Jahr 2024 iHv. € 17.522.600,00 und Bildung einer Rücklage iHv. € 4.477.400,00	beschlossen
Vergabe von Investitionszuschüssen aus der TGF-Sonderinvestitionsförderung für das Jahr 2024 iHv. € 10.716.200,00 und Bildung einer Rücklage iHv. € 2.383.800,00	beschlossen
Zusätzliche Punkteabschläge bei schwerwiegenden Dokumentationsfehlern gem. Richtlinien des Tiroler Gesundheitsfonds	beschlossen
55. Sitzung der Gesundheitsplattform am 12. Dezember 2024	
Geschäftsordnung des Tiroler Gesundheitsfonds	beschlossen
Richtlinien des TGF für das Jahr 2025	beschlossen
TGF-Voranschlag 2025	beschlossen
Änderung eines Funktionscodes der speziellen Leistungsbereiche für das Jahr 2024	beschlossen
Bericht zu den tirolspezifischen Zusatzleistungen ab dem Jahr 2025	zur Kenntnis genommen
Festlegung der LKF-Punktwerte für die Abrechnung von zwischenstaatlichen Patienten und Regressfällen	beschlossen
Information betreffend Abwicklung der Regresse und Aufteilung der Regresseinnahmen für das Jahr 2025	zur Kenntnis genommen
Berichtigungen und Sanktionen in der stationären und ambulanten Abrechnung	beschlossen
TGF-Tätigkeitsbericht und Rechnungsabschluss für das Jahr 2023	beschlossen
Strukturmittel-Verwendungsnachweises für das Jahr 2023 (ohne Mittel gemäß § 2 Abs. 2a TGFG)	zustimmend zur Kenntnis genommen
Verlängerung des Allgemeinärztlichen Wochentags-Nachtbereitschaftsdienstes unter der Woche	beschlossen

Anwendung der ÖSG-Leistungsmatrix auf die einzelnen Fondskrankenanstalten ab dem LKF-Jahr 2025	beschlossen
Aktualisierte Richtlinie für den Umgang mit Ergebnissen der Datenqualitätssicherung im Tiroler Gesundheitsfonds	beschlossen
Zustimmung zum Vorhaben „a.ö. BKH Kufstein – Erweiterungsbau inklusive Bettentrakt – Phase 1a Sterilgutgang / Schockraum“	beschlossen

10. Beschlüsse der Landes-Zielsteuerungs-kommission im Jahr 2024

Im Jahr 2024 fanden drei Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission statt. Es wurden folgende Themen behandelt:

Tabelle 5 Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission im Jahr 2024

Thema	Entscheidung
34. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 05. Juni 2024	
Bericht betreffend Antrag auf Erweiterung des Großgeräteplanes um ein extramurales MRT-Gerät am Standort Telfs (VR71 – Tirol-Zentralraum)	zur Kenntnis genommen
Angepasste Finanzierung des Versorgungsprogrammes „Herz Mobil Tirol“	beschlossen
Bericht betreffend die Projekte „Koronare Herzkrankheiten“ und „Telemedizinisch assistiertes Bewegungsprogramm“	zur Kenntnis genommen und Auftrag zur Erarbeitung eines Umsetzungskonzeptes
Bericht betreffend Pilotprojekt „Integrierte Versorgung bei psychischen Erkrankungen rund um die Schwangerschaft“ Finanzierung einer diesbezüglichen Koordinationsstelle	zur Kenntnis genommen beschlossen
Finanzierung des Projektes „Karrierepfad Allgemeinmedizin“	beschlossen
Beauftragung zur Erarbeitung von Projektkonzepten betreffend Pilotprojekte zur „Optimierung der Medizinischen Versorgung in Tiroler Pflegeheimen“	beschlossen
Einsetzung einer Arbeitsgruppe zur Aktualisierung der Tiroler Gesundheitsförderungsstrategie	beschlossen
Stellungnahme zum Monitoringbericht Zielsteuerung-Gesundheit Berichtsjahr 2023	beschlossen
35. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 23. Oktober 2024	
Landes-Zielsteuerungsübereinkommen für die Jahre 2024-2028	beschlossen
Tätigkeitsbericht der ÄrzteAusbildung 2019-2024	zur Kenntnis genommen
Gesundheitsförderungsfonds Verwendungsnachweis 2023, Konzept 2024 und Konzept 2025	beschlossen
Strukturmittel Verwendungsnachweis 2023 und Konzept 2024	beschlossen
Finanzierung der Koordinationsstelle „Gesunde Schule Tirol“	beschlossen
Bericht zum Projekt „Förderung der navigationalen Gesundheitskompetenz von Jugendlichen in Tirol“ diesbezügliche Umsetzung und Finanzierung	zur Kenntnis genommen beschlossen
Finanzierung „Kommunikation mit Angehörigen in der häuslichen Palliativversorgung (KOMMA)“	beschlossen

Bericht zur Erweiterung des Großgeräteplans um ein extramurales MRT-Gerät am Standort Telfs (VR 71 – Tirol-Zentralraum)	zur Kenntnis genommen
Information zu laufenden Arbeiten und zur Beauftragung eines Planungspartners zum Thema RSG Tirol 2030	zur Kenntnis genommen
36. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 12. Dezember 2024	
Geschäftsordnung der Landes-Zielsteuerungskommission	beschlossen
Festlegungen im MR/CT Zielbild Tirol 2030 und Einbringung eines Antrages auf Aufnahme von drei zusätzlichen MR-Geräten in der B-ZK	beschlossen
Stellungnahme zum Kurzbericht über das Monitoring der Finanzzielsteuerung	beschlossen
Aktualisierte Finanzierung Versorgungsprogramm „HerzMobil Tirol“	beschlossen
Bericht zum Versorgungsprojekt „HerzMobil-Bluthochdruck“ inkl. Fortführung einer Projektphase III und diesbezügliche Finanzierung	beschlossen
Finanzierung „Koordinationsstelle Post-COVID“	beschlossen
Finanzierung „Koordinationsstelle Prävention“	beschlossen
Versorgungskonzept der PVE Diakonissen GmbH und Bekenntnis zur gemeinsamen Finanzierung gem. Vereinbarung	zur Kenntnis genommen
Finales Dokument des Landes-Zielsteuerungsübereinkommens für die Jahre 2024-2028	beschlossen
Bericht betreffend „Zusatzmittel zur Stärkung des spitalsambulanten Bereichs und für Strukturreformen gemäß Art. 9 des B-ZV“ diesbezügliche Projektauflistung	zur Kenntnis genommen beschlossen
Finanzierung Tiroler Gesundheitsförderungsstrategie 2024-2033	beschlossen
Bericht betreffend „Darmkrebs-Screening-Programm“ und „Lungenkrebs-Screening-Programm“	zur Kenntnis genommen beschlossen
Ausarbeitung von Rahmenkonzepten für die jeweilige Projektrealisierung	

11. Finanzielle Gebarung des TGF für das Jahr 2024

11.1 Voranschlag 2024

Der aktualisierte Voranschlag 2024 des Tiroler Gesundheitsfonds wurde in der 52. Sitzung der Gesundheitsplattform mit Aufwendungen und Erträgen in Höhe von € 1.496.822.393,83 beschlossen. Die einzelnen Voranschlagspositionen sind aus der Anlage 2 ersichtlich.

11.2 Zwischenabrechnung für das Jahr 2024

Die Zwischenabrechnung des Tiroler Gesundheitsfonds für das Jahr 2024 (Anlage 4) wurde im März 2025 durchgeführt und allen Fondskrankenanstalten zur Verfügung gestellt. Die Daten der Zwischenabrechnung 2024 und die sich aufgrund der Endabrechnung 2023 im Vergleich zur Zwischenabrechnung 2023 ergebenden Differenzbeträge wurden bei der Erstellung der Rechnungsabschlüsse 2024 der Fondskrankenanstalten berücksichtigt.

11.3 Rechnungsabschluss für das Jahr 2024

Allgemein

Der Rechnungsabschluss 2024 des Tiroler Gesundheitsfonds ist aus der Anlage 3 ersichtlich. Die Aufwendungen und Erträge für das Jahr 2024 belaufen sich auf € 1.472.713.079,08 das ist um € 24.109.314,75 weniger als lt. Voranschlag 2024 (siehe Anlage 2). Die TGF-Endabrechnung 2024 (inklusive Berechnungsgrundlagen und Aufteilung der Abgeltungen auf die einzelnen Fondskrankenanstalten) ist im Detail in der Anlage 5 dargestellt.

Inlandsabrechnung

Die Mittel für das Jahr 2024 wurden entsprechend den Beschlussfassungen der Gesundheitsplattform ausgeschüttet.

Die bei der Berechnung der stationären und ambulanten Abgeltungen außerhalb der Datensätze berücksichtigten Punkteabzüge bzw. -hinzurechnungen sind aus der Anlage 5 ersichtlich.

Zwischenstaatliche Abrechnung

Die stationären und ambulanten Erlöse für zwischenstaatliche Patient*innen wurden aufgrund der Rechnungsergebnisse der Krankenanstalten angesetzt. Die Erlöse aus zwischenstaatlichen Abrechnungen im Rechnungsabschluss 2024 belaufen sich auf € 56.042.545,45 zuzüglich 11,11 % Beihilfenäquivalent.

Den Krankenanstalten werden die Abgeltungen für zwischenstaatliche Patienten erst dann ausgezahlt, wenn die Anweisungen der ausländischen Sozialversicherungsträger beim TGF eingelangt sind. Eine Zwischenfinanzierung dieser Beträge durch den TGF erfolgt nicht. Zum 31.12.2024 beliefen sich die zwischenstaatlichen Forderungen inkl. 11,11% Beihilfenäquivalent auf € 115.002.860,95, das sind um € 10.177.489,91 mehr als zum 31.12.2023.

Verwaltungsaufwendungen TGF-Geschäftsstelle

Die Verwaltungsaufwendungen 2024 der TGF-Geschäftsstelle (inkl. Pauschalabgeltung an die ÖGK Tirol und Abgeltungen an die Tirol Kliniken GmbH für das Landesinstitut für Integrierte Versorgung) belaufen sich auf insgesamt € 1.916.346,19 und gliedern sich wie folgt auf:

Tabelle 6 Verwaltungsaufwendungen der TGF-Geschäftsstelle im Jahr 2024

Position	Verwaltungsaufwendungen 2024
TGF-Geschäftsstelle	1.223.501,41
davon Personalaufwand	1.158.895,30
davon Raumnutzung	31.695,05
davon Arbeitsplatznutzung	19.620,00
davon sonstiger Sachaufwand	10.926,57
davon Bankspesen	2.364,49
ÖGK Tirol – Aufwandsersatz für Koordinations-tätigkeiten gemäß § 16e TGFG	100.000,00
Landesinstitut für Integrierte Versorgung – Aufwandsersatz gemäß Kooperationsvereinbarung	592.844,78

12. Betriebsergebnisse 2024 der Fonds- krankenanstalten und statistische Daten

Bei der Ermittlung der Betriebsergebnisse der Fondskrankenanstalten für das Jahr 2024 wurden die TGF-Zwischenabrechnung 2024 und die sich aufgrund der TGF-Endabrechnung 2023 ergebenden Differenzbeträge berücksichtigt.

Die Betriebsergebnisse nach dem Tir KAG für das Jahr 2024 (nach Abzug der TGF-Struktur-Vorweganteile) stellen sich wie folgt dar:

Tabelle 7 Betriebsergebnisse nach dem Tir KAG für das Jahr 2024

Krankenanstalt	Betriebsergebnis gem. Tir KAG 2024
LKH (Univ.-Kliniken) Innsbruck	-67.556.205,37
LKH Hochzirl-Natters	-15.771.904,63
LKH Hall	-23.592.461,92
Summe LKH	-106.920.571,92
BKH Schwaz	-3.562.127,99
BKH Kufstein	-7.858.037,07
BKH St. Johann	-350.321,37
BKH Lienz	-5.782.554,93
BKH Reutte	-6.251.863,06
KH St. Vinzenz Zams	-10.043.234,51
Summe Nicht-LKH	-33.848.138,93
Summe Fondskrankenanstalten	-140.768.710,85

Weitere umfangreiche Daten zu den Tiroler Fondskrankenanstalten können dem jährlich erscheinenden Bericht „Statistische Daten“ entnommen werden. Dieser steht im Downloadbereich der Abteilung Gesundheitsrecht und Krankenanstalten unter folgendem Link zur Verfügung: tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/krankenanstalten/downloads

13. Medizinische Datenqualitätssicherung des Tiroler Gesundheitsfonds

Die Datenqualität ist ein wesentliches Fundament in dem seit 1997 in Österreich bestehenden LKF-System. Daneben liefert die bundeseinheitliche Diagnosen- und Leistungsdokumentation auch eine wichtige Informations- und Entscheidungsbasis für gesundheitspolitische Planungs- und Steuerungsmaßnahmen zur Erfüllung der sich ändernden Erfordernisse einer flächendeckenden Versorgung mit Gesundheitsleistungen. Die Dokumentation sowohl der medizinischen als auch der administrativen und organisationsbezogenen Daten erfolgt mittels eines strukturierten Datensatzes. Dieser ist auf Grund der Vielschichtigkeit des Erfassungs- und Übermittlungsprozesses fehleranfällig und muss daher mehrstufig beurteilt und geprüft werden.

Die Datenqualitätssicherung erfolgt im Tiroler Gesundheitsfonds (TGF) in interdisziplinärer Zusammenarbeit. Zum einen werden die im Basisdatensatz (MBDS – Minimum Basic Data Set) gemeldeten Diagnosen und Leistungen ambulanter und stationärer Fälle anhand der LKF-Regeln zur Codierung überprüft. Weiters werden Ärzt*innen und Codiervantwortliche geschult und beraten. Zudem erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit den Arbeitsgruppen und Gremien auf Bundesebene.

Eine zeitnahe und vollständige Erfassung von Diagnosen und Leistungen in hoher Qualität ist erforderlich, um valide Auswertungen und Vergleiche zwischen Einrichtungen zu ermöglichen. Folgende Prüfmechanismen kamen 2024 unter anderem zum Einsatz: Plausibilitätsprüfungen pro Quartal (zum Beispiel Bearbeitung von Errors und Warnings), Jahresmonitoring (hierbei wurden mit dem Ganzjahres-Datensatz Entwicklungen in den einzelnen Krankenanstalten nach bestimmten Kriterien statistisch analysiert und überprüft), Stichprobenkontrollen (zum Beispiel Ambulanzleistungen im Zeit- und Quervergleich) und Schwerpunktanalysen (zum Beispiel Pankreas-Operationen). Außerdem erfolgte eine Kontrolle und Prüfung der Einhaltung von Qualitätskriterien in den Tiroler Fondskrankenanstalten nach den Vorgaben der Leistungsmatrix des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit (ÖSG; aktuelle Fassung ÖSG 2023, Leistungsmatrix stationär in der jeweils für das Jahr gültigen Fassung).

14. Anlagenverzeichnis

Anlage 1 - Richtlinien des Tiroler Gesundheitsfonds (TGF) für das Jahr 2024.....	28
Anlage 2 - Gegenüberstellung von TGF-Voranschlag 2024 und TGF-Rechnungsabschluss 2024	37
Anlage 3 - TGF-Rechnungsabschluss 2024	38
Anlage 4 - TGF-Zwischenabrechnung 2024	40
Anlage 5 - TGF-Endabrechnung 2024	43
Anlage 6 - Ist-Stand ärztliche Vertragspartner (VPI) 31.12.2024	47
Anlage 7 - Ist-Stand nichtärztliche Vertragspartner (VPIL) 31.12.2024	48
Anlage 8 - e-card Gesamtkonsultationen Tirol 2024	49

Anlage 1 - Richtlinien des Tiroler Gesundheitsfonds (TGF) für das Jahr 2024

1. Richtlinie über die landesspezifische Ausformung des in Tirol geltenden leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystems

Der Tiroler Gesundheitsfonds (TGF) gilt nach Maßgabe des § 41b des Tiroler Krankenanstaltengesetzes den Fondskrankenanstalten die Leistungen an stationären, tagesklinischen und spitalsambulant Patienten, für die ein Träger der Sozialversicherung oder ein im § 6 des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes erwähnter Träger der Kranken- und Unfallfürsorge leistungspflichtig ist, ab.

Die gemäß § 3 des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung in den Fonds einzubringenden Mittel sind für folgende Zwecke zu verwenden:

- Abgeltung der Betriebsleistungen der Fondskrankenanstalten (einschließlich Struktur-Vorweganteile und Aufwendungen für zwischenstaatliche Endabrechnungen)
- Zahlungen für den Fachhochschulbereich (Medizinisch-technische Dienste, Hebammen, gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege)
- Mittel für E-Health/ELGA
- Mittel für Zielsteuerungsprojekte
- Mittel für krankenhausentlastende Maßnahmen (Strukturmittel)
- Mittel für Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung
- Allgemeinärztlicher extramuraler Nachtbereitschaftsdienst unter der Woche
- Kooperation zwischen dem BKH Reutte und der Fachklinik Enzensberg (Deutschland)
- Qualitätsförderungsprogramm
- Investitionszuschüsse an Fondskrankenanstalten
- Personal- und Sachaufwand der Geschäftsstelle des Tiroler Gesundheitsfonds
- Abgeltungen für die Mitwirkung der Sozialversicherung und des Landesinstituts für Integrierte Versorgung bei der Besorgung der Aufgaben des Fonds
- Auszahlung der Beihilfen nach dem Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz an die Fondskrankenanstalten
- Abfuhr von Beihilfenäquivalenten an das Bundesministerium für Finanzen
- Verwaltungskostenabgeltungen an Sozialversicherungsträger für die Durchführung von Regressen

Die für die Abgeltung von Betriebsleistungen der Fondskrankenanstalten (stationär, ambulant, Nebenkostenstellenbereich) Inland, für den allgemeinärztlichen extramuralen Nachtbereitschaftsdienst unter der Woche und für den Fachhochschulbereich (MTD, Hebammen, gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege) zur Verfügung stehenden Mittel sind wie folgt zu verwenden:

- stationärer Bereich - 76,0 %
- ambulanter Bereich und allgemeinärztlicher extramuraler Nachtbereitschaftsdienst unter der Woche - 19,8 %
- Nebenkostenstellen- und Fachhochschulbereich - 4,2 %

Der Fonds ist berechtigt, Abgeltungen für Leistungen, denen falsche, unvollständig dokumentierte oder unplausibel erscheinende Datenmeldungen zugrunde liegen, solange zurückzubehalten, bis die Abrechnungsbasis mit dem Fonds eindeutig geklärt ist.

Fehlerhafte Codierungen sind durch die Fondskrankenanstalten richtigzustellen.

Der Fonds hat für den Fall des Unterbleibens von Richtigstellungen eine Berichtigung in Form von Punkteabschlägen durchzuführen, wobei eine Hochrechnung der Punktekorrektur von der Stichprobe auf die Grundgesamtheit der Datensätze erfolgen kann.

Bei schwerwiegenden Dokumentationsfehlern, beispielsweise im Falle wiederholter fehlerhafter Dokumentation, kann die Gesundheitsplattform zusätzliche Punkteabschläge in Höhe von maximal 100% der aus der Fehlcodierung resultierenden zusätzlichen Punkte festlegen.

Die Gesundheitsplattform hat grundsätzlich die Abgeltung der im stationären und ambulanten Bereich erbrachten Leistungen zu versagen, wenn deren Erbringung von den krankenanstaltenrechtlichen Bewilligungen nicht erfasst ist oder mit den Vorgaben des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit (ÖSG) oder des Regionalen Strukturplanes Gesundheit (RSG) Tirol nicht übereinstimmt.

Alle Empfänger von Zuwendungen aus dem Fonds sind verpflichtet, dem Fonds oder den beauftragten Organen Einsicht in alle für die Abrechnung maßgeblichen Bücher und Aufzeichnungen (einschließlich elektronisch gespeicherter Daten) zu gewähren, alle bezüglichen Auskünfte zu erteilen und auf Verlangen Abschriften und Kopien von allen Unterlagen anzufertigen. Dem Fonds ist es gestattet, in den Fondskrankenanstalten Erhebungen an Ort und Stelle durchzuführen.

2. Richtlinie für die Abgeltung von Betriebsleistungen der Fondskrankenanstalten und für Zahlungen für den Fachhochschulbereich

Es werden folgende Abgeltungen von Betriebsleistungen der Fondskrankenanstalten für stationäre und ambulante Patienten geleistet:

- Abgeltung von stationären Leistungen nach dem LKF-Modell stationär
- Abgeltung von ambulanten Leistungen nach dem LKF-Modell ambulant unter Berücksichtigung tirolspezifischer Zusatzpunkte
- Abgeltung von Nebenkosten
- sonstige Abgeltungen von Betriebsleistungen

2.1 Abgeltung von stationären Leistungen der Fondskrankenanstalten nach dem LKF-Modell stationär

Die auf den stationären Bereich entfallenden Mittel werden zu 70 % dem bundeseinheitlichen LKF-Kernbereich und zu 30 % dem LKF-Steuerungsbereich zugeteilt.

Im Kernbereich erfolgt die Mittelzuteilung an die einzelnen Fondskrankenanstalten entsprechend der sich beim Scoring mit dem vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zur Verfügung gestellten Programm (in der jeweiligen von der Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossenen Fassung) ergebenden Anzahl der ungewichteten fondsrelevanten stationären LDF-Punkte des jeweiligen Bezugsjahres (ohne zwischenstaatliche Abrechnungen) unter Berücksichtigung der besonderen Bepunktungen für spezielle Leistungsbereiche.

Die Aufteilung der im LKF-Steuerungsbereich verfügbaren Mittel auf die einzelnen Fondskrankenanstalten erfolgt durch Gewichtung der ungewichteten fondsrelevanten stationären LDF-Punkte der einzelnen Fondskrankenanstalten (ohne zwischenstaatliche Abrechnungen) mit einem Gewichtungsfaktor. Der Gewichtungsfaktor für das a.ö. Landeskrankenhaus (Univ.-Kliniken) Innsbruck wird im Hinblick auf die Zentralversorgungsfunktion mit 1,2 festgelegt. Der Gewichtungsfaktor für alle anderen Fondskrankenanstalten beträgt 1,0.

Die Geldwerte je stationärem LDF-Punkt sind für jede einzelne Fondskrankenanstalt unter Berücksichtigung des Kern- und Steuerungsbereiches zu ermitteln. Die Ermittlung erfolgt unter Zugrundelegung der für die Abgeltung der stationären Patienten, für die ein Träger der österreichischen Sozialversicherung oder ein im § 6 des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes erwähnter Träger der Kranken- und Unfallfürsorge leistungspflichtig ist, zur Verfügung stehenden Mittel und der für diese Patienten abzurechnenden stationären LDF-Punkte.

2.2 Abgeltung von ambulanten Leistungen der Fondskrankenanstalten nach dem LKF-Modell ambulant

Die auf den ambulanten Bereich entfallenden Mittel werden auf die Fondskrankenanstalten entsprechend der sich beim Scoring mit dem vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zur Verfügung gestellten Programm (in der jeweiligen von der Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossenen Fassung) ergebenden Anzahl der fondsrelevanten ambulanten LDF-Punkte des jeweiligen Bezugsjahres (ohne zwischenstaatliche Abrechnungen) unter Berücksichtigung der besonderen Bepunktungen für spezielle Leistungsbereiche sowie der tirolspezifischen Zusatzpunkte lt. Beschlussfassung der Gesundheitsplattform aufgeteilt.

Die Geldwerte je ambulantem LDF-Punkt für Leistungen, für die ein Träger der österreichischen Sozialversicherung oder ein im § 6 des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes erwähnter Träger der Kranken- und Unfallfürsorge leistungspflichtig ist, ergibt sich durch Division der für den ambulanten Bereich ohne zwischenstaatliche Abrechnung zur Verfügung stehenden Mittel und der für diese Patienten abzurechnenden ambulanten LDF-Punkte.

2.3 Abgeltung von Nebenkosten und Zahlungen für den Fachhochschulbereich

Der Tiroler Gesundheitsfonds leistet an die Fondskrankenanstalten Abgeltungen auf Basis der Bemessungsgrundlagen der Nebenkostenstellen:

- Pensionen, Pensionszuschüsse
- Schulungseinrichtungen bzw. Ausbildungsstätten der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen

Die Abgeltungen von Nebenkosten werden auf die Fondskrankenanstalten entsprechend den für die jeweiligen Kostenstellen angefallenen Primärkosten ohne kalkulatorische Kosten abzüglich der auf diese Kostenstellen entfallenden Kostenminderungen aufgeteilt. Allfällige Aufwendungen für Gebäudemiete oder Gebäudeleasing sind nicht Gegenstand der Abgeltung von Nebenkosten.

Die Abgeltungen von Nebenkosten werden vom Fonds auf Basis der von den Fondskrankenanstalten für die Budgetierung des TGF für das jeweilige Bezugsjahr bekanntgegebenen Kostenrechnungsdaten akontiert und auf Basis der Kostenrechnungsdaten des Bezugsjahres nachverrechnet. Eine Antragstellung auf Abgeltung von Nebenkosten durch die Fondskrankenanstalten ist nicht erforderlich.

Für Ausbildungen im MTD-Bereich, Hebammenausbildungen und Ausbildungen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen von Fachhochschulen leistet der Tiroler Gesundheitsfonds an das Land Tirol Pauschalzahlungen.

2.4 Struktur-Vorweganteile

Für das Jahr 2024 werden sonstige Abgeltungen von Betriebsleistungen in Form von Struktur-Vorweganteilen in folgender Höhe geleistet:

- 15.200.000,- Euro für die Landeskrankenanstalten (davon 9.880.000,- Euro für das a.ö. Landeskrankenhaus (Univ.-Kliniken) Innsbruck, 1.976.000,- Euro für das ö. Landeskrankenhaus Hochzirl-Natters und 3.344.000,- Euro für das a.ö. Landeskrankenhaus Hall)
- 250.000,- Euro für das a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz
- 3.000.000,- Euro für das a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
- 250.000,- Euro für das a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann i.T.
- 3.200.000,- Euro für das a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
- 4.500.000,- Euro für das a.ö. Bezirkskrankenhaus Reutte
- 3.000.000,- Euro für das a.ö. Krankenhaus St. Vinzenz Zams

2.5 Übermittlung der stationären und ambulanten Daten

Die Fondskrankenanstalten haben dem Fonds jeweils alle im laufenden Jahr angefallenen Datenmeldungen bis zum 15. des dem Abrechnungsquartal zweitfolgenden Monats zu übermitteln.

Die Codierung der medizinischen Daten einschließlich der diesbezüglichen Plausibilitäts- und Vollständigkeitsüberprüfungen ist bis zu diesen Terminen abzuschließen. Nach dem 15. des dem Abrechnungsquartal zweitfolgenden Monats sind grundsätzlich nur mehr Änderungen der administrativen Daten, Änderungen von Error- bzw. Warningdatensätzen und über Aufforderung durch den Fonds durchzuführende Änderungen möglich.

In Ausnahmefällen können Änderungen von Seiten der Fondskrankenanstalten in der medizinischen Codierung, sofern diese nicht die Hauptdiagnose betreffen, auch nach dem 15. des dem Abrechnungsquartal zweitfolgenden Monats berücksichtigt werden. Voraussetzung hierfür ist, dass die Änderungen vor Einarbeitung in die Datensätze der TGF-Geschäftsstelle rechtzeitig bekanntgegeben und für jede betroffene Aufnahmezahl im Einzelnen begründet werden und dass die TGF-Geschäftsstelle diese Änderungen schriftlich genehmigt. Derartige Änderungswünsche müssen von den Fondskrankenanstalten spätestens mit der vorläufigen Jahresmeldung am 15. Februar des dem Abrechnungsjahr folgenden Jahres bekanntgegeben werden.

Die Fondskrankenanstalten haben dem Fonds die endgültigen Jahresdaten spätestens bis zum 15. Juni des dem Abrechnungsjahr folgenden Jahres vorzulegen.

Die Auszahlung der stationären und ambulanten Abgeltungen für fondsrelevante inländische Patienten erfolgt auf der Basis der von den Fondskrankenanstalten übermittelten Datensätze, wobei folgende Datenmeldungen berücksichtigt werden:

- Datenmeldungen für das 1. Quartal per 15.05. des Bezugsjahres
- Datenmeldungen für das 1. Halbjahr per 15.08. des Bezugsjahres
- Datenmeldungen für das Dreivierteljahr per 15.11. des Bezugsjahres
- Vorläufige Jahresmeldungen per 15.02. des Folgejahres
- Endgültige Jahresmeldungen per 15.06. des Folgejahres

Bis zum Vorliegen der Datenmeldungen für das 1.Quartal werden die aktuellsten zur Verfügung stehenden Daten aus dem Vorjahr herangezogen.

Für den Fall, dass Fondskrankenanstalten stationäre oder ambulante Daten nicht rechtzeitig an die TGF-Geschäftsstelle übermitteln, werden für die jeweiligen Akontozahlungen bis zum Vorliegen der Daten die stationären sowie ambulanten LDF-Punkte aus der aktuellsten verfügbaren Datenmeldung herangezogen.

3. Richtlinie über die Gewährung von Zuschüssen für Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen (Strukturmittel)

Auf der Basis der Art. 15a B-VG-Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens können Mittel für Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen (Strukturmittel) geleistet werden.

Förderbar sind Vorhaben insbesondere in folgenden Bereichen:

- Zielsteuerungsprojekte
- Krankenanstaltenplanung
- Gesundheitsvorsorge
- Ambulante Therapie- und Rehabilitationseinrichtungen
- Notarztversorgung
- Hauskrankenpflege

- Sozialmedizinische/psychosoziale Beratung und Betreuung
- Psychiatrische Betreuung
- Pflegeheime/-stationen inklusive Kurzzeitpflege

Die Vergabe der Förderungsmittel erfolgt unter Wahrung der Grundsätze der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit.

Das Land (der Landesfonds) erstellt für jedes Jahr ein Konzept für den Einsatz der Mittel für Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen.

Das Land (der Landesfonds) erstellt bis zum 31. Dezember eines jeden Jahres den Nachweis für die Verwendung der Mittel für Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen des vorangegangenen Jahres.

Nicht verwendete oder nicht zweckentsprechend verwendete Förderungsmittel sind dem Land (Landesfonds) vom Förderungswerber umgehend zurückzuerstatten und werden vom Land (Landesfonds) für andere Maßnahmen, die die Förderungsvoraussetzung aufgrund dieser Richtlinie erfüllen, umgewidmet.

4. Richtlinie über die Antragstellung und die Erteilung der Zustimmung zu Investitionsvorhaben einschließlich der Anschaffung medizinisch-technischer Großgeräte und OP-Robotertechnologie und die Gewährung von Investitionszuschüssen

4.1 Allgemein

Neu-, Zu- und Umbauten, Generalsanierungen, IT-Investitionen sowie Erst- oder Ersatzanschaffungen von medizinisch-technischen Großgeräten und OP-Robotertechnologie in Fondskrankenanstalten bedürfen als Voraussetzung für die Gewährung von Mitteln aus dem Fonds der Zustimmung durch die Gesundheitsplattform des Tiroler Gesundheitsfonds.

Die entsprechenden Anträge müssen von den Trägern der Fondskrankenanstalten spätestens sechs Wochen vor der Sitzung der Gesundheitsplattform bei der Geschäftsstelle des Tiroler Gesundheitsfonds eingebracht werden.

Die Gesundheitsplattform darf die Zustimmung zu Neu-, Zu- und Umbauten einschließlich Generalsanierungen sowie zur Erst- oder Ersatzanschaffung von medizinisch-technischen Großgeräten und OP-Robotertechnologie nur erteilen, wenn diese Vorhaben dem jeweils gültigen Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) bzw. Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) Tirol nicht widersprechen.

Die Gesundheitsplattform hat bei der Erteilung der Zustimmung Bedacht zu nehmen auf:

- absehbare überregionale Auswirkungen des Vorhabens
- Investitionsausgaben und Finanzierungsplan des Projektes
- allfällige Alternativprojekte oder -varianten
- Rahmenbedingungen nach der Vereinbarung gemäß 15a B-VG über die Zielsteuerung Gesundheit (insbesondere Finanzzielsteuerung)

4.2 Neu- Zu- und Umbauten, Generalsanierungen und IT-Investitionen

Träger von Fondskrankenanstalten, welche beabsichtigen, Neu-, Zu- und Umbauten, Generalsanierungen bzw. IT-Investitionen durchzuführen, haben als Voraussetzung für die Gewährung von Mitteln aus dem Fonds Anträge auf Erteilung der Zustimmung an den Fonds zu stellen. Derartige Anträge haben mindestens zu enthalten:

- Einheitliche und eindeutige Projektbezeichnung (diese muss mit der Bezeichnung des Investitionsvorhabens in den Voranschlägen und Rechnungsabschlüssen übereinstimmen und über die Projektlaufzeit beibehalten werden)
- Ausführliche Darstellung des Bauvorhabens, inklusive Planunterlagen, soweit diese dem Projektverständnis dienen
- Ausführliche Darstellung des Zwecks und der Notwendigkeit des Investitionsvorhabens
- Bei ausschließlich oder überwiegend medizinischen Zwecken dienenden Vorhaben sind auch die Kapazitätsänderungen im stationären oder ambulanten Bereich (Änderung der Anzahl der systemisierten Betten, Änderung der Anzahl der Untersuchungs- oder Behandlungsplätze), allfällige beabsichtigte besondere medizinische Behandlungen sowie allfällige besondere medizinisch-technische Ausstattungen (insbesondere medizinisch-technische Großgeräte) ausführlich darzustellen.
- Auswirkungen auf den Personalstand
- Voraussichtliche Investitionsausgaben (bei mehrjährigen Investitionsvorhaben unter Einrechnung der im Laufe der Projektrealisierung zu erwartenden Baukostensteigerungen)
- Investitionszeit- und Finanzierungsplan
- Auswirkungen auf die laufenden Betriebskosten

4.3 Medizinisch-technische Großgeräte und OP-Robotertechnologie

Träger von Fondskrankenanstalten, welche die Erst- oder Ersatzanschaffung medizinisch-technischer Großgeräte und OP-Robotertechnologie beabsichtigen, haben als Voraussetzung für die Gewährung von Mitteln aus dem Fonds Anträge auf Erteilung der Zustimmung an den Fonds zu stellen.

Als medizinisch-technische Großgeräte im Sinne dieser Richtlinie gelten:

- Computertomographen
- Magnetresonanz-Tomographiegeräte
- Digitale Subtraktions-Angiographieanlagen
- Coronarangiographische Arbeitsplätze (Herzkatheter-Arbeitsplätze)
- Stoßwellenlithotriptoren
- Strahlen- bzw. Hochvolttherapiegeräte (Linear- und Kreisbeschleuniger, Telekobalttherapiegeräte, Gamma-Knife)
- Emissions-Computer-Tomographiegeräte
- Positronen-Emissionstomographiegeräte

Anträge auf Zustimmung zur Erst- oder Ersatzanschaffung medizinisch-technischer Großgeräte und OP-Robotertechnologie haben mindestens folgende Angaben zu enthalten:

- Art des Gerätes (allfällige Zusatzausstattung und Fabrikat, falls dies schon feststeht)
- Zweck bzw. Notwendigkeit der Anschaffung
- Aufstellungsort
- notwendige bauliche Maßnahmen
- voraussichtliche tägliche Einsatzzeit
- personelle Auswirkungen
- voraussichtliche Investitionsausgaben (Beilage der Angebote, falls diese bereits vorliegen)
- Auswirkungen auf die laufenden Betriebskosten
- Investitionszeit- und Finanzierungsplan

Mit der Genehmigung der Geräte gelten bauliche Adaptierungen, die unmittelbar durch die Geräteanschaffung erforderlich werden, als genehmigt.

4.4 Förderbare Vorhaben

Investitionszuschüsse können nur für Neu-, Zu- und Umbauten, Generalsanierungen, IT-Investitionen sowie für Erst- oder Ersatzanschaffungen medizinisch-technischer Großgeräte und OP-Robotertechnologie in Fondskrankenanstalten, denen die Gesundheitsplattform die Zustimmung erteilt hat, gewährt werden.

Von der Bezuschussung ausgenommen sind Investitionen, für die Mittel aus der Wohnbauförderung in Anspruch genommen werden. Investitionsmaßnahmen, die der Vermietung an Dritte dienen, können nur dann bezuschusst werden, wenn sie für ein Krankenhaus typisch sind (z.B. Friseur, Lebensmittelgeschäft, Kiosk, Restaurant).

Investitionszuschüsse können erst ab einer Investitionshöhe von 500.000,- Euro beantragt werden.

Auf die Gewährung von TGF-Investitionszuschüssen besteht kein Rechtsanspruch.

Die Vorhaben sind nach den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit auszuführen.

4.5 Bemessungsgrundlage für TGF-Investitionszuschüsse

Bemessungsgrundlage für die TGF-Investitionszuschüsse sind die Investitionsausgaben des jeweiligen Vorhabens.

Die für das betreffende Jahr der Antragstellung bzw. den Zeitraum zwischen Vorhabensbeginn und Ende des Jahres der Antragstellung erwarteten kumulierten Investitionsausgaben sind durch den Antragsteller zum Zeitpunkt der jährlichen Antragstellung bestmöglich zu ermitteln bzw. zu schätzen (aktualisierter Investitionszeit- und Finanzierungsplan). Die auf diese Weise ermittelten erwarteten Investitionsausgaben stellen die Grundlage für die Feststellung der jeweiligen vorläufigen Bemessungsgrundlage durch die TGF-Geschäftsstelle dar.

In der Endabrechnung stellen die Investitionsausgaben lt. den Rechnungsabschlüssen der Fondskrankenanstalten die Bemessungsgrundlage für die TGF-Investitionszuschüsse dar. Erträge im Zusammenhang mit Investitionsvorhaben wie z.B. Spenden, Erträge aus Inseraten, Erträge im Zusammenhang mit der Bereitstellung von Ausschreibungsunterlagen usw. vermindern nicht die Bemessungsgrundlage für die TGF-Investitionszuschüsse. Investitionszuschüsse im Zusammenhang mit dem Klinischen Mehraufwand, welche vom Bund bzw. der Medizinischen Universität Innsbruck geleistet werden, vermindern hingegen die Bemessungsgrundlage für die TGF-Investitionszuschüsse. Investitionsausgaben des laufenden Betriebes (Betriebsaufwendungen lt. Tir.KAG) sind nicht förderungswürdig. Werden für ein Investitionsvorhaben zweckgebundene Zuschüsse gewährt, so sind gegebenenfalls die TGF-Investitionszuschüsse soweit zu kürzen, dass keine Überförderung erfolgt.

4.6 Förderungsabwicklung

Die Anträge auf Gewährung von Investitionszuschüssen sind unter Bekanntgabe der Bankverbindung des Zahlungsempfängers spätestens bis zum 30. Juni des jeweiligen Bezugsjahres beim Fonds einzureichen.

Die Abwicklung des Antragsverfahrens, die Prüfung der Förderungsvoraussetzungen sowie die Kontrolle der Einhaltung dieser Richtlinien erfolgt sowohl für die TGF-Basisinvestitionsförderung als auch die TGF-Sonderinvestitionsförderung (diesbezüglich unbeschadet der gemeindeaufsichtsbehördlichen Prüfung durch die im Amt der Tiroler Landesregierung hierfür zuständige Abteilung) durch die Geschäftsstelle des Tiroler Gesundheitsfonds.

Die Antragsteller haben der TGF-Geschäftsstelle und den weiteren mit der Prüfung befassten Stellen Einsicht in alle das Förderungsprojekt betreffenden Aufzeichnungen und Abrechnungsunterlagen zu gewähren und auf Verlangen kostenlos Abschriften und Kopien von allen Unterlagen anzufertigen.

Im Falle von Unklarheiten bezüglich der vorläufigen oder endgültigen Bemessungsgrundlage kann diese von der TGF-Geschäftsstelle bis zur endgültigen Klärung reduziert werden.

Die Auszahlung der TGF-Investitionszuschüsse erfolgt nach Maßgabe der dem TGF zur Verfügung stehenden Finanzmittel.

4.7 TGF-Basisinvestitionsförderung

Anträge auf Gewährung von Zuschüssen aus der Basisinvestitionsförderung können von allen Tiroler Fondskrankenanstalten eingebracht werden. Dazu ist das von der TGF-Geschäftsstelle vorgesehene Formular zu verwenden.

Die Förderung erfolgt in der Form eines nicht rückzahlbaren Zuschusses. Die prozentuelle Höhe der Investitionszuschüsse wird für jedes Vorhaben von der Gesundheitsplattform festgelegt. Dabei ist nach Maßgabe der finanziellen Mittel eine Normalförderung von 20% für alle Vorhaben anzustreben. Bei besonderen gesundheitspolitischen Schwerpunktsetzungen ist eine Maximalförderung bis zu 40% möglich.

4.8 TGF-Sonderinvestitionsförderung

Das Land Tirol verstärkt die Finanzmittel des Tiroler Gesundheitsfonds zum Zweck der Förderung von Investitionen der Bezirkskrankenanstalten und des a.ö. Krankenhauses St. Vinzenz Zams.

Anträge auf Gewährung von Zuschüssen aus der TGF-Sonderinvestitionsförderung können von der Bezirkskrankenhause Betriebsgesellschaft m.b.H., von den Gemeindeverbänden a.ö. Bezirkskrankenhause Schwaz, a.ö. Bezirkskrankenhause Kufstein, a.ö. Bezirkskrankenhause St. Johann, a.ö. Bezirkskrankenhause Lienz, a.ö. Bezirkskrankenhause Reutte und der a.ö. Krankenhaus St. Vinzenz BetriebsGmbH Zams eingebracht werden. Dazu ist das von der TGF-Geschäftsstelle vorgesehene Formular zu verwenden.

Die Gewährung der Förderung erfolgt in der Form eines nicht rückzahlbaren Zuschusses nach Maßgabe der finanziellen Mittel. Die Maximalförderung beträgt 25% der Investitionsausgaben. Voraussetzung für diese Förderung ist grundsätzlich die Bereitstellung von Eigenmitteln des Anstaltsträgers bzw. der Gemeinden in Höhe von mindestens 25% der Investitionsausgaben. Belaufen sich die Investitionszuschüsse und die weiteren Finanzierungszuschüsse auf über 75% der Investitionsausgaben, so ist der Restbetrag in Form von Eigenmitteln einzubringen.

Für den Zweck der TGF-Sonderinvestitionsförderung wird ein Teil der Finanzmittel des Tiroler Gesundheitsfonds seitens des Landes Tirol aufgebracht. Aus diesem Grunde wird ergänzend darauf hingewiesen, dass seitens der Gemeindeaufsichtsbehörde weitere Informationen und Unterlagen eingeholt werden können (wie Muster-Auszahlungsanordnung; Beschlussprotokolle der Organe des Gemeindeverbandes; Detailunterlagen über die Finanzierung; Liste der täglichen Bankkontostände summiert, chronologisch aufsteigend). Diese Informationen werden gegebenenfalls von der Gemeindeaufsichtsbehörde an die Geschäftsstelle des Tiroler Gesundheitsfonds weitergeleitet und für Zwecke der Kontrolle der Einhaltung dieser Richtlinien herangezogen. Diese Kontrolle kann sich auch auf die Kontrolle der Bemessungsgrundlage für die Investitionszuschüsse erstrecken.

4.9 Nachweis der widmungsgemäßen Verwendung

Die Fondskrankenanstalten haben spätestens ein Jahr nach Abschluss des Vorhabens die widmungsgemäße Verwendung der Mittel nachzuweisen. Dazu ist das von der TGF-Geschäftsstelle vorgesehene Formular zu verwenden. Wenn die prozentuelle Förderung das von der Gesundheitsplattform festgelegte Ausmaß überschreitet, muss die Überförderung an den Tiroler Gesundheitsfonds zurückgezahlt oder auf ein anderes richtlinienkonformes Vorhaben desselben Anstaltsträgers umgewidmet werden.

Zu Unrecht erhaltene Investitionszuschüsse sind dem Fonds unverzüglich zurückzuzahlen.

Vorübergehende Abweichungen vom angestrebten Förderungsprozentsatz, welche sich in Folge der zum Zeitpunkt der Stellung der Anträge auf Investitionszuschüsse unvermeidbaren Schätzungenauigkeiten ergeben, sind zulässig.

Bei wesentlichen Abweichungen des tatsächlich ausgeführten Projektes zum beantragten Projekt hat eine entsprechende Information des Tiroler Gesundheitsfonds zu erfolgen. Bei wesentlichen Projekterweiterungen hat eine entsprechende Antragstellung auf Zustimmung durch die Gesundheitsplattform zu erfolgen. Wenn das Projekt (oder Teile des Projektes) nicht im Sinne der Antragstellung zur Ausführung gelangt, kann der Fonds anteilige oder gänzliche Rückzahlungen der Investitionsförderungen verlangen.

4.10 Projektdokumentation und Baukostenmanagement

Der Förderungswerber ist verpflichtet, alle Informationen, die für den Nachvollzug der Bemessungsgrundlage sowie die Beurteilung der Einhaltung dieser Richtlinie und der Einhaltung der allgemeinen Regeln des Bauprojekt- und Baukostenmanagements erforderlich sind, geordnet, übersichtlich und chronologisch aufzuzeichnen und bereitzuhalten.

Dazu zählen insbesondere:

- Beschlüsse der Organe
- Behördliche Genehmigungen
- Projekt- und Ausführungsbeschreibungen
- Vertragliche Vereinbarungen mit Planern, Sonderfachleuten und ausführenden Unternehmen
- Unterlagen zur Ausschreibung und Vergabe von Leistungen
- Abrechnungsunterlagen inklusive Auszahlungsanordnungen
- Nach Gewerken bzw. dem Baukostenplan untergliederte Gegenüberstellungen der Kostenschätzung lt. Antrag auf Genehmigung durch die Gesundheitsplattform, der erfolgten Leistungsvergaben, der abgerechneten Leistungen und der aktualisierten Kostenschätzung (Erwartungsplanung).
- Die Investitionsausgaben-Endabrechnung umfasst insbesondere eine Auflistung aller Teilschluss- und Schlussrechnungen. Die Ausgabensummen müssen mit den entsprechenden Zahlen des Rechnungswesens und den diesbezüglichen Vorhabensnachweisen der Rechnungsabschlüsse übereinstimmen.

Die Ablage der Projektunterlagen hat in der Weise zu erfolgen, dass sie einem sachverständigen Dritten innerhalb angemessener Zeit einen detaillierten Einblick in die Geschäftsvorfälle des Investitionsvorhabens vermitteln kann.

Anlage 2 - Gegenüberstellung von TGF-Voranschlag 2024 und TGF-Rechnungsabschluss 2024

Erträge des Tiroler Gesundheitsfonds 2024

Erträge	Voranschlag	Rechnungsabschluss	Differenz
FAG-Zusatzmittel gem. § 57 Abs. 1a Z 2 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 12)	43.800.000,00	43.840.500,00	40.500,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 57 Abs. 4 Z 1 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 1)	38.130.963,43	38.323.507,97	192.544,54
Bundesgesundheitsagentur gem. § 57 Abs. 4 Z 2 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 1)	3.218.068,15	3.234.317,98	16.249,83
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 4 KAKuG	7.688.076,16	7.693.111,39	5.035,23
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 6 Z 1 KAKuG	3.630.000,00	3.630.000,00	0,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 6 Z 4 KAKuG	6.761.398,31	6.884.880,75	123.482,44
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 8 Z 1 KAKuG	14.000.000,00	14.000.000,00	0,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 8 Z 2 KAKuG	13.134.958,31	13.210.250,06	75.291,75
Ausgleichszahlung Bund § 57 Abs. 2 KAKuG	425.000,00	423.750,00	-1.250,00
Länder gem. Art. 21 Abs. 1 Z 2 der 15a Vereinbarung	27.965.195,24	26.707.562,00	-1.257.633,24
Gemeinden gem. § 10 Abs. 4 FAG	18.918.499,32	18.067.708,00	-850.791,32
Dachverband gem. § 447f Abs. 1 ASVG	585.083.607,05	587.824.142,34	2.740.535,29
Dachverband gem. § 447f Abs. 4a ASVG	4.850.000,00	4.845.460,70	-4.539,30
Dachverband gem. § 447f Abs. 5 Z 1 ASVG	0,00	0,00	0,00
Dachverband gem. § 447f Abs. 5 Z 2 ASVG	0,00	0,00	0,00
Dachverband gem. § 447f Abs. 16 ASVG	12.270.700,00	12.270.685,68	-14,32
Kostenbeitrag KV-Träger für Medikament Soliris/Ultomiris	50.000,00	236.113,20	186.113,20
Ausgleichszahlungen SV § 447f Abs. 7 ASVG	425.000,00	431.641,00	6.641,00
Kostenbeiträge nach Sozialversicherungsgesetzen	1.200.000,00	1.345.509,31	145.509,31
Kostenbeiträge nach § 27a Abs. 3 KAKuG	750.000,00	796.139,31	46.139,31
Erträge aus Regressen	1.000.000,00	1.732.696,52	732.696,52
Beiträge des Landes Tirol gemäß § 4 TGFG *)	189.852.000,00	189.852.000,00	0,00
Beiträge der Tiroler Gemeinden gemäß § 5 TGFG *)	189.852.000,00	189.852.000,17	0,17
Beiträge der Träger der Kranken- und Unfallfürsorge gemäß § 6 TGFG *)	10.141.000,00	10.140.999,96	-0,04
Beitrag des Landes Tirol für Investitionen (vormalige KIF-Mittel)	8.000.000,00	8.000.000,00	0,00
Zinserträge und sonstige Erträge	100.000,00	474.381,88	374.381,88
Erträge aus zwischenstaatlichen Abrechnungen	55.000.000,00	62.268.872,25	7.268.872,25
Betriebsabgänge lt. Tir.KAG	188.075.927,86	140.768.710,85	-47.307.217,01
Gesundheitsförderungsfonds - Beitrag des Landes Tirol	170.000,00	169.501,54	-498,46
Gesundheitsförderungsfonds - Beitrag der Länder im Wege BGA-Vorwegabzug	1.100.000,00	1.101.750,00	1.750,00
Gesundheitsförderungsfonds - Beitrag der Sozialversicherung	2.230.000,00	2.244.533,00	14.533,00
Beihilfe nach dem GSBG	69.000.000,00	82.342.353,22	13.342.353,22
Summe	1.496.822.393,83	1.472.713.079,08	-24.109.314,75

*) TGFG Tiroler Gesundheitsfondsgesetz

Aufwendungen des Tiroler Gesundheitsfonds 2024

Aufwendungen	Voranschlag	Rechnungsabschluss	Differenz
Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen (Strukturmittel)	12.750.000,00	10.652.794,21	-2.097.205,79
Zuschüsse für krankenhausentlastende Maßnahmen gem. § 2 Abs. 2a TGFG	1.250.000,00	1.271.261,52	21.261,52
Investitionszuschüsse	22.000.000,00	22.000.000,00	0,00
Sonder-Investitionsförderungsprogramm für Nicht-Landeskrankenanstalten	13.100.000,00	13.100.000,00	0,00
Struktur-Vorweganteile Landeskrankenanstalten	15.200.000,00	15.200.000,00	0,00
Struktur-Vorweganteil BKH Schwaz	250.000,00	250.000,00	0,00
Struktur-Vorweganteil BKH Kufstein	3.000.000,00	3.000.000,00	0,00
Struktur-Vorweganteil BKH St. Johann	250.000,00	250.000,00	0,00
Struktur-Vorweganteil BKH Lienz	3.200.000,00	3.200.000,00	0,00
Struktur-Vorweganteil BKH Reutte	4.500.000,00	4.500.000,00	0,00
Struktur-Vorweganteil KH St. Vinzenz Zams	3.000.000,00	3.000.000,00	0,00
Kooperationsvertrag BKH Reutte mit Fachklinik Enzensberg (Deutschland)	100.000,00	124.012,23	24.012,23
stationäre Abteilungen für fondsrelevante Patienten Inland	835.047.314,14	839.202.638,16	4.155.324,02
ambulante Abteilungen für fondsrelevante Patienten Inland und extramuraler ärztlicher Nachtbereitschaftsdienst	217.551.800,26	218.634.371,52	1.082.571,26
Nebenkostenstellen- und Fachhochschulbereich (MTD u. Hebammen)	46.147.351,57	46.376.987,90	229.636,33
Abteilungen für fondsrelevante zwischenstaatliche Patienten	49.500.000,00	56.042.545,45	6.542.545,45
Rückstellung für zwischenstaatliche Endabrechnungen	0,00	0,00	0,00
Personal- und Sachaufwand TGF (inkl. Bankspesen)	2.300.000,00	1.916.346,19	-383.653,81
Qualitätsförderungsprogramm	300.000,00	300.000,00	0,00
Betriebsabgänge lt. Tir.KAG	188.075.927,86	140.768.710,85	-47.307.217,01
Beihilfe nach dem GSBG	69.000.000,00	82.342.353,22	13.342.353,22
Mittel gem. HosPalFG	0,00	6.679,46	6.679,46
Mammografiescreening	50.000,00	28.501,62	-21.498,38
Gesundheitsförderungsfonds	3.500.000,00	3.515.784,54	15.784,54
Abfuhr Beihilfenäquivalent für zwischenstaatliche Patienten	5.500.000,00	6.226.326,80	726.326,80
E-Health und ELGA	1.100.000,00	543.860,93	-556.139,07
Verwaltungskostenabteilungen an SV für Regresse	150.000,00	259.904,48	109.904,48
Summe	1.496.822.393,83	1.472.713.079,08	-24.109.314,75

Anlage 3 - TGF-Rechnungsabschluss 2024

TROLER GESUNDHEITSFONDS		BILANZ zum 31.12.2024	
		Aktiva	Passiva
Hypo-Tirol Bank Konto-Nr. 200002023		64.879.803,24	
Forderungen an die Bundesgesundheitsagentur gemäß § 57 Abs. 4 Z.1 KAKuG		600.381,81	Verbindlichkeiten aus Projekten, Planungen, Krankenhausentlastenden Maßnahmen
Forderungen an die Bundesgesundheitsagentur gemäß § 57 Abs. 4 Z.2 KAKuG		14.369,56	Verbindlichkeiten aus stationären Abteilungen Inland
Forderungen an die Bundesgesundheitsagentur gemäß § 59 Abs. 4 KAKuG		4.452,60	Verbindlichkeiten aus ambulanten Abteilungen Inland
Forderungen an die Bundesgesundheitsagentur gemäß § 59 Abs. 6 Z.1 KAKuG		907.500,00	Verbindlichkeiten aus Abteilungen für Nebenkostenstellen- und Fachhochschulbereich
Forderungen an die Bundesgesundheitsagentur gemäß § 59 Abs. 6 Z.4 KAKuG		1.835.827,88	Verbindlichkeiten aus Struktur-Vorweganteilen
Forderungen an die Bundesgesundheitsagentur gemäß § 59 Abs. 8 Z.1 KAKuG		3.500.000,00	Verbindlichkeiten aus Investitionszuschüssen
Forderungen an die Bundesgesundheitsagentur gemäß § 59 Abs. 8 Z.2 KAKuG		3.140.354,90	Verbindlichkeiten aus dem Sonderinvestitionsförderungsprogramm für Nicht-LKH
Forderung an die Bundesgesundheitsagentur gem. § 57 Abs. 1a Z.2 KAKuG (FAG-Zusatzmittel)		0,00	Verbindlichkeiten an LKH Innsbruck aus stationären Abteilungen Ausland
Forderungen an die Bundesgesundheitsagentur für Beitrag Länder Gesundheitsförderung		275.437,50	Verbindlichkeiten an LKH Hochzill aus stationären Abteilungen Ausland
Forderungen an die Länder gemäß Art. 21 Abs. 1 Z.2 der 15a-Vereinbarung		143.669,00	Verbindlichkeiten an LKH Natters aus stationären Abteilungen Ausland
Forderungen an die Gemeinden gemäß § 10 Abs. 4 FAG		97.193,00	Verbindlichkeiten an LKH Hall i.T. aus stationären Abteilungen Ausland
Forderungen an den Dachverband der österr. Sozialversicherungsträger gemäß § 447f ASVG		149.343.104,04	Verbindlichkeiten an LKH Schwaz aus stationären Abteilungen Ausland
Forderungen aus Kostenbeitrag Soliris/Ultonimis		372.706,54	Verbindlichkeiten an BKH Kufstein aus stationären Abteilungen Ausland
zwischenstaatliche stationäre Forderungen		100.581.035,50	Verbindlichkeiten an BKH St. Johann i.T. aus stationären Abteilungen Ausland
zwischenstaatliche ambulante Forderungen		14.421.825,45	Verbindlichkeiten an BKH Linz aus stationären Abteilungen Ausland
Forderungen Kostenbeiträge nach Sozialversicherungsgesetzen		0,00	Verbindlichkeiten an KH St. Vinzenz/Zams aus stationären Abteilungen Ausland
Forderungen Kostenbeiträge gemäß § 27a Abs.3 KAKuG		0,00	Verbindlichkeiten an KH Innsbruck aus ambulanten Abteilungen Ausland
Forderungen an das Land Tirol gemäß § 4 TGFG		0,00	Verbindlichkeiten an LKH Hochzill aus ambulanten Abteilungen Ausland
Forderungen an die Tiroler Gemeinden gemäß § 5 TGFG		0,00	Verbindlichkeiten an LKH Natters aus ambulanten Abteilungen Ausland
Forderungen an die KUF der Tiroler Landesbeamten gemäß § 6 TGFG		0,00	Verbindlichkeiten an LKH Hall i.T. aus ambulanten Abteilungen Ausland
Forderungen an die KUF der Tiroler Landeslehrer gemäß § 6 TGFG		0,00	Verbindlichkeiten an BKH Schwaz aus ambulanten Abteilungen Ausland
Forderungen an das Land Tirol betreffend Beitrag für Investitionen (vormalige KIF-Mittel)		0,00	Verbindlichkeiten an BKH Kufstein aus ambulanten Abteilungen Ausland
Forderungen aus Regressen		24.717.822,81	Verbindlichkeiten an BKH Linz aus ambulanten Abteilungen Ausland
Forderungen aus Beihilfen nach dem GSBG		158,82	Verbindlichkeiten an KH St. Vinzenz/Zams aus ambulanten Abteilungen Ausland
Forderungen an SV-Träger ärztlicher Nachtbereitschaftsdienst		193.674,66	Verbindlichkeiten aus dem Gesundheitsförderungsfonds
Forderungen an das Land Tirol ärztlicher Nachtbereitschaftsdienst		0,00	Verbindlichkeiten aus Beihilfen nach dem GSBG
Forderungen an Land Tirol - Landessanitätsdirektion-Projekte		1.007.748,70	Verbindlichkeiten aus Beihilfen Zwischenstaatliche
Forderungen an SV-Träger - Projekte		0,00	Verbindlichkeiten aus ärztl. Nachtbereitschaftsdienst
Forderungen an Land Tirol - Projekt " Palliativ- und Hospizversorgung Tirol"		0,00	Verbindlichkeiten aus ärztl. Nachtbereitschaftsdienst
sonstige Forderungen		0,00	Verbindlichkeiten aus E-Health und ELGA
Kapital zum 1.1.		0,00	sonstige Verbindlichkeiten (Personal)
Gebahrungsergebnis		0,00	sonstige Verbindlichkeiten (Abteilung Personal- und Sachaufwand ÖGK)
Kapital zum 31.12.		0,00	sonstige Verbindlichkeiten (Abteilung Personal- und Sachaufwand Institut für Integrierte Versorg.
			sonstige Verbindlichkeiten (Sachaufwand)
			Rücklage für Investitionszuschüsse
			Rückstellung für zwischenstaatliche Endabrechnungen
			Rückstellung Wissensschaffspreis für Schlaganfallprojekt
			Rückstellung für Qualitätsförderungsprogramm
			Rückstellung für Projekte, Planungen, Krankenhausentlastende Maßnahmen
			Rücklage für Sonderinvestitionsförderungsprogramm für Nicht-LKH
			Rückstellung für Gesundheitsförderungsfonds
			Rückstellung für Mammographiescreening
			Rückstellung Mittel gem. § 2 Abs. 2a Pflegegeldgesetz
			1.112.295,48
			366.037.066,01

TIROLER GESUNDHEITSFONDS 2024

ERFOLGSRECHNUNG

	Aufwand	Ertrag
Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen (Strukturmittel)	11.924.055,73	
Investitionszuschüsse	22.000.000,00	
Sonder-Investitionsförderungsprogramm für Nicht-Landeskrankenanstalten	13.100.000,00	
Struktur-Vorweganteile	29.400.000,00	
Qualitätsförderungsprogramm	300.000,00	
stationäre Abgeltungen für fondsrelevante Patienten Inland	839.202.638,16	
ambulante Abgeltungen für fondsrelevante Patienten Inland (inkl. Nachtbereitschaftsd.)	218.634.371,52	
Nebenkostenstellen- und Fachhochschulbereich (MTD u. Hebammen)	46.376.987,90	
Kooperationsvertrag BKH Reutte mit Fachklinik Enzensberg (Deutschland)	124.012,23	
Rückstellung für zwischenstaatliche Endabrechnungen	0,00	
stationäre Abgeltungen für fondsrelevante zwischenstaatliche Patienten	49.488.267,66	
ambulante Abgeltungen für fondsrelevante zwischenstaatliche Patienten	6.554.277,79	
Personalaufwand der Geschäftsstelle des Fonds (inkl. Reisegebühren)	1.158.895,30	
Abgeltung Personal- und Sachaufwand Institut Integrierte Versorgung	592.844,78	
Abgeltung Personal- und Sachaufwand ÖGKT	100.000,00	
Sachaufwand des Fonds	62.241,62	
Verwaltungskostenabgeltungen an SV für Regresse	259.904,48	
Bankspesen (inkl. Drucksorten)	2.364,49	
E-Health und ELGA	543.860,93	
Gesundheitsförderungsfonds	3.515.784,54	
Mammografiescreening	28.501,62	
Mittel gem. HosPalFG	6.679,46	
Beihilfe nach dem GSBG	82.342.353,22	
Abfuhr Beihilfenäquivalent für zwischenstaatliche Patienten	6.226.326,80	
Betriebsabgänge lt. Tir.KAG	140.768.710,85	
Bundesgesundheitsagentur gem. § 57 Abs. 4 Z 1 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 1)		38.323.507,97
Bundesgesundheitsagentur gem. § 57 Abs. 4 Z 2 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 1)		3.234.317,98
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 4 KAKuG		7.693.111,39
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 6 Z 1 KAKuG		3.630.000,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 6 Z 4 KAKuG		6.884.880,75
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 8 Z 1 KAKuG		14.000.000,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 8 Z 2 KAKuG		13.210.250,06
Bundesgesundheitsagentur gem. § 57 Abs 1a Z2 KAKuG (FAG-Zusatzmittel)		43.840.500,00
Ausgleichszahlung Bund § 57 Abs. 2 KAKuG		423.750,00
Länder gem. Art. 21 Abs. 1 Z 2 der 15a Vereinbarung		26.707.562,00
Gemeinden gem. § 10 Abs. 4 FAG		18.067.708,00
Dachverband der österr. SV-Träger gem. § 447f ASVG		604.940.288,72
Kostenersatz für Medikament Soliris/Ultomiris		236.113,20
Ausgleichszahlungen SV § 447f Abs. 7 ASVG		431.641,00
Kostenbeiträge nach Sozialversicherungsgesetzen		1.345.509,31
Kostenbeiträge nach § 27a Abs. 3 KAKuG		796.139,31
Erträge aus Regressen		1.732.696,52
Gesundheitsförderungsfonds - Beitrag des Landes Tirol		169.501,54
Gesundheitsförderungsfonds - Beitrag der Sozialversicherung		2.244.533,00
Gesundheitsförderungsfonds - Beitrag der Länder im Wege über BGA		1.101.750,00
Beiträge des Landes Tirol gemäß § 4 TGFG		189.852.000,00
Beiträge der Tiroler Gemeinden gemäß § 5 TGFG		189.852.000,17
Beiträge der Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landesbeamten gemäß § 6 Abs. 1 TGFG		3.237.000,00
Beiträge der Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landeslehrer gem. § 6 Abs. 1 TGFG		5.985.000,00
Beiträge der Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Gemeindebeamten gem. § 6 Abs. 2 TGFG		918.999,96
Beitrag des Landes Tirol für Investitionen (vormalige KIF-Mittel)		8.000.000,00
Zinserträge und sonstige Erträge		474.381,88
Erträge aus zwischenstaatlichen stationären Abrechnungen		54.986.414,19
Erträge aus zwischenstaatlichen ambulanten Abrechnungen		7.282.458,06
Beihilfe nach dem GSBG		82.342.353,22
Betriebsabgänge lt. Tir.KAG		140.768.710,85
Gebbarungsergebnis	0,00	0,00
	<u>1.472.713.079,08</u>	<u>1.472.713.079,08</u>

Anlage 4 - TGF-Zwischenabrechnung 2024

TGF-Zwischenabrechnung 2024

(ohne Beihilfe nach dem GSBG und an das Finanzministerium abzulieferndes Beihilfenäquivalent)

	Erträge
FAG-Zusatzmittel gem. § 57 Abs. 1a Z 2 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 12)	43.840.500,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 57 Abs. 4 Z 1 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 1)	37.723.126,16
Bundesgesundheitsagentur gem. § 57 Abs. 4 Z 2 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 1)	3.219.948,42
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 4 KAKuG	7.688.658,79
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 6 Z 1 KAKuG	3.630.000,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 6 Z 4 KAKuG	6.325.237,35
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 8 Z 1 KAKuG	14.000.000,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 8 Z 2 KAKuG	13.143.670,30
Länder gem. Art. 28 Abs. 1 Z 2 der 15a Vereinbarung	26.563.893,00
Gemeinden gem. § 10 Abs. 4 FAG	17.970.515,00
Dachverband gem. § 447f Abs. 1 ASVG	584.687.122,51
Dachverband gem. § 447f Abs. 4a ASVG	4.850.000,00
Dachverband gem. § 447f Abs. 5 Z 1 ASVG	0,00
Dachverband gem. § 447f Abs. 5 Z 2 ASVG	0,00
Dachverband gem. § 447f Abs. 16 ASVG	12.270.700,00
Kostenersatz KV-Träger für Medikament Soliris/Ultomiris	0,00
Kostenbeiträge nach ASVG bzw. BSVG	1.200.000,00
Kostenbeiträge nach § 27a Abs. 3 KAKuG	750.000,00
Ausgleichszahlung Bund gem. § 57 Abs. 2 KAKuG für den Entfall der Kinderselbstbehalte	423.750,00
Ausgleichszahlung SV gem. § 447f Abs. 7a ASVG für den Entfall der Kinderselbstbehalte	431.641,00
Erträge aus Regressen	1.732.696,52
Beiträge des Landes Tirol gemäß § 4 TGFG	189.852.000,00
Beiträge der Tiroler Gemeinden gemäß § 5 TGFG	189.852.000,17
Beiträge der Träger der Kranken- und Unfallfürsorge gemäß § 6 TGFG	10.140.999,96
Beitrag des Landes Tirol für Investitionen	8.000.000,00
Betriebsabgänge lt. Tir.KAG	141.635.807,71
Zinserträge und sonstige Erträge	474.381,88
Gesundheitsförderungsfonds	3.515.784,54
Erträge aus zwischenstaatlichen Abrechnungen	56.044.277,52
Gesamt	1.379.966.710,83

TGF - Subtöpfe	Aufwendungen
Betriebsmittel für KH (ohne zw.staatl.) u. Mittel für Fachhochschulbereich	1.267.618.242,67
Betriebsabgänge lt. Tir.KAG (lt. Zwischenabrechnung)	-141.635.807,71
Struktur-Vorweganteile Landeskrankenanstalten	-15.200.000,00
Struktur-Vorweganteil BKH Schwaz	-250.000,00
Struktur-Vorweganteil BKH Kufstein	-3.000.000,00
Struktur-Vorweganteil BKH St. Johann	-250.000,00
Struktur-Vorweganteil BKH Lienz	-3.200.000,00
Struktur-Vorweganteil BKH Reutte	-4.500.000,00
Struktur-Vorweganteil KH St. Vinzenz Zams	-3.000.000,00
Kooperationsvertrag BKH Reutte mit Fachklinik Enzensberg (Deutschland)	-124.012,23
Qualitätsförderungsprogramm	-300.000,00
zwischenstaatliche Endabrechnungen (Rückstellung)	0,00
Betriebsmittel f. Krankenanstalten (stat./amb./Nebenkosten) u. Mittel f. FHS-Bereich	1.096.158.422,73
davon:	
stationärer Bereich	76,0%
	833.080.401,27
ambulanter Bereich, extramur. ärztl. Nachtbereitschaftsdienst	19,8%
	217.039.367,70
davon: amb. Bereich Fondskrankenanstalten	216.439.367,70
ärztl. Nachtbereitschaftsdienst (extramural)	600.000,00
Nebenkostenstellen- und Fachhochschulbereich	4,2%
	46.038.653,75
davon: Nebenkostenstellenbereich Fondskrankenanstalten	38.921.653,75
Fachhochschulbereich - Fixbetrag	7.117.000,00
Abteilungen Zwischenstaatliche	56.044.277,52
Basis-Investitionsförderung	22.000.000,00
Sonder-Investitionsförderung für Nicht-Landeskrankenanstalten	13.100.000,00
Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen (Strukturmittel)	14.000.000,00
E-Health und ELGA	1.100.000,00
Mammographie-Screening	28.501,62
Gesundheitsförderungsfonds	3.515.784,54
Personal- und Sachaufwand des TGF (inkl. ÖGK Tirol und LIV)	2.300.000,00
Verwaltungskostenabgeltung an SV-Träger für Regresse	259.904,48
Gesamt	1.379.966.710,83

TGF-Zwischenabrechnung 2024
Berechnung der LKF-Punktwerte stat. und amb. (ohne Zwischenstaatliche)

1.182.286.625,60	Erträge des TGF ohne zwischenstaatliche Patienten			
-2.300.000,00	Personal- und Sachaufwand des TGF (inkl. ÖGK Tirol und LIV)			
-259.904,48	Verwaltungskostenabgeltung an SV-Träger für Regresse			
-22.000.000,00	Basis-Investitionsförderung			
-13.100.000,00	Sonder-Investitionsförderung für Nicht-Landeskrankenanstalten			
-14.000.000,00	Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen (Strukturmittel)			
-1.100.000,00	E-Health (Workflow-Unterstützung)			
-28.501,62	Mammographie-Screening			
-3.515.784,54	Gesundheitsförderungsfonds			
1.125.982.434,96	Betriebsmittel für Krankenanstalten und Mittel für Fachhochschulbereich			
-15.200.000,00	Struktur-Vorweganteile Landeskrankenanstalten			
-250.000,00	Struktur-Vorweganteil BKH Schwaz			
-3.000.000,00	Struktur-Vorweganteil BKH Kufstein			
-250.000,00	Struktur-Vorweganteil BKH St. Johann			
-3.200.000,00	Struktur-Vorweganteil BKH Linz			
-4.500.000,00	Struktur-Vorweganteil BKH Reutte			
-3.000.000,00	Struktur-Vorweganteil KH St. Vinzenz Zams			
-124.012,23	Kooperationsvertrag BKH Reutte mit Fachklinik Enzensberg (Deutschland)			
-300.000,00	Qualitätsförderungsprogramm			
0,00	zwischenstaatliche Endabrechnungen (Rückstellung)			
1.096.158.422,73	Betriebsmittel für Krankenanstalten (stat./amb./Nebenkosten) und Mittel f. Fachhochschulbereich			
	76,0% stationärer Bereich	583.156.280,89	70%	Kernbereich
		249.924.120,38	30%	Steuerungsbereich
		833.080.401,27		Kern- u. Steuerungsbereich
	19,8% amb. Bereich, Nachtbereitschaftsdienst	216.439.367,70	ambulanter Bereich	
		600.000,00	extramuraler ärztl. Nachtbereitschaftsdienst	
		217.039.367,70	gesamt	
	4,2% Nebenkostenst.- u. Fachhochschulbereich	38.921.653,75	Nebenkostenstellenbereich	
		7.117.000,00	Fachhochschulbereich	
		46.038.653,75	gesamt	

STATIONÄR	AMBULANT	NEBENKOSTEN
nach LDF-Punkten stationär 734.232.253 Punkte	nach LDF-Punkten ambulant 220.646.263 Punkte Punkt = € 0,9809	nach Primärkosten der Nebenkostenstellen "Schulen" und "Pensionen, Pensionszuschüsse" im jeweiligen Jahr (ohne KOAGR 08) abzügl. Kostenminderungen
Kern- u. Steuerungsbereich: Punkt = € 1,1694 LKH Innsbruck Punkt = € 1,1068 andere KH		
Steuerungsbereich: nach LDF-Punkten stationär (Gewichtung für LKH Innsbruck)		

TGF-Zwischenabrechnung 2024
Inlandsabteilungen an die ö. Tiroler Krankenanstalten (ohne Struktur-Vorweganteile) *)

	relevante LDF-Punkte stat. Kernbereich absolut	relevante LDF-Punkte stat. Kernbereich in %	relevante LDF-Punkte stat. Steuerungsgebiet absolut	relevante LDF-Punkte stat. Steuerungsgebiet in %	relevante LDF-Punkte ambulant absolut	relevante LDF-Punkte ambulant in %	Nebenkosten 2024 (Personen, Schulen) absolut	Nebenkosten 2024 (Personen, Schulen) in %
LKH Innsbruck	328.438.589	44,46	391.726.307	49,00	117.077.016	53,06	20.082.666,95	49,56
LKH Hochzirl - Natters	36.260.324	4,94	36.260.324	4,54	3.903.744	1,77	1.499.752,78	3,70
LKH Hall	72.855.841	9,92	72.855.841	9,11	16.490.991	7,47	3.451.730,96	8,52
LKH gesamt	435.554.754	59,32	500.842.472	62,64	137.477.751	62,31	25.034.150,69	61,78
BKH Schwaz	47.220.464	6,43	47.220.464	5,91	10.154.607	4,60	3.089.751,56	7,62
BKH Kulstern	71.374.517	9,72	71.374.517	8,93	21.983.621	9,96	2.793.820,19	6,89
BKH St. Johann	46.253.067	6,30	46.253.067	5,79	12.254.759	5,55	3.139.262,23	7,75
BKH Lienz	50.937.828	6,94	50.937.828	6,37	15.263.367	6,92	1.739.203,11	4,29
BKH Reutte	19.975.035	2,72	19.975.035	2,50	7.491.477	3,40	2.489.410,00	6,14
LKH Zams	62.916.588	8,57	62.916.588	7,87	16.020.681	7,26	2.237.005,00	5,52
NiKH-LKH gesamt	298.677.499	40,68	298.677.499	37,36	83.168.512	37,69	15.488.452,09	38,22
Tirol gesamt	734.232.253	100,00	799.519.971	100,00	220.646.263	100,00	40.522.602,78	100,00

Abteilungen	stationär Kernbereich absolut	stationär Kernbereich in %	stationär Steuerungsgebiet absolut	stationär Steuerungsgebiet in %	ambulant absolut	ambulant in %	Nebenkosten absolut	Nebenkosten in %	Qualitätsförderungsprogramm absolut	Gesamt ohne Struktur-Vorweganteile absolut	Gesamt ohne Struktur-Vorweganteile in %
LKH Innsbruck	259.270.432,11	44,46	122.450.790,77	49,00	114.844.797,15	53,06	19.289.249,85	49,56	45.165,39	515.900.435,26	47,39
LKH Hochzirl - Natters	28.709.362,76	4,94	11.334.713,22	4,54	3.835.199,87	1,77	1.440.501,21	3,70	0,00	45.409.797,06	4,17
LKH Hall	57.864.989,05	9,92	22.774.205,33	9,11	16.176.589,76	7,47	3.315.361,50	8,52	34.344,00	100.165.469,63	9,20
LKH gesamt	345.834.803,91	59,32	156.559.709,31	62,64	134.856.589,77	62,31	24.045.112,56	61,78	79.509,39	661.475.701,95	60,76
BKH Schwaz	37.504.359,22	6,43	14.760.773,16	5,91	9.960.996,79	4,60	2.957.683,03	7,62	0,00	65.193.812,20	5,99
BKH Kulstern	56.688.462,97	9,72	22.311.154,23	8,93	21.564.475,94	9,96	2.683.443,18	6,89	23.375,50	103.270.911,82	9,49
BKH St. Johann	36.736.014,28	6,30	14.458.371,91	5,79	12.021.106,79	5,55	3.015.237,65	7,75	41.881,22	66.272.611,84	6,09
BKH Lienz	40.456.836,66	6,94	15.922.794,08	6,37	14.972.351,93	6,92	1.670.491,44	4,29	0,00	73.022.474,12	6,71
BKH Reutte	15.864.962,45	2,72	6.244.050,47	2,50	7.348.642,68	3,40	2.391.059,49	6,14	83.317,50	31.932.032,59	2,93
LKH Zams	49.970.841,40	8,57	19.667.267,22	7,87	15.715.226,80	7,26	2.148.626,40	5,52	0,00	87.501.961,82	8,04
NiKH-LKH gesamt	237.221.476,96	40,68	93.364.411,07	37,36	81.592.800,93	37,69	14.676.541,19	38,22	148.574,22	427.193.804,39	39,24
Tirol gesamt	583.156.280,89	100,00	249.924.120,38	100,00	216.438.387,70	100,00	38.921.653,75	100,00	228.083,61	1.088.669.506,34	100,00

*) Gewichtungsfaktor stationärer Steuerungsgebiet:
LKH Innsbruck 1,2
alle anderen Fondsrankenanstalten 1,0

TGF-Zwischenabrechnung 2024
Abteilungen an die ö. Tiroler Krankenanstalten inkl. zwischenstaatliche Patienten und Struktur-Vorweganteile

Abteilungen	Verteilung Inland absolut	Verteilung Inland in %	Verteilung Zwischenstaatliche absolut	Verteilung Zwischenstaatliche in %	Zwischenname ohne Struktur-Vorweganteile absolut	Zwischenname ohne Struktur-Vorweganteile in %	Ergebnis vor Abzug der Struktur-Vorweganteile lt. Zw. Abr. 2024	Struktur-Vorweganteile	Abteilung TGF inkl. Struktur-Vorweganteile absolut	Abteilung TGF inkl. Struktur-Vorweganteile in %	Ergebnis nach Abzug der Struktur-Vorweganteile lt. Zw. Abr. 2024
LKH Innsbruck	515.900.435,26	47,39	19.721.986,31	35,19	535.622.421,57	46,79	-79.811.365,44	9.880.000,00	545.502.421,57	46,46	-69.931.365,44
LKH Hochzirl - Natters	45.409.797,06	4,17	1.725.590,03	3,08	47.135.387,09	4,12	-17.729.091,69	1.976.000,00	49.111.387,09	4,18	-15.753.091,69
LKH Hall	100.165.469,63	9,20	2.661.635,19	4,75	102.827.104,82	8,98	-26.884.763,63	3.344.000,00	106.171.104,82	9,04	-23.540.763,63
LKH gesamt	661.475.701,95	60,76	24.109.211,53	43,02	685.584.913,48	59,89	-124.425.220,76	15.200.000,00	700.784.913,48	59,69	-109.225.220,76
BKH Schwaz	65.193.812,20	5,99	4.310.955,53	7,89	69.504.767,73	6,07	-4.890.459,74	250.000,00	69.754.767,73	5,94	-4.640.459,74
BKH Kulstern	103.270.911,82	9,49	6.633.965,19	11,84	109.904.877,01	9,60	-10.801.695,03	3.000.000,00	112.904.877,01	9,62	-7.801.695,03
BKH St. Johann	66.272.611,84	6,09	5.558.354,98	9,92	71.830.966,82	6,28	-625.223,09	250.000,00	72.080.966,82	6,14	-375.223,09
BKH Lienz	73.022.474,12	6,71	2.788.120,29	4,98	75.811.594,41	6,62	-9.041.027,85	3.200.000,00	79.011.594,41	6,73	-5.841.027,85
BKH Reutte	31.932.032,59	2,93	3.435.992,00	6,13	35.368.024,59	3,09	-11.012.544,67	4.500.000,00	39.868.024,59	3,40	-6.512.544,67
LKH Zams	87.501.961,82	8,04	9.206.678,00	16,43	96.708.639,82	8,45	-10.239.636,57	3.000.000,00	99.708.639,82	8,49	-7.239.636,57
NiKH-LKH gesamt	427.193.804,39	39,24	31.935.065,99	56,98	459.128.870,38	40,11	-46.610.586,95	14.200.000,00	473.328.870,38	40,31	-32.410.586,95
Tirol gesamt	1.088.669.506,34	100,00	56.044.277,52	100,00	1.144.713.783,86	100,00	-171.035.807,71	29.400.000,00	1.174.113.783,86	100,00	-141.635.807,71

Anlage 5 - TGF-Endabrechnung 2024

TGF-Endabrechnung 2024

(ohne Beihilfe nach dem GSBG und an das Finanzministerium abzulieferndes Beihilfenäquivalent)

	Erträge
FAG-Zusatzmittel gem. § 57 Abs. 1a Z 2 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 12)	43.840.500,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 57 Abs. 4 Z 1 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 1)	38.323.507,97
Bundesgesundheitsagentur gem. § 57 Abs. 4 Z 2 KAKuG (Anteil gem. § 59 Abs. 1)	3.234.317,98
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 4 KAKuG	7.693.111,39
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 6 Z 1 KAKuG	3.630.000,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 6 Z 4 KAKuG	6.884.880,75
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 8 Z 1 KAKuG	14.000.000,00
Bundesgesundheitsagentur gem. § 59 Abs. 8 Z 2 KAKuG	13.210.250,06
Länder gem. Art. 21 Abs. 1 Z 2 der 15a Vereinbarung	26.707.562,00
Gemeinden gem. § 10 Abs. 4 FAG	18.067.708,00
Dachverband der österr. SV-Träger gem. § 447f Abs. 1 ASVG	587.824.142,34
Dachverband der österr. SV-Träger gem. § 447f Abs. 4a ASVG	4.845.460,70
Dachverband der österr. SV-Träger gem. § 447f Abs. 5 Z 1 ASVG	0,00
Dachverband der österr. SV-Träger gem. § 447f Abs. 5 Z 2 ASVG	0,00
Dachverband der österr. SV-Träger gem. § 447f Abs. 16 ASVG	12.270.685,68
Kostensatz für Medikament Soliris	236.113,20
Kostenbeiträge nach ASVG bzw. BSVG	1.345.509,31
Kostenbeiträge nach § 27a Abs. 3 KAKuG	796.139,31
Ausgleichszahlung Bund gem. § 57 Abs. 2 KAKuG für den Entfall der Kinderselbstbehalte	423.750,00
Ausgleichszahlung SV gem. § 447f Abs. 7a ASVG für den Entfall der Kinderselbstbehalte	431.641,00
Erträge aus Regressen	1.732.696,52
Beiträge des Landes Tirol gemäß § 4 TGFG	189.852.000,00
Beiträge der Tiroler Gemeinden gemäß § 5 TGFG	189.852.000,17
Beiträge der Träger der Kranken- und Unfallfürsorgen gemäß § 6 TGFG	10.140.999,96
Beitrag des Landes Tirol für Investitionen (vormalige KIF-Mittel)	8.000.000,00
Betriebsabgänge lt. Tir.KAG	140.768.710,85
Zinserträge und sonstige Erträge	474.381,88
Gesundheitsförderungsfonds - Beitrag Sozialversicherung	2.244.533,00
Gesundheitsförderungsfonds - Beitrag Länder	1.101.750,00
Gesundheitsförderungsfonds - Beitrag Land Tirol	169.501,54
Erträge aus zwischenstaatlichen Abrechnungen	56.042.545,45
Gesamt	1.384.144.399,06

TGF - Subtöpfe	Aufwendungen
Betriebsmittel für KH (ohne zw.staatl.) u. Mittel für Fachhochschulbereich	1.274.806.720,66
Betriebsabgänge lt. Tir.KAG	-140.768.710,85
Struktur-Vorweganteile Landeskrankenanstalten	-15.200.000,00
Struktur-Vorweganteil BKH Schwaz	-250.000,00
Struktur-Vorweganteil BKH Kufstein	-3.000.000,00
Struktur-Vorweganteil BKH St. Johann	-250.000,00
Struktur-Vorweganteil BKH Lienz	-3.200.000,00
Struktur-Vorweganteil BKH Reutte	-4.500.000,00
Struktur-Vorweganteil KH St. Vinzenz Zams	-3.000.000,00
Kooperationsvertrag BKH Reutte mit Fachklinik Enzensberg (Deutschland)	-124.012,23
Qualitätsförderungsprogramm	-300.000,00
zwischenstaatliche Endabrechnungen (Rückstellung)	0,00
Betriebsmittel f. Krankenanstalten (stat./amb./Nebenkosten) u. Mittel f. FHS-Bereich	1.104.213.997,58
davon:	
stationärer Bereich 76,0%	839.202.638,16
ambulanter Bereich, extramur. ärztl. Nachtbereitschaftsdienst 19,8%	218.634.371,52
davon: ambulanter Bereich Fondskrankenanstalten	218.069.128,13
ärztlicher Nachtbereitschaftsdienst (extramural)	565.243,39
Nebenkostenstellen- und Fachhochschulbereich 4,2%	46.376.987,90
davon: Nebenkostenstellenbereich Fondskrankenanstalten	39.259.987,90
Fachhochschulbereich - Fixbetrag	7.117.000,00
Abgeltungen Zwischenstaatliche	56.042.545,45
Basis-Investitionsförderung	22.000.000,00
Sonder-Investitionsförderung für Nicht-Landeskrankenanstalten	13.100.000,00
Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen (Strukturmittel)	11.924.055,73
E-Health und ELGA	543.860,93
Mammographie-Screening	28.501,62
Gesundheitsförderungsfonds	3.515.784,54
Personal- und Sachaufwand des TGF (inkl. ÖGK Tirol u. LIV)	1.916.346,19
HosPal-Fondsgesetz	6.679,46
Verwaltungskostenabteilung an SV-Träger für Regresse	259.904,48
Gesamt	1.384.144.399,06

TGF-Endabrechnung 2024
Berechnung der LKF-Punktwerte stat. und amb. (ohne Zwischenstaatliche)

1.187.333.142,76	Erträge des TGF ohne zwischenstaatliche Patienten			
-1.916.346,19	Personal- und Sachaufwand des TGF (inkl. ÖGK Tirol und LIV)			
-6.679,46	HosPal-Fondsgesetz			
-259.904,48	Verwaltungskostenabgeltung an SV-Träger für Regresse			
-22.000.000,00	Basis-Investitionsförderung			
-13.100.000,00	Sonder-Investitionsförderung für Nicht-Landeskrankenanstalten			
-11.924.055,73	Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen (Strukturmittel)			
-543.860,93	E-Health (Workflow-Unterstützung)			
-28.501,62	Mammographie-Screening			
-3.515.784,54	Gesundheitsförderungsfonds			
1.134.038.009,81	Betriebsmittel für Krankenanstalten u. Mittel f. Fachhochschulbereich			
-15.200.000,00	Struktur-Vorweganteile Landeskrankenanstalten			
-250.000,00	Struktur-Vorweganteil BKH Schwaz			
-3.000.000,00	Struktur-Vorweganteil BKH Kufstein			
-250.000,00	Struktur-Vorweganteil BKH St. Johann			
-3.200.000,00	Struktur-Vorweganteil BKH Lienz			
-4.500.000,00	Struktur-Vorweganteil BKH Reutte			
-3.000.000,00	Struktur-Vorweganteil KH St. Vinzenz Zams			
-124.012,23	Kooperationsvertrag BKH Reutte mit Fachklinik Enzensberg (Deutschland)			
-300.000,00	Qualitätsförderungsprogramm			
0,00	zwischenstaatliche Endabrechnungen (Rückstellung)			
1.104.213.997,58	Betriebsmittel für Krankenanstalten (stat./amb./Nebenkosten) u. Mittel f. Fachhochschulbereich			
	76,0% stationärer Bereich	587.441.846,71	70%	Kernbereich
		251.760.791,45	30%	Steuerungsbereich
		839.202.638,16		Kern- u. Steuerungsbereich
	19,8% amb. Bereich, Nachtbereitschaftsdienst	218.069.128,13		ambulanter Bereich
		565.243,39		extramuraler ärztl. Nachtbereitschaftsdienst
		218.634.371,52		gesamt
	4,2% Nebenkostenst.- u. Fachhochschulbereich	39.259.987,90		Nebenkostenstellenbereich
		7.117.000,00		Fachhochschulbereich
		46.376.987,90		gesamt

STATIONÄR	AMBULANT	NEBENKOSTEN
nach LDF-Punkten stationär 734.275.149 Punkte	nach LDF-Punkten ambulant 220.581.503 Punkte	nach Primärkosten der Nebenkostenstellen "Schulen" und "Pensionen, Pensionszuschüsse" im jeweiligen Jahr (ohne KOAGR 08) abzügl. Kostenminderungen
Kern- u. Steuerungsbereich:	Punkt = € 0,9886	
Punkt = € 1,1779 LKH Innsbruck		
Punkt = € 1,1149 andere KH		
Steuerungsbereich: nach LDF-Punkten stationär (Gewichtung für LKH Innsbruck)		

TGF-Endabrechnung 2024
Inlandsabteilungen an die ö. Tiroler Krankenanstalten (ohne Struktur-Vorweganteile)*)

	relevante LDF-Punkte stat. Kernbereich absolut in %	relevante LDF-Punkte stat. Steuerungsbereich absolut in %	relevante LDF-Punkte ambulant absolut in %	Nebenkosten 2024 (Pensionen, Schulen) absolut in %
LKH Innsbruck	326.457.988	391.748.586	117.432.039	19.896.247,78
LKH Hochzirl-Natters	36.245.376	36.245.376	3.847.921	1.499.752,78
LKH Hail	72.873.445	72.873.445	16.506.098	3.451.730,96
LKH gesamt	435.576.809	500.868.407	137.786.038	24.847.731,52
BKH Schwaz	47.191.583	47.191.583	10.152.381	3.199.348,00
BKH Kufstein	71.421.586	71.421.586	21.899.982	2.939.931,00
BKH St. Johann	46.410.606	46.410.606	12.241.975	3.287.296,00
BKH Lienz	50.888.859	50.888.859	15.281.550	1.816.103,00
BKH Reutte	19.961.540	19.961.540	7.505.913	2.494.040,00
IKH Zams	62.824.166	62.824.166	15.713.664	2.208.592,00
Nicht-LKH gesamt	298.698.340	298.698.340	82.795.445	15.945.310,00
Tirol gesamt	734.275.149	799.566.747	220.581.503	40.793.041,52
	100,00	100,00	100,00	100,00

Abteilungen	stationär Kernbereich absolut in %	stationär Steuerungsbereich absolut in %	ambulant absolut in %	Nebenkostenstellen absolut in %	Qualitätsförderungsprogramm absolut in %	Gesamt ohne Struktur-Vorweganteile absolut in %
LKH Innsbruck	261.176.050,43	123.350.784,83	116.094.513,87	19.148.521,85	45.165,39	519.815.036,38
LKH Hochzirl-Natters	28.997.373,32	11.412.636,39	3.804.094,02	1.443.390,19	0,00	45.857.493,92
LKH Hail	58.300.912,36	22.945.771,90	16.318.097,17	3.322.010,58	34.344,00	100.921.136,01
LKH gesamt	348.474.336,10	157.709.193,13	136.216.705,06	23.913.922,63	79.509,39	666.393.666,31
BKH Schwaz	37.754.682,82	14.859.285,15	10.036.727,84	3.079.112,49	0,00	65.729.788,30
BKH Kufstein	57.139.382,19	22.488.622,86	21.650.546,02	2.829.444,71	23.375,50	104.131.371,28
BKH St. Johann	37.129.858,11	14.613.377,74	12.102.541,59	3.163.753,30	41.881,22	67.051.413,96
BKH Lienz	40.712.593,02	16.023.422,04	15.107.496,50	1.747.861,57	0,00	73.591.393,14
BKH Reutte	15.969.822,67	6.285.320,31	7.420.422,30	2.400.310,85	83.317,50	32.159.193,63
IKH Zams	50.261.191,79	19.781.540,22	15.534.688,82	1.215.590,34	0,00	87.703.011,17
Nicht-LKH gesamt	238.967.510,61	94.051.598,32	81.852.423,07	15.346.065,27	148.574,22	430.366.171,49
Tirol gesamt	587.441.846,71	251.760.791,45	218.069.128,13	39.259.987,90	228.083,61	1.096.759.837,80
	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

*) Gewichtungsfaktor stationärer Steuerungsbereich:
LKH Innsbruck 1,2
alle anderen Fondskrankenanstalten 1,0

TGF-Endabrechnung 2024
Abteilungen an die ö. Tiroler Krankenanstalten inkl. zwischenstaatliche Patienten und Struktur-Vorweganteile

Abteilungen	Verteilung Inland absolut in %	Verteilung Zwischenstaatliche absolut in %	Zwischensumme ohne Struktur-Vorweganteile absolut in %	Ergebnis 2024 vor Abzug der Struktur-Vorweganteile absolut in %	Struktur-Vorweganteile absolut in %	Abteilung TGF inkl. Strukturvorweganteile absolut in %	Ergebnis 2024 nach Abzug der Struktur-Vorweganteile absolut in %
LKH Innsbruck	519.815.036,38	19.721.986,20	539.537.022,88	46,80	9.880.000,00	549.417.022,88	-67.556.205,37
LKH Hochzirl-Natters	45.657.493,92	1.725.590,04	47.383.083,96	4,11	1.976.000,00	49.359.083,96	-15.771.904,63
LKH Hail	100.921.136,01	2.661.635,19	103.582.771,20	8,99	3.344.000,00	106.926.771,20	-23.592.461,92
LKH gesamt	666.393.666,31	24.109.211,43	690.502.877,74	59,90	15.200.000,00	705.702.877,74	-106.920.571,92
BKH Schwaz	65.729.788,30	4.310.955,53	70.040.743,83	6,08	250.000,00	70.290.743,83	-3.562.127,99
BKH Kufstein	104.131.371,28	6.633.985,19	110.765.356,47	9,61	3.000.000,00	113.765.356,47	-7.858.037,07
BKH St. Johann	67.051.413,96	5.555.354,98	72.606.768,94	6,30	250.000,00	72.856.768,94	-380.321,37
BKH Lienz	73.591.393,14	2.789.120,30	76.380.513,44	6,63	3.200.000,00	79.580.513,44	-5.782.554,93
BKH Reutte	32.159.193,63	3.434.260,02	35.593.453,65	3,09	4.500.000,00	40.093.453,65	-6.251.863,06
IKH Zams	87.703.011,17	9.206.678,00	96.909.689,17	8,41	3.000.000,00	99.909.689,17	-10.043.234,51
Nicht-LKH gesamt	430.366.171,49	31.933.334,02	462.299.505,51	40,10	14.200.000,00	476.499.505,51	-33.848.138,93
Tirol gesamt	1.096.759.837,80	56.042.545,45	1.152.802.383,25	100,00	29.400.000,00	1.182.202.383,25	-140.768.710,85
	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Differenzen zwischen der Endabrechnung 2024 und den Datenmeldungen der Krankenanstalten

Krankenhaus		Punkte End- abrechnung	Punkte Scoring bzw. ambulante Datenmeldung	Differenz Punkte	Begründung
LKH Innsbruck	stationär	326.457.988	326.416.026	-21.111 63.073	Überbelag Intensivstat. Nach-/Rückverrechnungen
	ambulant	117.432.039	117.434.065	359 -2.385	Nach-/Rückverrechnungen DQ-Prüfung
LKH Hochzirl-Natters	stationär	36.245.376	36.245.376		
	ambulant	3.847.921	3.910.163	-62.242	Nach-/Rückverrechnungen
LKH Hall	stationär	72.873.445	72.860.516	-1.997 14.926	Überbelag Intensivstat. Nach-/Rückverrechnungen
	ambulant	16.506.098	16.505.483	701 -86	Nach-/Rückverrechnungen DQ-Prüfung
BKH Schwaz	stationär	47.191.583	47.227.779	-1.232 -6.002 -15.635 -13.327	AG/R-Überbelag PAL-Überbelag Datenqualitätswarnings Nach-/Rückverrechnungen
	ambulant	10.152.361	10.152.361		
BKH Kufstein	stationär	71.421.586	71.370.432	-206 -7.560 58.920	PAL-Überbelag Überbelag Intensivstat. Nach-/Rückverrechnungen
	ambulant	21.899.982	21.899.676	306	Nach-/Rückverrechnungen
BKH St. Johann	stationär	46.410.606	46.424.141	-9.419 -4.116	Überbelag Intensivstat. PAL-Überbelag
	ambulant	12.241.975	12.343.603	-101.628	DQ-Prüfungen
BKH Lienz	stationär	50.888.859	50.898.178	-8.033 -823 -2.700 -1.301 3.538	Überbelag Intensivstat. PAL-Überbelag DQ-Monitoring Datenqualitätswarnings Nach-/Rückverrechnungen
	ambulant	15.281.550	15.279.648	1.902	Nach-/Rückverrechnungen
BKH Reutte	stationär	19.961.540	19.976.965	-1.134 -15.844 1.553	Überbelag Intensivstat. Datenqualitätswarnings Nach-/Rückverrechnungen
	ambulant	7.505.913	7.505.856	110 -53	Nach-/Rückverrechnungen DQ-Prüfung
KH Zams	stationär	62.824.166	62.889.123	-52.364 -13.666 1.073	Datenqualitätswarnings Überbelag Intensivstat. Nach-/Rückverrechnungen
	ambulant	15.713.664	16.020.979	-307.315	DQ-Prüfung

Anlage 6 - Ist-Stand ärztliche Vertragspartner (VPI) 31.12.2024

Ist-Stand ärztliche Vertragspartner 2024



Bezirke	AL	AU	C	D	G	HO	I	K	L	NP	PN	O	UC	UR	MC	R	ZMK
Imst	27	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	0	14
Innsbruck-Land	69	3	2	1	4	2	6	5	1	3	2	3	0	2	1	2	45
Innsbruck-Stadt	56	10	3	10	11	10	8	10	6	4	7	6	1	4	2	6	54
Kitzbühel	31	3	0	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	0	1	20
Kufstein	45	3	1	3	3	2	5	2	1	2	3	2	1	2	1	1	33
Landeck	20	1	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
Lienz	23	3	0	2	2	2	3	2	1	1	1	1	0	2	0	1	17
Reutte	15	1	0	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	9
Schwaz	37	3	0	2	3	3	5	2	1	1	2	1	0	2	0	1	23
SUMME	323	29	7	22	31	24	36	26	13	15	19	17	4	16	4	13	228

Stand 31.12.2024

Anlage 7 - Ist-Stand nichtärztliche Vertragspartner (VPiI) 31.12.2024

Ist-Stand nichtärztliche Vertragspartner

(aus gewählte Vertragspartnergruppen)

Bezirk	Ergo ¹	Neuro Ergo ¹	Schlaganfall- pfad Ergo ¹	Ergo ² PKA	Neuro Ergo ² PKA	Schlaganfall- pfad Ergo ² PKA	Logo ¹	Neuro Logo ¹	Schlaganfall- pfad Logo ¹	Logo ² PKA	Neuro Logo ² PKA	Schlaganfall- pfad Logo ² PKA	Physio ¹	Neuro Physio ¹	Schlaganfall- pfad Physio ¹	Physio ² PKA	Neuro Physio ² PKA	Schlaganfall- pfad Physio ² PKA
Innst	2	5	9		1	1	2	4	6		1	1	1	11	13	1	2	2
Innsbruck- Land	3	14	16		1	2	7	10	13	2	4	2	10	14	19	3	4	2
Innsbruck- Stadt	3	7	10				8	5	8	2	2		5	13	8	5	2	
Kitzbühel		4	7	1				4	4				1	7	9	2	2	2
Kufstein	2	5	12	4	1	1	3	1	3	5	2	2	4	6	10	5	4	4
Landeck	1	3	3				1	2	1				2	8	8			
Lienz	3	1	3	1			5	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
Reutte	2	3	4				1	1	3				0	5	9	0		1
Schwarz	1	4	10	1			2	3	5	1	1	1	4	12	9	1	3	4
Gesamt	17	46	74	7	3	4	29	31	44	11	11	7	30	78	86	18	18	16

Bezirk	amb. lympho- logische Intensivbeh. ¹	amb. kardiologische Intensivbeh. ²	amb. pulmonale Intensivbeh. ²	amb. traumato- logische Rehab. ²	Hippo ¹	Klin. Psych.	HKPH ^{1,3}	Heime ⁵	Heb- ammen	MKP	Rettungs- und transporte (durch Blau- lichtorgani- sationen)	Kranken- transporte (Tauf) Chemo, Strahlen und Dialyse	Öff. APO ⁴	Haus. APO ⁴	Banda- glisten	Optiker	Kontaktlin- sen- optiker	Orth. Schuhm.	Hörgeräte- akustiker
Innst	1			1			7	10	6	10	1	21	9	5	2	6	9	2	5
Innsbruck- Land	3			4		1	17	32	4	20	9	27	31	3	4	19	18	2	9
Innsbruck- Stadt	4	1	1	3	1	3	4	13	1	16	2	20	29	0	7	24	31	3	11
Kitzbühel	1			1			7	8	8	10	1	36	10	5	3	8	12	2	5
Kufstein	1	1	1	1			11	15	12	20	2	29	18	4	7	8	11	3	5
Landeck						1	5	5	6	16	1	32	4	11	1	3	3	2	3
Lienz				1	1	1	8	3	5	5	1	11	8	6	2	9	9	1	3
Reutte							1	2	3	3	1	14	3	7	2	3	3	2	5
Schwarz	1	1	1				9	12	3	8	1	34	15	5	3	18	18	4	11
Gesamt	11	3	3	11	2	6	69	100	48	108	19	224	127	46	31	98	114	21	57

Stand 31.12.2024	1	freiberufliche Therapeuten
	2	Private Krankenanstalten (PKA)
	3	med. Hauskrankenpflege durch Sozial- und Gesundheitsprengel
	4	öffentliche Apotheken und Hausapotheken (APO)
	5	Alten- Wohn- und Pflegeheime

Anlage 8 - e-card Gesamtkonsultationen Tirol 2024

e-card Gesamtkonsultationen, 2024, Tirol

alle SV-Träger

FACHGEBIET	2024
Allgemeinmedizin	7.135.896
Augenheilkunde und Optometrie	237.490
Chirurgie	52.634
Haut- und Geschlechtskrankheiten	242.896
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	245.563
Innere Medizin	442.106
Kinder- und Jugendheilkunde	331.570
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	165.310
Lungenkrankheiten	101.584
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	106.494
Unfallchirurgie	41.611
Urologie	167.378
Neurologie	90.545
Psychiatrie	98.970
Kinder- und Jugendpsychiatrie	8.413
Radiologie	215.511
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	270.285
Zahnmedizin	572.526
Immunologie	44.767
Kieferorthopädie	46.156
Medizinische und Chemische Labordiagnostik	768.363
Pathologie und Histologie	373.163
CT, MR und sonstige bildgebende technische Leistungen	112.348
Selbständige Ambulatorien	164.226
Selbständiges Ambulatorium für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	56.962
Selbständiges Ambulatorium für physikalische Medizin	25.547
Selbständiges Ambulatorium für Kieferorthopädie	437

Impressum:

Für den Inhalt verantwortlich: HR Dr. Erwin Webhofer, Geschäftsstelle des Tiroler Gesundheitsfonds

Bildnachweis: tirol kliniken (Coverfoto), Land Tirol; **Gestaltung:** Druckerei des Landes Tirol

November 2025

