

§ 21 K-GFG Finanzzielsteuerung

K-GFG - Kärntner Gesundheitsfondsgesetz – K-GFG

Ⓞ Berücksichtigter Stand der Gesetzgebung: 21.03.2025

1. (1) Die Finanzzielsteuerung ist ein integraler Bestandteil der Zielsteuerung-Gesundheit. Die Vertragspartner haben nach Maßgabe des 5. Abschnittes der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit vorzugehen und insbesondere folgende Grundsätze zu beachten:
 1. 1. die Finanzzielsteuerung auf Landesebene hat die Ausgabenobergrenzen festzulegen und umfasst die von den Vertragspartnern im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit zu verantwortenden Gesundheitsausgaben, die einer gemeinsamen Finanzverantwortung von Land, Kärntner Gesundheitsfonds und Träger der Sozialversicherung hinsichtlich der Mittelverwendung unterliegen;
 2. 2. Grundlage der Finanzzielsteuerung sind sektorenübergreifend vereinbarte nominelle Ausgabenobergrenzen, die für den Bereich des Landes und den Bereich der Sozialversicherung getrennt darzustellen und zu sektorenübergreifenden Ausgabenobergrenzen auf Landesebene zusammenzuführen sind;
 3. 3. die Ermittlung der für die Finanzzielsteuerung als zielsteuerungsrelevant definierten Gesundheitsausgaben im Bereich des Landes und der Sozialversicherung hat transparent und umfassend zu erfolgen. Die für die Ermittlung der öffentlichen Gesundheitsausgaben und für das nachfolgende Monitoring erforderlichen Rechenwerke sind gegenseitig offen zu legen und die entsprechenden Datenherkünfte sind auszuweisen;
 4. 4. der Finanzzielsteuerung sind in der Periode bis 2028 die in Art. 17 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit definierten Ausgangswerte und die auf das Land Kärnten entfallenden Ausgabenobergrenzen einschließlich der Summe der jeweiligen Ausgabendämpfung zu Grunde zu legen;
 5. 5. die Gesundheitsausgaben aus dem Bereich der Pensionsversicherung, Unfallversicherung, Krankenfürsorgeanstalten und des Bundes sowie Investitionen und Ausgaben der Krankenversicherungsträger zur Erbringung der Leistungen von Kieferregulierungen für Kinder und Jugendliche nach § 153 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes – ASVG, § 94a des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes – GSVG, § 95a des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes – BSVG und § 69a des Beamten- Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes – B-KUVG sind gesondert darzustellen;
 6. 6. bei der Umsetzung der Finanzzielsteuerung ist jedenfalls sicherzustellen, dass die Träger der sozialen Krankenversicherung eine einnahmenorientierte Ausgabenpolitik anstreben können;
 7. 7. Die privaten Gesundheitsausgaben (inkl. Selbstbehalte) und deren Entwicklung sind zu monitoren und entsprechend darzustellen.
2. (2) Die Finanzzielsteuerung auf Landesebene hat für die jeweilige Periode der Zielsteuerung-Gesundheit jedenfalls folgende Inhalte zu umfassen:
 1. 1. Darstellung des Ausgabendämpfungspfades der für die Finanzzielsteuerung relevanten laufenden öffentlichen Gesundheitsausgaben des Landes:
 1. a) den Ausgangswert für das erste Jahr der jeweiligen Periode und
 2. b) die jährlichen Ausgabenobergrenzen;
 2. 2. Darstellung des Ausgabendämpfungspfades der für die Finanzzielsteuerung relevanten laufenden

öffentlichen Gesundheitsausgaben der Träger der Sozialversicherung im Land:

1. a) den Ausgangswert für das erste Jahr der jeweiligen Periode und
2. b) die jährlichen Ausgabenobergrenzen;
3. der für das Land Kärnten und die Träger der Sozialversicherung im Bundesland Kärnten zu vereinbarende Ausgabendämpfungspfad ist zusammengeführt für das Bundesland Kärnten darzustellen;
4. die auf das Bundesland Kärnten entfallenden Investitionen sind getrennt nach Land und Träger der Sozialversicherung darzustellen.
5. die Darstellung der Ausgaben der Sektoren des Landes und der Sozialversicherung erfolgt nach einer funktionalen Gliederung aufgrund einer bundeseinheitlichen Berichtsvorlage: Für den extramuralen Bereich ist eine differenzierte Darstellung der Ausgaben entsprechend der bisherigen funktionalen Gliederung vorzunehmen. Für den intramuralen Bereich ist jedenfalls eine differenzierte Darstellung der wesentlichen Finanzierungspositionen des Landesgesundheitsfonds und des Landes/der Gemeinden vorzunehmen. Darüber hinaus ist für den intramuralen Bereich ausgehend von den Voranschlägen und Rechnungsabschlüssen der Krankenanstaltenträger und ausgehend von den bundesweit einheitlichen Datengrundlagen zur Krankenanstalten-Kostenrechnung eine nach materiellen und funktionellen Gesichtspunkten differenzierte, aus diesen Rechenwerken ableitbare Ausgaben- bzw. Kostendarstellung (Ausgaben/Kosten für Personal, für medizinische und nichtmedizinische Ge- und Verbrauchsgüter, einschließlich einer gesonderten Darstellung der Heilmittel, für den Bezug von medizinischen und nichtmedizinischen Fremdleistungen und für Investitionen) zu definieren und zu ergänzen. Eine differenzierte Darstellung nach Funktions- und Fachbereichen ist anzustreben.

In Kraft seit 01.01.2024 bis 31.12.9999

© 2025 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at