

**29. Sitzung der
BUNDES-ZIELSTEUERUNGSKOMMISSION**

Freitag, den 28. Juni 2024

**im BM für Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz,
Gobelinsaal (Saal II), 1. Stock, Stubenring 1, 1010 Wien
und optional im Wege einer Videokonferenz**

Ergebnisprotokoll

29. Sitzung der Bundes-Zielsteuerungskommission

Freitag, den 28. Juni 2024, 11:00 Uhr
In hybrider Form

TAGESORDNUNG

	Protokoll
	Seite
1. Begrüßung	III
2. Protokolle der 28. B-ZK am 26. April 2024 und der zusätzlichen Sitzung am 7. Juni 2024	IV
3. Bericht über die Sitzungen des Ständigen Koordinierungsausschusses	IV
4. Planungsthemen	IV
4.1 Designation Expertisezentrum	
4.2a Bericht der SV über den Status quo des Projekts „Maßnahmen zur Eindämmung der Wartezeiten auf CT-/MRT-Untersuchungen“	
4.2b Grundsatzbeschluss MR-/CT-Maßnahmenpaket	
4.3 ÖSG-Wartung 2024	
a. Anpassungen und Ergänzungen des ÖSG	
b. Anträge auf Änderung des bundesweiten GGP	
c. Novelle der VO zum ÖSG	
5. Public Health-Themen	VI
5.1 Aktualisierung der Gesundheitsförderungs-Strategie	
5.2 Erneuerung des vorläufigen Beschlusses der Vorsorgemittel-Strategie	
5.3 Abnahme der Finanzierungsansuchen gemäß Vorsorgemittel-Strategie	
5.4 ATHIS 2025 – Information und Entscheidung zur Sample-Größe	
6. eHealth-Themen eHealth Strategie	VIII
7. Monitoringbericht ZS-G – Berichtsjahr 2023	VIII
8. Arzneimittelthemen Geschäftsordnung des Bewertungsboards gemäß § 62d KAKuG	IX
9. Impft Themen Öffentliches Impfprogramm Influenza (ÖIP) Saisonen 2023/2024 und 2024/2025	X
10. Bericht zum Grobkonzept „Patientenwege“	X
11. Antrag Länder zum Ambulanten Operieren	X
12. Antrag Länder zum Wartezeitenmonitoring im extramuralen Bereich	X
13. Allfälliges	XI

PROTOKOLL

TOP 1) Begrüßung

Infolge einer Erkrankung des Herrn Bundesministers Johannes Rauch übernimmt gemäß § 26 Abs. 2 G-ZG **Herr Obmann Peter Lehner** die Vorsitzführung und begrüßt als Vorsitzender alle Anwesenden.

Bei der heutigen hybriden Sitzung nehmen folgende Mitglieder teil:

<u>Mitglied:</u>	<u>vertreten durch:</u>
<u>Bundeskurie</u>	
<i>BM Johannes</i> RAUCH	entschuldigt
SC ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Katharina REICH als Kuriensprecherin	
<i>BM Dr. Magnus</i> BRUNNER, LL.M.	entschuldigt
Mag. Alexander ZEUNER	
<u>Landeskurie</u>	
<i>LH Mag. Hans Peter</i> DOSKOZIL	Ing. Mag. Karl HELM
LH-Stv. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Beate PRETTNER	
<i>LR Mag. Dr. Christoph</i> LUISSER	Mag. Volker KNESTEL
LH-Stv. ⁱⁿ Mag. ^a Christine HABERLANDER als Kuriensprecherin	
LR ⁱⁿ Mag. ^a Daniela GUTSCHI	
LR Dr. Karlheinz KORNHÄUSL	
LR ⁱⁿ MMag. ^a Dr. ⁱⁿ Cornelia HAGELE	
LR ⁱⁿ Martina RÜSCHER , MBA Msc Stadtrat Peter HACKER	
<u>Kurie der Sozialversicherung</u>	
Obm.-Stv. Andreas HUSS , MBA	
Obm. Bgm. KommR Matthias KRENN	per Video
Obm. Peter LEHNER als Vorsitzender und Kuriensprecher	
<i>Obm. Dr. Norbert</i> SCHNEDL	Mag. Florian WALTER

Die Beschlussfähigkeit ist gegeben und die Tagesordnung wird in der vorliegenden Form genehmigt.

TOP 2) Protokolle der 28. B-ZK am 26. April 2024 und der zusätzlichen Sitzung am 7. Juni 2024

Der **Vorsitzende** und die **Geschäftsführung der Bundesgesundheitsagentur** berichten anhand der ausgesandten Unterlage und einer in der Sitzung verteilten Tischvorlage mit den einen Tag vor der Sitzung zugegangenen Anmerkungen der Länderkurie.

Ein Experte des Landes Oberösterreich ergänzt, dass ebenso kurzfristig separate Anmerkungen Oberösterreichs zum Protokoll der 28. Sitzung am 26. April 2024 zugegangen sind.

Folgender **geänderter** Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

Die Bundes-Zielsteuerungskommission genehmigt das Protokoll der 28. Sitzung vom 26. April 2024 inklusive der Anmerkungen der Länder.

TOP 3) Bericht über die Sitzungen des Ständigen Koordinierungsausschusses vom 8. und 17. Juni 2024

Die **Geschäftsführung** informiert anhand der ausgesandten Unterlage.

TOP 4) Planungsthemen

4.1 Designation Expertisezentrum

4.2a Bericht der SV über den Status quo des Projekts „Maßnahmen zur Eindämmung der Wartezeiten auf CT-/MRT-Untersuchungen“

4.2b Grundsatzbeschluss MR-/CT-Maßnahmenpaket

4.3 ÖSG-Wartung 2024

a. Anpassungen und Ergänzungen des ÖSG

b. Anträge auf Änderung des bundesweiten GGP

c. Novelle der VO zum ÖSG

ad 4.1:

Die **Geschäftsführung** berichtet anhand der ausgesandten Unterlage.

Folgender Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

Die Bundes-Zielsteuerungskommission nimmt den Bericht samt Beilage zur Kenntnis und beschließt

- **die Designation der Universitätsklinik für Kinder- u. Jugendheilkunde des AKH Wien als Expertisezentrum (Typ B-Zentrum) für Angeborene Stoffwechselerkrankungen sowie**

- **die gegenständliche Einrichtung im Rahmen der ÖSG-Wartung 2024 in den ÖSG Kapitel 2.2.5 (Überregionale Versorgungsplanung) und in die Verordnung zum ÖSG Anlage 1 aufzunehmen.**

ad 4.2a:

Ein **Vertreter der Sozialversicherung** leitet zu diesem Thema ein. Ein Experte der Sozialversicherung informiert anhand einer Präsentation zu den geplanten Maßnahmen.

Der **Vertreter des Landes Wien** begrüßt die Präsentation und sichert seine Unterstützung betreffend Kooperationsgeräte im intramuralen Bereich zu. Hinsichtlich der über den Sommer geplanten Abstimmungen hinsichtlich der regionalen MR/CT-Kapazitätsplanungen 2030 auf Landesebene regt er an, bei den Messgrößen nicht das Großgerät, sondern die erbrachte Leistung in den Vordergrund zu stellen.

Ein **Vertreter der Sozialversicherung** erklärt, dass man über diese Anregung diskutieren kann, jedoch eine Abschaffung der Einheit „Großgerät“ zu nachteiligen Konsequenzen für Patient:innen und auch großen Kostensteigerungen für das öffentliche Gesundheitssystem führen würde.

Die **Vertreterin des Landes Kärnten** bedankt sich für die Präsentation. Auf ihre Rückfrage nach dem Zeithorizont für die präsentierten Maßnahmen erklärt ein **Vertreter der Sozialversicherung**, dass Mitte nächsten Jahres über den Stand der Dinge berichtet werden kann. Ein Experte der Sozialversicherung verweist ergänzend auf den vierten Aufzählungspunkt im Beschluss zu TOP 4.2b.

ad 4.2b:

Die **Geschäftsführung** berichtet anhand der ausgesandten Unterlage.

Folgender Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

Die Bundes-Zielsteuerungskommission beschließt ein MR/CT-Maßnahmenpaket, das endgültig bis längstens 1.10.2025 umzusetzen ist.

- 1. Im Rahmen der ÖSG-Wartung 2024 wird ein „Sofortpaket“ mit, den in der Anlage 1 angeführten, 13 zusätzlich in den GGP aufzunehmenden bzw. auszuweisenden MR-Geräten (extramural und Kooperationen; ohne Änderung der aktuellen Planungsrichtwerte) beschlossen.**
- 2. Über den Sommer 2024 werden in den Bundesländern gemeinsam mit der Sozialversicherung MR/CT-Zielbilder mit Planungshorizont 2030 entwickelt; die gewonnenen länderübergreifenden Erkenntnisse sind bei der Neufestlegung der MR/CT-Planungsrichtwerte mit Planungshorizont 2030 zur berücksichtigen.**

3. *In der B-ZK-Sitzung im Oktober 2024 sind aktualisierte MR/CT-Planungsrichtwerte mit Planungshorizont 2030 zu beschließen. Diese finden entsprechend dem gesetzlich vorgesehenen Prozedere Eingang in den ÖSG, sodass jedenfalls mit Jahresende 2024 eine Beschlussfassung erfolgen kann.*
4. *Bis zur B-ZK-Sitzung im Dezember 2024 wird die Sozialversicherung ein Konzept für ein Wartezeiten-Monitoring für MR/CT-Geräte in Vertragsinstituten und für Kooperationsgeräte in Krankenanstalten vorlegen. Die Bundesländer unterstützen bei der Erarbeitung bei Fragestellungen im Zusammenhang mit Kooperationsgeräten in Fondskrankenanstalten und stellen die notwendigen Informationen bezüglich der Kooperationsgeräte in Fondskrankenanstalten in geeigneter Form zur Verfügung.*
5. *Bis zum 1.10.2025 wird die Sozialversicherung ein bedarfsgerechtes und ressourcenschonendes MR/CT-Zuweisungssystem realisieren. Die Fondskrankenanstalten in ihrer Eigenschaft als Zuweiser verpflichten sich zur Teilnahme an diesem System.*

ad 4.3:

Die **Geschäftsführung** berichtet anhand der ausgesandten Unterlage.

Folgender Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

Die Bundes-Zielsteuerungskommission nimmt die Anpassungen des ÖSG inkl. Großgeräteplan (Punkt a und b) sowie die sich daraus ergebenden Anpassungen der Verordnung zum ÖSG (ÖSG VO 2024) (Punkt c) zur Kenntnis und gibt

- *die geänderten Teile im Textband (Beilage 1) und im Tabellenband (Beilage 2) im ÖSG 2023 zur Begutachtung und*
- *den Entwurf der Verordnung zum ÖSG (Beilagen 5 bis 8) zur Begutachtung durch die Gesundheitsplanungs GmbH*

frei.

TOP 5) Public Health-Themen

- 5.1 *Aktualisierung der Gesundheitsförderungs-Strategie*
- 5.2 *Erneuerung des vorläufigen Beschlusses der Vorsorgemittel-Strategie*
- 5.3 *Abnahme der Finanzierungsansuchen gemäß Vorsorgemittel-Strategie*
- 5.4 *ATHIS 2025 – Information und Entscheidung zur Sample-Größe*

ad 5.1 und 5.2:

Die **Geschäftsführung** berichtet anhand der ausgesandten Unterlage.

Der **Vertreter des Landes Wien** merkt an, dass in Art. 31 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens von zusätzlichen Mitteln die Rede ist, und er es daher nicht nachvollziehen kann, dass der Bund seine bislang erfolgte Finanzierung des FGÖ nunmehr aus diesen zusätzlichen Mitteln bestreitet.

Die **Geschäftsführung** erklärt, dass dieses Vorgehen mit den Zielsteuerungspartnern vorab akkordiert gewesen ist und verweist auf die entsprechende Regelung in Abs. 5 Z 1 lit. b (Klammerausdruck) in der 15a Vereinbarung OF.

Folgender Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

Die Bundes-Zielsteuerungskommission nimmt den Bericht samt den Beilagen 1 bis 11 zur Kenntnis und beschließt die beiliegende überarbeitete Gesundheitsförderungsstrategie (Fassung 2024) sowie den beiliegenden Teil 1 der Vorsorgemittelstrategie 2024-2028.

ad 5.3:

Die **Geschäftsführung** berichtet anhand der ausgesandten Unterlage.

Folgender Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

Die Bundeszielsteuerungskommission nimmt die Stellungnahme „geprüfte Ansuchen zur Verwendung der Vorsorgemittel März 2024“ (Beilage) zustimmend zur Kenntnis und beschließt die Finanzierung der neun von der Fachgruppe PH empfohlenen Finanzierungsansuchen. Damit werden für den Umsetzungszeitraum 01.01.2024 bis 31.12.2028 Vorsorgemittel in der Höhe von € 13.545.508,09 zur Verfügung gestellt.

ad 5.4:

Die **Geschäftsführung** berichtet anhand der ausgesandten Unterlage.

Folgender Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

a) Die auf Grundlage der EU-Durchführungsverordnung zu EHIS (European Health Interview Survey) in Österreich durchzuführende Gesundheitsbefragung (Austrian Health Interview Survey, ATHIS) wird so angelegt, dass auch auf Ebene der Länder und der Versorgungsregionen repräsentative Ergebnisse und Auswertungen zur Verfügung stehen. Die Finanzierung der dafür notwendigen zusätzlichen Befragungen (zusätzlich mind. 9.450 Interviews) erfolgt aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur zur Finanzierung von Projekten und Planungen im Ausmaß von maximal € 1.398.038,-- (verteilt über die Jahre 2025 und 2026). Dafür sind insbesondere die im Jahr 2024 nicht verbrauchten ungebunden Mitteln zu verwenden.

- b) Die Länder und die Sozialversicherung erhalten ohne Verrechnung weiterer Kosten von Statistik Austria die Möglichkeit zur Abrufung zusätzlicher, länderspezifischer Auswertungen zu Ergebnissen/Daten aus ATHIS.**
- c) Dem vorgeschlagenen Zeitplan und Prozedere hinsichtlich der Durchführung der Gesundheitsbefragung ATHIS 2025 wird zugestimmt.**

**TOP 6) eHealth-Themen
eHealth Strategie**

Eine **Expertin des BMSGPK** berichtet anhand der ausgesandten Unterlage.

Folgender Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

Die Bundes-Zielsteuerungskommission beschließt die beiliegende v1.0 einer österreichischen eHealth-Strategie als Ergebnis des zweistufigen Strategieprozesses. Die Bundes-Zielsteuerungskommission beschließt weiters die von der FG eHealth empfohlene jährliche Weiterentwicklung und Evaluierung der eHealth-Strategie.

TOP 7) Monitoringbericht ZS-G – Berichtsjahr 2023

Die **Geschäftsführung** verweist einleitend auf die ausgesandten Unterlagen und das Ersuchen aus dem Ständigen Koordinierungsausschuss diesen TOP von der Gesundheit Österreich GmbH berichten zu lassen.

Der **Geschäftsführer der GÖG** berichtet anhand einer Präsentation, welche im Anschluss an die Sitzung den Mitgliedern der B-ZK zur Verfügung gestellt wird.

Der **Vertreter des Landes Steiermark** und die **Vertreterin des Landes Vorarlberg** berichten über den Stand des Ausbaus sowie Herausforderungen in der Primärversorgung in ihren Bundesländern.

Der **Vertreter des Landes Wien** macht auf den jüngsten Bericht der Statistik Austria zu den Gesundheitsausgaben aufmerksam, welcher kein allzu gutes Bild über die Entwicklung des öffentlich finanzierten Gesundheitssystems zeichnet.

Ein **Vertreter der Sozialversicherung** berichtet darüber, dass im gynäkologischen Facharztbereich der Anteil an versorgungswirksamen Wahlärzt:innen (ab einem gewissen Patient:innenaufkommen und ab einer bestimmten Höhe der Abrechnung mit den Krankenkassen) stark gestiegen ist. Ferner ist im kassenärztlichen Bereich der Anteil an

männlichen Fachärzten im Bereich der Gynäkologie signifikant höher als der an weiblichen Fachärztinnen. Als Anreiz zur Steigerung des Frauenanteils im gynäkologischen Kassenarztbereich und um bestehende versorgungswirksame Wahlarztordinationen ins Kassensystem zu holen, schlägt er eine Forcierung der Formen der ärztlichen Zusammenarbeit vor.

Die **Vertreterin des Landes Tirol** spricht sich angesichts der Herausforderungen für das Gesundheitswesen in der Zukunft dafür aus, über die Finanzierung aus einer Hand zu diskutieren und dieses Thema in Angriff zu nehmen.

Die **Vertreterin des Landes Kärnten** berichtet über den Abschluss des PVE-Gesamtvertrages für Kärnten mit der Landesärztekammer.

Folgender Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

Die Bundes-Zielsteuerungskommission nimmt den Monitoringbericht ZS-G – Berichtsjahr 2023 samt Stellungnahmen der Landes-Zielsteuerungskommissionen zustimmend zur Kenntnis. Der Monitoringbericht ZS-G - Berichtsjahr 2023 samt Stellungnahmen der Landes-Zielsteuerungskommissionen wird für die Veröffentlichung freigegeben.

**TOP 8) Arzneimittelthemen
Geschäftsordnung des Bewertungsboards gemäß § 62d KAKuG**

Die **Geschäftsführung** berichtet anhand der ausgesandten Unterlage und einer in der Sitzung verteilten Tischvorlage.

Der **Vertreter des Landes Steiermark** bedankt sich für die Arbeiten zu diesem Tagesordnungspunkt und merkt an, dass es aus Sicht der Länder wünschenswert wäre, wenn der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister das Gespräch mit Vertretern der Pharmawirtschaft proaktiv suchen und führen würde.

Hierzu informiert die **Geschäftsführung**, dass bereits Gesprächstermine vereinbart sind.

Folgender **geänderter** Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

Die Geschäftsordnung des Bewertungsboards unter Berücksichtigung der Änderungen in der Tischvorlage wird unter der Voraussetzung, dass die Mitglieder des Bewertungsboards diese ohne Vornahme von wesentlichen Änderungen beschließen, angenommen. Sollte das Bewertungsboard wesentliche Änderungen in der Geschäftsordnung beschließen, so wird die Geschäftsordnung der Bundes-Zielsteuerungskommission nach Beschluss durch das Bewertungsboard erneut zur finalen Genehmigung vorgelegt.

TOP 9) Impfthemen
Öffentliches Impfprogramm Influenza (ÖIP)
Saisonen 2023/2024 und 2024/2025

Die **Geschäftsführung** berichtet anhand der ausgesandten Unterlage.

Der **Vertreter des Landes Wien** spricht sich dafür aus, nicht verbrauchte budgetierte Mittel eines Jahres additiv ins nächste Jahr übertragen zu können.

Der **Vorsitzende** unterstützt diese Position aus Sicht der Sozialversicherungskurie und schlägt vor, dass eine entsprechende Beschlussempfehlung an die B-ZK hierzu in der nächsten Sitzung des StKA auf Vorschlag des Bundes erarbeitet werden soll.

Folgender Beschluss wird **einstimmig** gefasst:

Die Bundes-Zielsteuerungskommission nimmt den Bericht zur Kenntnis und beschließt vorbehaltlich der erforderlichen gremialen Beschlüsse der Zielsteuerungspartner, dass die in der Saison 2023/2024 nicht einbringbaren Einnahmen aus Selbsthalten, für die noch keine Finanzierungsregelung festgelegt wurde, zu 60% vom Bund und zu je 20% von den Ländern und der Sozialversicherung getragen werden.

TOP 10) Bericht zum Grobkonzept „Patientenwege“

Die **Geschäftsführung** informiert anhand der ausgesandten Unterlage.

TOP 11) Antrag Länder zum Ambulanten Operieren

Auf Vorschlag des **Vorsitzenden** wird dieser Tagesordnungspunkt vertagt und in Aussicht genommen, dieses Thema in einer politischen Runde für eine Beschlussfassung in der nächsten Sitzung der B-ZK abzustimmen.

TOP 12) Antrag Länder zum Wartezeitenmonitoring im extramuralen Bereich

Auf Vorschlag des **Vorsitzenden** wird dieser Tagesordnungspunkt dem StKA zur Erarbeitung eines gesamthaften Wartezeitenmonitorings extra- und intramural zugewiesen.

TOP 13) Allfälliges

Der **Vertreter des Landes Wien** leitet zum Thema eEKP ein und merkt insbesondere an, dass eine Anknüpfung an die bestehenden Dokumentationssysteme der Spitäler und keine zusätzlichen Eingabemasken programmiert werden sollen. Das Ziel der Digitalisierung sei weniger Dokumentationsarbeit für die im Gesundheitsbereich tätigen Personen und nicht Mehrarbeit für diese.

Die **Geschäftsführung** informiert, dass zum eEKP eine eigene Governance geschaffen wurde und das Thema „Anbindung der Krankenanstalten“ als ein eigenes Teilprojekt ins ELGA Jahresarbeitsprogramm aufgenommen wurde.

Auf die in der letzten Sitzung eingebrachte Anfrage des **Vertreters des Landes Wien** hinsichtlich der Zulässigkeit der rechtlichen Bekämpfung von öffentlichen Vergabeverfahren durch die ärztliche Standesvertretung informiert eine **Expertin des BMSGPK**, dass die primäre aufsichtsrechtliche Zuständigkeit über die LÄK Wien der Landesregierung obliegt. Eine Bundesaufsicht gemäß Art. 15 Abs. 8 B-VG könne zumindest nicht ausgeschlossen werden und wird juristisch geprüft werden. Die Zuständigkeiten der Landesärztekammern werden in § 66a ÄrzteG aufgezählt. Weiters kann aus dem Judikat zu 4Ob 49/11a betreffend die rechtsanwaltliche Interessensvertretung hinsichtlich der Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder gemäß § 23 RAO das Indiz gewonnen werden, dass Interessensvertretungen das Recht Musterprozesse zu führen hätten.

Der **Vorsitzende** merkt an, dass möglicherweise geprüft werden könnte, ob eine Ausschreibung der Gesundheitsdienstleistungen nach BVergG überhaupt notwendig ist, um dadurch eine mögliche juristische Anfechtung hintanzuhalten.

Auf die in der letzten Sitzung eingebrachte Anfrage des **Vertreters des Landes Wien** hinsichtlich der Anrufung der Schiedskommission durch Zielsteuerungspartner erklärt die **Geschäftsführung**, dass aus Bundessicht der gemeinsame Konsens gesucht werden sollte und zu diesem Zweck auch die Zielsteuerung-Gesundheit begründet wurde. Aus formaler Sicht ist allerdings festzuhalten, dass den Zielsteuerungspartnern der Gang zu den eigens vorgesehenen Schiedskommissionen frei stehe.

Der **Vorsitzende** erklärt, dass auch aus Sicht der Sozialversicherung gemeinsame Lösungen gefunden werden sollten und zukünftig die Anrufung einer Schiedskommission die Ausnahme darstellen müsse.

Hinsichtlich Langzeitbeatmung besteht die einheitliche Meinung, dass eine bundesweit einheitliche Lösung gefunden werden sollte. Ein entsprechender Besprechungstermin wird vom Bund auf Beamtenebene organisiert.

Auf die in der letzten Sitzung eingebrachte Anfrage des **Vertreters des Landes Wien** hinsichtlich der Aufgaben der AUVA im Gesundheitssystem informiert eine **Expertin des BMSGPK**, dass die Aufsicht über die Sozialversicherungsträger gesetzlich definiert ist, ebenso wie der Rahmen der Aufsicht und die Instrumente, die der Aufsichtsbehörde zur Verfügung gestellt werden.

Für den **Vertreter des Landes Wien** sind die Antworten nicht ausreichend und er würde sich mehr statt nur einer rechtlichen und wirtschaftlichen Aufsicht erwarten.

Die **Geschäftsführung** informiert, dass hinsichtlich der RSV-Prophylaxe bei Babys in Kürze eine Empfehlung des Nationalen Impfgremiums (NIG) veröffentlicht werden soll. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) in Deutschland sowie der österreichischen Fachgesellschaft für Kinder und Jugendliche liegen bereits vor. Weiters kommt gerade ein neuer Impfstoff auf den Markt, welcher durch eine Impfung eine ganze Wintersaison schützen würde.

Die **Geschäftsführung** präzisiert, dass keine Festlegung auf einen bestimmten Impfstoff erfolgt ist, der Bund möchte jedoch angesichts des Erscheinens des neuen Impfstoffs und möglicher Bestellentscheidungen mit den Zielsteuerungspartnern möglichst bald in Gespräche zu diesem Thema treten.

Der **Vertreter des Landes Wien** ist sich der Dringlichkeit des Anliegens bewusst und betont, dass Impfungen von Säuglingen klarerweise Teil des Kinderimpfprogramms sind. Er spricht sich für eine schnelle Klärung aus und hält unter diesen Voraussetzungen eine rasche Einigung für möglich.

Auch für einen **Vertreter der Sozialversicherung** ist unter diesen Konditionen eine rasche Einigung vollstellbar.

Die **Vertreterin des Landes Kärnten** ersucht für die nächste Sitzung der B-ZK um einen Bericht über die derzeitigen Planungen im Rehabereich.

Der **Vorsitzende** bedankt sich bei allen und schließt die Sitzung.



Der Vorsitzende

Der Schriftführer