

GESUNDHEITSWESENGESETZ (9460)

Gesetz vom 20. Dezember 2005 über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens im Burgenland (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz), LGBl. Nr. 5/2006 (XIX. Gp. RV 8 AB 24), LGBl. Nr. 15/2009 (XIX. Gp. RV 976 AB 982), 85/2011 (XX.Gp. RV 294 AB 327), 29/2012 (XX.Gp. RV 408 AB 423)

I n h a l t s v e r z e i c h n i s

1. Hauptstück Krankenanstaltenfinanzierung und weitere Aufgaben nach der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens

1. Abschnitt Allgemeine Bestimmungen

- § 1 Burgenländischer Gesundheitsfonds
- § 2 Begriffsbestimmungen
- § 3 Aufgaben des Burgenländischen Gesundheitsfonds
- § 4 Abgabebefreiung

2. Abschnitt Finanzielle Bestimmungen

- § 5 Mittel des Burgenländischen Gesundheitsfonds
- § 6 Mittel für den Kooperationsbereich (Reformpool)

3. Abschnitt Organisation

- § 7 Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds
- § 8 Geschäftsstelle
- § 9 Vertretung des Burgenländischen Gesundheitsfonds
- § 10 Zusammensetzung der Gesundheitsplattform
- § 11 Geschäftsordnung der Gesundheitsplattform
- § 12 Aufgaben der Gesundheitsplattform
- § 12a Ausschuss der Gesundheitsplattform¹
- § 13 Zusammensetzung des Intramuralen Rates
- § 14 Geschäftsordnung des Intramuralen Rates
- § 15 Aufgaben des Intramuralen Rates
- § 16 Zusammensetzung des Extramuralen Rates
- § 17 Geschäftsordnung des Extramuralen Rates
- § 18 Aufgaben des Extramuralen Rates

4. Abschnitt Informationspflicht, Aufsicht

- § 19 Informationspflicht gegenüber der Bundesgesundheitsagentur
- § 20 Informationspflicht gegenüber der Landesregierung, Aufsicht über den Burgenländischen Gesundheitsfonds
- § 21 Informationspflicht gegenüber der Sozialversicherung

2. Hauptstück

Entschädigung nach Schäden im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung

§ 22 Zusammensetzung und Aufgaben des Intramuralen Rates in Angelegenheiten der Entschädigung nach Schäden im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung

3. Hauptstück

Schlussbestimmungen

§ 23 Verweisungen auf Bundes- und Landesgesetze

§ 24 Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Übergangsbestimmungen

¹ Zeile eingefügt gem. Z 1 des Gesetzes LGBl. Nr. 85/2011 (mit Wirksamkeit vom 29.12.2011)

GESUNDHEITSWESENGESETZ

1. Hauptstück Krankenanstaltenfinanzierung und weitere Aufgaben gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens

1. Abschnitt Allgemeine Bestimmungen

§ 1

Burgenländischer Gesundheitsfonds

(1) Zur Wahrnehmung der Aufgaben der Krankenanstaltenfinanzierung nach diesem Gesetz sowie zur Wahrnehmung weiterer Aufgaben aufgrund der Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. Nr. 61/2008 *, wird ein Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit, der die Bezeichnung „Burgenländischer Gesundheitsfonds“ („BURGEF“) trägt, errichtet.

(2) Der Burgenländische Gesundheitsfonds ist Gesamtrechtsnachfolger des Burgenländischen Krankenanstalten-Finanzierungsfonds gemäß Bgld. KFFG 2001 und ersetzt diesen.

* Zitat ersatzweise eingefügt gem. Z 1 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

§ 2

Begriffsbestimmungen

(1) Als Krankenanstalten gelten

1. öffentliche Krankenanstalten gemäß § 1 Abs. 2 Z 1 und 2 Bgld. KAG 2000 sowie
2. private Krankenanstalten der im § 1 Abs. 2 Z 1 Bgld. KAG 2000 bezeichneten Art, die gemäß § 42 Bgld. KAG 2000 gemeinnützig geführt werden, soweit diese Krankenanstalten am 31. Dezember 1996 Zuschüsse des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds erhalten haben.

(2) Vereinbarung ist die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. Nr. 61/2008 *.

(3) Der intramurale Bereich umfasst Angelegenheiten, in denen die alleinige Zuständigkeit des Landes besteht, dh die Aufgaben des vormaligen Burgenländischen Krankenanstalten-Finanzierungsfonds gemäß Bgld. KFFG 2001 und jene Aufgaben, die in den ausschließlichen Krankenanstaltenbereich fallen, insbesondere die Abwicklung der Krankenanstaltenfinanzierung.

(4) Der extramurale Bereich umfasst Angelegenheiten, in denen die alleinige Zuständigkeit der Sozialversicherung besteht.

(5) Der Kooperationsbereich umfasst Angelegenheiten, die sowohl in die Zuständigkeit des Landes als auch der Sozialversicherung fallen.

* Zitat ersatzweise eingefügt gem. Z 1 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

§ 3

Aufgaben des Burgenländischen Gesundheitsfonds

(1) Der Burgenländische Gesundheitsfonds hat die in §§ 12, 15 und 18 bezeichneten Aufgaben.

(2) Der Burgenländische Gesundheitsfonds übernimmt die finanziellen Verpflichtungen der Träger der Sozialversicherung gegenüber den Krankenanstaltenträgern, soweit dem Grunde nach Ansprüche von Krankenanstalten bereits im Jahre 1996 bestanden haben.

§ 4

Abgabebefreiung

Der Burgenländische Gesundheitsfonds ist von allen landesgesetzlich geregelten Abgaben befreit.

2. Abschnitt Finanzielle Bestimmungen

§ 5

Mittel des Burgenländischen Gesundheitsfonds

(1) Mittel des Burgenländischen Gesundheitsfonds sind:

1. Beiträge der Bundesgesundheitsagentur,
2. der auf das Land Burgenland gemäß der Vereinbarung entfallende Anteil an 0,949 % des Umsatzsteueraufkommens im betreffenden Jahr nach Abzug des im § 8 Abs. 2 Z 1 des FAG 2008 ¹

genannten Betrages von den Ländern,

3. Beiträge der Gemeinden nach Maßgabe einer besonderen bundesgesetzlichen Regelung (Umsatzsteueranteile),
4. Beiträge der Sozialversicherung,
5. zusätzliche Mittel, die für die Gesundheitsreform aufgrund der Vereinbarung über den Finanzausgleich 2008² bis 20013² zur Verfügung gestellt werden,
6. Mittel nach Maßgabe des Bgld. KAG 2000,
7. Mittel gemäß dem Gesundheits- und Sozialbereichs-Beihilfengesetz,
8. die vom Land, den Gemeinden und Rechtsträgern der Krankenanstalten allenfalls zur Abdeckung des Betriebsabganges der Krankenanstalten zu leistenden Beiträge,
9. sonstige Mittel.

(2) Finanzielle Zuwendungen werden nur nach Maßgabe der dem Burgenländischen Gesundheitsfonds zur Verfügung stehenden Mittel geleistet und können vertraglich von der Einhaltung von Bedingungen und Auflagen durch die Empfängerinnen und Empfänger abhängig gemacht werden. Der Burgenländische Gesundheitsfonds ist insbesondere ermächtigt, die Gewährung von finanziellen Zuwendungen davon abhängig zu machen, durch eigene oder beauftragte Organe in alle für die Abrechnung maßgebenden Bücher oder Aufzeichnungen (einschließlich der Krankengeschichten) der Empfängerinnen und Empfänger von Zuwendungen Einsicht zu nehmen.

¹ Jahreszahl ersatzweise eingefügt gem. Z 2 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

² Jahreszahl ersatzweise eingefügt gem. Z 3 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

§ 6

Mittel für den Kooperationsbereich (Reformpool)

(1) * Zur Förderung von vereinbarten Strukturveränderungen oder Projekten, die Leistungsverchiebungen zwischen dem intra- und extramuralen Bereich auf Landesebene zur Folge haben, werden vom Landesgesundheitsfonds und - nach Maßgabe bundesrechtlicher Vorschriften - von den Sozialversicherungsträgern Reformpoolmittel in der erforderlichen (vereinbarten) Höhe bereitgehalten.

Die in einem Jahr nicht in Anspruch genommenen Mittel können mit Beschluss der Gesundheitsplattform auf das Folgejahr übertragen werden.

(2) Voraussetzung für die Förderung dieser Leistungsverchiebungen ist, dass sich das Land und die Sozialversicherung im Voraus auf diese Maßnahmen inhaltlich einigen und sowohl das Land als auch die Sozialversicherung von diesen Verschiebungen profitieren.

(3) Voraussetzung für die Zuerkennung von Mitteln ist eine entsprechende Dokumentation des Status Quo und der Veränderungen des Leistungsgeschehens im intra- und extramuralen Bereich durch die jeweiligen Finanzierungspartnerinnen und Finanzierungspartner.

(4) Die von der Bundesgesundheitsagentur zu erarbeitenden Leitlinien für den Kooperationsbereich sind einzuhalten.

* Wortfolge „in der erforderlichen (vereinbarten) Höhe bereitgehalten.“ ersatzweise (unter Entfall der Z 1 und 2) eingefügt gem. Z 4 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

3. Abschnitt Organisation

§ 7

Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds

Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds sind:

1. die Gesundheitsplattform als oberstes Organ (Art. 19 Abs. 1 der Vereinbarung) *,
2. der Intramurale Rat sowie
3. der Extramurale Rat.

* Klammerausdruck ersatzweise eingefügt gem. Z 5 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

§ 8

Geschäftsstelle

(1) * Die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds ist bei der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. eingerichtet. Die Leitung obliegt der Geschäftsführerin oder dem Geschäftsführer der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H..

(2) Der Geschäftsstelle obliegt die Besorgung der laufenden Geschäfte des Burgenländischen Gesundheitsfonds, insbesondere die Vorbereitung und Vollziehung der Beschlüsse der Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds.

GESUNDHEITSWESENGESETZ

(3) Der Geschäftsstelle obliegt ferner die Besorgung aller administrativen Angelegenheiten im Zusammenhang mit der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung.

* In der Fassung der Z 6 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009 (zweiter Satz angefügt).

§ 9

Vertretung des Burgenländischen Gesundheitsfonds

Der Burgenländische Gesundheitsfonds wird nach Außen durch die oder den Vorsitzenden der Gesundheitsplattform vertreten.

§ 10

Zusammensetzung der Gesundheitsplattform

(1) Die Gesundheitsplattform besteht aus 17¹ Mitgliedern. Als solche gehören ihr an:

1. das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung,
2. zwei von der Landesregierung entsandte Mitglieder,
3. drei von der Sozialversicherung gemäß § 84a ASVG entsandte Mitglieder,
4. ein vom Bund entsandtes Mitglied,
5. ein von der Ärztekammer für Burgenland entsandtes Mitglied,
- 6.² ein vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied ohne Stimmrecht,
7. ein vom Österreichischen Städtebund entsandtes Mitglied,
8. ein vom Burgenländischen Gemeindebund entsandtes Mitglied,
9. ein vom Sozialdemokratischen Gemeindevertreterverband Burgenland entsandtes Mitglied,
- 10.³ ein von der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandtes Mitglied,
11. ein von der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt Güssing, der a.ö. Ladislaus Batthyány-Strattmann Krankenanstalt Kittsee, der a.ö. Krankenanstalt Oberpullendorf und der a.ö. Krankenanstalt Oberwart entsandtes Mitglied,
12. ein vom Konvent der Barmherzigen Brüder als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandtes Mitglied,
- 13.⁴ ein von der Landeszahnärztekammer Burgenland entsandtes Mitglied, sowie
- 14.⁵ ein von der Apothekerkammer Landesgeschäftsstelle Burgenland entsandtes Mitglied ohne Stimmrecht.

(2) Ist die Entsendung von Mitgliedern in die Gesundheitsplattform erforderlich, hat die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds die entsendungsberechtigten Institutionen schriftlich dazu aufzufordern. Machen diese von ihrem Recht keinen oder keinen fristgerechten Gebrauch, gilt die Gesundheitsplattform bis zur nachträglichen Entsendung der fehlenden Mitglieder auch ohne diese als vollständig.

(3) Die Funktionsperiode der Gesundheitsplattform ist an die Geltungsdauer der Vereinbarung geknüpft. Vor Ablauf der Funktionsperiode endet die Mitgliedschaft (Ersatzmitgliedschaft) durch Verzicht, Tod oder durch Abberufung durch die entsendungsberechtigten Institutionen. Die entsendungsberechtigten Institutionen haben für den Rest der Funktionsperiode ein neues Mitglied (Ersatzmitglied) zu entsenden. Die Funktion als Mitglied der Gesundheitsplattform ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

(4) Das in Abs. 1 Z 1 genannte Mitglied hat die Funktion der oder des Vorsitzenden der Gesundheitsplattform inne. Die Landesregierung hat zu bestimmen, welches der in Abs. 1 Z 2 genannten Mitglieder die Funktion der Vorsitzenden-Stellvertreterin oder des Vorsitzenden-Stellvertreters der Gesundheitsplattform innehat.

(5) Für jedes in Abs. 1 Z 2 bis 12 genannte Mitglied kann die entsendungsberechtigte Institution ein Ersatzmitglied namhaft machen, das im Falle der Verhinderung eines Mitglieds an dessen Stelle tritt. Auch kann sich jedes Mitglied, mit Ausnahme der oder des Vorsitzenden, mittels Vollmacht durch ein anderes Mitglied oder eine andere Person für eine bestimmte Sitzung vertreten lassen.

¹ Zahl „17“ ersatzweise eingefügt gem. Z 1 des Gesetzes LGBl. Nr. 29/2012 (mit Wirksamkeit vom 28.4.2012)

² In der Fassung der Z 7 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

³ I.d.F. gem. Z 3 des Gesetzes LGBl. Nr. 85/2011 (mit Wirksamkeit vom 29.12.2011)

⁴ Angefügt gem. Z 2 des Gesetzes LGBl. Nr. 85/2011 (mit Wirksamkeit vom 29.12.2011) [unter Entfall des Wortes „sowie“ in Z 11 und des Ersatzes des Punktes am Ende der Z 12 durch einen Beistrich.]

⁵ Angfügt gem. Z 1 des Gesetzes LGBl. Nr. 29/2012 (mit Wirksamkeit vom 28.4.2012)

§ 11

Geschäftsordnung der Gesundheitsplattform

(1) Die Einberufung der Mitglieder der Gesundheitsplattform zu einer Sitzung hat unter Anschluss der Tagesordnung und der diese erläuternden Unterlagen bis spätestens zwei * Wochen vor der Sitzung nachweislich zu erfolgen.

GESUNDHEITSWESENGESETZ

(2) Anträge, deren zusätzliche Aufnahme in die Tagesordnung gewünscht wird, können von jedem Mitglied - allenfalls unter Anschluss entsprechender Unterlagen - spätestens zehn Tage (Datum des Poststempels) vor der Sitzung an die Geschäftsstelle gerichtet werden. Sie sind den Mitgliedern der Gesundheitsplattform ohne unnötigen Aufschub zur Kenntnis zu bringen. Für die Aufnahme in die Tagesordnung muss zu Beginn der Sitzung ein zustimmender Beschluss unter Anwendung von Abs. 3 und 4 gefasst werden.

(3) Die Gesundheitsplattform ist beschlussfähig, wenn eine ordnungsgemäße Einberufung erfolgt ist und mindestens acht Mitglieder anwesend sind und unter ihnen die den Vorsitz innehabende Person oder die die Vorsitzstellvertretung innehabende Person anwesend ist.

(4) Für Beschlussfassungen gilt Folgendes:

1. Die Gesundheitsplattform fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit. Stimmenthaltungen bleiben unberücksichtigt.
2. In Angelegenheiten des intramuralen Bereiches kommen jeder oder jedem der drei Vertreterinnen oder Vertreter des Landes (§ 10 Abs. 1 Z 1 und 2) 13 Stimmen und jedem der übrigen Mitglieder eine Stimme zu.
3. In Angelegenheiten des extramuralen Bereiches kommen jeder oder jedem der drei Vertreterinnen oder Vertreter der Sozialversicherung (§ 10 Abs. 1 Z 3) 13 Stimmen und jedem der übrigen Mitglieder eine Stimme zu.
4. In Angelegenheiten des Kooperationsbereiches ist ein Einvernehmen zwischen dem Land und der Sozialversicherung erforderlich. Dabei kommen jeder oder jedem der drei Vertreterinnen oder Vertreter des Landes sowie jeder oder jedem der drei Vertreterinnen oder Vertreter der Sozialversicherung (§ 10 Abs. 1 Z 1 bis 3) 13 Stimmen und jedem der übrigen Mitglieder eine Stimme zu.
5. Bei Beschlüssen, die gegen Beschlüsse der Bundesgesundheitsagentur verstoßen, hat die Vertreterin oder der Vertreter des Bundes das Vetorecht.

(5) Die Sitzungen der Gesundheitsplattform sind nicht öffentlich. Jedes Mitglied ist berechtigt, höchstens zwei weitere sachkundige Personen zu einzelnen Tagesordnungspunkten beizuziehen.

(6) Der oder dem Vorsitzenden obliegt:

1. die Einberufung der Gesundheitsplattform,
2. die Erstellung der Tagesordnung der Gesundheitsplattform,
3. die Feststellung der Beschlussfähigkeit und der Beschlussbefordernisse der Gesundheitsplattform,
4. die Leitung der Sitzungen der Gesundheitsplattform.

(7) Die oder der Vorsitzende kann in dringenden Fällen eine Beschlussfassung auf schriftlichem Weg veranlassen (Umlaufbeschluss).

Umlaufbeschlüsse im intramuralen Bereich kommen nur dann gültig zustande, wenn sämtliche Mitglieder auf schriftlichem Weg um ihre Stimmabgabe ersucht werden, hinsichtlich der Form der Beschlussfassung Einvernehmen der in § 10 Abs. 1 Z 1, 2, 11 und 12 genannten Mitglieder besteht und die in Abs. 4 genannten Beschlussbefordernisse erfüllt werden.

Umlaufbeschlüsse im extramuralen Bereich kommen nur dann gültig zustande, wenn sämtliche Mitglieder auf schriftlichem Weg um ihre Stimmabgabe ersucht werden, hinsichtlich der Form der Beschlussfassung Einvernehmen der in § 10 Abs. 1 Z 3, 11 und 12 genannten Mitglieder besteht und die in Abs. 4 genannten Beschlussbefordernisse erfüllt werden.

Umlaufbeschlüsse im Kooperationsbereich kommen nur dann gültig zustande, wenn sämtliche Mitglieder auf schriftlichem Weg um ihre Stimmabgabe ersucht werden, hinsichtlich der Form der Beschlussfassung Einvernehmen der in § 10 Abs. 1 Z 1, 2, 3, 11 und 12 genannten Mitglieder besteht und die in Abs. 4 genannten Beschlussbefordernisse erfüllt werden.

Die Mitglieder haben bei schriftlicher Beschlussfassung binnen 14 Tagen ihre Stimme abzugeben. Stimmen, die innerhalb dieser Frist nicht einlangen, bleiben außer Betracht.

(8) Über jede Sitzung ist ein Beschlussprotokoll zu führen. Es gilt als genehmigt, wenn gegen seine Fassung innerhalb von vier Wochen, gerechnet ab Eingang des Protokolls bei den Mitgliedern bzw. den bei der betreffenden Sitzung anwesenden Ersatzmitgliedern, keine schriftlichen Einwendungen bei der Geschäftsstelle abgegeben werden. Über fristgerechte Einwendungen wird in der nächsten Sitzung entschieden.

(9) Die Gesundheitsplattform kann aus ihrer Mitte Ausschüsse bilden, namentlich zu dem Zweck, ihre Verhandlungen und Beschlüsse vorzubereiten. Weiters kann die Gesundheitsplattform den Intramuralen Rat sowie den Extramuralen Rat mit der Vorbereitung einzelner ihrer Aufgaben betrauen.

(10) Die Gesundheitsplattform kann zur Beratung des Burgenländischen Gesundheitsfonds eine Gesundheitskonferenz einrichten, in der die wesentlichen Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens vertreten sind.

(11) Den Vertreterinnen und Vertretern des Bundes, des Landes, der Gemeinden und der Sozialversicherung sind in der Gesundheitsplattform auf Verlangen Auskünfte über finanzierungsrelevante und planungsrelevante Angelegenheiten von den beteiligten Finanzierungspartnerinnen und Finanzierungs-

partnern zu erteilen.

(12) Die Gesundheitsplattform kann sich auf Grundlage dieses Gesetzes zur näheren Regelung eine Geschäftsordnung geben. Der Beschluss über diese Geschäftsordnung stellt eine Angelegenheit des Kooperationsbereiches dar.

* Wort „zwei“ ersatzweise eingefügt gem. Z 8 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

§ 12

Aufgaben der Gesundheitsplattform

(1) Die Gesundheitsplattform hat folgende Aufgaben:

1. Mitwirkung an der Umsetzung und Kontrolle der Einhaltung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von Gesundheitsleistungen;
2. Darstellung des Budgetrahmens für die öffentlichen Ausgaben im intra- und extramuralen Bereich;
- 3.¹ Abstimmung der Inhalte sowie allfälliger Anpassungen, Wartungen und Weiterentwicklungen der regionalen Strukturpläne Gesundheit (Detailplanungen gemäß Art. 3 und 4 der Vereinbarung) bzw. von Kapazitätsfestlegungen für die Erbringung von Gesundheitsleistungen in allen Sektoren des Gesundheitswesens, wobei die Qualitätsvorgaben gemäß Z 1 zu berücksichtigen sind;
- 4.¹ Erprobung und Umsetzung von Modellen zur sektorenübergreifenden Finanzierung des ambulanten Bereichs sowie Umsetzung von leistungsorientierten Vergütungssystemen (ergebnisorientiert, pauschaliert und gedeckelt) unter Berücksichtigung aller Gesundheitsbereiche auf Basis entsprechender Dokumentationssysteme;
5. Vergabe von Mitteln für krankenhausentlastende Planungen, Projekte und Maßnahmen, insbesondere solche, die zur Entlastung des stationären Akutbereiches in den Krankenanstalten führen (Strukturmittel);
6. Umsetzung von leistungsorientierten Vergütungssystemen (ergebnisorientiert, pauschaliert und gedeckelt) unter Berücksichtigung aller Gesundheitsbereiche auf Basis entsprechender Dokumentationssysteme;
7. Durchführung von Analysen zur Beobachtung von Entwicklungen im österreichischen Gesundheitswesen, wobei insbesondere auch auf die geschlechtsspezifische Differenzierung zu achten ist;
8. Nahtstellenmanagement zwischen den verschiedenen Sektoren des Gesundheitswesens unter Berücksichtigung der von der Bundesgesundheitsagentur zu entwickelnden Rahmenvorgaben;
9. Mitwirkung im Bereich Gesundheitstelematik;
10. Marktbeobachtung und Preisinformation;
11. Entwicklung von Projekten zur Gesundheitsförderung;
12. Entwicklung und Umsetzung konkreter strukturverbessernder Maßnahmen inklusive Dokumentation der Leistungsverschiebungen zwischen den Gesundheitssektoren;
13. Realisierung von gemeinsamen Modellversuchen zur integrierten Planung, Umsetzung und Finanzierung der fachärztlichen Versorgung im Bereich der Spitalsambulanzen und des niedergelassenen Bereiches (Entwicklung neuer Kooperationsmodelle und/oder Ärztezentren etc.);
14. Abstimmung der Ressourcenplanung zwischen dem Gesundheitswesen und dem Pflegebereich;
15. Genehmigung des Voranschlags und des Rechnungsabschlusses des Burgenländischen Gesundheitsfonds für das jeweilige Geschäftsjahr;
16. Evaluierung der von der Gesundheitsplattform auf Länderebene wahrgenommenen Aufgaben;
17. Handhabung des Sanktionsmechanismus gemäß dem 13. Abschnitt² der Vereinbarung;
18. (entf. gem. Z 11 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009)
19. Genehmigung von baulichen Investitionsvorhaben und Investitionsvorhaben im Bereich medizintechnischer Geräte von Krankenanstaltenträgern, soweit Investitionszuschüsse beantragt werden;
20. Genehmigung von Investitionszuschüssen für Neu-, Zu- und Umbauten in Krankenanstalten sowie für Investitionen im Bereich medizintechnischer Geräte in Krankenanstalten und die Erlassung von Richtlinien für deren Zuerkennung;
21. Beschlussfassung über allfällige nähere Regelungen betreffend die Geschäftsordnung der Gesundheitsplattform;
22. sonstige Aufgaben, die der Gesundheitsplattform seitens des Landes übertragen werden;
- 23.³ Abgabe begründeter Stellungnahmen im Rahmen von Verfahren für Gruppenpraxen im Sinne des § 52c Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 61/2010, und des § 26b Zahnärztegesetz, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 61/2010, sowie für selbstständige Ambulatorien nach dem Bgld. KAG 2000, ob hinsichtlich
 - a) der örtlichen Verhältnisse (regionale rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte) und

- aa) bei Gruppenpraxen im Hinblick auf die für die ambulante öffentliche Gesundheitsversorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,
- ab) bei selbständigen Ambulatorien im Hinblick auf die für die Versorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,

- b) des Inanspruchnahmeverhaltens und der Auslastung von bestehenden Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, durch Patienten,
- c) der durchschnittlichen Belastung bestehender Leistungsanbieter gemäß lit. b sowie
- d) der Entwicklungstendenzen in der Medizin und Zahnmedizin

eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann.

(2) Bei der Erfüllung der Aufgaben hat die Gesundheitsplattform insbesondere darauf zu achten, dass eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente, allen frei zugängliche und gleichwertige Gesundheitsversorgung im Burgenland sichergestellt und die Finanzierbarkeit des österreichischen Gesundheitswesens unter Berücksichtigung der finanziellen Rahmenbedingungen und möglicher Kosteneinsparungen abgesichert wird.

(3) Im Falle eines vertragslosen Zustandes mit den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten wird die Gesundheitsplattform mithelfen, schwerwiegende Folgen für die Bevölkerung zu vermeiden. Dabei ist auch eine Regelung für die Entgelte bei Mehrleistungen zu treffen. Die Sozialversicherung hat Zahlungen maximal im Ausmaß der vergleichbaren ersparten Arztkosten an den Burgenländischen Gesundheitsfonds zu leisten.

(4) Bei Einschränkungen des Leistungsangebotes ist einvernehmlich vorzugehen. Die bislang maßgebliche Vertragslage ist dabei zu berücksichtigen. Die finanziellen Folgen von plan- und vertragswidrigem Leistungseinschränkungen hat jene Institution zu tragen, die sie verursacht hat.

¹ In der Fassung der Z 9 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

² Zitat ersatzweise eingefügt gem. Z 10 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

³ Angefügt gem. Z 4 des Gesetzes LGBl. Nr. 85/2011 (mit Wirksamkeit vom 29.12.2011) [unter Ersatz des Punktes am Ende der Z 22 durch einen Strichpunkt]

§ 12a *

Ausschuss der Gesundheitsplattform

(1) Aus der Gesundheitsplattform wird ein Ausschuss gebildet. Dieser besteht aus

1. einem von der oder dem Vorsitzenden der Gesundheitsplattform entsandten Mitglied aus dem Kreis der von der Landesregierung entsandten Mitglieder als Vorsitzende oder Vorsitzender,
2. einem der von der Sozialversicherung gemäß § 84a ASVG entsandten Mitgliedern,
3. dem von der Ärztekammer für Burgenland entsandten Mitglied,
4. dem von der Landeszahnärztekammer Burgenland entsandten Mitglied,
5. dem von der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. entsandten Mitglied, sowie
6. dem vom Konvent der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandten Mitglied.

(2) Im Falle der Verhinderung eines Mitglieds tritt an dessen Stelle das entsprechende für die Gesundheitsplattform namhaft gemachte Ersatzmitglied. Jedes Mitglied des Ausschusses kann sich mittels Vollmacht durch ein anderes Mitglied oder durch eine andere Person der entsendenden Institution für eine bestimmte Sitzung vertreten lassen.

(3) Aufgabe dieses Ausschusses ist die Behandlung von Anzeigen und Abgabe von Empfehlungen im Zuge von Gründungen von Gruppenpraxen im Sinne des § 52b Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 61/2010, und des § 26a Zahnärztegesetz, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 61/2010, an den Landeshauptmann.

(4) Der Ausschuss ist von der oder dem Vorsitzenden oder bei Verhinderung vom Ersatzmitglied nach Bedarf schriftlich unter Bekanntgabe der Tagesordnung unverzüglich einzuberufen. Die Einberufung hat gegen Nachweis derart zu ergehen, dass sie spätestens drei Tage vor der Sitzung jedem Mitglied zukommt. Das jeweilige Mitglied der Ärztekammer für Burgenland und der Landes Zahnärztekammer Burgenland ist je nach Betroffenheit einzuladen. Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche betroffene Mitglieder ordnungsgemäß eingeladen wurden, und die oder der Vorsitzende oder das Ersatzmitglied und zumindest die Vertreterin oder der Vertreter der Sozialversicherung und der Ärztekammer für Burgenland oder der Landes Zahnärztekammer Burgenland anwesend sind. Zu einem Beschluss ist Einstimmigkeit erforderlich. Über die Sitzungen ist ein Beschlussprotokoll durch die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds zu führen. § 8 ist anzuwenden.

* Eingefügt gem. Z 5 des Gesetzes LGBl. Nr. 85/2011 (mit Wirksamkeit vom 29.12.2011)

§ 13

Zusammensetzung des Intramuralen Rates

(1) Der Intramurale Rat besteht aus sieben Mitgliedern. Als solche gehören ihm an:

1. das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung mit

beschließender Stimme,

2. zwei von der Landesregierung entsandte Mitglieder mit jeweils beschließender Stimme,
3. ein von der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt Güssing, der a.ö. Ladislaus Batthyány-Strattmann Krankenanstalt Kittsee, der a.ö. Krankenanstalt Oberpullendorf und der a.ö. Krankenanstalt Oberwart entsandtes Mitglied mit beratender Stimme,
4. ein vom Konvent der Barmherzigen Brüder als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandtes Mitglied mit beratender Stimme,
5. ein von der Burgenländischen Gesundheits- und Patientenanwaltschaft entsandtes Mitglied mit beratender Stimme, sowie
6. ein von der Burgenländischen Gebietskrankenkasse entsandtes Mitglied mit beratender Stimme.

(2) Ist die Entsendung von Mitgliedern in den Intramuralen Rat erforderlich, hat die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds die entsendungsberechtigten Institutionen schriftlich dazu aufzufordern. Machen diese von ihrem Recht keinen oder keinen fristgerechten Gebrauch, gilt der Intramurale Rat bis zur nachträglichen Entsendung der fehlenden Mitglieder auch ohne diese als vollständig.

(3) Die Funktionsperiode des Intramuralen Rates ist an die Geltungsdauer der Vereinbarung geknüpft. Für Aufgaben des Intramuralen Rates im Zusammenhang mit § 22 bleibt die Funktionsperiode auch über die Geltungsdauer der Vereinbarung aufrecht. Vor Ablauf der Funktionsperiode endet die Mitgliedschaft (Ersatzmitgliedschaft) durch Verzicht, Tod oder durch Abberufung durch die entsendungsberechtigten Institutionen. Die entsendungsberechtigten Institutionen haben für den Rest der Funktionsperiode ein neues Mitglied (Ersatzmitglied) zu entsenden. Die Funktion als Mitglied des Intramuralen Rates ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

(4) Das in Abs. 1 Z 1 genannte Mitglied hat die Funktion der oder des Vorsitzenden des Intramuralen Rates inne. Die Landesregierung hat zu bestimmen, welches der in Abs. 1 Z 2 genannten Mitglieder die Funktion der Vorsitzenden-Stellvertreterin oder des Vorsitzenden-Stellvertreters des Intramuralen Rates innehat.

(5) Für jedes in Abs. 1 Z 2 bis 6 genannte Mitglied kann die entsendungsberechtigte Institution ein Ersatzmitglied namhaft machen, das im Falle der Verhinderung eines Mitglieds an dessen Stelle tritt.

§ 14

Geschäftsordnung des Intramuralen Rates

(1) Die Einberufung der Mitglieder des Intramuralen Rates zu einer Sitzung hat unter Anschluss der Tagesordnung und der diese erläuternden Unterlagen bis spätestens zwei Wochen vor der Sitzung nachweislich zu erfolgen. In dringenden Fällen kann im Einvernehmen der im § 13 Abs. 1 Z 1 und 2 genannten Mitglieder diese Frist verkürzt werden.

(2) Anträge, deren zusätzliche Aufnahme in die Tagesordnung gewünscht wird, können von jedem Mitglied - allenfalls unter Anschluss entsprechender Unterlagen - spätestens zehn Tage (Datum des Poststempels) vor der Sitzung an die Geschäftsstelle gerichtet werden. Sie sind den Mitgliedern des Intramuralen Rates ohne unnötigen Aufschub zur Kenntnis zu bringen. Für die Aufnahme in die Tagesordnung muss zu Beginn der Sitzung ein zustimmender Beschluss unter Anwendung von Abs. 3 und 4 gefasst werden.

(3) Der Intramurale Rat ist beschlussfähig, wenn eine ordnungsgemäße Einberufung erfolgt ist und die den Vorsitz innehabende Person oder die die Vorsitzstellvertretung innehabende Person und mindestens ein weiteres der im § 13 Abs. 1 Z 2 genannten Mitglieder oder deren Ersatzmitglieder anwesend sind.

(4) Die Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit gefasst. Stimmhaltungen bleiben unberücksichtigt. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme der oder des Vorsitzenden.

(5) Die Sitzungen des Intramuralen Rates sind nicht öffentlich. Jedes Mitglied ist berechtigt, eine weitere sachkundige Person zu einzelnen Tagesordnungspunkten beizuziehen.

(6) Der oder dem Vorsitzenden obliegt:

1. die Einberufung des Intramuralen Rates,
2. die Erstellung der Tagesordnung des Intramuralen Rates,
3. die Feststellung der Beschlussfähigkeit,
4. die Leitung der Sitzungen des Intramuralen Rates.

(7) Die oder der Vorsitzende kann in dringenden Fällen eine Beschlussfassung auf schriftlichem Weg veranlassen (Umlaufbeschluss). Beschlüsse im Umlaufweg kommen nur dann gültig zustande, wenn sämtliche Mitglieder mit beschließender Stimme auf schriftlichem Weg um ihre Stimmabgabe ersucht werden, hinsichtlich der Form der Beschlussfassung Einvernehmen dieser Mitglieder besteht

GESUNDHEITSWESENGESETZ

und die in Abs. 4 genannten Beschlusserfordernisse erfüllt werden. Die Mitglieder haben binnen 14 Tagen ihre Stimme abzugeben. Stimmen, die innerhalb dieser Frist nicht einlangen, bleiben außer Betracht.

(8) Über jede Sitzung ist ein Beschlussprotokoll zu führen. Es gilt als genehmigt, wenn gegen seine Fassung innerhalb von vier Wochen, gerechnet ab Eingang des Protokolls bei den Mitgliedern bzw. den bei der betreffenden Sitzung anwesenden Ersatzmitgliedern, keine schriftlichen Einwendungen bei der Geschäftsstelle abgegeben werden. Über fristgerechte Einwendungen wird in der nächsten Sitzung entschieden.

(9) Der Intramurale Rat kann sich zur näheren Regelung auf Grundlage dieses Gesetzes eine Geschäftsordnung geben.

§ 15

Aufgaben des Intramuralen Rates

Der Intramurale Rat hat folgende Aufgaben:

1. Vorberatung des Voranschlags und des Rechnungsabschlusses des Burgenländischen Gesundheitsfonds für das jeweilige Geschäftsjahr;
2. Vorberatung und Erstattung von Empfehlungen betreffend die Genehmigung von baulichen Investitionsvorhaben und Investitionsvorhaben im Bereich medizintechnischer Geräte von Krankenanstaltenträgern, soweit Investitionszuschüsse beantragt werden;
3. Vorberatung und Erstattung von Empfehlungen in Angelegenheiten der Vergabe von Investitionszuschüssen für Neu-, Zu- und Umbauten in Krankenanstalten sowie für Investitionen im Bereich medizintechnischer Geräte in Krankenanstalten und die Erlassung von Richtlinien für deren Zuerkennung;
4. Vorberatung und Erstattung von Empfehlungen in grundsätzlichen Angelegenheiten des intramuralen Bereiches, die der Beschlussfassung der Gesundheitsplattform unterliegen, insbesondere betreffend die landesspezifische Ausformung des leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystems und die Handhabung des Sanktionsmechanismus auf Landesebene;
5. Ausübung der Wirtschaftsaufsicht über die Krankenanstaltenträger, die durch Wirtschaftsprüfer nach dem Maßstab der einschlägigen handelsrechtlichen Vorschriften zu erfolgen hat;
6. Beschlussfassung über allfällige nähere Regelungen betreffend die Geschäftsordnung des Intramuralen Rates.

§ 16

Zusammensetzung des Extramuralen Rates

(1) Der Extramurale Rat besteht aus 14 Mitgliedern. Als solche gehören ihm an:

1. von der Burgenländischen Gebietskrankenkasse entsandte Mitglieder mit doppelter Stimmgewichtung, jeweils mit beschließender Stimme,
2. ein von der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter entsandtes Mitglied mit beschließender Stimme,
3. ein von der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft entsandtes Mitglied mit beschließender Stimme,
4. ein von der Sozialversicherungsanstalt der Bauern entsandtes Mitglied mit beschließender Stimme,
5. ein von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau entsandtes Mitglied mit beschließender Stimme,
6. ein von der Pensionsversicherungsanstalt entsandtes Mitglied mit beratender Stimme; in Rehabilitationsangelegenheiten mit beschließender Stimme,
7. ein von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt entsandtes Mitglied mit beratender Stimme; in Rehabilitationsangelegenheiten mit beschließender Stimme,
8. ein von der Landesregierung entsandtes Mitglied mit beratender Stimme,
9. ein von der Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt Güssing, der a.ö. Ladislaus Batthyány-Strattmann Krankenanstalt Kittsee, der a.ö. Krankenanstalt Oberpullendorf und der a.ö. Krankenanstalt Oberwart entsandtes Mitglied mit beratender Stimme,
10. ein vom Konvent der Barmherzigen Brüder als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandtes Mitglied mit beratender Stimme,
11. ein von der Burgenländischen Gesundheits- und Patientenanzwaltschaft entsandtes Mitglied mit beratender Stimme, sowie
12. ein von der Ärztekammer für Burgenland entsandtes Mitglied mit beratender Stimme.

(2) Ist die Entsendung von Mitgliedern in den Extramuralen Rat erforderlich, hat die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds die entsendungsberechtigten Institutionen schriftlich dazu aufzufordern. Machen diese von ihrem Recht keinen oder keinen fristgerechten Gebrauch, gilt der Extramu-

GESUNDHEITSWESENGESETZ

rale Rat bis zur nachträglichen Entsendung der fehlenden Mitglieder auch ohne diese als vollständig.

(3) Die Funktionsperiode des Extramuralen Rates ist an die Geltungsdauer der Vereinbarung geknüpft. Vor Ablauf der Funktionsperiode endet die Mitgliedschaft (Ersatzmitgliedschaft) durch Verzicht, Tod oder durch Abberufung durch die entsendungsberechtigten Institutionen. Die entsendungsberechtigten Institutionen haben für den Rest der Funktionsperiode ein neues Mitglied (Ersatzmitglied) zu entsenden. Die Funktion als Mitglied des Extramuralen Rates ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

(4) Die Burgenländische Gebietskrankenkasse hat zu bestimmen, welches der in Abs. 1 Z 1 genannten Mitglieder die Funktion der oder des Vorsitzenden und der Vorsitzenden-Stellvertreterin oder des Vorsitzenden-Stellvertreters des Extramuralen Rates innehat.

(5) Für jedes in Abs. 1 Z 2 bis 12 genannte Mitglied kann die entsendungsberechtigte Institution ein Ersatzmitglied namhaft machen, das im Falle der Verhinderung eines Mitglieds an dessen Stelle tritt. Die Burgenländische Gebietskrankenkasse kann für jedes in Abs. 1 Z 1 genannte Mitglied, das nicht Vorsitzende oder Vorsitzender des Extramuralen Rates ist, ein Ersatzmitglied bestellen.

§ 17

Geschäftsordnung des Extramuralen Rates

(1) Die Einberufung der Mitglieder des Extramuralen Rates zu einer Sitzung hat unter Anschluss der Tagesordnung, die von der oder dem Vorsitzenden festgelegt wird, und der diese erläuternden Unterlagen bis spätestens zwei Wochen vor der Sitzung nachweislich zu erfolgen. In dringenden Fällen kann im Einvernehmen der im § 16 Abs. 1 Z 1 bis 7 genannten Mitglieder diese Frist verkürzt werden.

(2) Anträge, deren zusätzliche Aufnahme in die Tagesordnung gewünscht wird, können von jedem Mitglied - allenfalls unter Anschluss entsprechender Unterlagen - spätestens zehn Tage (Datum des Poststempels) vor der Sitzung an die Geschäftsstelle gerichtet werden. Sie sind den Mitgliedern des Extramuralen Rates ohne unnötigen Aufschub zur Kenntnis zu bringen. Für die Aufnahme in die Tagesordnung muss zu Beginn der Sitzung ein zustimmender Beschluss unter Anwendung von Abs. 3 und 4 gefasst werden.

(3) Der Extramurale Rat ist beschlussfähig, wenn eine ordnungsgemäße Einberufung erfolgt ist und die den Vorsitz innehabende Person oder die die Vorsitzstellvertretung innehabende Person und mindestens sieben weitere Mitglieder oder deren Ersatzmitglieder anwesend sind.

(4) Die Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit gefasst. Stimmenthaltungen bleiben bei der Ermittlung der Mehrheit unberücksichtigt. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme der oder des Vorsitzenden.

(5) Die Sitzungen des Extramuralen Rates sind nicht öffentlich. Jedes Mitglied ist berechtigt, eine weitere sachkundige Person zu einzelnen Tagesordnungspunkten beizuziehen.

(6) Der oder dem Vorsitzenden obliegt:

1. Einberufung des Extramuralen Rates,
2. Erstellung der Tagesordnung des Extramuralen Rates,
3. Feststellung der Beschlussfähigkeit,
4. Leitung der Sitzungen des Extramuralen Rates.

(7) Die oder der Vorsitzende kann in dringenden Fällen eine Beschlussfassung auf schriftlichem Weg veranlassen (Umlaufbeschluss). Beschlüsse im Umlaufweg kommen nur dann gültig zustande, wenn sämtliche Mitglieder mit beschließender Stimme auf schriftlichem Weg um ihre Stimmabgabe ersucht werden, hinsichtlich der Form der Beschlussfassung Einvernehmen dieser Mitglieder besteht und die in Abs. 4 genannten Beschlusserfordernisse erfüllt werden. Die Mitglieder haben binnen 14 Tagen ihre Stimme abzugeben. Stimmen, die innerhalb dieser Frist nicht einlangen, bleiben außer Betracht.

(8) Über jede Sitzung ist ein Beschlussprotokoll zu führen. Es gilt als genehmigt, wenn gegen seine Fassung innerhalb von vier Wochen, gerechnet ab Eingang des Protokolls bei den Mitgliedern bzw. den bei der betreffenden Sitzung anwesenden Ersatzmitgliedern, keine schriftlichen Einwendungen bei der Geschäftsstelle abgegeben werden. Über fristgerechte Einwendungen wird in der nächsten Sitzung entschieden.

(9) Der Extramurale Rat kann sich zur näheren Regelung auf Grundlage dieses Gesetzes eine Geschäftsordnung geben.

§ 18

Aufgaben des Extramuralen Rates

Der Extramurale Rat hat folgende Aufgaben:

1. Vorberatung und Erstattung von Empfehlungen in grundsätzlichen Angelegenheiten des extramuralen Bereiches, die der Beschlussfassung der Gesundheitsplattform unterliegen;

2. Mitwirkung an der Bedarfs- und Angebotsplanung für Ambulatorien, Institute, freiberuflich tätige Ärzte sowie Gruppenpraxen gemäß §§ 341 und 342 ASVG und den entsprechenden Bestimmungen der Sondersozialversicherungsgesetze und sonstige Vertragspartner gemäß § 349 ASVG und den entsprechenden Bestimmungen der Sondersozialversicherungsgesetze;
3. Koordinierung und Planung von überregionalen Gesundheitsprojekten betreffend den extramuralen Bereich;
4. Koordinierung und Planung von Maßnahmen im Bereich der Heilmittelökonomie betreffend den extramuralen Bereich;
5. Beschlussfassung über allfällige nähere Regelungen betreffend die Geschäftsordnung des Extramuralen Rates.

4. Abschnitt Informationspflicht, Aufsicht

§ 19

Informationspflicht gegenüber der Bundesgesundheitsagentur

Die Geschäftsstelle hat der Bundesgesundheitsagentur zu übermitteln:

1. den Voranschlag und den Rechnungsabschluss des Burgenländischen Gesundheitsfonds für das jeweilige Geschäftsjahr unmittelbar nach Beschlussfassung in der Gesundheitsplattform,
2. standardisierte Berichte über die Gebarung des Burgenländischen Gesundheitsfonds auf Basis eines bundesweit einheitlich strukturierten Voranschlags und Rechnungsabschlusses und weitere wesentliche Eckdaten in periodischen Abständen nach Maßgabe der strukturellen und inhaltlichen Festlegungen durch die Bundesgesundheitsagentur,
3. regelmäßige Berichte über vereinbarte und durchgeführte Maßnahmen gemäß § 6 Abs. 1 (Reformpool) und über den Erfolg dieser Maßnahmen. Dabei ist eine besondere Begründung für nicht in Anspruch genommene Mittel erforderlich,
4. regelmäßige Berichte über die Vergabe von Mitteln für krankenhausentlastende Planungen, Projekte und Maßnahmen (§ 12 Abs. 1 Z 5),
5. Berichte über die Erfüllung der seitens der Bundesgesundheitsagentur festgelegten Rahmenvorgaben im Bereich des Nahtstellenmanagements (§ 12 Abs. 1 Z 8),
6. Berichte im Bereich der Gesundheitstelematik (§ 12 Abs. 1 Z 9) nach Maßgabe der von der Bundesgesundheitsagentur zu entwickelnden Strukturen

§ 20

Informationspflicht gegenüber der Landesregierung, Aufsicht über den Burgenländischen Gesundheitsfonds

(1) Die Landesregierung hat das Recht, die Gebarung des Burgenländischen Gesundheitsfonds auf ihre Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Zweckmäßigkeit sowie die ziffernmäßige Richtigkeit und Übereinstimmung mit den bestehenden Vorschriften zu überprüfen.

(2) Der Burgenländische Gesundheitsfonds hat der Landesregierung jederzeit auf Verlangen alle zur Ausübung der Gebarungskontrolle erforderlichen Auskünfte zu erteilen, Bücher, Belege und sonstige Behelfe vorzulegen und Einschauhandlungen zu ermöglichen.

(3) Die Geschäftsstelle hat den Voranschlag und den Rechnungsabschluss des Burgenländischen Gesundheitsfonds für das jeweilige Geschäftsjahr unmittelbar nach Beschlussfassung in der Gesundheitsplattform der Landesregierung zu übermitteln.

(4) Die Geschäftsstelle hat die Voranschläge, Dienstpostenpläne und Rechnungsabschlüsse der Krankenanstaltenträger für das jeweilige Geschäftsjahr der Landesregierung zu übermitteln.

§ 21

Informationspflicht gegenüber der Sozialversicherung

Die Geschäftsstelle hat die Sozialversicherung laufend über die festgelegten vorläufigen und endgültigen Punktwerte im Bereich der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung zu informieren.

2. Hauptstück

Entschädigung nach Schäden im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung

§ 22

Zusammensetzung und Aufgaben des Intramuralen Rates in Angelegenheiten der Entschädigung nach Schäden im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung

(1) Der Intramurale Rat (§ 13) hat im Rahmen der Entschädigung nach Schäden im Zusammenhang mit medizinischen Behandlungen in öffentlichen Krankenanstalten sowie privaten Krankenanstalten, die gemäß § 42 Bgld. KAG 2000 gemeinnützig geführt werden, folgende Aufgaben:

1.¹ Gewährung und Entscheidung über die Höhe von Entschädigungen nach Schäden, die durch die Behandlung in obgenannten Krankenanstalten entstanden sind und bei denen eine Haftung des Rechtsträgers der Krankenanstalt nicht eindeutig gegeben ist, sowie in Fällen, bei denen eine Haftung des Rechtsträgers nicht gegeben ist, wenn es sich um eine seltene, schwerwiegende Komplikation handelt, die zu einer erheblichen Schädigung geführt hat;

2. Beschlussfassung über Richtlinien.

(2) Wird der Intramurale Rat in den in Abs. 1 genannten Funktionen tätig, kommt dem von der Burgenländischen Gesundheits- und Patientenanzwaltschaft entsandten Mitglied beschließende Stimme zu.

(3) Der Intramurale Rat darf im Rahmen seiner Tätigkeit gemäß Abs. 1 Z 1 nicht mehr vergeben als im Rechnungskreis (Abs. 4 zweiter Satz) vorhanden ist.

(4) Die Besorgung der laufenden Geschäfte gemäß Abs. 1, insbesondere die Vorbereitung und Vollziehung der Beschlüsse sowie die Administration und Buchführung, obliegt der Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds. Diese hat für die Buchführung einen eigenen Rechnungskreis einzurichten.

¹ I.d.F. gem. Z 6 des Gesetzes LGBl. Nr. 85/2011 (mit Wirksamkeit vom 29.12.2011)

3. Hauptstück Schlussbestimmungen

§ 23

Verweisungen auf Bundes- und Landesgesetze

Die in diesem Gesetz enthaltenen Verweisungen auf Bundes- und Landesgesetze sind in folgender Fassung anzuwenden:

1. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 120/2008¹;

2.² Finanzausgleichsgesetz 2008 - FAG 2008, BGBl. I Nr. 103/2007, zuletzt geändert durch das Gesetz BGBl. I Nr. 85/2008;

3. Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz - GSBG, BGBl. Nr. 746/1996, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 180/2004;

4. Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000, LGBl. Nr. 52/2000, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. Nr. 82/2005;

5. Burgenländisches Krankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetz 2001 - Bgld. KFFG 2001, LGBl. Nr. 33/2001, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. Nr. 66/2004.

¹ Zitat ersatzweise eingefügt gem. Z 12 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

² In der Fassung der Z 13 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

§ 24

Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Übergangsbestimmungen

(1) Dieses Gesetz tritt mit 1. Jänner 2006 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Bgld. KFFG 2001 außer Kraft.

(2) Die Bestimmungen des ersten Hauptstückes mit Ausnahme der §§ 13 und 14 treten mit Ablauf des 31. Dezember 2013¹ außer Kraft.

(3) Die zum Zeitpunkt des in Abs. 2 normierten Außerkrafttretens bestehenden finanziellen Verpflichtungen des Burgenländischen Gesundheitsfonds sind auslaufend abzuwickeln. Die nach Abschluss der Abwicklung vorhandenen Mittel des Burgenländischen Gesundheitsfonds sind von der Landesregierung für Zwecke der Gesundheitsversorgung, insbesondere der Krankenanstaltenfinanzierung, zu verwenden.

(4)² Die Änderungen des § 1 Abs. 1, § 2 Abs. 2, § 5 Abs. 1 Z 2 und 5, § 6 Abs. 1, § 7 Z 1, § 8 Abs. 1, § 11 Abs. 1, § 12 Abs. 1 Z 3, 4 und 17, von § 23 Z 1 und 2 sowie die Änderung des § 24 Abs. 2, jeweils durch das Gesetz LGBl. Nr. 15/2009, sowie der Entfall von § 12 Abs. 1 Z. 18 in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 5/2006 treten mit 1. Jänner 2008 in Kraft; § 10 Abs. 1 Z 6 in der Fassung des

GESUNDHEITSWESENGESETZ

Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(5)³ Die Änderungen des Inhaltverzeichnis, der §§ 10 Abs. 1, 12 Abs. 1 und 22 Abs. 1 sowie § 12a, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 85/2011, treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(6)⁴ § 10 Abs. 1 in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 29/2012 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag⁵ in Kraft.

¹ Jahreszahl ersatzweise eingefügt gem. Z 14 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

² Angefügt gem. Z 15 des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009

³ Angefügt gem. Z 7 des Gesetzes LGBl. Nr. 85/2011 (mit Wirksamkeit vom 29.12.2011)

⁴ Angefügt gem. Z 2 des Gesetzes LGBl. Nr. 29/2012

⁵ Das ist der 28. April 2012