

**Gesetz vom.....über die Organisation und Finanzierung des  
Gesundheitswesens im Burgenland (Burgenländisches  
Gesundheitswesengesetz)**

Der Landtag hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

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 Abgabenbefreiung

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
- § 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. Hauptstück**

### **Krankenanstellenfinanzierung 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 Krankenanstellenfinanzierung 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. 70/2005, wird ein Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit, der die Bezeichnung „Burgenländischer Gesundheitsfonds“ („BURGEF“) trägt, errichtet.

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

##### **§ 2**

##### **Begriffsbestimmungen**

(1) Als Krankenanstellen gelten

1. öffentliche Krankenanstellen gemäß § 1 Abs. 2 Z 1 und 2 Bgld. KAG 2000 sowie
2. private Krankenanstellen der im § 1 Abs. 2 Z 1 Bgld. KAG 2000 bezeichneten Art, die gemäß § 42 Bgld. KAG 2000 gemeinnützig geführt werden,

soweit diese Krankenanstellen am 31. Dezember 1996 Zuschüsse des Krankenanstellen-Zusammenarbeitsfonds erhalten haben.

(2) Vereinbarung ist die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. Nr. 70/2005.

(3) Der intramurale Bereich umfasst Angelegenheiten, in denen die alleinige Zuständigkeit des Landes besteht, d.h. die Aufgaben des vormaligen Burgenländischen Krankenanstalten-Finanzierungsfonds gemäß Bgl. 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.

### **§ 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**

#### **Abgabenbefreiung**

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 2005 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 2005 bis 2008 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.

## **§ 6**

### **Mittel für den Kooperationsbereich (Reformpool)**

(1) Zur Förderung von vereinbarten Strukturveränderungen oder Projekten, die Leistungsverschiebungen zwischen dem intra- und extramuralen Bereich auf Landesebene zur Folge haben, werden vom Landesgesundheitsfonds und – nach Maßgabe bundesrechtlicher Vorschriften – von den Sozialversicherungsträgern Reformpoolmittel in folgender Höhe (fiktiv, kein Vorwegabzug) bereitgehalten:

1. für das Jahr 2006 Mittel in der Höhe von mindestens 1 % der Gesamtmittel für den intra- und extramuralen Bereich und
2. für die Jahre 2007 und 2008 Mittel in der Höhe von mindestens 2 % der Gesamtmittel für den intra- und extramuralen Bereich.

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 Leistungsverschiebungen 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.

### **3. Abschnitt Organisation**

#### **§ 7**

#### **Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds**

Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds sind:

1. die Gesundheitsplattform als oberstes Organ (Art. 15 Abs. 1 der Vereinbarung),
2. der Intramurale Rat sowie
3. der Extramurale Rat.

#### **§ 8**

#### **Geschäftsstelle**

(1) Die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds ist bei der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. eingerichtet.

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

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

#### **§ 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 15 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. ein vom Landesverband Burgenland des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband entsandtes Mitglied,
7. ein vom Österreichischen Städtebund entsandtes Mitglied,
8. ein vom Burgenländischen Gemeindebund entsandtes Mitglied,
9. ein vom Sozialdemokratischen Gemeindevertreterverband Burgenland entsandtes Mitglied,
10. ein von der Burgenländischen Gesundheits- und Patientenadvokatur 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, sowie
12. ein vom Konvent der Barmherzigen Brüder als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandtes Mitglied.

(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.

## **§ 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 drei Wochen vor der Sitzung nachweislich zu erfolgen.

(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 Beschlusserfordernisse 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 Beschlusserfordernisse 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 Beschlusserfordernisse 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 Beschlusserfordernisse 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 Finanzierungspartnern 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.

## **§ 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. Mitwirkung bei der Erstellung konkreter Pläne (Detailplanungen zur integrierten Gesundheitsstrukturplanung und zum Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplan bzw. zum Österreichischen Strukturplan Gesundheit) für die Erbringung von Gesundheitsleistungen in allen Sektoren des Gesundheitswesens, wobei die Qualitätsvorgaben gemäß Z 1 zu berücksichtigen sind;
4. Behandlung von Auslegungsfragen der konkreten Pläne gemäß Z 3;

5. Vergabe von Mitteln für krankenhauserlastende 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 11. Abschnitt der Vereinbarung;

18. Beschlussfassung über eine allfällige Übertragung der in einem Jahr nicht in Anspruch genommenen Mittel für den Kooperationsbereich auf das Folgejahr;
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.

(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 vertragswidrigen Leistungseinschränkungen hat jene Institution zu tragen, die sie verursacht hat.

## **§ 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. Stimmenthaltungen 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 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. drei von der Burgenländischen Gebietskrankenkasse entsandte Mitglieder mit jeweils 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 Patienten-anwaltschaft 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 Extramurale 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 krankenhauserlastende 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. 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;
2. Beschlussfassung über Richtlinien.

(2) Wird der Intramurale Rat in den in Abs. 1 genannten Funktionen tätig, kommt dem von der Burgenländischen Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft 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.

### **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. 88/2005;
2. Finanzausgleichsgesetz 2005 – FAG 2005, BGBl. I Nr. 156/2004 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2005;
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.

#### **§ 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 2008 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.

## **Vorblatt**

### **Probleme:**

Die für die Jahre 2001 bis 2004 abgeschlossene Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung trat mit 31. Dezember 2004 außer Kraft.

Gemäß § 38 Abs. 3 dieser Vereinbarung treten die in Durchführung dieser Vereinbarung ergangenen Bundes- und Landesgesetze auch außer Kraft.

Um nicht die am 31. Dezember 1977 in Geltung gestandenen Rechtsvorschriften wieder wirksam werden zu lassen, haben sich Bund und Länder im November 2004 auf eine neue Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens geeinigt, deren Geltungsdauer sich auf die Jahre 2005 bis 2008 erstreckt.

Alle zur Durchführung der Vereinbarung notwendigen bundes- und landesgesetzlichen Bestimmungen sind mit 1. Jänner 2005 in Kraft zu setzen, mit Ausnahme der Bestimmungen über die Einrichtungen der Landesgesundheitsfonds, die bis spätestens 1. Jänner 2006 in Kraft zu setzen sind.

Mit Gesetz vom 2.12.2004, LGBl. Nr. 66/2004, mit dem das Burgenländische Krankenanstalten-Finanzierungsgesetz 2001 geändert wurde, wurde die Geltung des Bgld. KFFG 2001 um ein Jahr verlängert und es tritt nun mit 31.12.2005 außer Kraft.

### **Lösung:**

In Umsetzung der neuen Art. 15a B-VG Vereinbarung ist auf Landesebene die Erlassung eines neuen Gesetzes erforderlich.

### **Alternative:**

Keine

### **Kosten:**

Aufgrund des Art 17 Z 4 Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens werden dem Landesgesundheitsfonds neben den bisherigen Mitteln noch zusätzliche Mittel, welche im Zuge des Finanzausgleichspaktums vereinbart wurden zur Verfügung gestellt (Erhöhung der

Krankenversicherungsbeiträge, Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung, Erhöhung der Tabaksteuer).

Für das Land entsteht unmittelbar keine zusätzliche finanzielle Belastung, jedoch wird die Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. (KRAGES) als Geschäftsstelle des Fonds durch die im Gesetz normierte Aufgabenerweiterung zusätzliches Personal benötigen, was Mehrkosten in der Höhe von ca. EURO 200.000,-- verursachen wird und welche in weiterer Folge das Land belasten werden.

**EU-Konformität:**

Gemeinschaftliche Bestimmungen sind zum Gegenstand nicht bekannt.

## Erläuterungen

### Allgemeiner Teil:

Die für die Jahre 2001 bis 2004 abgeschlossene Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung trat mit 31. Dezember 2004 außer Kraft.

Gemäß § 38 Abs. 3 dieser Vereinbarung treten die in Durchführung dieser Vereinbarung ergangenen Bundes- und Landesgesetze auch außer Kraft.

Bund und Länder haben sich im November 2004 auf eine neue Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens (im Folgenden kurz „Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG“ genannt) geeinigt, deren Geltungsdauer sich auf die Jahre 2005 bis 2008 erstreckt. Am 3. März 2005 hat der Burgenländische Landtag der Unterzeichnung der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zugestimmt. Mit LGBl. Nr. 70 /2005 vom 19.8.2005 wurde die Kundmachung des Landeshauptmannes von Burgenland vom 27. Juli 2005 betreffend die Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens kundgemacht.

Alle zur Durchführung der Vereinbarung notwendigen bundes- und landesgesetzlichen Bestimmungen sind mit 1. Jänner 2005 in Kraft zu setzen, mit Ausnahme der Bestimmungen über die Einrichtungen der Landesgesundheitsfonds, die bis spätestens 1. Jänner 2006 in Kraft zu setzen sind.

Mit Gesetz vom 2.12.2004, LGBl. Nr. 66/2004, mit dem das Burgenländische Krankenanstalten-Finanzierungsgesetz 2001 geändert wurde, wurde die Geltung des Bgld. KFFG 2001 um ein Jahr verlängert und es tritt nun mit 31.12.2005 außer Kraft.

Auf Landesebene wurde zur Umsetzung der aus der Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG erfließenden Verpflichtungen einerseits eine Novelle des Burgenländischen Krankenanstaltengesetzes 2000 - Bgld. KAG 2000, kundgemacht mit LGBl. Nr.

82/2005 vom 30.9.2005, notwendig, und andererseits wird die Erlassung des gegenständlichen Gesetzes über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens im Burgenland (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz) erforderlich sein.

Es ist vorgesehen, dass an die Stelle des Burgenländischen Krankenanstalten-Finanzierungsfonds - KRAFI künftig der Burgenländische Gesundheitsfonds (BURGEF) tritt.

Der BURGEF nimmt die Aufgaben der Krankenanstaltenfinanzierung sowie erweiterte Aufgaben, wie Fragen der Planung, Steuerung und Finanzierung des gesamten Gesundheitswesens wahr. Bei der Wahrnehmung dieser erweiterten Aufgaben sind jedoch die Vorgaben der Bundesgesundheitsagentur (= Nachfolgerin des bisherigen Strukturfonds) einzuhalten und es sind die gesamtökonomischen Auswirkungen zu berücksichtigen. Als oberstes Organ wird die Gesundheitsplattform, welche zum Teil die bisherige Landeskommission ablöst, eingerichtet.

In dieser Gesundheitsplattform hat Parität zwischen Land und Sozialversicherung zu herrschen.

Der Bund besitzt ein Vetorecht im Falle von Verstößen gegen Beschlüsse der Bundesgesundheitsagentur. Zwingend haben der Gesundheitsplattform auch noch Vertreter der Ärztekammer, der Interessensvertretungen der Städte und Gemeinden, der Patientenvertretung und der Rechtsträger der Krankenanstalten anzugehören. Als weitere Organe werden der Intramurale Rat und der Extramurale Rat installiert.

Im Finanzausgleichspaktum und in der Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG wurde in finanzieller Hinsicht vereinbart, dass von geschätzten 300 Mio. € Zusatzeinnahmen pro Jahr aus diversen Maßnahmen (Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge, Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung, Erhöhung der Tabaksteuer) etwa je die Hälfte der Sozialversicherung und den Landesgesundheitsfonds zu Gute kommen soll. Es bleibt jedoch die tatsächliche Höhe des Mehraufkommens abzuwarten, denn insbesondere bezüglich der Tabaksteuer ist zumindest für das Jahr 2005 nicht der erwartete Erfolg eingetreten.

Im Gegenzug dazu vereinbarten Bund, Länder und Sozialversicherung die Wahrnehmung von Maßnahmen zur Kostendämpfung und Effizienzsteigerung bzw. Steuerung im Gesundheitswesen im Ausmaß von 300 Mio. €.

Zusätzlich sollen im Rahmen der Landesgesundheitsfonds Mittel für den Kooperationsbereich (Reformpool) zur Förderung von gemeinsam zwischen Bund und Land vereinbarten Strukturveränderungen oder Projekten, die Leistungsverschiebungen zwischen dem intra- und extramuralen Bereich auf Landesebenen zur Folge haben, bereit gehalten werden, und zwar

- Für die Jahre 2005 und 2006 Mittel in der Höhe von mindestens 1% der Gesamtmittel für den intra- und extramuralen Bereich und
- Für die Jahre 2007 und 2008 Mittel in der Höhe von mindestens 2% der Gesamtmittel für den intra- und extramuralen Bereich.

Wesentliche Voraussetzung für eine solche Förderung ist, dass sich Land und Sozialversicherung im Voraus auf entsprechende Maßnahmen inhaltlich einigen und sowohl das Land als auch die Sozialversicherung von den Verschiebungen profitieren.

Die Dotierung des Burgenländischen Gesundheitsfonds (BURGEF) bleibt gegenüber jener des KRAFI nach dem bis 31.12.2005 in Geltung stehenden Bgld. KFFG 2001 grundsätzlich unverändert. Es sind lediglich die vorhin schon erwähnten zusätzlichen Mittel, die für die Gesundheitsreform aufgrund der Vereinbarung über den Finanzausgleich 2005 bis 2008 zur Verfügung gestellt werden, zu berücksichtigen.

## **Besonderer Teil:**

Zu § 1:

Der Burgenländische Gesundheitsfonds (BURGEF) tritt die Rechtsnachfolge des Burgenländischen Krankenanstalten-Finanzierungsfonds (KRAFI) an.

Zu § 2:

Es erscheint sinnvoll, öfter im Gesetz verwendete Begriffe vorweg zu definieren, um sich mehrmalige Wiederholungen von Erklärungen zu ersparen.

Zu § 3:

Zu den bisherigen Aufgaben des KRAFI treten nun durch die nunmehrige Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zahlreiche weitere, in die Zuständigkeit der Gesundheitsplattform fallende Aufgaben des BURGEF mit dem Ziel, zu einer integrierten Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens im Landesbereich nach Maßgabe der Vorgaben der Bundesgesundheitsagentur und unter Berücksichtigung gesamtökonomischer Auswirkungen, zu gelangen.

Zu § 4:

Diese Bestimmung ergeht im Sinne des Art. 37 Abs. 4 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG.

Zu § 5:

Diese Regelung ist gegenüber dem Bgld. KFFG 2001 in der Hinsicht modifiziert, dass anstelle der Beiträge des Strukturfonds die Beiträge der nunmehrigen Bundesgesundheitsagentur treten, sowie zusätzliche Mittel, die für die Gesundheitsreform aufgrund der Vereinbarung über den Finanzausgleich 2005 bis 2008 zur Verfügung gestellt werden, zu berücksichtigen sind.

Zu § 6:

Im Rahmen der Landesgesundheitsfonds sollen Mittel für den Kooperationsbereich (= Reformpool) zur Förderung von Strukturveränderungen oder Projekten, die Leistungsverschiebungen zwischen dem intra- und extramuralen Bereich auf Landesebene zur Folge haben, bereitgehalten werden.

Gemäß der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG sollten für die Jahre 2005 und 2006 Mittel in der Höhe von mindestens 1 % der Gesamtmittel für den intra- und extramuralen Bereich und für die Jahre 2007 und 2008 Mittel in der Höhe von mindestens 2 % der Gesamtmittel für den intra- und extramuralen Bereich bereitgehalten werden.

Im gegenständlichen Gesetzesentwurf erfolgt jedoch die Normierung für das Jahr 2005 nicht, da das gegenständliche Gesetz erst mit 1.1.2006 in Kraft treten soll und weder die Sozialversicherung noch der Burgenländische Krankenanstalten-Finanzierungsfonds eine entsprechende Position im Budget 2005 vorgesehen haben, aber einvernehmlich sehr wohl jederzeit Projekte möglich sind.

Zu § 7:

Neben der Gesundheitsplattform im Sinne Art. 15 Abs. 1 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG werden als weitere Organe der Intramurale Rat und der Extramurale Rat eingerichtet.

Zu § 9:

Die oder der Vorsitzende der Gesundheitsplattform soll den Fonds in allen Angelegenheiten nach Außen vertreten.

Zu § 10:

Gemäß den Vorgaben der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG hat in der Gesundheitsplattform Parität zwischen Land und Sozialversicherung zu herrschen. Den Vorgaben der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG in Bezug auf die Zusammensetzung wird wie folgt entsprochen:

- 15 Mitglieder
- Parität Land-Sozialversicherung: je drei Mitglieder = sechs Mitglieder
- Bund, Ärztekammer für Burgenland, Landesverband Burgenland des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes, Österreichischer Städtebund, Burgenländischer Gemeindebund, Sozialdemokratischer Gemeindevertreterverband Burgenland, Burgenländische Gesundheits- und Patientenrechtsanwaltschaft, Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H., Konvent der Barmherzigen Brüder Eisenstadt: je ein Mitglied = neun Mitglieder

Zu § 11:

Abs. 4:

Zur Sicherstellung der Landesmehrheit in Angelegenheiten des intramuralen Bereiches und zur Sicherstellung der Mehrheit der Sozialversicherung in Angelegenheiten des extramuralen Bereiches sind Stimmgewichtungen vorgesehen.

Bei Angelegenheiten des Kooperationsbereiches, sieht die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG das Einvernehmen zwischen dem Land und der Sozialversicherung vor.

Zu § 12:

Abs. 1:

Es werden im Detail die Aufgaben der Gesundheitsplattform genannt, welche den Vorgaben des Art. 16 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG entsprechen.

Abs. 3:

Diese Bestimmung ist im Zusammenhang mit dem VI. Teil des ASVG, BGBl. Nr. 189/1955 i.d.F. BGBl. I Nr. 71/2005, welcher unter anderem die vertraglichen Beziehungen der Träger der Sozialversicherungen zu den Ärzten regelt, zu verstehen.

Zu § 13:

Der Intramurale Rat ersetzt das bisherige Kuratorium jedoch mit beschränktem Aufgabenumfang.

Beschließende Stimme im Intramuralen Rat haben nur die Vertreterinnen oder Vertreter des Landes.

Die Burgenländische Gebietskrankenkasse als die im Land Burgenland am stärksten vertretene Sozialversicherung entsendet eine Vertreterin oder einen Vertreter mit beratender Stimme. Ebenso entsenden die Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H., der Konvent der Barmherzigen Brüder Eisenstadt sowie die Burgenländische Gesundheits- und Patientenanwaltschaft je eine Vertreterin oder einen Vertreter mit beratender Stimme.

Zu § 14:

Die Regelungen über die Geschäftsordnung entsprechen inhaltlich der bisherigen Regelung über die Geschäftsordnung des Kuratoriums. Neu hinzukommt die Aufzählung der Aufgaben der oder des Vorsitzenden im Abs. 6.

Zu § 16:

Im Extramuralen Rat haben nur die Sozialversicherungsträger beschließende Stimme. Entsprechend ihrer Bedeutung entsendet die Burgenländische Gebietskrankenkasse drei Mitglieder mit doppelter Stimmgewichtung.

Zu § 19:

Die Anforderungen an die Dokumentation werden gemäß den Vorgaben der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG verschärft.

Die normierten Verpflichtungen zur Datenlieferung gegenüber der Bundesgesundheitsagentur sind aus der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG entnommen.

Zu § 21:

Diese Informationspflicht entspricht dem Art. 20 Abs. 9 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG.

Zu § 22:

Diese Bestimmung dient der Vollziehung des § 57 Abs. 6 und 7 Bgld. KAG 2000, welcher seine gesetzliche Grundlage in § 27a Krankenanstalten – und Kuranstaltengesetz findet. Der Intramurale Rat soll aus Praktikabilitätsgründen zusätzlich und unabhängig zu seinen im 1. Hauptstück angeführten Aufgaben auch als Organ des Entschädigungsfonds tätig werden.

Aufgrund der Novelle des Bgld. KAG sind die Leistungen des Entschädigungsfonds nun nicht mehr auf Patientinnen und Patienten von Fondskrankenanstalten eingeschränkt.

Zu § 23:

Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die an anderer Stelle angeführten Gesetze in einer eigenen Bestimmung zitiert.

Zu § 24:

Abs. 1:

Diese Bestimmung entspricht dem Art. 43 Abs. 2 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG.

Abs. 2:

Die Funktionsdauer des Intramuralen Rates ist an die Geltungsdauer der Vereinbarung gemäß Art 15 a B-VG gekoppelt. Jedoch soll für den Fall, dass es keine weitere Vereinbarung gemäß Art 15 a B-VG nach 2008 mehr gibt, der Intramurale Rat für die Wahrnehmung der Aufgaben des Entschädigungsfonds weiterhin bestehen bleiben.