

# BURGEF

**Burgenländischer Gesundheitsfonds**



## **Jahresbericht 2019**

## **Impressum**

### **Medieninhaber, Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich:**

Burgenländischer Gesundheitsfonds (BURGEF)

p.A. der Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds

[post@burgef.at](mailto:post@burgef.at)

[www.burgef.at](http://www.burgef.at)

### **Quelle der Statistiken, Tabellen, Grafiken**

Burgenländischer Gesundheitsfonds

### **Redaktionelle und grafische Gestaltung**

Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds

Dieser Bericht wurde mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt und die Daten wurden überprüft.

Satz- bzw. Druckfehler können dennoch nicht ausgeschlossen werden.

Anmerkung: Die in dem vorliegenden Bericht verwendeten personenbezogenen Ausdrücke gelten für Frauen in der jeweiligen weiblichen Form.

## Inhaltsverzeichnis

1	Vorworte.....	4
1.1	Vorwort des Vorsitzenden.....	4
1.2	Vorwort des Leiters der Geschäftsstelle .....	5
2	Chronik 2019 .....	6
3	Der Burgenländische Gesundheitsfonds .....	7
3.1	Grundlegendes über den Burgenländischen Gesundheitsfonds.....	7
3.2	Aufgaben des Burgenländischen Gesundheitsfonds.....	7
3.3	Organisation des Burgenländischen Gesundheitsfonds.....	8
3.3.1	Die Gesundheitsplattform .....	8
3.3.2	Die Landes-Zielsteuerungskommission .....	14
3.3.3	Der Intramuraler Rat .....	18
3.3.4	Die Geschäftsstelle .....	21
4	Burgenländische Fondskrankenanstalten .....	25
5	Finanzen und Leistungen.....	30
5.1	Rechnungsabschluss 2019.....	31
5.1.1	Bilanz zum 31. Dezember 2019 .....	31
5.1.2	Gewinn- und Verlustrechnung 2019 .....	32
5.2	Leistungsdaten 2019 .....	33
5.3	Qualität medizinischer Daten.....	36
5.3.1	Abrechnungsvoraussetzungen für spezielle Leistungsbereiche 2019.....	36
I.	ABBILDUNGSVERZEICHNIS .....	I
II.	TABELLENVERZEICHNIS .....	I
III.	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS .....	II
IV.	ANHANG .....	III

# 1 Vorworte

## 1.1 Vorwort des Vorsitzenden



Liebe Burgenländerinnen und Burgenländer!

Unser Gesundheitssystem zählt zweifelsohne zu den besten der Welt. Die hohe Qualität im burgenländischen Gesundheitssektor ist kein Zufall, sie ist das Ergebnis von strategischen Zielen und dynamischer Umsetzung.

Dass allen Burgenländerinnen und Burgenländern auch weiterhin die bestmögliche Qualität in der Gesundheitsversorgung erhalten bleibt, ist für mich eine der wichtigsten Aufgaben im Gesundheitsbereich.

Mit Hilfe vielfältiger gesundheitspolitischer Maßnahmen konnten wir in den letzten Jahren große Fortschritte beim Ausbau und bei der Qualitätserhöhung der Gesundheitsversorgung im Burgenland erzielen. Der Burgenländische Gesundheitsfonds ist dabei wichtige Drehscheibe und Motor im Gesundheitssektor. Mit Fachkompetenz arbeiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens.

Als Vorsitzender freue ich mich, mit dem vorliegenden Tätigkeitsbericht eine erfolgreiche Leistungsbilanz vorlegen zu können. Der vorliegende Bericht will Ihnen einen transparenten Überblick über die Tätigkeiten und Zahlen des Burgenländischen Gesundheitsfonds bieten.

Ich bedanke mich bei allen, die im Gesundheitswesen im Burgenland aktiv mitarbeiten und mithelfen, dass wir auch in Zukunft das bestmögliche Niveau in der medizinischen Versorgung im Burgenland gewährleisten können und wünsche allen viel Kraft und Ausdauer, um die kommenden Aufgaben gemeinsam zu bewältigen und den Burgenländerinnen und Burgenländern viel Glück, Erfolg und vor allem Gesundheit!

Mag. Hans Peter Doskozil

Landeshauptmann  
Vorsitzender der Gesundheitsplattform Burgenland

## 1.2 Vorwort des Leiters der Geschäftsstelle

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Der Burgenländische Gesundheitsfonds setzt alles daran, Jahr für Jahr noch bessere Rahmenbedingungen zu schaffen, damit Sie möglichst viele Lebensjahre bei möglichst guter Gesundheit erleben können.

Seit Mai 2019 steht im Burgenland zusätzlich zu den bisher angebotenen Gesundheitsleistungen die telefonische Gesundheitsberatung unter 1450 rund um die Uhr, sieben Tage die Woche zur Verfügung und bietet eine individuell, auf den jeweiligen Patienten bezogene Gesundheitsberatung durch besonders geschultes diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.

Ein entscheidender und wichtiger Schritt war die Fertigstellung des „Masterplan Burgenlands Spitäler“ im November 2019. Damit die Gesundheitsversorgung im Burgenland in Wohnortnähe erreichbar bleibt, sollen alle Spitalstandorte im Burgenland erhalten bleiben - mit zwei Schwerpunktspitälern in Eisenstadt und in Oberwart, wo ein neues Schwerpunktkrankenhaus auf dem modernsten Stand der Technik errichtet wird und drei Standardspitälern. Um die Gesundheitsversorgung im Norden des Burgenlandes nachhaltig und langfristig auf höchstem Niveau zu sichern, wird ein neues Spital im Bezirk Neusiedl am See entstehen. Ich bin davon überzeugt, dass wir mit den Visionen des „Masterplan Burgenlands Spitäler“ und den Planungen im Regionalen Strukturplan Gesundheit 2025 (RSG) auf dem richtigen Weg sind, hohe Qualität und möglichst kurze Wege, die Grundlinie der burgenländischen Gesundheitspolitik, erreichen zu können.

Gesundheit ist das wichtigste Gut und bedeutet nicht zuletzt Lebensqualität. Wenn die Fallzahlen analysiert werden, dürfen wir nicht vergessen, dass hinter jeder Zahl ein Mensch steht mit einem ganz persönlichen Schicksal. Ein wesentlicher Part im Bereich der Gesundheitsversorgung ist die Förderung der Gesundheit. Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken, bedeutet unter anderem ein gesunder Lebensstil, der adäquate Umgang mit Versorgungsangeboten und die aktive Mitgestaltung bei Gesundheitsthemen. Der Gesundheitsförderungsfonds finanziert u. a. dazu die Projekte Plus-das österreichische Präventionsprogramm für die 5. bis 8. Schulstufe, Gesunde Kindergärten im Burgenland inkl. Kariesprophylaxe und Suchtprävention im Kindergarten, JA! Jetzt Aktiv-Gesundheitskompetenz-Training und JA! Jetzt Aktiv-Bewegungsprogramm sowie HEPA Burgenland.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der burgenländischen Gesundheitseinrichtungen, die mit ihrem Einsatz einen wesentlichen Beitrag zum Funktionieren des burgenländischen Gesundheitssystems leisten, möchte ich herzlich danken.

Viel Spaß bei der Lektüre wünscht

Ing. Mag. Karl Helm, MAS  
Leiter der Geschäftsstelle des  
Burgenländischen Gesundheitsfonds

## 2 Chronik 2019

8. Mai	43. Sitzung des Intramuralen Rates und 42. Sitzung des Intramuralen Rates in der in § 22 Abs. 1 Bgld. GwG 2017 genannten Funktion (Patientenentschädigungsfonds)
13. Mai	12. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission
4. Juli	44. Sitzung des Intramuralen Rates
12. September	45. Sitzung des Intramuralen Rates 43. Sitzung des Intramuralen Rates in der in § 22 Abs. 1 Bgld. GwG 2017 genannten Funktion (Patientenentschädigungsfonds)
21. November	46. Sitzung des Intramuralen Rates 44. Sitzung des Intramuralen Rates in der in § 22 Abs. 1 Bgld. GwG 2017 genannten Funktion (Patientenentschädigungsfonds)
28. November	13. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission
9. Dezember	47. Sitzung des Intramuralen Rates
11. Dezember	29. Sitzung der Gesundheitsplattform

## 3 Der Burgenländische Gesundheitsfonds

### 3.1 Grundlegendes über den Burgenländischen Gesundheitsfonds

Als Basis der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens wurde im Jahr 2006 der Burgenländische Gesundheitsfonds (BURGEF) mit eigener Rechtspersönlichkeit als Rechtsnachfolger des Krankenanstalten-Finanzierungsfonds (KRAFI) eingerichtet.

Der Burgenländische Gesundheitsfonds ist maßgeblich an der Gewährleistung einer bedarfsgerechten, regional ausgewogenen und qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung der burgenländischen Bevölkerung beteiligt. Wesentliche Aufgabengebiete sind die Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens unter Berücksichtigung gesamtwirtschaftlicher Aspekte.

Der Burgenländische Gesundheitsfonds wird nach außen durch den Vorsitzenden der Gesundheitsplattform vertreten. Der Vorsitzende der Gesundheitsplattform ist das für Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung. Der Stellvertreter des Vorsitzenden ist der Obmann der Burgenländischen Gebietskrankenkasse.

Das Burgenländische Gesundheitswesensgesetz 2017 stellt die landesgesetzliche Grundlage dar. Die Gesundheitsreformen 2013 und 2017 bedingten eine Ausweitung und Neuausrichtung der an den Gesundheitsfonds gestellten Aufgaben. Wie auch schon 2013 im § 3 des Burgenländischen Gesundheitswesensgesetzes hat auch in der Neufassung 2017 der Gesundheitsfonds jene Aufgaben wahrzunehmen, die in den Art. 15a B-VG Vereinbarungen betreffend die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens sowie zur Zielsteuerung-Gesundheit festgelegt sind.

### 3.2 Aufgaben des Burgenländischen Gesundheitsfonds

**Die Aufgaben des Burgenländischen Gesundheitsfonds sind im Burgenländischen Gesundheitswesensgesetz 2017 unter § 3 wie folgt geregelt:**

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

Bei der Erfüllung der Aufgaben hat der Burgenländische Gesundheitsfonds 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 Kostendämpfungen abgesichert wird.

Im Falle eines vertragslosen Zustandes mit den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten hat der Burgenländische Gesundheitsfonds mitzuhelfen, 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.

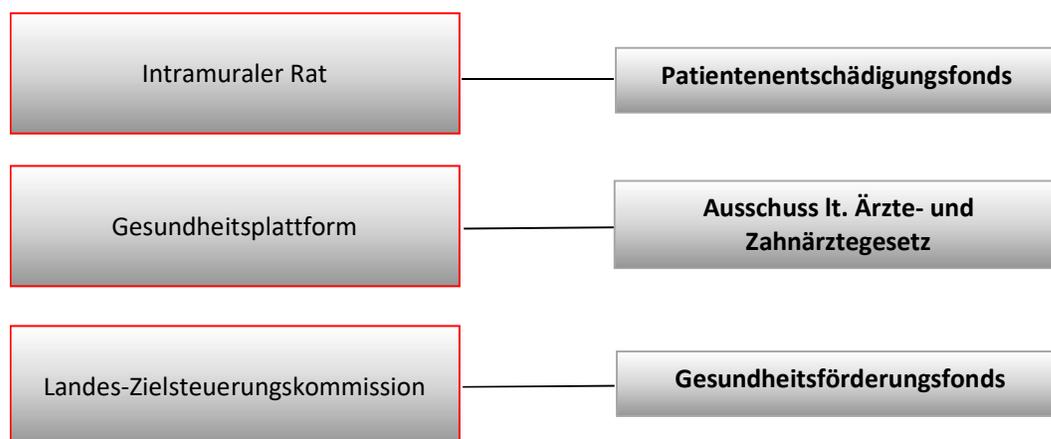
### 3.3 Organisation des Burgenländischen Gesundheitsfonds

Gemäß dem Burgenländischen Gesundheitswesengesetz 2017 sind die Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds:

- **die Gesundheitsplattform**
- **die Landes-Zielsteuerungskommission**
- **der Intramurale Rat**

Abbildung 1

Struktur des Burgenländischen Gesundheitsfonds



Die Vertretung des Burgenländischen Gesundheitsfonds nach außen obliegt dem Vorsitzenden der Gesundheitsplattform. Das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung hat die Funktion des Vorsitzenden der Gesundheitsplattform inne. Der Stellvertreter des Vorsitzenden ist der Obmann der Burgenländischen Gebietskrankenkasse.

Die Tätigkeit des Burgenländischen Gesundheitsfonds orientiert sich an den Prinzipien, Zielen und Handlungsfeldern der Vereinbarungen gem. Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit sowie Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens.

#### 3.3.1 Die Gesundheitsplattform

**Die Aufgaben der Gesundheitsplattform sind im Burgenländischen Gesundheitswesengesetz 2017 unter § 11 wie folgt geregelt:**

Die Gesundheitsplattform hat zur Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens im Landesbereich Aufgaben unter Einhaltung der Festlegungen in der Bundesgesundheitsagentur, im Zielsteuerungsvertrag, in der Landes-Zielsteuerungskommission und im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen sowie unter Berücksichtigung gesamtwirtschaftlicher Auswirkungen wahrzunehmen.

In der Gesundheitsplattform erfolgen zu nachstehenden Punkten Beschlüsse:

- a) in Angelegenheiten des Landesgesundheitsfonds als Fonds:
- Landespezifische Ausformung des leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystems, Abgeltung von Betriebsleistungen der Fondskrankenanstalten, Umsetzung von leistungsorientierten Vergütungssystemen, Gewährung von Förderungen für Investitionsvorhaben, Gewährung von Zuschüssen für Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen,
  - Voranschlag und Rechnungsabschluss des Landesgesundheitsfonds,
  - Aufgaben, die dem Landesgesundheitsfonds durch die Landesgesetzgebung aus dem Zuständigkeitsbereich des Landes übertragen werden,
- b) zu allgemeinen gesundheitspolitischen Belangen:
- (Weiter-)Entwicklung der Gesundheitsziele (inkl. Strategien zur Umsetzung) auf Landesebene,
  - Grundsätze der Umsetzung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von intra- und extramuralen Gesundheitsleistungen,
  - Grundsätze der Umsetzung von Vorgaben zum Nahtstellenmanagement,
  - Mitwirkung am Auf- und Ausbau der für das Gesundheitswesen maßgeblichen Informations- und Kommunikationstechnologien (wie ELGA, eCard, Telehealth, Telecare) auf Landesebene,
  - Umsetzung von Projekten zur Gesundheitsförderung,
  - Evaluierung der von der Gesundheitsplattform auf Landesebene wahrgenommenen Aufgaben.
- c) Abgabe begründeter Stellungnahmen im Rahmen von Verfahren für Gruppenpraxen im Sinne des § 52c Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 26/2017, und des § 26b Zahnärztegesetz, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 8/2016, sowie für selbständige Ambulatorien nach dem Bgld. KAG 2000, ob hinsichtlich
- der örtlichen Verhältnisse (regionale rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte) und bei Gruppenpraxen im Hinblick auf die für die ambulante öffentliche Gesundheitsversorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen, bei selbständigen Ambulatorien im Hinblick auf die für die Versorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,
  - des Inanspruchnahmeverhaltens und der Auslastung von bestehenden Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, durch Patienten,
  - der durchschnittlichen Belastung bestehender Leistungsanbieter sowie
  - der Entwicklungstendenzen in der Medizin und Zahnmedizin eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann.
- d) Sonstige Aufgaben, die der Gesundheitsplattform seitens des Landes übertragen werden.

In der Gesundheitsplattform erfolgen zu nachstehenden Punkten Informationen und Konsultationen:

1. Ressourcenplanung im Pflegebereich,
2. Bericht über Festlegungen der Landes-Zielsteuerungskommission.

**Entsprechend dem § 9 des Burgenländischen Gesundheitswesengesetz 2017 gehören nachstehende Mitglieder der Gesundheitsplattform an:**

**Tabelle 1**

Mitglieder der Gesundheitsplattform (mit Stimmrecht)

<b>Entsendende Stelle</b>	<b>Mitglieder der Gesundheitsplattform (mit Stimmrecht)</b>
das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung	LH Mag. Hans-Peter Doskozil <b><u>Vorsitzender</u></b>
vier von der Landesregierung entsandte Mitglieder	LR Mag. Norbert Darabos, bis 19.03.2019 LR Christian Illedits, ab 20.03.2019 WHR Mag. Sonja Windisch Mag. Monika Stiglitz Prof. (FH) Mag. Dr. Erwin Gollner
fünf von der Sozialversicherung gemäß § 84a ASVG entsandte Mitglieder	Hartwig Roth (BGKK) <b><u>Stv. Vorsitzender</u></b> Dir. Mag. Christian Moder (BGKK) Johann Wagner (BGKK) Beate Horvath (BGKK) GD-Stv. Dr. Lucian Wetter (VAEB)
ein vom Bund entsandtes Mitglied	Dr. Silvia Türk (Vetorecht)
ein vom Österreichischen Städtebund entsandtes Mitglied	Bgm. Dieter Posch
ein vom Burgenländischen Gemeindebund entsandtes Mitglied	Bgm. Stefan Bubich, BA
ein vom Sozialdemokratischen Gemeindevertreterverband Burgenland entsandtes Mitglied	LABg. Günter Kovacs
ein vom Interessensverband grüner und unabhängiger Gemeinderätinnen, -räte und Gemeinden entsandtes Mitglied	Mag. Gerhard Mölk
ein vom Unabhängigen GemeindeVertreterForum entsandtes Mitglied	Dr. Josef Hochwarter
ein vom Verband Freiheitlicher und Unabhängiger Gemeindevertreter Burgenland-VFG entsandtes Mitglied	LABg. GR Manfred Haidinger

Tabelle 2

Mitglieder der Gesundheitsplattform (ohne Stimmrecht)

<b>Entsendende Stelle</b>	<b>Mitglieder der Gesundheitsplattform (ohne Stimmrecht)</b>
ein vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied	Dr. Ferdinand Felix
ein von der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandtes Mitglied	Dr. Josef Weiss, bis 31.03.2019 Mag. Dr. Lukas Greisenegger, ab 01.04.2019
ein von der KRAGES 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	Mag. (FH) Harald Keckeis, MPH, LL.M.
ein vom Konvent der Barmherzigen Brüder als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandtes Mitglied	Dir. Robert Maurer, MSc, MBA
ein von der Ärztekammer für Burgenland entsandtes Mitglied	Präs. OA Dr. Michael Lang
ein von der Landes Zahnärztekammer Burgenland entsandtes Mitglied	Prof. Dr. Herbert Haider
ein von der Apothekerkammer Landesgeschäftsstelle Burgenland entsandtes Mitglied	Mag.pharm. Dieter Schmid

Tabelle 3

Sitzungen und Ergebnisse der Gesundheitsplattform 2019

## 29. Sitzung der Gesundheitsplattform am 11. Dezember 2019

<b>Tagesordnungspunkt</b>	<b>Ergebnis</b>
Rechnungsabschluss des BURGEF 2018	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel PSD Erwachsenen für 2020	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel PSD Fachstelle für Suchtprävention für 2020	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel PSD Kinder- und Jugendpsychiatrische Zentren Nord und Süd für 2020	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel für die Akutordination in allen burgenländischen Fondskrankenanstalten für das Jahr 2020	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel für die Gesundheits- und Krankenpflegeschule für das Jahr 2020	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel für die Landespflegeheime für das Jahr 2020	genehmigt
Ansuchen des KH der Barmherzigen Brüder Eisenstadt um Verlängerung und Finanzierung des Pilotprojekts „Notarztsystem mit freiberuflich, selbständigen Notärzten für den Notarztstützpunkt Frauenkirchen“	genehmigt
Ansuchen zur Finanzierung der Organisation und Durchführung von Vorbereitungskursen für den Eignungstest zum Studium der Humanmedizin an den Standorten Eisenstadt und Pinkafeld durch die Fachhochschule Burgenland GmbH	genehmigt
Änderung Voranschlag BURGEF 2019	genehmigt
Voranschlag BURGEF 2020	genehmigt
Einstufung der Intensivbereiche 2020 sowie die genehmigungspflichtigen Leistungen	genehmigt
Tätigkeitsbericht BURGEF 2018	veröffentlicht

## Umlaufbeschlüsse der Gesundheitsplattform 2019

Im Jahr 2019 wurden zwei Umlaufbeschlüsse gefasst:

<b>Umlaufbeschluss</b>	<b>Ergebnis</b>
Erwerb Gesellschafteranteile des BURGEF an der HTA Austria - Austrian Institute for Health Technology Assessment GmbH	26. März 2019 genehmigt
Genehmigung von Investitionsprojekten des KH BB Eisenstadt	22. Juli 2019 genehmigt

## Ausschuss der Gesundheitsplattform

Niedergelassenen und angestellten (Zahn-)Ärzten wurden mit der Novelle zum Ärztegesetz 1998 (14. Ärztegesetz-Novelle) bzw. zum Zahnärztegesetz, im Bereich der ambulanten Versorgung auch mit dem Ziel, der Entlastung der Spitalsambulanzen, neue Organisationsformen ermöglicht, um fachgleich oder fachübergreifend gemeinsam Leistungen erbringen zu können. Diese Novellierung und die neue Möglichkeit von ärztlichen Gruppenpraxen bedingt eine grundlegende Neupositionierung im Rahmen der ambulanten Gesundheitsversorgung.

(Zahn-)Ärzte, die bereits einen Einzelvertrag mit der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse haben und eine Gruppenpraxis gründen wollen sowie (Zahn-)Ärzte, die nicht über einen Einzelvertrag verfügen und eine Gruppenpraxis, die bereits im Stellenplan vorgesehen ist, gründen wollen, benötigen eine schriftliche Zusage von der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse über den Abschluss eines Gruppenpraxisvertrages. Die Gebietskrankenkasse hat bei der Entscheidung den Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) zu berücksichtigen. Mit der Anzeige über die Zusage hat der Landeshauptmann unverzüglich die Gesundheitsplattform im Rahmen des Ausschusses zu befassen.

Der Ausschuss der Gesundheitsplattform gemäß § 12 des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes 2017 hat folgende Mitglieder, denen jeweils ein Stimmrecht zukommt.

**Tabelle 4**

Mitglieder des Ausschusses der Gesundheitsplattform 2019 gem. § 52b Ärztegesetz sowie § 26a Zahnärztegesetz

<b>Entsendende Stelle</b>	<b>Mitglieder des Ausschusses (mit Stimmrecht)</b>
einem von der oder dem Vorsitzenden der Gesundheitsplattform entsandten Mitglied aus dem Kreis der von der Landesregierung entsandten Mitglieder als Vorsitzende oder Vorsitzender	WHR Mag. Sonja Windisch
einem der von der Sozialversicherung gemäß § 84a ASVG entsandten Mitgliedern	Dir. Mag. Christian Moder
dem von der Ärztekammer für Burgenland entsandten Mitglied	Präs. OA Dr. Michael Lang
dem von der Landes Zahnärztekammer Burgenland entsandten Mitglied	Prof. Dr. Herbert Haider
dem von der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m. b. H. entsandten Mitglied	Mag.(FH) Harald Keckeis, MPH, LL.M.
dem vom Konvent der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandten Mitglied	Dir. Robert Maurer, MSc, MBA

Aufgabe des Ausschusses ist die Behandlung von Anzeigen und die Abgabe von Empfehlungen im Zuge von Gründungen von Gruppenpraxen im Sinne des § 52b Ärztegesetz 1998 und des § 26a Zahnärztegesetz an den Landeshauptmann. Für die Beschlüsse ist Einstimmigkeit erforderlich.

Der Ausschuss der Gesundheitsplattform hat mit Umlaufbeschluss am 10. Oktober 2019 die Genehmigung der Gründung einer Gruppenpraxis (Nachfolgepraxis) für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Neusiedl/See von Dr. Helga Perger-Markl empfohlen.

### 3.3.2 Die Landes-Zielsteuerungskommission

Im Rahmen der Gesundheitsreform 2013 kamen die Systempartner Bund, Länder und Sozialversicherung überein, eine der Interdependenzen entsprechende „Governance“ der Zuständigkeiten für die Gesundheitsversorgung durch die Einrichtung einer partnerschaftlichen Zielsteuerung zwischen Bund, Länder und Sozialversicherung herbeizuführen. Dies findet in der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit sowie der Einrichtung des Organes der Landes-Zielsteuerungskommission in den Landesgesundheitsfonds ihren Niederschlag.

In der Landes-Zielsteuerungskommission ist der Entwurf für das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen zu beraten und zur Beschlussfassung in den zuständigen Gremien der sozialen Krankenversicherungen und des Landes einvernehmlich zu empfehlen. Dieses Übereinkommen bildet die Grundlage und den Rahmen für die Aufgaben gemäß § 15 Abs. 2 und 3 des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes 2017.

Durch die Vereinbarungen gem. 15a B-VG zur Zielsteuerung-Gesundheit und Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens ab 2017 veränderten sich zum Teil die Aufgaben der Landes-Zielsteuerungskommission. Der Landes-Zielsteuerungsvertrag wird ersetzt durch das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen, welches die Umsetzung des Bundes-Zielsteuerungsvertrages im Burgenland beinhaltet und die regionalen Spezifika berücksichtigt. Darüber hinaus beschließt die Landes-Zielsteuerungskommission zu Angelegenheiten des Gesundheitsförderungsfonds und des Regionalen Strukturplans Gesundheit. Ab 2017 beschließt die Landes-Zielsteuerungskommission auch die verbindlichen Ziele des Regionalen Strukturplans Gesundheit. Dies betrifft sowohl den intramuralen Bereich, bisher der Landeskrankenanstaltenplan, als auch den extramuralen Bereich.

#### **Die Aufgaben der Landes-Zielsteuerungskommission sind im Burgenländischen Gesundheitswesengesetz 2017 unter § 15 wie folgt geregelt:**

In der Landes-Zielsteuerungskommission ist der Entwurf für das vierjährige Landes-Zielsteuerungsübereinkommen zu beschließen. Weiters erfolgen in der Landes-Zielsteuerungskommission zu nachstehenden Punkten Beschlüsse:

- Koordination, Abstimmungen und Festlegungen aller aus dem Zielsteuerungsvertrag und dem Landes-Zielsteuerungsübereinkommen resultierenden Aufgaben und Maßnahmen zur Umsetzung,
- Mitwirkung am bundesweiten Monitoring und Behandlung des Monitoringberichts,
- Wahrnehmung von Agenden zum Sanktionsmechanismus gemäß dem 3. Hauptstück des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes 2017,
- Umsetzung der Regelungen für vertragliche und gemeinsam von Sozialversicherung und Ländern zu verantwortende sektorenübergreifende Finanzierungs- und Verrechnungsmechanismen auf Landesebene (z.B. Spitalsambulanzen, Gruppenpraxen und niedergelassene Fachärzte, tagesklinische Versorgung, innovative Versorgungsformen etc.); Umsetzung von vereinbarten innovativen Modellen zur sektorenübergreifenden Finanzierung des ambulanten Bereichs,
- Angelegenheiten des Regionalen Strukturplans Gesundheit gemäß Artikel 5 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens,

- Angelegenheiten der Großgeräte intra- und extramural,
- Strategie zur Gesundheitsförderung,
- Angelegenheiten des Gesundheitsförderungsfonds,
- Mitwirkung bei der Umsetzung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von intra- und extramuralen Gesundheitsleistungen,
- Umsetzung von Vorgaben zum Nahtstellenmanagement,
- Evaluierung der von der Landes-Zielsteuerungskommission wahrgenommenen Aufgaben,
- Festlegung der verbindlichen Teile des RSG.

In der Landes-Zielsteuerungskommission erfolgt eine wechselseitige und rechtzeitige Information und Konsultation über Festlegungen zu wesentlichen operativen und finanziellen Angelegenheiten der Leistungserbringung im Gesundheitswesen von Land und Sozialversicherung. Bezüglich der gemäß Beschluss der Landes-Zielsteuerungskommission festgelegten verbindlichen Teile des RSG hat die Gesundheitsplanungs GmbH des Bundes diese durch Verordnung für verbindlich zu erklären und kundzumachen. Ebenso hat die Gesundheitsplanungs GmbH des Bundes die im Rahmen der Vollziehung des Landes für verbindlich zu erklärenden Teile des ÖSG durch Verordnung für verbindlich zu erklären und kundzumachen. Die Tätigkeit der Gesundheitsplanungs GmbH des Bundes unterliegt in diesem Umfang der Aufsicht und den Weisungen der Landesregierung. Der RSG und seine Änderungen sind vom Landeshauptmann nach einvernehmlicher Beschlussfassung in der Landes-Zielsteuerungskommission jedenfalls im Landesgesetzblatt sowie auf der Website der Landesregierung zu veröffentlichen.

**Der Landes-Zielsteuerungskommission gehören gemäß § 13 des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes 2017 je fünf Mitglieder des Landes sowie der Sozialversicherung und ein Vertreter des Bundes an.**

Tabelle 5

Mitglieder der Landes-Zielsteuerungskommission 2019

Entsendende Stelle	Mitglieder der Landes-Zielsteuerungskommission
das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung	LH Mag. Hans-Peter Doskozil <b><u>Co-Vorsitzender</u></b>
vier von der Landesregierung entsandte Mitglieder	LR Mag. Norbert Darabos, bis 19.03.2019 LR Christian Illedits, ab 20.03.2019 <b><u>Stv. Co-Vorsitzender</u></b> Mag. Monika Stiglitz WHR Mag. Sonja Windisch Prof.(FH). Mag. Dr. Erwin Gollner
fünf von der Sozialversicherung gemäß § 84a ASVG entsandte Mitglieder	Hartwig Roth (BGKK) <b><u>Co-Vorsitzender</u></b> Johann Wagner (BGKK) <b><u>Stv. Co-Vorsitzender</u></b> Beate Horvath (BGKK) Dir. Mag. Christian Moder (BGKK) Dir. Mag. Hans-Peter Prattinger (SVA)
ein vom Bund entsandtes Mitglied	Dr. Silvia Türk

An den Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission nahmen auch Mag.(FH) PhDr. Sonja Draxler als Koordinatorin des Landes und Mag. Barbara Werkovits als Koordinatorin der Sozialversicherung teil.

Über die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds wurden im Jahr 2019 zwei Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission organisiert und abgewickelt. Folgende Tagesordnungspunkte wurden von der Landes-Zielsteuerungskommission im Jahr 2019 behandelt:

**Tabelle 6**  
**Sitzungen und Ergebnisse der Landes-Zielsteuerungskommission 2019**

**12. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 13. Mai 2019**

<b>Tagesordnungspunkt</b>	<b>Ergebnis</b>
Bericht und Stellungnahme zum Monitoring der Steuerungsbereiche 2018	zur Kenntnis genommen
Projektantrag an den Gesundheitsförderungsfonds – „Gesund im Mund – Zahngesundheitsförderung in burgenländischen Volksschulen“	genehmigt
Ansuchen Dr. Wagner um Aufnahme eines CT-Gerätes am Standort Oberwart in den Großgeräteplan	abgelehnt
Ansuchen Ambulatorium für bildgebende Diagnostik – Güssing GmbH um Aufnahme eines MRT-Gerätes für den Standort Güssing in den Großgeräteplan	abgelehnt

**13. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 28. November 2019**

<b>Tagesordnungspunkt</b>	<b>Ergebnis</b>
Bericht über das unterjährige Finanz-Monitoring 2019	zur Kenntnis genommen
Projektanträge an den Gesundheitsförderungsfonds	
a) BVA – Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Kindergarten	zurückgezogen
b) BVA – Gesunde Schulen – Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Schule	zurückgezogen
c) VAEB – Der Wert Gesundheit	abgelehnt
Ansuchen Dr. Simon um Aufnahme eines MRT-Gerätes am Standort Eisenstadt/Kleinhöflein in den Großgeräteplan	abgelehnt
Ansuchen Ambulatorium für bildgebende Diagnostik - Güssing GmbH um Aufnahme eines MRT-Gerätes am Standort Güssing in den Großgeräteplan	abgelehnt
Ansuchen der KRAGES um Einrichtung eines Departments für Akutgeriatrie/Remobilisation im KH Güssing.	genehmigt

2019 wurden durch die Landes-Zielsteuerungskommission keine Umlaufbeschlüsse gefasst.

## Der Gesundheitsförderungsfonds

Der Burgenländische Gesundheitsfonds hat zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention ein Sondervermögen ohne Rechtspersönlichkeit mit eigenem Verrechnungskreis eingerichtet. Das Sondervermögen trägt die Bezeichnung „Gesundheitsförderungsfonds“. Die Dotierung des Fonds erfolgt durch das Land und die Träger der Sozialversicherung entsprechend Artikel 10 Abs. 2 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung (§ 5 Abs. 2 Bgld. GwG 2017). Die Entscheidung über die Verwendung der Mittel aus dem Gesundheitsförderungsfonds erfolgt in der Landes-Zielsteuerungskommission im Einvernehmen zwischen Land und Sozialversicherung. Dazu wurden bisher in den Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission Fördermittel zu folgenden Projekten genehmigt (Aufzählung Projekttitel):

- Gesundes Dorf (BGKK)
- Richtig Essen von Anfang an – REVAN (BGKK)
- Richtig Essen und Fördern für ein- bis dreijährige Kinder – REVAN II (BGKK)
- Unser Schulbuffet (BGKK)
- PRO aktiv (BGKK)
- Netzwerk Kind Burgenland (BGKK)
- GeKiBu – Gesunde Kindergärten im Burgenland inkl. Kariesprophylaxe und Suchtprävention im Kindergarten (Land Burgenland)
- Gesunde MitarbeiterInnen – Gesunder Betrieb (Land Burgenland)
- Plus - das österreichische Präventionsprogramm für die 5. bis 8. Schulstufe (Land Burgenland)
- Gesunde Schulen – Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Schule: LehrerInnengesundheit (BVA)
- Gesunder Kindergarten – Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Kindergarten: KindergartenpädagogInnengesundheit (BVA)
- Förderung der Gesundheitskompetenz bei älteren Menschen (VAEB)
- Förderung bzw. Erhaltung der psychischen Gesundheit bei Personen im erwerbsfähigen Alter (VAEB)
- Förderung mentaler Gesundheit bei älteren Menschen im Rahmen des VAEB Programms „JA! Jetzt aktiv“ (VAEB)
- Gesundheitsaktion „Senioren“ (SVB)
- Fit4Life – Gesunde Lebenswelt Schule (SVB)
- Schule in Bewegung (SVB)
- SVA Gesundheitshunderter (SVA)
- SVA Gesundheitswoche (SVA)
- Gesundheitsförderungsprogramm für Ein-Personen-Unternehmen und Klein- und Kleinstunternehmen (SVA)
- HEPA Burgenland (SVA)
- Gesund im Mund – Zahngesundheitsförderung in burgenländischen Volksschulen (Land Burgenland/BGKK)

### 3.3.3 Der Intramurale Rat

Der Intramurale Rat ist zur Überwachung der wirtschaftlichen Tätigkeiten des Burgenländischen Gesundheitsfonds sowie zur Ausübung der Wirtschaftsaufsicht über die Rechtsträger der Fondskrankenanstalten eingerichtet.

**Die Aufgaben des Intramuralen Rates sind im Burgenländischen Gesundheitswesengesetz 2017 unter § 18 wie folgt geregelt:**

- Vorberatung des Voranschlags und des Rechnungsabschlusses des Burgenländischen Gesundheitsfonds für das jeweilige Geschäftsjahr,
- Vorberatung und Erstattung von Empfehlungen betreffend die Genehmigung von baulichen Investitionsvorhaben und Investitionsvorhaben im Bereich medizintechnischer Geräte von Krankenanstalten, soweit Investitionszuschüsse beantragt werden,
- 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 Festlegung von Grundsätzen für deren Zuerkennung,
- 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,
- Ausübung der Wirtschaftsaufsicht über die Krankenanstalten, die durch Wirtschaftsprüfer nach dem Maßstab der einschlägigen handelsrechtlichen Vorschriften zu erfolgen hat.

**Der Intramurale Rat besteht gemäß § 16 des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes 2017 aus sieben Mitgliedern.**

Er setzt sich zusammen aus dem für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständigen Mitglied der Landesregierung, welches die Funktion des Vorsitzenden innehat, sowie zwei von der Burgenländischen Landesregierung entsandten Mitgliedern mit jeweils beschließender Stimme.

Dem Intramuralen Rat gehören auch Mitglieder mit beratender Stimme an, das sind jeweils ein Rechtsträgervertreter der Burgenländischen Fondskrankenanstalten, ein von der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandtes Mitglied und ein von der Burgenländischen Gebietskrankenkasse entsandtes Mitglied.

Als solche gehörten im Jahr 2019 an:

Tabelle 7

## Mitglieder des Intramuralen Rates 2019

Entsendende Stelle	Mitglieder des Intramuralen Rates
das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung mit beschließender Stimme	LH Mag. Hans-Peter Doskozil <b>(Vorsitzender)</b>
zwei von der Landesregierung entsandte Mitglieder mit jeweils beschließender Stimme	LR Mag. Norbert Darabos, bis 19.03.2019 LR Christian Illedits, ab 20.03.2019 <b>(Stv. Vorsitzender)</b> Mag. Monika Stiglitz
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	Mag. (FH) Harald Keckeis, MPH, LL.M.
ein vom Konvent der Barmherzigen Brüder als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandtes Mitglied mit beratender Stimme	Dir. Robert Maurer, MSc, MBA
ein von der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandtes Mitglied mit beratender Stimme	Dr. Josef Weiss, bis 31.03.2019 Mag. Dr. Lukas Greisenegger, ab 01.04.2019
ein von der Burgenländischen Gebietskrankenkasse entsandtes Mitglied mit beratender Stimme	Dir. Mag. Christian Moder

Tabelle 8

## Sitzungen und Empfehlungen des Intramuralen Rates 2019

## 43. Sitzung des Intramuralen Rates am 8. Mai 2019

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Ansuchen der KRAGES und des KH BB Eisenstadt um zwei zusätzlich Stellen Assistenzärztinnen und Assistenzärzte für Allgemeinmedizin je Krankenhaus	genehmigt

## 44. Sitzung des Intramuralen Rates am 4. Juli 2019

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Ansuchen des KH BB Eisenstadt um Genehmigung von Investitionsprojekten	Empfehlung der Genehmigung

#### 45. Sitzung des Intramuralen Rates am 12. September 2019

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Rechnungsabschluss 2018 der KRAGES	zur Kenntnis genommen
Rechnungsabschlusses 2018 des BURGEF	Empfehlung der Genehmigung
Ansuchen der Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH um Strukturmittel für die ambulante sozialpsychiatrische Versorgung von Erwachsenen sowie für die Fachstelle für Suchtprävention und für die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Zentren Nord und Süd für das Jahr 2020	Empfehlung der Genehmigung
Ansuchen um Strukturmittel für die Akutordination in allen burgenländischen Fondskrankenanstalten für das Jahr 2020	Empfehlung der Genehmigung

#### 46. Sitzung des Intramuralen Rates am 21. November 2019

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Antrag auf Auflösung von Rücklagen des BURGEF	Empfehlung der Genehmigung
Ansuchen zur Finanzierung der Organisation und Durchführung von Vorbereitungskursen für den Aufnahmetest für das Studium der Humanmedizin an den Standorten Eisenstadt und Pinkafeld sowie für das Hebammenstudium am Standort Pinkafeld durch die Fachhochschule Burgenland GmbH	Empfehlung der Genehmigung
Ansuchen des KH BB Eisenstadt um Verlängerung und Finanzierung des Pilotprojekts „Notarztsystem mit freiberuflichen, selbständigen Notärzten für den Notarztstützpunkt Frauenkirchen“	Empfehlung der Genehmigung
Voranschlag 2020 Burgenländische Krankenanstalten GesmbH Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	genehmigt genehmigt
Ansuchen der KRAGES um Strukturmittel für die Gesundheits- und Krankenpflegeschule an den Standorten Oberwart und Frauenkirchen	Empfehlung der Genehmigung
Ansuchen der KRAGES um Strukturmittel für die Landespflegeheime	Empfehlung der Genehmigung
Voranschlag BURGEF 2020	Empfehlung der Genehmigung
Einstufung der Intensivbereiche 2020 und der genehmigungspflichtigen Leistungen	Empfehlung der Genehmigung

#### 47. Sitzung des Intramuralen Rates am 9. Dezember 2019

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Antrag der 46. Sitzung auf Auflösung von Rücklagen des BURGEF	Aufhebung der Empfehlung der Genehmigung
Änderung Voranschlag BURGEF 2019	Empfehlung der Genehmigung
Antrag der 46. Sitzung zum Voranschlag BURGEF 2020	Aufhebung der Empfehlung der Genehmigung
Voranschlag BURGEF 2020	Empfehlung der Genehmigung

#### Der Patientenentschädigungsfonds

Der Intramurale Rat hat gemäß § 22 Abs. 1 des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes 2017 die Aufgabe, Entscheidungen über die Gewährung und über die Höhe von etwaigen Entschädigungen nach Schäden im Zusammenhang mit medizinischen Behandlungen in gemeinnützig geführten öffentlichen und privaten Krankenanstalten zu treffen.

Bei 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, kann im Patientenentschädigungsfonds über Beschlussfassung eine Entschädigung gewährt werden.

Wird der Intramurale Rat in der Aufgabe des Patientenentschädigungsfonds tätig, kommt dem von der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandten Mitglied beschließende Stimme zu. Der Intramurale Rat darf im Rahmen dieser Tätigkeit nicht mehr vergeben als im Rechnungskreis vorhanden ist.

Im Berichtsjahr wurden in drei Sitzungen neun Anträge positiv behandelt.

#### 3.3.4 Die Geschäftsstelle

**Die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds führt die laufenden Geschäfte des Burgenländischen Gesundheitsfonds. Dazu zählen im Besonderen:**

- die Besorgung der laufenden Geschäfte des Burgenländischen Gesundheitsfonds, insbesondere die Vorbereitung und Vollziehung der Beschlüsse der Organe des Fonds,
- die Besorgung aller administrativen Angelegenheiten im Zusammenhang mit der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung,
- Vor- und Nachbereitung von Sitzungen der Organe inkl. Erstellung der Tagesordnung und Beschlussprotokoll,
- schriftliche Aufforderung der nominierungsberechtigten Institutionen zur Entsendung von (Ersatz-)Mitgliedern in die Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds,

- Besorgung der laufenden Geschäfte des Patientenentschädigungsfonds, insbesondere die Vorbereitung und Vollziehung der Beschlüsse sowie die Administration und Buchführung in einem eigenen Rechnungskreis,
- Informationspflicht gegenüber der Bundesgesundheitsagentur über:
  - a) den Voranschlag und den Rechnungsabschluss des Burgenländischen Gesundheitsfonds für das jeweilige Geschäftsjahr unmittelbar nach Beschlussfassung in der Gesundheitsplattform,
  - b) 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,
  - c) regelmäßige Berichte über die Vergabe von Mitteln für krankenhausentlastende Planungen, Projekte und Maßnahmen,
  - d) Berichte über die Erfüllung der seitens der Bundesgesundheitsagentur festgelegten Rahmenvorgaben im Bereich des Nahtstellenmanagements,
  - e) Berichte im Bereich der Gesundheitstelematik nach Maßgabe der von der Bundesgesundheitsagentur zu entwickelnden Strukturen,
  - f) das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen binnen eines Monats nach Beschlussfassung in der Landes-Zielsteuerungskommission,
- Informationspflicht gegenüber der Landesregierung in deren Funktion als Aufsicht über den Burgenländischen Gesundheitsfonds
  - a) hinsichtlich der Gebarung im Rahmen der Prüfung auf Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Zweckmäßigkeit sowie die ziffernmäßige Richtigkeit und Übereinstimmung mit den bestehenden Vorschriften,
  - b) Erteilung aller zur Gebarungskontrolle erforderlichen Auskünfte, Vorlage der Bücher, Belege und sonstigen Behelfe und Ermöglichung der Einschauhandlungen,
  - c) Übermittlung des Voranschlags und des Rechnungsabschlusses des Burgenländischen Gesundheitsfonds für das jeweilige Geschäftsjahr unmittelbar nach Beschlussfassung in der Gesundheitsplattform an die Landesregierung,
  - d) Übermittlung der Voranschläge, Dienstpostenpläne und Rechnungsabschlüsse der Krankenanstaltenträger für das jeweilige Geschäftsjahr an die Landesregierung,
- Informationspflicht gegenüber der Sozialversicherung über die festgelegten vorläufigen und endgültigen Punktwerte im Bereich der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung.

Die Leitung der Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds wird vom Land Burgenland bestellt. Leiter der Geschäftsstelle ist Ing. Mag. Karl Helm, MAS. Neben dem Leiter verfügt die Geschäftsstelle über vier Mitarbeiterinnen für die Bereiche Planung/Steuerung, Recht, Rechnungswesen und Controlling/Berichtswesen. Mit 1. Jänner 2019 ist die räumliche und personelle Trennung der Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds von der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. umgesetzt. Bis dahin war der Burgenländische Gesundheitsfonds in der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. eingerichtet.

Der Fonds hat im Rahmen des Modells der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung insbesondere die Abgeltung der Leistungen der Fondskrankenanstalten für jene Personen wahrzunehmen, für die ein Träger der Sozialversicherung nach der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens leistungspflichtig ist. Bei seiner Tätigkeit im Bereich der Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens im Landesbereich sind dabei die Vorgaben der Bundesgesundheitsagentur, des Bundes-Zielsteuerungsvertrages, des Landes-Zielsteuerungsübereinkommens sowie die Festlegungen in der Landes-Zielsteuerungskommission einzuhalten und die gesamtökonomischen Auswirkungen zu berücksichtigen. Teil dieser Tätigkeit ist ebenfalls die Teilnahme an österreichweit eingerichteten Arbeitsgruppen, um die für die Umsetzung der Aufgaben erforderliche Abstimmung und Vernetzung

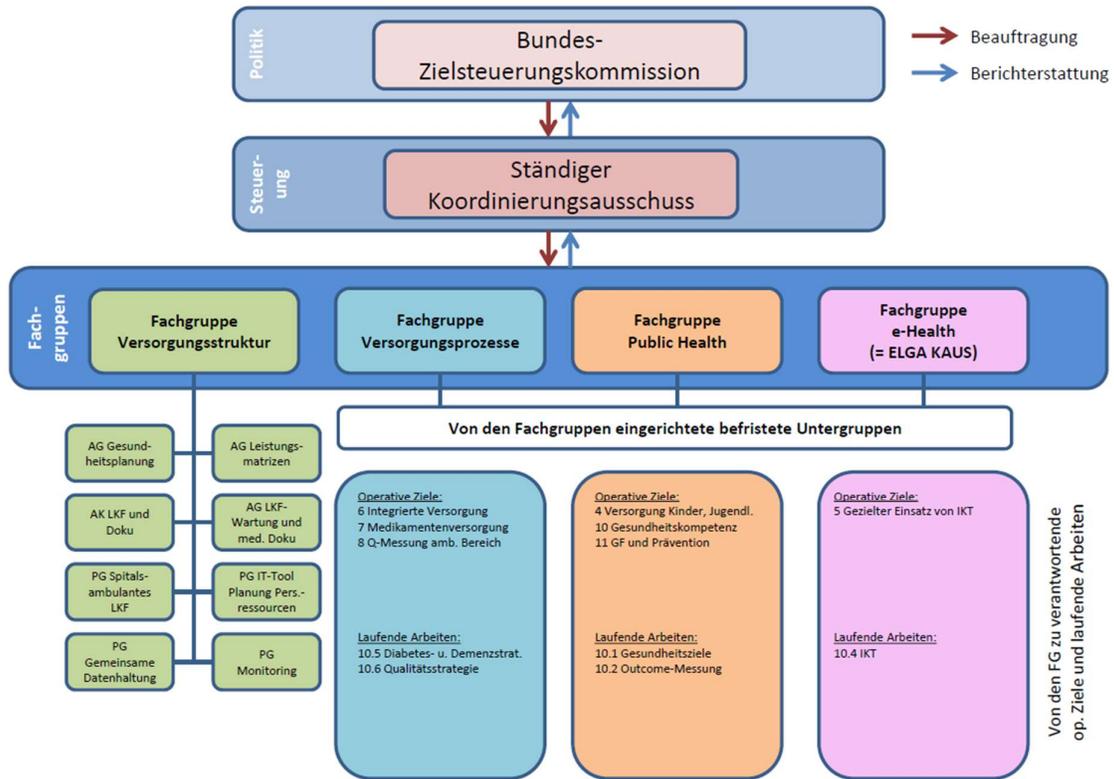
zu gewährleisten. Die Mitarbeiter der Geschäftsstelle arbeiten in nachfolgend angeführten Arbeits-, Fach- und Projektgruppen mit:

- Bundes-Zielsteuerungskommission
- Ständiger Koordinierungsausschuss
- Fachgruppe Versorgungsstruktur
- Arbeitsgruppe Gesundheitsplanung
- Arbeitskreis LKF und Dokumentation
- Arbeitsgruppe LKF-Wartung und medizinische Dokumentation
- Arbeitsgruppe Leistungsmatrizen
- Fachgruppe e-Health (=ELGA KAUS)
- Datenqualität
- Arbeitsgruppe Datenaustausch Krankenanstalten
- Fachgruppe Public Health
- Fachgruppe Versorgungsprozesse
- Steuerungsgruppe A-IQI

Abbildung 2

Arbeitsstruktur der Zielsteuerung-Gesundheit (Stand: 07.12.2017)

**Arbeitsstruktur ZS-G** (Stand: 07.12.2017)



## 4 Burgenländische Fondskrankenanstalten

Fondskrankenanstalten im Burgenland Stand 31.12.2019

A.ö. Ladislaus Batthyány-Strattmann - Krankenhaus Kittsee



© Birgit Machtinger

<b>Krankenanstaltennummer</b>	K105
<b>Rechtsträger</b>	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
<b>Adresse</b>	Hauptplatz 3, 2421 Kittsee
<b>Telefon</b>	05 7979 35 000
<b>Homepage</b>	<a href="http://www.krages.at">www.krages.at</a>
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:khkittee@krages.at">khkittee@krages.at</a>

### Überblick 2019

Systemisierte Betten	119
Tatsächlich aufgestellte Betten	108
Belagstage	26 826
Aufnahmen	5 787
Verstorbene	181
Ambulante Patienten	18 025
Personal (VZÄ) gerundet	218

## Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt mit Öffentlichkeitsrecht



© Manfred Horvath

<b>Krankenanstaltennummer</b>	K102
<b>Rechtsträger</b>	Konvent der Barmherzigen Brüder
<b>Adresse</b>	Johannes von Gott-Platz 1, 7000 Eisenstadt
<b>Telefon</b>	02682 601 0
<b>Homepage</b>	<a href="http://www.barmherzige-brueder.at">www.barmherzige-brueder.at</a>
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:gesamtleitung@bbeisen.at">gesamtleitung@bbeisen.at</a>

### Überblick 2019

Systemisierte Betten	420
Tatsächlich aufgestellte Betten	396
Belagstage	116 588
Aufnahmen	21 331
Verstorbene	569
Ambulante Patienten	140 547
Personal (VZÄ) gerundet	1 002

## A.ö. Landeskrankenhaus Oberpullendorf



© Birgit Machtinger

<b>Krankenanstaltennummer</b>	K106
<b>Rechtsträger</b>	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
<b>Adresse</b>	Spitalstraße 32, 7350 Oberpullendorf
<b>Telefon</b>	05 7979 34 000
<b>Homepage</b>	<a href="http://www.krages.at">www.krages.at</a>
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:khoberpullendorf@krages.at">khoberpullendorf@krages.at</a>

### Überblick 2019

Systemisierte Betten	143
Tatsächlich aufgestellte Betten	131
Belagstage	26 125
Aufnahmen	9 233
Verstorbene	200
Ambulante Patienten	25 077
Personal (VZÄ) gerundet	338

## A.ö. Landeskrankenhaus Oberwart



© Carmen Neumann

<b>Krankenanstaltennummer</b>	K107
<b>Rechtsträger</b>	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
<b>Adresse</b>	Dornburggasse 80, 7400 Oberwart
<b>Telefon</b>	05 7979 32 000
<b>Homepage</b>	<a href="http://www.krages.at">www.krages.at</a>
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:khoberwart@krages.at">khoberwart@krages.at</a>

### Überblick 2019

Systemisierte Betten	349
Tatsächlich aufgestellte Betten	325
Belagstage	75 032
Aufnahmen	16 520
Verstorbene	392
Ambulante Patienten	82 492
Personal (VZÄ) gerundet	856

## A.ö. Landeskrankenhaus Güssing



© Birgit Machtinger

<b>Krankenanstaltennummer</b>	K104
<b>Rechtsträger</b>	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
<b>Adresse</b>	Grazer Straße 15, 7540 Güssing
<b>Telefon</b>	05 7979 31 000
<b>Homepage</b>	<a href="http://www.krages.at">www.krages.at</a>
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:khguessing@krages.at">khguessing@krages.at</a>

### Überblick 2019

Systemisierte Betten	141
Tatsächlich aufgestellte Betten	115
Belagstage	24 046
Aufnahmen	5 054
Verstorbene	123
Ambulante Patienten	25 943
Personal (VZÄ) gerundet	279

## 5 Finanzen und Leistungen

Der Rechnungsabschluss des Burgenländischen Gesundheitsfonds wurde unter Beachtung der Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung und der Vorgabe, ein möglichst getreues Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zu vermitteln, erstellt.

Der Rechnungsabschluss wurde freiwillig nach den Bestimmungen des UGB (Unternehmensgesetzbuch) aufgestellt. Beim Burgenländischen Gesundheitsfonds handelt es sich um eine juristische Person sui generis. Neben den Aufgaben der leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung ist der Burgenländische Gesundheitsfonds im Bereich der Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens im Landesbereich tätig.

Mit dem Umlaufbeschluss vom 26. März 2019 beschloss der Burgenländische Gesundheitsfonds den Erwerb von Gesellschafteranteilen an der HTA Austria – Austrian Institute for Health Technology Assessment GmbH. Seit November 2018 ist der Burgenländische Gesundheitsfonds in Form einer Beteiligung von 5 % mit einer Stammeinlage in der Höhe von € 1.750,-- Teilhaber an der Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit GmbH (EPIG GmbH). Bereits seit November 2009 ist der Burgenländische Gesundheitsfonds mit einem Anteil von rund 3,7 % mit einer Stammeinlage in Höhe von 1.300,-- an der ELGA GmbH beteiligt.

## 5.1 Rechnungsabschluss 2019

### 5.1.1 Bilanz zum 31. Dezember 2019

#### Burgenländischer Gesundheitsfonds

**BURGEF**

#### BILANZ zum 31.12.2019

AKTIVA	EURO 31.12.2019	EURO 31.12.2018	PASSIVA	EURO 31.12.2019	EURO 31.12.2018
<b>A. ANLAGEVERMÖGEN</b>	<b>55 371,06</b>	<b>56 754,62</b>	<b>A. EIGENKAPITAL</b>		
Lizenzen	3 183,72	4 295,34	I. Kapital	0,00	0,00
Betriebs- und Geschäftsaustattung	48 757,33	50 709,27	<b>B. RUECKLAGEN</b>	<b>27 860 620,07</b>	<b>27 065 982,98</b>
Stammeinlagen	3 430,01	1 750,01	I. Reserve		
<b>B. UMLAUFVERMÖGEN</b>	<b>47 601 027,07</b>	<b>50 830 881,27</b>	1. Investitionszuschüsse, baulich	181 852,76	181 852,76
<u>I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</u>	<u>42 365 055,31</u>	<u>43 684 179,31</u>	2. Investitionszuschüsse, Großgeräte	148 646,67	148 646,67
1. Forderungen, Beiträge Bund	2 474 603,24	2 265 303,71	3. Strukturmittel	790 481,48	790 481,48
2. Forderungen, Beiträge - Sozialversicherung	35 456 301,83	35 435 447,88	4. Reserve	24 817 013,11	24 301 305,87
3. Forderungen, Betriebszuschüsse, Krankenanstalt.	339 543,83	122 761,56	5. Jahresergebnis 2019	1 022 626,05	1 643 606,20
4. Forderungen, Beitrag n. d. Beihilfengesetz	3 031 412,93	4 541 779,43	<b>C. RUECKSTELLUNGEN</b>	<b>6 603 683,08</b>	<b>17 736 486,86</b>
5. Sonstige Forderungen	1 063 193,48	1 318 886,73	1. Rückstellung für Betrag gem. § 27a(5) KAKuG	1 025 173,28	979 621,97
<u>II. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten</u>	<u>5 235 971,76</u>	<u>7 146 701,96</u>	2. Rückstellung für Investitionszuschüsse, baulich	633 964,71	1 267 929,43
1. Guthaben bei Kreditinstituten			3. Rückstellung für Investitionszuschüsse, Großgeräte	-20 719,81	9 663 869,14
a) Handkassa BURGEF	1 581,94	0,00	4. Rückstellung sonstige	4 014 462,37	4 514 850,02
b) Bank Burgenland	4 380 722,24	4 389 872,09	5. Rückstellung Gesundheitsf. 15a, Art. 23	950 802,53	1 310 216,30
c) BAWAG PSK (BGA)	833 335,94	2 397 180,80	<b>D. VERBINDLICHKEITEN</b>	<b>13 192 121,98</b>	<b>6 084 672,02</b>
d) BAWAG PSK (Regresse)	20 331,64	359 649,07	1. Verbindlichkeiten, Zahlungen Krankenanstalten	5 688 914,62	0,00
<b>C. AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNG</b>	<b>27,00</b>	<b>0,00</b>	2. Verbindlichkeiten, Aufwend. n. d. Beihilfengesetz	4 707 632,96	2 945 192,28
1. Aktive Rechnungsabgrenzung	27,00	0,00	3. Sonstige Verbindlichkeiten	2 781 523,17	3 134 252,81
			4. Verrechn.Konto Personal Lohnsteuer	5 525,93	2 733,89
			5. Verrechn.Konto Personal BGKK	7 838,16	2 161,54
			6. Verrechn.Konto Personal DB	687,14	331,50
			<b>E. PASSIVE RECHNUNGSABGRENZUNG</b>	<b>0,00</b>	<b>494,03</b>
<b>SUMME AKTIVA</b>	<b>47 656 425,13</b>	<b>50 887 635,89</b>	<b>SUMME PASSIVA</b>	<b>47 656 425,13</b>	<b>50 887 635,89</b>

## 5.1.2 Gewinn- und Verlustrechnung 2019

### Burgenländischer Gesundheitsfonds



#### GEWINN- und VERLUSTRECHNUNG zum 31.12.2019

AUFWENDUNGEN	EURO 31.12.2019	EURO 31.12.2018	ERTRÄGE	EURO 31.12.2019	EURO 31.12.2018
<b>I. Verwaltungsaufwand</b>	<b>1 264 293,52</b>	<b>2 428 376,30</b>	<b>I. Erträge gem. Art.-15a-Vereinbarung</b>	<b>199 285 829,85</b>	<b>191 738 113,65</b>
<b>II. Abschreibungen und Wertberichtigungen</b>	<b>15 080,19</b>	<b>6442,88</b>	<u>1. Ertrags- bzw. Ust-Anteile</u>	<u>22 024 450,00</u>	<u>21 430 128,86</u>
<b>III. Übrige Aufwendungen</b>	<b>20 795,67</b>	<b>20 345,42</b>	a) Ertragsanteile des Bundes gem. § 57 Abs.4 Z 1 KAKuG	9 864 078,00	9 549 922,86
<b>IV: Zuschüsse</b>	<b>297 081 169,06</b>	<b>277 637 211,39</b>	b) USt-Anteile Länder Art. 28 (1) Z 2 OF	6 761 174,00	6 592 349,00
<u>1. Zahlungen- Krankenanstalten</u>	<u>282 838 240,84</u>	<u>244 707 603,03</u>	c) USt-Anteile Gemeinden -Zweck.Zusch. § 27 Abs.2 FAG	4 573 945,00	4 459 734,00
LKF-Mittel KRAGES	108 421 951,00	102 781 457,00	d) Beiträge §57Abs 2 KAKuG	330 882,00	331 856,00
Betriebskostenzuschuss KRAGES	35 392 011,00	39 022 193,00	e) Gesundheitsförderungsfonds Art. 10 OF	494 573,00	496 287,00
SZ LRreg Ärztegehälter KRAGES	8 240 174,00	8 078 602,00	<u>2. Beiträge der BGA</u>	<u>11 272 852,89</u>	<u>10 656 154,74</u>
Leistungsweiterung KRAGES	280 427,00	581 846,00	a) Beiträge gem. § 57 Abs. 4 Z 2 KAKuG	832 480,13	805 967,10
LKF-Mittel aus Rücklagen KRAGES	5 039 791,00	0,00	b) Beiträge gem. § 57 Abs. 4 Z 3+4 KAKuG	2 394 534,29	2 386 384,92
LKF-Mittel KH BB	63 683 504,00	61 328 450,00	c) Beiträge gem. § 57 Abs. 4 Z 8 KAKuG	3 239 456,06	3 118 316,38
Betriebskostenzuschuss KH BB	20 788 109,00	23 288 602,00	d) Beiträge gem. § 57 Abs. 4 Z 5 KAKuG	4 806 182,21	4 345 486,34
SZ LRreg Ärztegehälter KH BB	4 244 728,00	4 181 496,00	<u>3. Beiträge der Sozialversicherung</u>	<u>144 131 057,58</u>	<u>139 708 042,05</u>
Leistungsweiterung KH BB	282 375,00	553 901,00	a) Beiträge SV	141 106 878,83	136 325 318,84
LKF-Mittel aus Rücklagen KH BB	2 980 209,00	0,00	b) Beiträge Sozialversicherung MRT, CT, NUK	3 024 178,75	3 383 623,41
SZ LRreg Pflegezulage Krankenanstaltenträger	5 502 963,84	4 931 056,03	<u>4. Beitrag des Bundes n. d. GSBG</u>	<u>15 951 165,65</u>	<u>14 445 504,99</u>
Betriebskostenzuschuss BBE Vorjahre	8 000 000,00	0,00	<u>5. Regresse - Inländer</u>	<u>290 642,74</u>	<u>309 059,57</u>
<u>2. Zahlungen Sonstige</u>	<u>6 683 371,16</u>	<u>6 072 378,28</u>	<u>6. Verrechnung soz. vers. Ausländer</u>	<u>3 354 050,56</u>	<u>2 919 567,40</u>
Betriebskostenzuschuss Pflegeheime	737 750,00	779 000,00	<u>7. Kostenanteile/-beiträge</u>	<u>1 901 811,50</u>	<u>1 916 662,00</u>
Betriebskostenzuschuss Strahlentherapie LKH Wr.Neustadt	3 180 068,00	2 787 300,00	<u>8. Beitrag und Betrag gem. § 27a KAKuG</u>	<u>359 999,14</u>	<u>353 064,24</u>
Zuschuss GKPS	2 689 860,00	2 503 400,00	a) Beitrag gem. § 27a (3) KAKuG	239 447,83	234 852,56
Präoperative Diagnostik	0,00	2 678,28	b) Betrag gem. § 27a (5) KAKuG	120 551,31	118 241,68
Lehrpraxen	55 693,16	0,00	<b>II. Wertberichtigungen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<u>3. Strukturmittel</u>	<u>8 984 559,28</u>	<u>9 618 605,68</u>	<b>III. Betriebszuschüsse, Mittel gem. Ids.gesetzl.Regel</b>	<b>93 137 993,82</b>	<b>90 115 276,53</b>
a) Strukturmittel Hauskrankenpflege	1 213 600,00	1 213 600,00	<u>1. Zuschuss des Landes</u>	<u>85 038 883,64</u>	<u>82 289 249,03</u>
b) Strukturmittel Psychosozialer Dienst	1 706 304,00	1 642 452,02	a) Landeszuschuss	56 180 124,00	62 310 833,00
c) Strukturmittel NAW KRAGES	1 470 000,00	1 425 000,00	b) Landeszuschuss Strahlentherapie LKH Wr. Neustadt	2 870 900,00	2 787 300,00
d) Strukturmittel NAW Barmh. Brüder	490 000,00	944 729,00	c) SZ LRreg Ärztegehälter Krankenanstaltenträger	12 484 896,00	12 240 060,00
e) Strukturmittel NAW BBE - Frauenkirchen	489 567,57	0,00	d) SZ LRreg Pflegezulage Krankenanstaltenträger	5 502 963,84	4 931 056,03
f) Strukturmittel KRAGES PSY/KJP - Ausbildung	300 000,00	180 000,00	e) Betriebszuschuss BBE Vorjahre	8 000 000,00	0,00
g) Strukturmittel, Zuschuss Verein Hospizbewegung Bgld.	0,00	20 000,00	<u>2. Zuschüsse der Gemeinden</u>	<u>7 449 770,00</u>	<u>7 232 790,00</u>
h) Akutordination	300 908,96	392 694,23	<u>3. Sonstige Zuschüsse (KFA Wien)</u>	<u>649 340,18</u>	<u>613 237,50</u>
i) Zahlungen für MRT/CT/NUK KRAGES + KH BB	3 024 178,75	3 820 130,43	<b>IV. Übrige Erträge</b>	<b>692,13</b>	<b>923,69</b>
<u>4. Aufwand nach dem Beihilfengesetz</u>	<u>15 951 165,65</u>	<u>14 445 505,09</u>	Zinserträge	692,13	923,69
<u>5. Angehörigen - Selbstbehalt</u>	<u>575 502,10</u>	<u>620 452,40</u>	<b>V. Auflösung sonst. Rücklagen/Rückstellungen</b>	<b>8 000 000,00</b>	<b>0,00</b>
<u>6. Kostenbeitrag für Selbstversicherte</u>	<u>1 320 308,40</u>	<u>1 295 209,00</u>	Strukturmittel, Rücklagen	0,00	0,00
<u>7. Aufwand Beitrag gem. § 27a (3) KAKuG</u>	<u>239 447,83</u>	<u>234 852,56</u>	Auflösung von Gewinn-Rücklagen	8 000 000,00	0,00
<u>8. Gesundheitsförderungsfonds Art. 10 OF</u>	<u>494 573,00</u>	<u>642 604,75</u>	Auflösung von Rücklagen Strukturmittel	0,00	0,00
<b>V. Dotierung Rückstellungen</b>			<b>SUMME ERTRÄGE</b>	<b>300 424 515,80</b>	<b>281 854 313,87</b>
Dot.Rst.Betrag gem. § 27a (5) KAKuG	120 551,31	118 241,68			
<b>VI. Zuführung Rücklagen</b>					
Dot. Freie Gewinnrücklage	1 922 626,05	1 643 696,20			
<b>SUMME AUFWENDUNGEN</b>	<b>300 424 515,80</b>	<b>281 854 313,87</b>			

## 5.2 Leistungsdaten 2019

Die auf den nächsten Seiten dargestellten Tabellen geben einen Überblick über die Leistungsdaten der burgenländischen Fondskrankenanstalten. Dabei handelt es sich um Basisdaten aus der Krankenanstalten-Statistik.

Tabelle 9

Überblick über die burgenländischen Fondskrankenanstalten 2019 (KA-Statistik)

Kennzahlen	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Systemisierte Betten	1 474	1 345	1 345	1 345	1 345	1 129	1 172	1 172	1 172	1 172	1 172
Tatsächlich aufgestellte Betten	1 225	1 226	1 153	1 127	1 138	1 131	1 144	1 175	1 160	1 125	1 075
Stationäre Aufenthalte KA	76 043	77 354	77 416	77 959	80 223	77 679	74 362	73 767	71 003	61 895	57 936
Belagstage (01.01.-31.12.)	300 449	296 076	281 439	268 775	265 008	259 128	255 661	267 148	265 722	272 859	268 617
Ø Belagsdauer	3,95	3,83	3,64	3,45	3,30	3,34	3,44	3,62	3,74	4,41	4,64
Ambulante Patienten	202 009	205 430	209 883	212 582	215 397	219 555	200 399	220 658	231 306	253 626	292 084

Tabelle 10

Stationäre Aufenthalte 2019 (KA-Statistik)

Die Kennzahl „Anzahl der stationären Aufenthalte“ wird anhand der Aufnahmen und Entlassungen der PatientInnen im jeweiligen Berichtsjahr (1.1.-31.12.) ermittelt. In die Ermittlung der Kennzahl werden die 0-Tages-Aufenthalte und die Sterbefälle einbezogen. Berechnungsformel: (Aufnahmen + Entlassungen + Verstorbene)/2.

Im Jahr 2019 wurden insgesamt 57.936 stationäre Aufenthalte in Fondskrankenanstalten verzeichnet. Das entspricht einer Reduktion von – 6,40 % gegenüber dem Vorjahr. Der Rückgang an stationären Aufenthalten ergibt sich aus der systemimmanenten Ambulantisierung und Überführung von bisher tagesklinischen Fällen der Bereiche Psychiatrie und Onkologie in die Ambulanz.

Stationäre Aufenthalte KA	2017	in %	2018	in %	% '17 auf '18	2019	in %	% '18 auf '19
K102 Eisenstadt BBR KH	24 824	34,96	22 956	37,09	-7,52	21 341	36,84	-7,04
K104 Güssing LKH	7 395	10,42	5 823	9,41	-21,26	5 056	8,73	-13,17
K105 Kittsee LKH	6 446	9,08	5 488	8,87	-14,86	5 796	10,00	5,61
K106 Oberpullendorf LKH	13 526	19,05	10 242	16,55	-24,28	9 230	15,93	-9,88
K107 Oberwart LKH	18 812	26,49	17 386	28,09	-7,58	16 513	28,50	-5,02
<b>Summe</b>	<b>71 003</b>	<b>100,00</b>	<b>61 895</b>	<b>100,00</b>	<b>-12,83</b>	<b>57 936</b>	<b>100,00</b>	<b>-6,40</b>

Tabelle 11

## Belagstage 2019 (KA-Statistik)

Diese Kennzahl ergibt sich aus der Summe der Mitternachtsstände der PatientInnen im Berichtsjahr. Die Anzahl der Belagstage reduzierte sich durch die Umstellung im LKF-Modell im Jahr 2019 um – 1,55 % auf 268.617 Belagstage.

Belagstage (01.01.-31.12.)	2017	in %	2018	in %	% '17 auf '18	2019	in %	% '18 auf '19
K102 Eisenstadt BBR KH	114 019	42,91	120 808	44,27	5,95	116 588	43,40	-3,49
K104 Güssing LKH	24 660	9,28	25 256	9,26	2,42	24 046	8,95	-4,79
K105 Kittsee LKH	25 727	9,68	24 340	8,92	-5,39	26 826	9,99	10,21
K106 Oberpullendorf LKH	28 251	10,63	27 046	9,91	-4,27	26 125	9,73	-3,41
K107 Oberwart LKH	73 065	27,50	75 409	27,64	3,21	75 032	27,93	-0,50
<b>Summe</b>	<b>265 722</b>	<b>100,00</b>	<b>272 859</b>	<b>100,00</b>	<b>2,69</b>	<b>268 617</b>	<b>100,00</b>	<b>-1,55</b>

Tabelle 12

## Durchschnittliche Belagsdauer aller stationären Aufenthalte 2019 (KA-Statistik)

Die Kennzahl „durchschnittlichen Belagstage“ gibt die Zahl der Tage an, die ein Patient durchschnittlich in stationärer Behandlung verbracht hat. Sie ergibt sich aus den Belagstagen und der Anzahl der stationären Aufenthalte (KJ). 0-Tagesaufenthalte sind in der Berechnung (stat. Aufenthalte) berücksichtigt. Die durchschnittliche Belagsdauer (Belagstage/stationäre Patienten) erhöhte sich um + 5,17 %.

Ø Belagsdauer	2017	2018	% '17 auf '18	2019	% '18 auf '19
K102 Eisenstadt BBR KH	4,59	5,26	14,58%	5,46	3,81%
K104 Güssing LKH	3,33	4,34	30,07%	4,76	9,65%
K105 Kittsee LKH	3,99	4,44	11,12%	4,63	4,36%
K106 Oberpullendorf LKH	2,09	2,64	26,43%	2,83	7,19%
K107 Oberwart LKH	3,88	4,34	11,67%	4,54	4,76%
<b>Summe</b>	<b>3,74</b>	<b>4,41</b>	<b>17,80%</b>	<b>4,64</b>	<b>5,17%</b>

Tabelle 13

## Durchschnittliche Belagsdauer ohne 0-Tagesaufenthalte und Langzeitaufenthalte 2019 (KA-Statistik)

Die Kennzahl „durchschnittlichen Belagstage ohne 0-Tagesaufenthalte und Langzeitaufenthalte“ gibt die Zahl der Tage an, die ein Patient durchschnittlich in stationärer Behandlung verbracht hat. Sie ergibt sich aus den Belagstagen und der Anzahl der stat. Aufenthalte. 0-Tagesaufenthalte und Langezeitaufenthalte (>28 Tage) sind in dieser Berechnung nicht berücksichtigt.

Ø Belagstage	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
K102 Eisenstadt BBR KH	5,49	5,42	5,44	5,28	5,30	5,27	5,33	5,54	5,52	5,79	5,37
K104 Güssing LKH	5,72	5,62	5,52	5,34	4,93	4,97	4,90	5,03	5,32	5,34	5,47
K105 Kittsee LKH	4,89	4,89	4,75	4,54	4,54	4,58	4,68	4,85	4,73	4,66	4,79
K106 Oberpullendorf LKH	4,93	4,99	4,94	4,83	4,62	4,81	4,78	4,48	4,36	4,39	4,27
K107 Oberwart LKH	5,34	5,33	5,24	5,00	4,85	4,91	4,95	5,02	4,84	4,80	4,74
<b>Summe</b>	<b>5,31</b>	<b>5,29</b>	<b>5,24</b>	<b>5,05</b>	<b>4,95</b>	<b>4,99</b>	<b>5,03</b>	<b>5,12</b>	<b>5,06</b>	<b>5,15</b>	<b>4,99</b>

Tabelle 14

## Nulltagesaufenthalte 2019 (KA-Statistik)

Als 0-Tagesaufenthalt gilt jener KH-Aufenthalt, bei welchem an ein und demselben (Kalender)Tag ein Patient von außen in eine Krankenanstalt kommt und diese nach außen wieder verlässt. Der Anteil der Nulltagesfälle an den Gesamtfällen aller burgenländischen Fondskrankenanstalten betrug im Jahr 2019 insgesamt 16,69 %.

Krankenanstalt	Fälle gesamt 2017	Null- Tages- fälle 2017	Anteil Null- Tages- fälle	Fälle gesamt 2018	Null- Tages- fälle 2018	Anteil Null- Tages- fälle	Fälle gesamt 2019	Null- Tages- fälle 2019	Anteil Null- Tages- fälle
K102 Eisenstadt BBR KH	24 824	7 310	29,45%	22 956	5 177	22,55%	21 341	2 858	13,39%
K104 Güssing LKH	7 395	3 075	41,58%	5 823	1 485	25,50%	5 056	970	19,19%
K105 Kittsee LKH	6 446	1 292	20,04%	5 488	574	10,46%	5 796	458	7,90%
K106 Oberpullendorf LKH	13 526	7 426	54,90%	10 242	4 507	44,01%	9 230	3 506	37,98%
K107 Oberwart LKH	18 812	4 990	26,53%	17 386	2 837	16,32%	16 513	1 880	11,38%
<b>Summe</b>	<b>71 003</b>	<b>24 093</b>	<b>33,93%</b>	<b>61 895</b>	<b>14 580</b>	<b>23,56%</b>	<b>57 936</b>	<b>9 672</b>	<b>16,69%</b>

Tabelle 15

## Tatsächlich aufgestellte Betten 2019 (KA-Statistik)

Betten (inkl. Tagesklinikbetten), die im Berichtsjahr im Jahresdurchschnitt oder mindestens sechs Monate aufgestellt waren, unabhängig davon, ob sie belegt waren oder nicht (Funktionsbetten, wie z.B. Dialysebetten, post-operative Betten im Aufwachraum, Säuglingsbetten der Geburtshilfe u.ä. zählen nicht zu den tatsächlich aufgestellten Betten)

Tatsächlich aufgestellte Betten	2017	in %	2018	in %	% '17 auf '18	2019	in %	% '18 auf '19
K102 Eisenstadt BBR KH	420	36,21%	420	37,33%	0,00%	396	36,84%	-5,71%
K104 Güssing LKH	133	11,47%	118	10,49%	-11,28%	115	10,70%	-2,54%
K105 Kittsee LKH	117	10,09%	111	9,87%	-5,13%	108	10,05%	-2,70%
K106 Oberpullendorf LKH	146	12,59%	138	12,27%	-5,48%	131	12,19%	-5,07%
K107 Oberwart LKH	344	29,66%	338	30,04%	-1,74%	325	30,23%	-3,85%
<b>Summe</b>	<b>1 160</b>	<b>100,00%</b>	<b>1 125</b>	<b>100,00%</b>	<b>-3,02%</b>	<b>1 075</b>	<b>100,00%</b>	<b>-4,44%</b>

Tabelle 16

## Patientenstromanalyse

Die nachstehende Tabelle zeigt aus welchen Bundesländern nach Wohnortgemeinden die PatientInnen stammen, die in den burgenländischen Fondskrankenanstalten versorgt werden.

Aufenthalte	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Wohnsitz im Ausland	881	888	1 015	1 167	1 332	1 473	1 370	1 382	1 345	1 328	1 340
Burgenland	62 081	63 423	63 514	63 552	64 999	62 616	59 803	58 967	56 678	48 984	45 563
Kärnten	47	45	54	38	44	92	42	39	51	41	44
Niederösterreich	6 225	6 317	6 073	6 379	6 944	6 642	6 611	6 820	6 597	5 715	5 414
Oberösterreich	102	107	103	114	132	107	92	79	95	73	74
Salzburg	51	38	45	46	56	53	45	39	58	29	28
Steiermark	4 486	4 397	4 749	4 724	4 685	4 571	4 215	4 419	4 283	3 988	3 863
Tirol	46	48	37	55	38	56	59	52	44	32	40
Vorarlberg	18	19	11	10	14	20	16	12	16	15	12
Wien	2 118	2 069	1 819	1 894	1 966	2 052	2 098	1 922	1 862	1 671	1 567
<b>Summe</b>	<b>76 055</b>	<b>77 351</b>	<b>77 420</b>	<b>77 979</b>	<b>80 210</b>	<b>77 682</b>	<b>74 351</b>	<b>73 731</b>	<b>71 029</b>	<b>61 876</b>	<b>57 945</b>

## 5.3 Qualität medizinischer Daten

Das System der leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung (LKF) wurde ursprünglich für die Abrechnung der stationären Krankenhauskosten entwickelt und ist seit 1997 im Einsatz. Ab 2014 wurde die leistungsorientierte Dokumentation auch auf den ambulanten Bereich ausgedehnt. Die erfassten Daten sind die Basis für Weiterentwicklungen im Gesundheitsbereich. Die 2017 erfassten Daten stellen die Basis für die Mittelverwendung 2019 dar. Die LKF-Daten sind die einzige Datenquelle für Diagnose- und Leistungsberichte im stationären und ab 2014 auch im spitalsambulanten Bereich. Sie werden nicht nur für die Planung, sondern zunehmend auch für die Qualitätssicherung herangezogen. Eine möglichst vollständige und richtige Dokumentation muss daher jedem Leistungserbringer wichtig sein. Die Überprüfung der Qualität der dokumentierten medizinischen Daten ist eine Kernaufgabe des Burgenländischen Gesundheitsfonds.

Die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds arbeitet dafür mit den Expertengruppen auf Bundes- und Trägerebene intensiv zusammen.

DQ-Prüfungen erfolgen anlassbezogen bspw. bei statistischen Auffälligkeiten oder in Form von Zufallsstichproben. Die Prüfungsergebnisse und die Vorschläge für mögliche Konsequenzen werden mit den zuständigen Organen diskutiert.

### 5.3.1 Abrechnungsvoraussetzungen für spezielle Leistungsbereiche 2019

#### Datenqualitätsprüfung TISS-Dokumentation auf Intensiveinheiten

Die Intensivdokumentation mit dem TISS A ist Grundlage der Einstufung von Intensivbehandlungseinheiten und Voraussetzung für die Auszahlung der Intensivzuschläge. TISS-28-Dokumentation dient als objektives und quantitatives Messinstrument, um den Schweregrad einer Erkrankung transparent darzustellen und damit den therapeutischen und pflegerischen Leistungsaufwand widerspiegeln zu können. Der TISS-28-Berechnung liegt die Annahme zu Grunde, dass der Schweregrad der Erkrankung anhand der durchgeführten Interventionen zu erkennen ist, sowie dass von den durchgeführten Interventionen auf den Pflegeaufwand rückgeschlossen werden kann.

In der 28. Sitzung der Gesundheitsplattform am 11. Dezember 2018 wurde über die Intensiveinstufungen und die Abrechenbarkeit der speziellen Leistungsbereiche für das Jahr 2019 entschieden. Der Berechnung wurde das Intensivmodell 2019 zugrunde gelegt.

Tabelle 17

Intensivmodell 2019 (Erwachsene): Kriterien für die Einstufung und Bepunktung von Intensivseinheiten

**Kriterien für die Einstufung und Bepunktung von Intensivseinheiten**  
**Tabelle: INTENSIVMODELL 2019 (Erwachsene)**

Einstufung	Intensiv- überwa- chungs- einheiten	Intensivbehandlungseinheiten		
		Stufe I	Stufe II	Stufe III
Mittelwert der TISS-28-Punkte	kein	≥22	≥ 27	≥ 32
DGKP/system. Bett	≥ 1,50:1	≥ 2,00:1	≥ 2,50:1	≥ 3,00:1
Anerkennung durch die Landesgesundheitsplattform bzw. den PRIKRAF	ja	ja	ja	ja
Mindestbettanzahl, systemisiert	4	6	6	6
Auslastungsfaktor	Ja <sup>1)</sup>	nein	nein	nein
Verpflichtende Intensiv-Dokumentation	optional	TISS-A, SAPS3	TISS-A, SAPS3	TISS-A, SAPS3

Bepunktung (Es müssen beide Kriterien erfüllt sein.)	Intensiv- überwa- chungs- einheiten	Intensivbehandlungseinheiten		
		Stufe I	Stufe II	Stufe III
DGKP/system. Bett	≥ 1,50:1 + 0,01 je 0,1 TISS-28 über 17	≥ 2,00:1+ 0,01 je 0,1 TISS-28 über 22	≥ 2,50:1+ 0,01 je 0,1 TISS-28 über 27	≥ 3,00:1+ 0,01 je 0,1 TISS-28 über 32
Zusatzpunkte pro Tag <sup>2)</sup> (TISS-Mittelwert aus allen Belagstagen der Intensiv-einheit)	<b>Basiswert 480</b> <b>510 + 3,0 je 0,1 TISS-28 über 17</b> <b>max. 657</b>	<b>748 + 3,4 je 0,1 TISS-28 über 22</b> <b>max. 915</b>	<b>1.134 + 4,2 je 0,1 TISS-28 über 27</b> <b>max. 1340</b>	<b>1.664 + 5,2 je 0,1 TISS-28 über 32</b> <b>max. 2080</b>

<sup>1)</sup> Für Überwachungseinheiten mit Intensivdokumentation und einem Mittelwert TISS-28 über 16 Punkten entfällt der Auslastungsfaktor.

<sup>2)</sup> Anpassung der Zusatzpunkte pro Tag je TISS-28 nur bei entsprechender Mindestpersonalausstattung. Allenfalls nicht ganzzahlige Zusatzpunkte werden nach der Berechnung mathematisch gerundet.

Tabelle 18

## Spezielle Leistungsbereiche 2019

**genehmigungspflichtige Leistungen**

K102 - Eisenstadt BBR KH	12511200 - Neonatologie	465 Pkt./Tag (605 * Faktor 0,77)
K102 - Eisenstadt BBR KH	11638100 - Stroke Unit	MEL AA040 abrechenbar
K102 - Eisenstadt BBR KH	12633100 - Neuro Stufe B	644 Pkt./Tag
K102 - Eisenstadt BBR KH	13633100 - Neuro Stufe C	423 Pkt./Tag
K102 - Eisenstadt BBR KH	13913700 - Palliativ	686 Pkt./Tag (ab Tag 22 degressiv)
K102 - Eisenstadt BBR KH	11621100 - Psychiatrie	AGR01 (entspricht bish. Gruppe A2) genehmigte Psych. Stat. (HDG20)
K102 - Eisenstadt BBR KH	16621101 - Psychiatrie	MEL AM060 abrechenbar
K102 - Eisenstadt BBR KH	13301100 - Orthopädie u. Traumatologie	Gruppe 1 (MEL LH020 abrechenbar)
K102 - Eisenstadt BBR KH	13301100 - Orthopädie u. Traumatologie	Gruppe 6 (MEL LH021 abrechenbar)
K102 - Eisenstadt BBR KH	17721400 - interventionelle Radiologie	MEL EA050 abrechenbar

K104 - Güssing LKH	13231100 - Orthopädie	MEL AJ140 → Zählleistung → keine LKF-Punkte ab 2020 !!!
K104 - Güssing LKH	13113600 - Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R) <b>Leistungsausweitung:</b> vorbehaltlich Genehmigung von L-ZK	385 Pkt./Tag

K107 - Oberwart LKH	12511200 - Neonatologie	605 Pkt./Tag (605 * Faktor 0,93)
K107 - Oberwart LKH	11638100 - Stroke Unit	MEL AA040 abrechenbar
K107 - Oberwart LKH	12633100 - Neuro Stufe B	644 Pkt./Tag
K107 - Oberwart LKH	13633100 - Neuro Stufe C	423 Pkt./Tag
K107 - Oberwart LKH	13913700 - Palliativ	686 Pkt./Tag (ab Tag 22 degressiv)
K107 - Oberwart LKH	13301100 - Orthopädie u. Traumatologie	Gruppe 1 (MEL LH020 abrechenbar)
K107 - Oberwart LKH	13301100 - Orthopädie u. Traumatologie	Gruppe 6 (MEL LH021 abrechenbar)
K107 - Oberwart LKH	13301100 - Orthopädie u. Traumatologie	MEL AJ140 → Zählleistung → keine LKF-Punkte ab 2020 !!!

**ambulanter Bereich:**

K102 - Eisenstadt BBR KH	16914600 - ZAE	MEL ZZ710 abrechenbar
K104 - Güssing LKH	16914600 - ZAE	MEL ZZ710 abrechenbar
K105 - Kittsee LKH	16914600 - ZAE	MEL ZZ710 abrechenbar
K106 - Oberpullendorf LKH	16914600 - ZAE	MEL ZZ710 abrechenbar
K107 - Oberwart LKH	16914600 - ZAE	MEL ZZ710 abrechenbar

## I. ABBILDUNGSVERZEICHNIS

- Abbildung 1: Struktur des Burgenländischen Gesundheitsfonds  
Abbildung 2: Arbeitsstruktur der Zielsteuerung-Gesundheit (Stand: 07.12.2017)

## II. TABELLENVERZEICHNIS

- Tabelle 1: Mitglieder der Gesundheitsplattform (mit Stimmrecht)  
Tabelle 2: Mitglieder der Gesundheitsplattform (ohne Stimmrecht)  
Tabelle 3: Sitzungen und Ergebnisse der Gesundheitsplattform 2019  
Tabelle 4: Mitglieder des Ausschusses der Gesundheitsplattform 2019 gem. § 52b Ärztegesetz sowie § 26a Zahnärztegesetz  
Tabelle 5: Mitglieder der Landes-Zielsteuerungskommission 2019  
Tabelle 6: Sitzungen und Ergebnisse der Landes-Zielsteuerungskommission 2019  
Tabelle 7: Mitglieder des Intramuralen Rates 2019  
Tabelle 8: Sitzungen und Empfehlungen des Intramuralen Rates 2019  
Tabelle 9: Überblick über die burgenländischen Fondskrankenanstalten 2019 (KA-Statistik)  
Tabelle 10: Stationäre Aufenthalte 2019 (KA-Statistik)  
Tabelle 11: Belagstage 2019 (KA-Statistik)  
Tabelle 12: Durchschnittliche Belagsdauer aller stationären Aufenthalte 2019 (KA-Statistik)  
Tabelle 13: Durchschnittliche Belagsdauer ohne 0-Tagesaufenthalte und Langzeitaufenthalte 2019 (KA-Statistik)  
Tabelle 14: Nulltagesaufenthalte 2019 (KA-Statistik)  
Tabelle 15: Tatsächlich aufgestellte Betten 2019 (KA-Statistik)  
Tabelle 16: Patientenstromanalyse  
Tabelle 17: Intensivmodell 2019 (Erwachsene): Kriterien für die Einstufung und Bepunktung von Intensiveinheiten  
Tabelle 18: Spezielle Leistungsbereiche 2019

### III. ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AEE	Ambulante Erstversorgungseinheit
AG	Arbeitsgruppe
AGR01	Abteilungsgruppe 01 (psychiatrische Stationen)
A.ö.	Allgemeines öffentliches (Krankenhaus)
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
BBR	Barmherzige Brüder
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
Bgl. GwG 2017	Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017
BURGEF	Burgenländischer Gesundheitsfonds
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
DQ	Datenqualität
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
EPIG	Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit
FG	Fachgruppe
GeKiBu	Gesunde Kindergärten im Burgenland
IMCU	Intermediate Care Unit
KA	Krankenanstalt
KAG	Krankenanstaltengesetz
KAUS	Koordinierungsausschuss
KH	Krankenhaus
KRAGES	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
LDF	Leistungs- und Diagnosefallpauschale
LGBl.	Landesgesetzblatt
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
L-ZK	Landes-Zielsteuerungskommission
MEL	Medizinische Einzelleistung
NAW	Notarztwagen
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
PG	Projektgruppe
PSD	Psychosozialer Dienst (Psychosozialer Dienst Burgenland Gesellschaft m.b.H.)
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit
SV	Sozialversicherung
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
TISS	Therapeutic Intervention Scoring System
UGB	Unternehmensgesetzbuch
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
VFG	Verband Freiheitlicher und unabhängiger Gemeinderäte
ZAE	Zentrale Aufnahmeeinheit

## IV. ANHANG

Gesetz vom 7. Dezember 2017 über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens im Burgenland (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017 - Bgld. GwG 2017)

**Gesamte Rechtsvorschrift für Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017, Fassung vom 08.11.2018**

### Langtitel

Gesetz vom 7. Dezember 2017 über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens im Burgenland (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017 - Bgld. GwG 2017)  
StF: LGBL. Nr. 6/2018 (XXI. Gp. RV 1107 AB 1128)

### Präambel/Promulgationsklausel

Der Landtag hat beschlossen:

**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

**3. Abschnitt**  
**Organisation**

- § 6 Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds
- § 7 Geschäftsstelle
- § 8 Vertretung des Burgenländischen Gesundheitsfonds
- § 9 Zusammensetzung der Gesundheitsplattform
- § 10 Geschäftsordnung der Gesundheitsplattform
- § 11 Aufgaben der Gesundheitsplattform
- § 12 Ausschuss der Gesundheitsplattform
- § 13 Zusammensetzung der Landes-Zielsteuerungskommission
- § 14 Geschäftsordnung der Landes-Zielsteuerungskommission
- § 15 Aufgaben der Landes-Zielsteuerungskommission
- § 16 Zusammensetzung des Intramuralen Rates
- § 17 Geschäftsordnung des Intramuralen Rates
- § 18 Aufgaben des Intramuralen 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**  
**Sanktionsmechanismus**

- § 23 Allgemeines  
§ 24 Regelungen bei Nicht-Erreichung von festgelegten Zielen  
§ 25 Regelungen bei Verstößen gegen die Vereinbarung ZG, den Zielsteuerungsvertrag oder das vierjährige Landes-Zielsteuerungsübereinkommen  
§ 26 Regelungen bei Nicht-Zustandekommen des Zielsteuerungsvertrages oder des vierjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommens  
§ 27 Schlichtungsverfahren für Streitigkeiten aus dem Zielsteuerungsvertrag oder dem vierjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

**4. Hauptstück**  
**Schlussbestimmungen**

- § 28 Verweisungen auf Bundes- und Landesgesetze  
§ 29 Übergangsbestimmung, Inkrafttreten, Außerkrafttreten

**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**

Zur Wahrnehmung der Aufgaben der Krankenanstaltenfinanzierung nach diesem Gesetz sowie zur Wahrnehmung weiterer Aufgaben aufgrund

1. der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. Nr. 51/2017,
2. der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. Nr. 50/2017

wird der Burgenländische Gesundheitsfonds („BURGEF“) als Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit weitergeführt.

**§ 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 OF ist die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. Nr. 51/2017.

(3) Vereinbarung ZG ist die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. Nr. 50/2017.

**§ 3**

**Aufgaben des Burgenländischen Gesundheitsfonds**

(1) Der Burgenländische Gesundheitsfonds hat die in §§ 11, 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 diesen Krankenanstalten bereits im Jahre 1996 bestanden haben.

(3) Bei der Erfüllung der Aufgaben hat der Burgenländische Gesundheitsfonds 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 Kostendämpfungen abgesichert wird.

(4) Im Falle eines vertragslosen Zustandes mit den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten hat der Burgenländische Gesundheitsfonds mitzuhelfen, 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**

##### **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 OF entfallende Anteil an 0,949% des Umsatzsteueraufkommens im betreffenden Jahr nach Abzug des im § 9 Abs. 2 Z 1 des FAG 2017 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. sonstige Mittel.

(2) Der Burgenländische Gesundheitsfonds hat zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention ein Sondervermögen ohne Rechtspersönlichkeit mit eigenem Verrechnungskreis einzurichten. Das Sondervermögen trägt die Bezeichnung „Gesundheitsförderungsfonds“. Die Dotierung des Fonds erfolgt durch das Land und die Träger der Sozialversicherung entsprechend dem Artikel 10 Abs. 2 der Vereinbarung OF. Im Geschäftsjahr nicht verwendete Mittel sind im Folgejahr den zur Verfügung stehenden Gesundheitsförderungsmitteln zuzuschlagen.

(3) Finanzielle Zuwendungen werden seitens des Burgenländischen Gesundheitsfonds 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.

### **3. Abschnitt**

#### **Organisation**

#### **§ 6**

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

Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds sind:

1. die Gesundheitsplattform,
2. die Landes-Zielsteuerungskommission sowie
3. der Intramurale Rat.

## § 7

### **Geschäftsstelle**

(1) Die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds kann bei der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m. b. H. eingerichtet sein. Die Leitung kann der Geschäftsführerin oder dem Geschäftsführer der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m. b. H. obliegen. Die diesbezüglichen Festlegungen obliegen der Landesregierung.

(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.

## § 8

### **Vertretung des Burgenländischen Gesundheitsfonds**

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

## § 9

### **Zusammensetzung der Gesundheitsplattform**

(1) Der Gesundheitsplattform gehören folgende Mitglieder an:

1. das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung,
2. vier von der Landesregierung entsandte Mitglieder,
3. fünf von der Sozialversicherung gemäß § 84a ASVG entsandte Mitglieder,
4. ein vom Bund entsandtes Mitglied,
5. ein vom Österreichischen Städtebund entsandtes Mitglied,
6. jeweils ein Mitglied der Interessenvertretungen von Gemeinden. Als Interessenvertretungen von Gemeinden gelten insbesondere der Sozialdemokratische Gemeindevertreterverband Burgenland, der Burgenländische Gemeindebund, der Verband Freiheitlicher und Unabhängiger Gemeindevertreter Burgenland-VFG, der Interessensverband grüner und unabhängiger Gemeinderätinnen, -räte und Gemeinden und das unabhängige Gemeindevertreterforum oder vergleichbare Einrichtungen (zB juristische Personen, Vereine), wenn bei ihnen zumindest zwei oder mehr burgenländische Gemeinden Mitglied sind,
7. ein vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied,
8. ein von der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandtes Mitglied,
9. 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,
10. ein vom Konvent der Barmherzigen Brüder als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandtes Mitglied,
11. ein von der Ärztekammer für Burgenland entsandtes Mitglied,
12. ein von der Landeszahnärztekammer Burgenland entsandtes Mitglied sowie
13. ein von der Apothekerkammer Landesgeschäftsstelle Burgenland entsandtes Mitglied.

Stimmberechtigt sind nur die in Z 1 bis 6 genannten Mitglieder.

(2) Das in Abs. 1 Z 1 genannte Mitglied hat die Funktion der oder des Vorsitzenden der Gesundheitsplattform inne. Die Stellvertreterin oder der Stellvertreter der oder des Vorsitzenden ist die Obfrau oder der Obmann der Burgenländischen Gebietskrankenkasse.

(3) Für jedes in Abs. 1 Z 2 bis 13 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.

(4) 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.

(5) Die Funktionsperiode der Gesundheitsplattform ist an die Geltungsdauer der Vereinbarung OF 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 zu entsenden. Die Funktion als Mitglied der Gesundheitsplattform ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

## **§ 10**

### **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 eine Woche 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 vier Tage (einlangend) vor der Sitzung an die Geschäftsstelle gerichtet werden.

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

(4) Ein Beschluss kommt unter Nichtberücksichtigung von Stimmenthaltungen zustande:

1. in den Angelegenheiten gemäß § 11 Abs. 2 Z 1 - vorbehaltlich der Z 2 dieses Absatzes - bei Zustimmung der Mehrheit der anwesenden Mitglieder gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 und 2 (Mitglieder für das Land),
2. bei der Vergabe des Teilbetrages, der im Voranschlag gemäß § 11 Abs. 5 gesondert ausgewiesen ist - bei Zustimmung der Mehrheit der anwesenden Mitglieder sowohl gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 und 2 (Mitglieder für das Land) als auch gemäß § 9 Abs. 1 Z 3 (Mitglieder für die Träger der Sozialversicherung),
3. in Angelegenheiten gemäß § 11 Abs. 2 Z 2 - bei Zustimmung
  - a) der Mehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder und
  - b) mindestens einer Dreiviertelmehrheit der anwesenden Mitglieder gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 bis 4 (Mitglieder für das Land und für die Träger der Sozialversicherung sowie das vom Bund entsandte Mitglied),
4. bei der Übertragung einzelner Aufgaben an die Landes-Zielsteuerungskommission (§ 11 Abs. 4) - bei Zustimmung der Mehrheit der anwesenden Mitglieder sowohl gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 und 2 (Mitglieder für das Land) als auch gemäß § 9 Abs. 1 Z 3 (Mitglieder für die Träger der Sozialversicherung),
5. in sonstigen Angelegenheiten - bei Zustimmung der einfachen Mehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder.

Der Bund verfügt über ein Vetorecht gegen Beschlüsse, die gegen geltendes Recht, die geltende Vereinbarung OF, die geltende Vereinbarung ZG, den Zielsteuerungsvertrag oder gegen Beschlüsse der Organe der Bundesgesundheitsagentur verstoßen.

(5) Die Sitzungen der Gesundheitsplattform sind nicht öffentlich. Jedes Mitglied ist berechtigt, eine weitere sachkundige Person 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). Die stimmberechtigten 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 oder 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 mit der Vorbereitung einzelner Aufgaben betrauen.

(10) 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.

## § 11

### Aufgaben der Gesundheitsplattform

(1) Die Gesundheitsplattform hat zur Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens im Landesbereich Aufgaben unter Einhaltung der Festlegungen in der Bundesgesundheitsagentur, im Zielsteuerungsvertrag, in der Landes-Zielsteuerungskommission und im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen sowie unter Berücksichtigung gesamtwirtschaftlicher Auswirkungen wahrzunehmen.

(2) In der Gesundheitsplattform erfolgen zu nachstehenden Punkten Festlegungen (Beschlüsse):

1. in Angelegenheiten des Landesgesundheitsfonds als Fonds:
  - a) Landesspezifische Ausformung des leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystems; Abgeltung von Betriebsleistungen der Fondskrankenanstalten; Umsetzung von leistungsorientierten Vergütungssystemen; Gewährung von Förderungen für Investitionsvorhaben; Gewährung von Zuschüssen für Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen,
  - b) Voranschlag und Rechnungsabschluss des Landesgesundheitsfonds,
  - c) Aufgaben, die dem Landesgesundheitsfonds durch die Landesgesetzgebung aus dem Zuständigkeitsbereich des Landes übertragen werden,
2. zu allgemeinen gesundheitspolitischen Belangen:
  - a) (Weiter-)Entwicklung der Gesundheitsziele (inkl. Strategien zur Umsetzung) auf Landesebene,
  - b) Grundsätze der Umsetzung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von intra- und extramuralen Gesundheitsleistungen,
  - c) Grundsätze der Umsetzung von Vorgaben zum Nahtstellenmanagement,
  - d) Mitwirkung am Auf- und Ausbau der für das Gesundheitswesen maßgeblichen Informations- und Kommunikationstechnologien (wie ELGA, eCard, Telehealth, Telecare) auf Landesebene,
  - e) Umsetzung von Projekten zur Gesundheitsförderung,
  - f) Evaluierung der von der Gesundheitsplattform auf Landesebene wahrgenommenen Aufgaben.
3. Abgabe begründeter Stellungnahmen im Rahmen von Verfahren für Gruppenpraxen im Sinne des § 52c Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 26/2017, und des § 26b Zahnärztegesetz, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 8/2016, sowie für selbständige 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.
4. sonstige Aufgaben, die der Gesundheitsplattform seitens des Landes übertragen werden.

(3) In der Gesundheitsplattform erfolgen zu nachstehenden Punkten Informationen und Konsultationen:

1. Ressourcenplanung im Pflegebereich,
2. Bericht über Festlegungen der Landes-Zielsteuerungskommission.

(4) Die Gesundheitsplattform kann einzelne Aufgaben an die Landes-Zielsteuerungskommission übertragen.

(5) Die Gesundheitsplattform hat zumindest einen der Volkszahl des Burgenlandes entsprechenden Anteil an 15 Millionen Euro von den Zuschüssen für krankenhausentlastende Maßnahmen gemäß Abs. 2 Z 1 lit. a jährlich in den Jahren 2017 bis 2022 im Voranschlag gesondert auszuweisen.

(6) 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.

## § 12

### Ausschuss der Gesundheitsplattform

(1) Aus der Gesundheitsplattform wird ein Ausschuss gebildet. Dieser besteht aus folgenden Mitgliedern, denen jeweils ein Stimmrecht zukommt:

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 Landes Zahnärztekammer 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. 169/1998, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 26/2017, und des § 26a Zahnärztegesetz, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 8/2016, 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. § 7 ist anzuwenden.

### § 13

#### **Zusammensetzung der Landes-Zielsteuerungskommission**

(1) Die Landes-Zielsteuerungskommission besteht aus:

1. der Kurie des Landes,
2. der Kurie der Sozialversicherung,
3. ein vom Bund entsandtes Mitglied.

Weiters können der Österreichische Städtebund und die Interessenvertretungen von Gemeinden jeweils ein Mitglied ohne Stimmrecht entsenden. Als Interessenvertretungen von Gemeinden gelten insbesondere der Sozialdemokratische Gemeindevertreterverband Burgenland, der Burgenländische Gemeindebund, der Verband Freiheitlicher und Unabhängiger Gemeindevertreter Burgenland-VFG, der Interessensverband grüner und unabhängiger Gemeinderätinnen, -räte und Gemeinden und das unabhängige Gemeindevertreterforum oder vergleichbare Einrichtungen (zB juristische Personen, Vereine), wenn bei ihnen zumindest zwei oder mehr burgenländische Gemeinden Mitglied sind.

(2) Der Kurie des Landes gehören an:

1. das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung und
2. vier von der Landesregierung entsandte Mitglieder.

(3) Der Kurie der Sozialversicherung gehören fünf von der Sozialversicherung gemäß § 84a ASVG entsandte Mitglieder an.

(4) Den Vorsitz in der Landes-Zielsteuerungskommission führt das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung gleichberechtigt mit der Obfrau oder dem Obmann der Burgenländischen Gebietskrankenkasse (Co-Vorsitz).

(5) Die Landesregierung hat zu bestimmen, welches der in Abs. 2 Z 2 genannten Mitglieder das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied in dessen Funktion als Co-Vorsitzenden bei dessen Abwesenheit zu vertreten hat. Die Burgenländische Gebietskrankenkasse hat zu bestimmen, welches der der Kurie der Sozialversicherung angehörende Mitglied die Obfrau oder den Obmann der Burgenländischen Gebietskrankenkasse in dessen Funktion als Co-Vorsitzenden bei dessen Abwesenheit zu vertreten hat (Co-Vorsitz-Stellvertreter).

(6) Für jedes Mitglied, mit Ausnahme der den Co-Vorsitz innehabenden Mitglieder, 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 den Co-Vorsitz innehabenden Mitglieder, mittels Vollmacht durch ein anderes Mitglied oder eine andere Person für eine bestimmte Sitzung vertreten lassen.

(7) Ist die Entsendung von Mitgliedern in die Landes-Zielsteuerungskommission erforderlich, hat die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds die entsendungsberechtigten Institutionen schriftlich dazu aufzufordern.

(8) Die Funktionsperiode der Landes-Zielsteuerungskommission ist an die Geltungsdauer der Vereinbarung OF 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 zu entsenden. Die Funktion als Mitglied der Landes-Zielsteuerungskommission ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

## § 14

### Geschäftsordnung der Landes-Zielsteuerungskommission

(1) Die Einberufung der Mitglieder der Landes-Zielsteuerungskommission zu einer Sitzung hat unter Anschluss der Tagesordnung und der diese erläuternden Unterlagen bis spätestens eine Woche 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 vier Tage (einlangend) vor der Sitzung an die Geschäftsstelle gerichtet werden.

(3) Die Landes-Zielsteuerungskommission ist beschlussfähig, wenn eine ordnungsgemäße Einberufung erfolgt ist und zumindest die den Co-Vorsitz innehabenden Personen oder die die Co-Vorsitz-Stellvertretung innehabenden Personen anwesend sind.

(4) Für Beschlussfassungen gilt Folgendes:

1. Jede Kurie hat eine Stimme. Die Stimmabgabe erfolgt durch das jeweilige den Co-Vorsitz innehabende Kurienmitglied oder bei dessen Abwesenheit durch das jeweilige die Co-Vorsitz-Stellvertretung innehabende Kurienmitglied.
2. Die Stimme der Kurie des Landes bestimmt sich nach der Mehrheit der Stimmen der anwesenden Kurienmitglieder, wobei Stimmenthaltungen nicht berücksichtigt werden.
3. Beschlüsse bedürfen der Zustimmung der Kurie des Landes und der Kurie der Sozialversicherung.
4. Die Vertreterin oder der Vertreter des Bundes verfügt über ein Vetorecht gegen Beschlüsse, die gegen geltendes Recht, die geltende Vereinbarung OF, die geltende Vereinbarung ZG, den Zielsteuerungsvertrag oder gegen Beschlüsse der Organe der Bundesgesundheitsagentur verstoßen. Im Falle der Verhinderung des Bundes an der Sitzungsteilnahme kann dieser binnen einer Woche schriftlich und begründet sein Vetorecht einbringen.

(5) Die Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission sind nicht öffentlich. Jedes Mitglied ist berechtigt, eine weitere sachkundige Person zu einzelnen Tagesordnungspunkten beizuziehen.

(6) Den Co-Vorsitzenden obliegt gemeinsam:

1. die Einberufung der Landes-Zielsteuerungskommission,
2. die Erstellung der Tagesordnung der Landes-Zielsteuerungskommission,
3. die Feststellung der Beschlussfähigkeit und der Beschlusserfordernisse der Landes-Zielsteuerungskommission,
4. die Leitung der Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission.

(7) Die Vorsitzenden können in dringenden Fällen eine Beschlussfassung auf schriftlichem Weg veranlassen (Umlaufbeschluss).

(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 oder 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 Landes-Zielsteuerungskommission hat zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben zwei gleichberechtigte Koordinatoren. Das Land hat eine Koordinatorin oder einen Koordinator zu bestellen, die oder der ausschließlich der oder dem Co-Vorsitzenden des Landes verantwortlich ist und für alle Angelegenheiten der Landes-Zielsteuerungskommission zuständig ist. Die andere Koordinatorin oder der andere Koordinator wird von der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechend den bundesgesetzlichen Vorschriften namhaft gemacht und ist ausschließlich der oder dem Co-Vorsitzenden der gesetzlichen Sozialversicherung verantwortlich und für alle Angelegenheiten der Landes-Zielsteuerungskommission zuständig. Die beiden Koordinatoren sind berechtigt, an den Sitzungen der Organe des BURGEF beratend teilzunehmen.

(10) Die Landes-Zielsteuerungskommission kann aus ihrer Mitte Ausschüsse zu dem Zweck, ihre Verhandlungen und Beschlüsse vorzubereiten, bilden.

## § 15

### **Aufgaben der Landes-Zielsteuerungskommission**

(1) In der Landes-Zielsteuerungskommission ist der Entwurf für das vierjährige Landes-Zielsteuerungsübereinkommen zu beschließen. Dieses Übereinkommen bildet die Grundlage und den Rahmen für die Aufgaben gemäß Abs. 2 und 3.

(2) In der Landes-Zielsteuerungskommission erfolgen zu nachstehenden Punkten Festlegungen (Beschlüsse):

1. Koordination, Abstimmungen und Festlegungen aller aus dem Zielsteuerungsvertrag und dem Landes-Zielsteuerungsübereinkommen resultierenden Aufgaben und Maßnahmen zur Umsetzung,
2. Mitwirkung am bundesweiten Monitoring und Behandlung des Monitoringberichts,
3. Wahrnehmung von Agenden zum Sanktionsmechanismus gemäß dem 3. Hauptstück,
4. Umsetzung der Regelungen für vertragliche und gemeinsam von Sozialversicherung und Ländern zu verantwortende sektorenübergreifende Finanzierungs- und Verrechnungsmechanismen auf Landesebene (zB Spitalsambulanzen, Gruppenpraxen und niedergelassene Fachärztinnen oder Fachärzte, tagesklinische Versorgung, innovative Versorgungsformen etc.); Umsetzung von vereinbarten innovativen Modellen zur sektorenübergreifenden Finanzierung des ambulanten Bereichs,
5. Angelegenheiten des Regionalen Strukturplans Gesundheit gemäß Artikel 5 der Vereinbarung OF,
6. Angelegenheiten der Großgeräte intra- und extramural,
7. Strategie zur Gesundheitsförderung,
8. Angelegenheiten des Gesundheitsförderungsfonds,
9. Mitwirkung bei der Umsetzung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von intra- und extramuralen Gesundheitsleistungen,
10. Umsetzung von Vorgaben zum Nahtstellenmanagement,
11. Evaluierung der von der Landes-Zielsteuerungskommission wahrgenommenen Aufgaben,
12. Festlegung der verbindlichen Teile des RSG.

(3) In der Landes-Zielsteuerungskommission erfolgt eine wechselseitige und rechtzeitige Information und Konsultation über Festlegungen zu wesentlichen operativen und finanziellen Angelegenheiten der Leistungserbringung im Gesundheitswesen von Land und Sozialversicherung.

(4) Bezüglich der gemäß Abs. 2 Z 12 festgelegten Teile des RSG hat die Gesundheitsplanungs GmbH des Bundes diese durch Verordnung für verbindlich zu erklären und kundzumachen. Ebenso hat die Gesundheitsplanungs GmbH des Bundes die im Rahmen der Vollziehung des Landes für verbindlich zu erklärenden Teile des ÖSG durch Verordnung für verbindlich zu erklären und kundzumachen. Die Tätigkeit der Gesundheitsplanungs GmbH des Bundes unterliegt in diesem Umfang der Aufsicht und den Weisungen der Landesregierung.

Der RSG und seine Änderungen sind vom Landeshauptmann nach einvernehmlicher Beschlussfassung in der Landes-Zielsteuerungskommission jedenfalls im Landesgesetzblatt sowie auf der Website der Landesregierung zu veröffentlichen.

## § 16

### **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-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandtes Mitglied mit beratender Stimme, sowie
6. ein von der Burgenländischen Gebietskrankenkasse entsandtes Mitglied mit beratender Stimme.

(2) 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.

(3) 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. 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.

(4) 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.

(5) Die Funktionsperiode des Intramuralen Rates ist an die Geltungsdauer der Vereinbarung OF 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 zu entsenden. Die Funktion als Mitglied des Intramuralen Rates ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

## § 17

### 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 eine Woche vor der Sitzung nachweislich zu erfolgen. In dringenden Fällen kann im Einvernehmen der im § 16 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 vier Tage (einlangend) vor der Sitzung an die Geschäftsstelle gerichtet werden.

(3) Der Intramurale Rat ist beschlussfähig, wenn eine ordnungsgemäße Einberufung erfolgt ist und die den Vorsitz innehabende Person oder die die Vorsitz-Stellvertretung innehabende Person und mindestens ein weiteres der im § 16 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 des Intramuralen Rates,
4. die Leitung der Sitzungen des Intramuralen Rates.

(7) Die oder der Vorsitzende kann in dringenden Fällen eine Beschlussfassung auf schriftlichem Weg veranlassen (Umlaufbeschluss). Die stimmberechtigten 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 oder den bei der betreffenden Sitzung anwesenden Ersatzmitgliedern, keine schriftlichen Einwendungen bei der Geschäftsstelle abgegeben werden. Über fristgerechte Einwendungen wird in der nächsten Sitzung entschieden.

## § 18

### 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 Festlegung von Grundsätzen 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,
5. Ausübung der Wirtschaftsaufsicht über die Krankenanstaltenträger, die durch Wirtschaftsprüfer nach dem Maßstab der einschlägigen handelsrechtlichen Vorschriften zu erfolgen hat.

#### **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 die Vergabe von Mitteln für krankenhausentlastende Planungen, Projekte und Maßnahmen,
4. Berichte über die Erfüllung der seitens der Bundesgesundheitsagentur festgelegten Rahmenvorgaben im Bereich des Nahtstellenmanagements,
5. Berichte im Bereich der Gesundheitstelematik nach Maßgabe der von der Bundesgesundheitsagentur zu entwickelnden Strukturen,
6. das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen binnen eines Monats nach Beschlussfassung in der Landes-Zielsteuerungskommission.

##### **§ 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 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, 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-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft 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**

### **Sanktionsmechanismus**

#### **§ 23**

#### **Allgemeines**

(1) Folgende Verstöße unterliegen einem Sanktionsmechanismus:

1. im Zuge des Monitorings festgestellte Nicht-Erreichung von Zielen, die in der Vereinbarung ZG, im Zielsteuerungsvertrag oder im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen festgelegt sind,
2. Verstöße gegen die Vereinbarung ZG, den Zielsteuerungsvertrag oder das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen,
3. Nicht-Zustandekommen des Zielsteuerungsvertrages oder des Landes-Zielsteuerungsübereinkommens.

(2) Die finanziellen Sanktionen für das Nichterreichen von Finanzzielen richten sich ausschließlich nach der Vereinbarung zwischen dem Bund, den Ländern und den Gemeinden über einen Österreichischen Stabilitätspakt 2012 - ÖStP 2012, LGBl. Nr. 5/2013.

#### **§ 24**

#### **Regelungen bei Nicht-Erreichung von festgelegten Zielen**

Wird im Zuge des Monitorings festgestellt, dass die Ziele, die in der Vereinbarung ZG, im Zielsteuerungsvertrag oder im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen festgelegt sind, nicht erreicht wurden, gilt Folgendes:

1. Bei Nicht-Erreichung der im Zielsteuerungsvertrag festgelegten Ziele auf Landesebene hat die Landes-Zielsteuerungskommission binnen acht Wochen nach Feststellung der Nicht-Erreichung der Ziele der Bundes-Zielsteuerungskommission einen schriftlichen Bericht vorzulegen.
2. Bei Nicht-Erreichung der im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen festgelegten Ziele hat die Landes-Zielsteuerungskommission binnen acht Wochen nach Feststellung der Nicht-Erreichung der Ziele der Bundes-Zielsteuerungskommission einen schriftlichen Bericht vorzulegen.
3. Der unter Z 1 und 2 genannte Bericht hat jedenfalls die Gründe für die Nicht-Erreichung der festgelegten Ziele und jene zu setzenden Maßnahmen zu enthalten, die die Erreichung der Ziele zum ehestmöglichen Zeitpunkt gewährleisten.

4. Die Bundes-Zielsteuerungskommission hat die unter Z 1 und 2 genannten Berichte insbesondere hinsichtlich der vorgeschlagenen Maßnahmen und dem vorgeschlagenen Zeitplan zur Erreichung des Ziels zu genehmigen. Bei Nichtgenehmigung sind überarbeitete Berichte vorzulegen.
5. Die Landes-Zielsteuerungskommission hat den von der Bundes-Zielsteuerungskommission genehmigten oder nicht genehmigten Bericht mit entsprechender Kommentierung der Bundes-Zielsteuerungskommission und mit Stellungnahme der jeweils Betroffenen zu veröffentlichen.

## § 25

### **Regelungen bei Verstößen gegen die Vereinbarung ZG, den Zielsteuerungsvertrag oder das vierjährige Landes-Zielsteuerungsübereinkommen**

(1) Liegt aus Sicht eines Vertragspartners der Zielsteuerung-Gesundheit ein Verstoß gegen die Vereinbarung ZG oder gegen den Zielsteuerungsvertrag vor, so ist dieser Verstoß von diesem Vertragspartner in der Bundes-Zielsteuerungskommission schriftlich und begründet aufzuzeigen. Die aufgezeigten Verstöße sind in der Bundes-Zielsteuerungskommission zu behandeln und es sind bei festgestellten Verstößen durch die Bundes-Zielsteuerungskommission umgehend handlungsleitende Maßnahmen zur Wiederherstellung des vereinbarungs- oder vertragskonformen Zustandes in die Wege zu leiten.

(2) Liegt aus Sicht einer Kurie der Landes-Zielsteuerungskommission ein Verstoß gegen das vierjährige Landes-Zielsteuerungsübereinkommen vor, so ist dieser Verstoß in der Landes-Zielsteuerungskommission schriftlich und begründet aufzuzeigen. Die aufgezeigten Verstöße sind in der Landes-Zielsteuerungskommission zu behandeln und es sind bei festgestellten Verstößen durch die Landes-Zielsteuerungskommission umgehend handlungsleitende Maßnahmen zur Wiederherstellung des vertragskonformen Zustandes in die Wege zu leiten.

(3) Lässt sich innerhalb von zwei Monaten in der Bundes-Zielsteuerungskommission bzw. in der Landes-Zielsteuerungskommission kein Einvernehmen darüber herstellen, ob ein Verstoß vorliegt bzw. über die zu ergreifenden Maßnahmen, kann der den Verstoß Aufzeigende das Schlichtungsverfahren gemäß § 27 einleiten.

(4) Sofern aus einem im Schlichtungsverfahren festgestellten Verstoß gegen den Zielsteuerungsvertrag oder das vierjährige Landes-Zielsteuerungsübereinkommen Mehrausgaben resultieren, sind diese vom dafür Verantwortlichen zu tragen. Die daraus resultierenden Mehrausgaben sind den finanzzielsteuerungsrelevanten Ausgaben des für den Verstoß Verantwortlichen zuzuschlagen.

## § 26

### **Regelungen bei Nicht-Zustandekommen des Zielsteuerungsvertrages oder des vierjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommens**

(1) Liegt bis zum im Artikel 7 der Vereinbarung ZG festgelegten Zeitpunkt kein Landes-Zielsteuerungsübereinkommen vor, kann auf begründeten Antrag der Landes-Zielsteuerungskommission eine angemessene Nachfrist für die Beschlussfassung des Landes-Zielsteuerungsübereinkommens durch den Bund eingeräumt werden. Darüber ist die Bundes-Zielsteuerungskommission zu informieren.

(2) Wird innerhalb der eingeräumten Frist weiterhin kein Landes-Zielsteuerungsübereinkommen beschlossen, gilt Folgendes:

1. Die Landes-Zielsteuerungskommission hat die Konsens- und Dissens-Punkte festzustellen und der Bundes-Zielsteuerungskommission vorzulegen.
2. Die Bundes-Zielsteuerungskommission kann handlungsleitende Vorgaben im Hinblick auf die bestehenden Dissens-Punkte oder auf allenfalls aus dem Zielsteuerungsvertrag abzuleitende fehlende Punkte festlegen.
3. Die Bundes-Zielsteuerungskommission hat einen Bericht über Z 1 und 2 durch Veröffentlichung transparent zu machen. Die Stellungnahmen der beteiligten Parteien sind darin vollumfänglich zu integrieren.

(3) Liegt bis zum in Art. 7 dieser Vereinbarung festgelegten Zeitpunkt kein unterfertigter Zielsteuerungsvertrag vor, gilt nach erfolgloser Verstreichung einer Nachfrist von zwei Monaten Folgendes:

1. In der Bundes-Zielsteuerungskommission sind die Konsens- und Dissens-Punkte festzustellen und durch Veröffentlichung transparent zu machen.
2. Kommt innerhalb von drei Monaten nach Veröffentlichung kein Zielsteuerungsvertrag zustande, hat die/der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin/Bundesminister befristet für ein Jahr handlungsleitende Vorgaben im Hinblick auf die bestehenden Dissens-Punkte bzw. auf allenfalls fehlende Punkte festzulegen. Bei finanziellen Auswirkungen ist das Einvernehmen mit der Bundesministerin für Finanzen herzustellen. Bei diesen Festlegungen hat die/der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin/Bundesminister von den bereits bestehenden Vorarbeiten und von den handlungsleitenden Vorgaben, die geeignet sind die wesentlichen Ziele zu erreichen, auszugehen.

## § 27

### **Schlichtungsverfahren für Streitigkeiten aus dem Zielsteuerungsvertrag oder dem vierjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit**

(1) Für Streitigkeiten aus dem Zielsteuerungsvertrag oder den vierjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen wird beim für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium im Zusammenhang mit der Zielsteuerung-Gesundheit eine Schlichtungsstelle eingerichtet.

(2) Der Schlichtungsstelle gehören folgende auf vier Jahre bestellte Mitglieder an:

1. Eine/ein von der Bundes-Zielsteuerungskommission bestellte/bestellter ausgewiesene/ausgewiesener und unabhängige/unabhängiger Gesundheitsexpertin/Gesundheitsexperte als Vorsitzender
2. zwei vom Bund entsendete Mitglieder
3. zwei von den Ländern gemeinsam entsendete Mitglieder
4. zwei vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger entsendete Mitglieder

Für Entscheidungen der Schlichtungsstelle ist die einfache Mehrheit erforderlich, wobei allen Mitgliedern je eine Stimme zukommt, bei Entscheidungen über Streitigkeiten aus den vierjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen haben die vom Bund entsandten Mitglieder kein Stimmrecht.

(3) Wird die Schlichtungsstelle angerufen, hat sie unter Anhörung der Betroffenen in der Sache zu entscheiden und diese Entscheidung durch Veröffentlichung transparent zu machen. Diese Entscheidung ist von den Betroffenen anzuerkennen. Die Schlichtungsstelle hat diese Entscheidung

1. den Betroffenen und
2. der Bundes-Zielsteuerungskommission sowie
3. der jeweils betroffenen Landes-Zielsteuerungskommission bei Streitigkeiten aus dem vierjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen

zur Kenntnis zu bringen.

## **4. Hauptstück Schlussbestimmungen**

### § 28

#### **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 Gesetz BGBl. I Nr. 131/2017
2. Finanzausgleichsgesetz 2017 - FAG 2017, BGBl. I Nr. 116/2016
3. Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz - GSBG, BGBl. Nr. 746/1996, zuletzt geändert durch das Gesetz BGBl. I Nr. 17/2017
4. Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000, LGBl. Nr. 52/2000, in der geltenden Fassung.

### § 29

#### **Übergangsbestimmung, Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1) Ein aufgrund des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes 2013 bestelltes Mitglied der Organe des BURGEF bleibt so lange Mitglied der aufgrund dieses Gesetzes eingerichteten Organe, bis für dieses ein anderes Mitglied bestellt wird. Dies gilt ebenso für Ersatzmitglieder, Koordinatorinnen oder Koordinatoren sowie für die oder den Vorsitzenden des Ausschusses der Gesundheitsplattform.

(2) Dieses Gesetz tritt mit 1. Jänner 2017 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Burgenländische Gesundheitswesengesetz 2013, LGBl. Nr. 73/2013, außer Kraft.