

JAHRESBERICHT 2020

BURGEF

Burgenländischer Gesundheitsfonds

Impressum

Medieninhaber, Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich:

Burgenländischer Gesundheitsfonds (BURGEF)

p.A. der Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds

post@burgef.at

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.

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

Inhaltsverzeichnis

1	Vorworte	3
1.1	Vorwort des Vorsitzenden	3
1.2	Vorwort des Leiters der Geschäftsstelle	4
2	Chronik 2020	5
3	Der Burgenländische Gesundheitsfonds	6
3.1	Grundlegendes über den Burgenländischen Gesundheitsfonds	6
3.2	Aufgaben des Burgenländischen Gesundheitsfonds	6
3.3	Organisation des Burgenländischen Gesundheitsfonds	7
3.3.1	Die Gesundheitsplattform	7
3.3.2	Die Landes-Zielsteuerungskommission	13
3.3.3	Der Intramurale Rat	17
3.3.4	Die Geschäftsstelle	20
4	Burgenländische Fondskrankenanstalten	23
5	Finanzen und Leistungen	28
5.1	Rechnungsabschluss 2020	29
5.1.1	Bilanz zum 31. Dezember 2020	29
5.1.2	Gewinn- und Verlustrechnung 2020	30
5.2	Leistungsdaten 2020	I
5.3	Qualität medizinischer Daten	IV
5.3.1	Abrechnungsvoraussetzungen für spezielle Leistungsbereiche 2020	IV
I.	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	VIII
II.	TABELLENVERZEICHNIS	VIII
III.	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	IX
IV.	ANHANG	X

1 Vorworte

1.1 Vorwort des Vorsitzenden



Liebe Burgenländerinnen und Burgenländer!

Über das österreichische Gesundheitssystem wird viel diskutiert. Es werden Lösungen gesucht, wie man die Versorgung der Bürger verbessern und gleichzeitig die Menschen, die in Gesundheitsberufen arbeiten, entlasten kann. Die Gesellschaft verändert sich, sei es in der Altersstruktur oder in den Kommunikations- und Mobilitätsmöglichkeiten. Auch der wissenschaftliche Fortschritt in der Medizin und Medizintechnik bringt neue Möglichkeiten und auch Herausforderungen. Mit der Umsetzung der Masterpläne im Gesundheits- und Spitalsbereich erfolgen in den kommenden Jahren wesentliche Weichenstellungen auch im Burgenland.

Die Gesundheitsversorgung soll im Burgenland auch zukünftig auf soliden Beinen stehen - deshalb arbeiten wir den „Masterplan Burgenlands Spitäler“ planmäßig sowie zeitgerecht ab. Wichtig für mich ist: Alle Spitalsstandorte im Burgenland sollen erhalten bleiben. Gerade die Krise hat uns gezeigt, dass im Gesundheitsbereich nicht der Sparstift angesetzt werden darf. Wir investieren in unsere Spitäler und stellen eine hochwertige sowie wohnortnahe Gesundheitsversorgung sicher. Beim Bau des neuen Krankenhauses in Oberwart sind wir exakt im Plan und die Vorbereitungen das neue Spital in Gols laufen bereits.

Der Regionale Strukturplan Gesundheit 2025 wurde erstellt, um die Gesundheitsversorgung auch in Zukunft abzusichern sowie weiter zu verbessern. Hinter dem Burgenländischen Strukturplan Gesundheit steht ein klares politisches Anliegen: Jede Burgenländerin und jeder Burgenländer soll einen gleichwertigen Zugang zu qualitativ hochwertiger Gesundheitsversorgung haben – unabhängig von Wohnort, Alter, Geschlecht oder sozialem Status.

Verlässliche Kommunikation und Information zwischen medizinischem Personal und Patientinnen und Patienten wird dabei immer wichtiger. Gerade Menschen mit chronischen Erkrankungen, wie zum Beispiel Diabetes, Nieren- und Herzinsuffizienz, benötigen eine Versorgung, die auf einem Netzwerk von Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften und weiteren Professionen basiert. Telemedizin ist Teil dieser Versorgungsform – das erspart den Betroffenen lange Wege und Zeit und gibt den Patientinnen und Patienten mehr Lebensqualität und Sicherheit. Um für sich die richtigen Entscheidungen treffen zu können werden die Burgenländerinnen und Burgenländer motiviert, relevante Gesundheitsinformationen anzuwenden. Durch mehr Wissen über Gesundheitsförderung und Prävention soll Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung aufgebaut werden.

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



Maßnahmen wie Händedesinfektion, Maskenpflicht, Abstandsregeln, Homeoffice, Distance Learning, Testen, Lockdown, ... haben 2020 unseren Alltag schlagartig und grundlegend verändert. Das Coronavirus hält die Welt noch immer in Atem. Die telefonische Gesundheitsberatung 1450 hat eine Bewährungstest erfahren. Rund um die Uhr, sieben Tage die Woche werden Schutzmaßnahmen gegen das Coronavirus und Unterstützung in gesundheitlichen Belangen vermittelt.

Das gesamte Gesundheitswesen wurde 2020 auf eine harte Probe gestellt, einerseits durch die hohe Anzahl an Krankheitsfälle, im Speziellen die Vielzahl an beatmungspflichtige Erkrankte und andererseits durch den aus den Schutzmaßnahmen resultierenden massiven Einbruch in der Wirtschaft. Mindereinnahmen durch hohe Arbeitslosigkeit und Rückgang der Wirtschaftsleistung sind die Folge.

Kapazitätsprobleme konnten teilweise durch neue digitale Anwendungen entschärft werden. Die Pandemie hat in dieser Hinsicht die Integration digitaler Lösungen ins Gesundheitssystem enorm beschleunigt und neue Diskussionen über Regulierung und Sicherheitsstandards begünstigt. Remote Monitoring, telemedizinische Beratungen wurden vielfach erfolgreich angewendet, um die Überlastung medizinischer Versorgung vor Ort zu kompensieren.

Gesundheit ist das wichtigste Gut und bedeutet nicht zuletzt Lebensqualität. Eine hohe Gesundheitskompetenz bei den Burgenländerinnen und Burgenländern durch zielgerichtete Prävention und umfassende Gesundheitsförderung zu erreichen bedeutet Gesundheit und gesundheitliche Chancengerechtigkeit. Die Stärkung der Gesundheitskompetenz ist daher ein wichtiges Gesundheitsziel und ein Eckpunkt der Gesundheitsreform in Österreich.

Zur weiteren Stärkung der Gesundheitsstruktur im Burgenland wurde im Dezember 2020 der Regionale Strukturplan Gesundheit Burgenland 2025 (RSG 2025) von der Landes-Zielsteuerungskommission Burgenland beschlossen, welcher gemäß der gesetzlichen Neuregelung erstmals die als verbindlich zu erklärenden Teile des RSG enthält.

Ziel der Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds ist es, Jahr für Jahr noch bessere Rahmenbedingungen für eine effektive und effiziente Gesundheitsversorgung zu schaffen, damit die burgenländische Bevölkerung möglichst viele Lebensjahre bei möglichst guter Gesundheit erleben kann.

Mein Dank gebührt auch dieses Jahr meinen Mitarbeiterinnen, die durch ihre qualitativ hochwertige Arbeit und ihr Engagement den reibungslosen Ablauf des Fonds erst möglich machen.

Mit diesem Bericht und dem darin enthaltenen Rechnungsabschluss für das Wirtschaftsjahr 2020 wird der gesetzlichen Verpflichtung zur Rechnungslegung nachgekommen. Darüber hinaus bietet er eine umfassende Darstellung der Tätigkeiten des Burgenländischen Gesundheitsfonds sowie den Entwicklungen in den landesfondsfinanzierten Krankenanstalten.

Ing. Mag. Karl Helm, MAS

Leiter der Geschäftsstelle des
Burgenländischen Gesundheitsfonds

2 Chronik 2020

15. Juni	14. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission
14. Oktober	48. Sitzung des Intramuralen Rates 45. Sitzung des Intramuralen Rates in der in § 22 Abs. 1 Bgld. GwG 2017 genannten Funktion (Patientenentschädigungsfonds)
23. November	49. Sitzung des Intramuralen Rates
14. Dezember	30. Sitzung der Gesundheitsplattform
16. Dezember	15. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission

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 Vorsitzende des Landesstellenausschusses der Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse.

Das Burgenländische Gesundheitswesengesetz 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 Gesundheitswesengesetzes hat auch in der Neufassung 2020 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 Gesundheitswesengesetz 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.

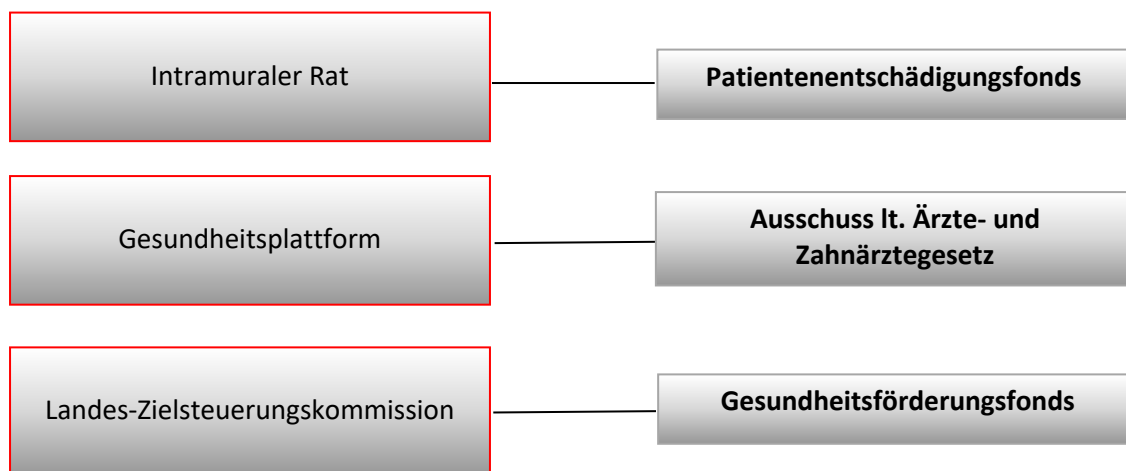
3.3 Organisation des Burgenländischen Gesundheitsfonds

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 Vorsitzende des Landesstellenausschusses der Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse.

Die Tätigkeit des Burgenländischen Gesundheitsfonds orientiert sich an den Prinzipien, Zielen und Handlungsfeldern der Art. 15a B-VG Vereinbarungen Zielsteuerung-Gesundheit sowie jene 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)

Entsendende Stelle	Mitglieder der Gesundheitsplattform (mit Stimmrecht)
das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung	LH Mag. Hans Peter Doskozil <u>Vorsitzender</u>
vier von der Landesregierung entsandte Mitglieder	LR Christian Illedits, bis 02.09.2020 LR Mag. Dr. Leonhard Schneemann, ab 03.09.2020 WHR Mag. Sonja Windisch, bis 02.09.2020 Mag. Nicole Bartl, ab 03.09.2020 Mag. Monika Stiglitz Prof. (FH) Mag. Dr. Erwin Gollner
fünf von der Sozialversicherung gemäß § 84a Abs. 3 ASVG entsandte Mitglieder	Hartwig Roth (ÖGK), bis 13.12.2020 Sabine De Martin de Gobbo, ab 14.12.2020 <u>Stv. Vorsitzende, jeweils 1- Halbjahr</u> Johann Wagner (ÖGK), bis 04.03.2020 Mag. Josef Riegler, ab 05.03.2020 <u>Stv. Vorsitzender, jeweils 2- Halbjahr</u> Dir. Mag. Christian Moder (ÖGK), bis 13.12.2020 LStL. Günter Reiter, ab 14.12.2020 Beate Horvath (ÖGK), bis 04.03.2020 Dr. Ulrich Tumler, 05.03. bis 31.07.2020 Dr. Arno Melitopoulos, ab 01.08.2020 GD-Stv. Dr. Lucian Wetter (BVAEB)
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)

Entsendende Stelle	Mitglieder der Gesundheitsplattform (ohne Stimmrecht)
ein vom Dachverband der Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied	Dr. Ferdinand Felix, bis 23.02.2020 Lena Lepuschütz MPhil MBA, ab 24.02.2020
ein von der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandtes Mitglied	Mag. Dr. Lukas Greisenegger
ein von der Burgenländische 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	Mag.(FH) Harald Keckeis, MPH LL.M., bis 30.08.2020 Mag. Hubert Eisl, MBA, ab 31.08.2020
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 Landeszahnärztekammer 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 2020

30. Sitzung der Gesundheitsplattform am 14. Dezember 2020

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Rechnungsabschluss des BURGEF 2019	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH Erwachsene für 2021	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH Fachstelle für Suchtprävention für 2021	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH Kinder- und Jugendpsychiatrische Zentren Nord und Süd für 2021	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel für die Akutordination in allen burgenländischen Fondskrankenanstalten für das Jahr 2021	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel für die Gesundheits- und Krankenpflegeschule für das Jahr 2021	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel für Hauskrankenpflege für das Jahr 2021	genehmigt
Ansuchen um Finanzierung der Ausbildung von Fachärzten für Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	genehmigt
Ansuchen um Strukturmittel NAW 2021	genehmigt
Ansuchen zur Finanzierung der Organisation und Durchführung von Vorbereitungskursen für den Eignungstest zum Studium der Humanmedizin sowie auf das Aufnahmeverfahren für das Hebammenstudium an den Standorten Eisenstadt und Pinkafeld durch die Fachhochschule Burgenland GmbH	genehmigt
Finanzierung überregionaler Vorhaben – teure Therapien	TOP wurde gestrichen
Ansuchen auf Anpassung der Vereinbarung mit der KFA Wien	genehmigt
Änderung Voranschlag BURGEF 2020	genehmigt
Voranschlag BURGEF 2021	genehmigt
Einstufung der Intensivbereiche 2021 sowie die genehmigungspflichtigen Leistungen	genehmigt
Tätigkeitsbericht BURGEF 2019	Kenntnisnahme

Umlaufbeschlüsse der Gesundheitsplattform 2020

Im Jahr 2020 wurden keine Umlaufbeschlüsse gefasst.

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 Sozialversicherung 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 Gesundheitskasse über den Abschluss eines Gruppenpraxisvertrages. Die Gesundheitskasse 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 2020 gem. § 52b Ärztegesetz sowie § 26a Zahnärztegesetz

Entsendende Stelle	Mitglieder des Ausschusses (mit Stimmrecht)
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, bis 14.09.2020 Mag. Nicole Bartl, ab 15.09.2020
einem der von der Sozialversicherung gemäß § 84a ASVG entsandten Mitgliedern	Dir. Mag. Christian Moder (ÖGK), bis 13.12.2020 LStL. Günter Reiter, ab 14.12.2020
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., bis 30.08.2020 Mag. Hubert Eisl, MBA, ab 31.08.2020
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 17. März 2020 die Genehmigung der Gründung einer Gruppenpraxis für Orthopädie und orthopädische Chirurgie in Neusiedl/See von MR Dr. Stefan Lörincz und Priv. Doz Dr. Martin Kaipel 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 vierjährige Landes-Zielsteuerungsübereinkommen zu beschließen. Dieses Übereinkommen bildet die Grundlage und den Rahmen für die Aufgaben gemäß § 15 Abs. 2 und 3 des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes 2017.

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

- 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 2020

Entsendende Stelle	Mitglieder der Landes-Zielsteuerungskommission
das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung	LH Mag. Hans Peter Doskozil <u>Co-Vorsitzender</u>
vier von der Landesregierung entsandte Mitglieder	LR Christian Illedits, bis 02.09.2020 LR Mag. Dr. Leonhard Schneemann, ab 03.09.2020 <u>Stv. Co-Vorsitzender</u> Mag. Monika Stiglitz WHR Mag. Sonja Windisch, bis 02.09.2020 Mag. Nicole Bartl, ab 03.09.2020 Prof.(FH). Mag. Dr. Erwin Gollner
fünf von der Sozialversicherung gemäß § 84a ASVG entsandte Mitglieder	Mag. Josef Riegler ab 05.03.2020 <u>Co-Vorsitzender jeweils 1. Halbjahr</u> Hartwig Roth (ÖGK), bis 13.12.2020 Sabine De Martin de Gobbo, ab 14.12.2020 <u>Co-Vorsitzende jeweils 2. Halbjahr</u> Johann Wagner (ÖGK) bis 04.03.2020 <u>Stv. Co-Vorsitzender</u> Beate Horvath (ÖGK) bis 04.03.2020 Dr. Ulrich Tumler, 05.03. bis 31.07.2020 Dr. Arno Melitopulos, ab 01.08.2020 Dir. Mag. Christian Moder (ÖGK), bis 13.12.2020 LStL. Günter Reiter, ab 14.12.2020 Dir. Mag. Hans-Peter Prattinger (SVS)
ein vom Bund entsandtes Mitglied	Dr. Silvia Türk

Über die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds wurden im Jahr 2020 zwei Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission organisiert und abgewickelt. Folgende Tagesordnungspunkte wurden von der Landes-Zielsteuerungskommission im Jahr 2020 behandelt:

Tabelle 6

Sitzungen und Ergebnisse der Landes-Zielsteuerungskommission 2020

14. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 15. Juni 2020

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Bericht und Stellungnahme zum Monitoring der Steuerungsbereiche 2019	Kenntnisnahme
Projektantrag an den Gesundheitsförderungsfonds – „BVAEB – Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Kindergarten“	genehmigt
Projektantrag an den Gesundheitsförderungsfonds – „BVAEB – Gesunde Schulen – Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Schule“	genehmigt
Ansuchen der Burgenländischen Krankenanstalten Gesellschaft m. b. H. zur Erbringung thoraxchirurgischer Leistungen an der Abteilung für A. ö. Chirurgie im LKH Oberwart	Kenntnisnahme
Ergebnisbericht zum Masterplan Burgenlands Spitäler	Kenntnisnahme

15. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 16. Dezember 2020

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Bericht über das unterjährige Finanzmonitoring 2020	Kenntnisnahme
Ansuchen der Burgenländischen Krankenanstalten Gesellschaft m. b. H. auf Einrichtung einer dislozierten Tagesklinik für Urologie im A. ö. Landeskrankenhaus Oberpullendorf	genehmigt
Ansuchen der Burgenländischen Krankenanstalten GmbH auf Errichtung eines Departments für Akutgeriatrie/Remobilisation im A.ö. Ladislaus Batthyány-Strattmann Krankenhaus Kittsee	genehmigt
Ansuchen der „Ambulatorium für bildgebende Diagnostik - Güssing GmbH“ um Aufnahme eines MRT-Gerätes am Standort Güssing in den Großgeräteplan	abgelehnt
Regionaler Strukturplan Gesundheit Burgenland 2025	genehmigt

2020 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)
- Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Kindergarten (BVAEB)
- Gesunde Schulen – Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Schule (BVAEB)

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 Voranschlages 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 Krankenanstaltenträgern, 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 Krankenanstaltenträger, 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 und ein von der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandtes Mitglied.

Als solche gehörten ihm im Jahr 2020 an:

Tabelle 7

Mitglieder des Intramuralen Rates 2020

Entsendende Stelle	Mitglieder des Intramuralen Rates
das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung mit beschließender Stimme	LH Mag. Hans Peter Doskozil <u>Vorsitzender</u>
zwei von der Landesregierung entsandte Mitglieder mit jeweils beschließender Stimme	LR Christian Illedits, bis 02.09.2020 LR Mag. Dr. Leonhard Schneemann, ab 03.09.2020 <u>Stv. Vorsitzender</u> 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, bis 30.08.2020 Mag. Hubert Eisl, MBA, ab 31.08.2020
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	Mag. Dr. Lukas Greisenegger

Tabelle 8

Sitzungen und Empfehlungen des Intramuralen Rates 2020

48. Sitzung des Intramuralen Rates am 14. Oktober 2020

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Rechnungsabschlusses 2019 des BURGEF	Empfehlung zur Genehmigung
Rechnungsabschluss 2019 der Burgenländischen Krankenanstalten Gesellschaft m. b. H.	Kenntnisnahme
Ansuchen der Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH um Strukturmittel für die ambulante sozialpsychiatrische Versorgung von Erwachsenen für 2021	Empfehlung zur Genehmigung

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Ansuchen der Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH um Strukturmittel für die Fachstelle für Suchtprävention für 2021	Empfehlung zur Genehmigung
Ansuchen der Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH um Strukturmittel für die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Zentren Nord und Süd für 2021	Empfehlung zur Genehmigung
Ansuchen um Strukturmittel für die Akutordination in allen burgenländischen Fondskrankenanstalten für das Jahr 2021	Empfehlung zur Genehmigung
Finanzierung überregionaler Vorhaben – teure Therapien	Empfehlung zur Genehmigung
Änderung Voranschlag BURGEF 2020	Empfehlung zur Genehmigung
Ansuchen auf Anpassung der Vereinbarung mit der KFA Wien	Empfehlung zur Genehmigung

49. Sitzung des Intramuralen Rates am 23. November 2020

Tagesordnungspunkt	Ergebnis
Ergänzung Voranschlag BURGEF 2020 korr.	Empfehlung zur Genehmigung
Ansuchen um Strukturmittel für Gesundheits- und Krankenpflegeschule für das Jahr 2021	Empfehlung zur Genehmigung
Ansuchen um Strukturmittel NAW 2021	Empfehlung zur Genehmigung
Ansuchen um Strukturmittel Hauskrankenpflege 2021	Empfehlung zur Genehmigung
Ansuchen um Finanzierung der Ausbildung von Fachärzten für Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	Empfehlung zur Genehmigung
Ansuchen zur Finanzierung der Organisation und Durchführung von Vorbereitungskursen für den Eignungstest zum Studium der Humanmedizin sowie auf das Aufnahmeverfahren für das Hebammenstudium an den Standorten Eisenstadt und Pinkafeld durch die Fachhochschule Burgenland GmbH	Empfehlung zur Genehmigung
Voranschlag Burgenländische Krankenanstalten Gesellschaft m. b. H. 2021	genehmigt
Voranschlag Krankenhaus der Barmherzigen Brüder 2021	genehmigt
Voranschlag BURGEF 2021	Empfehlung zur Genehmigung
Einstufung der Intensivbereiche 2021 sowie die genehmigungspflichtigen Leistungen	Empfehlung zur Genehmigung
Rechnungsabschluss Krankenhaus der Barmherzigen Brüder 2019	genehmigt mit Auflagen

Umlaufbeschlüsse des Intramuralen Rates 2020

Im Jahr 2020 wurde ein Umlaufbeschluss gefasst

Umlaufbeschluss	Ergebnis
Rechnungsabschluss Krankenhaus der Barmherzigen Brüder 2018	23. Juli 2020 genehmigt

Der Patientenentschädigungsfonds

Der Intramurale Rat hat gemäß § 22 Abs. 1 des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes 2017 die Aufgabe, Entscheidungen über die Gewährung und 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 einer Sitzung sieben 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.

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:

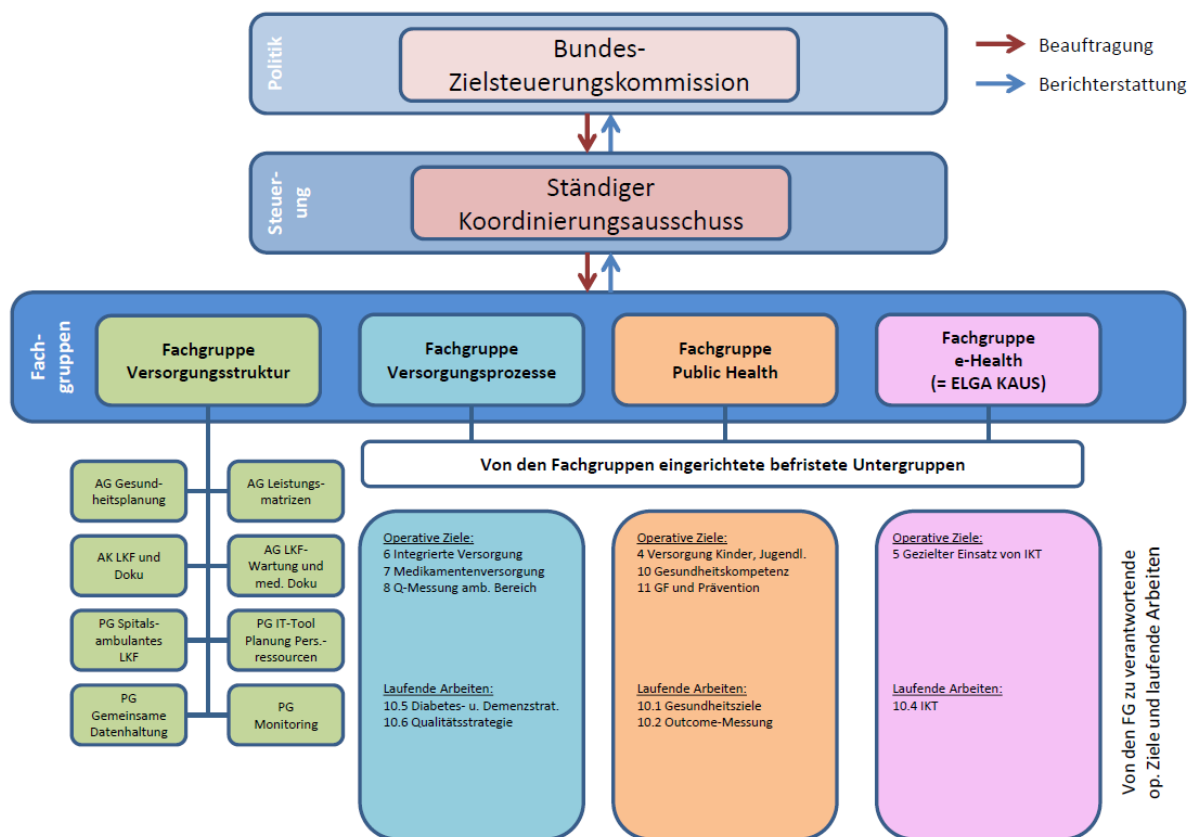
- Bundes-Zielsteuerungskommission
- Ständiger Koordinierungsausschuss
- Fachgruppe Versorgungsstruktur
- Arbeitsgruppe Gesundheitsplanung
- Arbeitskreis LKF und Dokumentation
- Arbeitsgruppe LKF-Wartung und medizinische Dokumentation
- Arbeitsgruppe Leistungsmatrizen
- Fachgruppe e-Health (=ELGA KAUS)

- 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 31.12.2020

A.ö. Ladislaus Batthyány-Strattmann Krankenhaus Kittsee



© Birgit Machtinger

Krankenanstaltennummer	K105
Rechtsträger	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
Adresse	Hauptplatz 3, 2421 Kittsee
Telefon	05 7979 35 000
Homepage	www.krages.at
E-Mail	khkittee@krages.at

Überblick

	2019	2020
Systemisierte Betten	119	119
Tatsächlich aufgestellte Betten	108	102
Belagstage	26 826	21 095
Aufnahmen	5 787	4 404
Verstorbene	181	163
Ambulante Patienten	18 025	15 911
Personal (VZÄ) gerundet	218	236

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt mit Öffentlichkeitsrecht



© Manfred Horvath

Krankenanstaltennummer	K102
Rechtsträger	Konvent der Barmherzigen Brüder
Adresse	Johannes von Gott-Platz 1, 7000 Eisenstadt
Telefon	02682 601 0
Homepage	www.barmherzige-brueder.at
E-Mail	gesamtleitung@bbeisen.at

Überblick

	2019	2020
Systemisierte Betten	420	420
Tatsächlich aufgestellte Betten	396	396
Belagstage	116 588	96 931
Aufnahmen	21 331	17 827
Verstorbene	569	537
Ambulante Patienten	140 547	118 662
Personal (VZÄ) gerundet	1 002	1 044

A.ö. Landeskrankenhaus Oberpullendorf



© Birgit Machtinger

Krankenanstaltennummer	K106
Rechtsträger	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
Adresse	Spitalstraße 32, 7350 Oberpullendorf
Telefon	05 7979 34 000
Homepage	www.krages.at
E-Mail	khoberpullendorf@krages.at

Überblick

	2019	2020
Systemisierte Betten	143	143
Tatsächlich aufgestellte Betten	131	126
Belagstage	26 125	22 180
Aufnahmen	9 233	7 995
Verstorbene	200	181
Ambulante Patienten	25 077	21 143
Personal (VZÄ) gerundet	338	358

A.ö. Landeskrankenhaus Oberwart



© Carmen Neumann

Krankenanstaltennummer	K107
Rechtsträger	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
Adresse	Dornburggasse 80, 7400 Oberwart
Telefon	05 7979 32 000
Homepage	www.krages.at
E-Mail	khoberwart@krages.at

Überblick

	2019	2020
Systemisierte Betten	349	349
Tatsächlich aufgestellte Betten	325	312
Belagstage	75 032	59 645
Aufnahmen	16 520	12 849
Verstorbene	392	360
Ambulante Patienten	82 492	62 821
Personal (VZÄ) gerundet	856	904

A.ö. Landeskrankenhaus Güssing



© Birgit Machtinger

Krankenanstaltennummer	K104
Rechtsträger	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
Adresse	Grazer Straße 15, 7540 Güssing
Telefon	05 7979 31 000
Homepage	www.krages.at
E-Mail	khgussing@krages.at

Überblick

	2019	2020
Systemisierte Betten	141	141
Tatsächlich aufgestellte Betten	115	107
Belagstage	24 046	20 225
Aufnahmen	5 054	4 216
Verstorbene	123	132
Ambulante Patienten	25 943	21 962
Personal (VZÄ) gerundet	279	288

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 2020

5.1.1 Bilanz zum 31. Dezember 2020

Burgenländischer Gesundheitsfonds

BURGEF

BILANZ zum 31.12.2020

AKTIVA	EURO 31.12.2020	EURO 31.12.2019	PASSIVA	EURO 31.12.2020	EURO 31.12.2019
A. ANLAGEVERMÖGEN	40 994,82	55 371,06	A. EIGENKAPITAL		
Lizenzen	2 072,10	3 183,72	I. Kapital	0,00	0,00
Betriebs- und Geschäftsausstattung	35 492,71	48 757,33	B. RUECKLAGEN	2 069 471,70	27 860 620,07
Stammeinlagen	3 430,01	3 430,01	I. Reserve		
B. UMLAUFVERMÖGEN	53 789 107,72	47 601 027,07	1. Investitionszuschüsse, baulich	181 852,76	181 852,76
<u>I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</u>	<u>44 685 931,37</u>	<u>42 365 055,31</u>	2. Investitionszuschüsse, Großgeräte	148 646,67	148 646,67
1. Forderungen, Beiträge Bund	686 224,06	2 474 603,24	3. Strukturmittel	790 481,48	790 481,48
2. Forderungen, Beiträge - Sozialversicherung	36 907 459,38	35 456 301,83	4. Reserve	-1 626 396,13	24 817 013,11
3. Forderungen, Betriebszuschüsse, Krankenanstalt.	0,00	339 543,83	5. Jahresergebnis 2020	2 574 886,92	1 922 626,05
4. Forderungen, Beitrag n. d. Beihilfengesetz	5 432 212,01	3 031 412,93	C. RUECKSTELLUNGEN	7 011 784,48	6 603 683,08
5. Sonstige Forderungen	1 660 035,92	1 063 193,48	1. Rückstellung für Betrag gem. § 27a(5) KAKuG	1 021 842,26	1 025 173,28
<u>II. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten</u>	<u>9 103 176,35</u>	<u>5 235 971,76</u>	2. Rückstellung für Investitionszuschüsse, baulich	0,00	633 964,71
1. Guthaben bei Kreditinstituten			3. Rückstellung für Investitionszuschüsse, Großgeräte	0,00	-20 719,81
a) Handkassa BURGEF	1 448,47	1 581,94	4. Rückstellung sonstige	5 004 903,96	4 014 462,37
b) Bank Burgenland	6 811 066,83	4 380 722,24	5. Rückstellung Gesundheitsf. 15a, Art. 23	985 038,26	950 802,53
c) Patientenentschädigungsfonds	1 014 284,21	0,00	D. VERBINDLICHKEITEN	44 749 625,16	13 192 121,98
d) Gesundheitsförderungsfonds	585 501,10	0,00	1. Verbindlichkeiten, Zahlungen Krankenanstalten	37 230 510,27	5 688 914,62
e) BAWAG PSK (BGA)	649 845,35	833 335,94	2. Verbindlichkeiten, Aufwend. n. d. Beihilfengesetz	5 432 212,10	4 707 632,96
f) BAWAG PSK (Regresse)	41 030,39	20 331,64	3. Sonstige Verbindlichkeiten	2 072 172,76	2 781 523,17
C. AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNG	778,80	27,00	4. Verrechn.Konto Personal Lohnsteuer	5 921,01	5 525,93
1. Aktive Rechnungsabgrenzung	778,80	27,00	5. Verrechn.Konto Personal BGKK	8 420,92	7 838,16
			6. Verrechn.Konto Personal DB	388,10	687,14
			E. PASSIVE RECHNUNGSABGRENZUNG	0,00	0,00
SUMME AKTIVA	53 830 881,34	47 656 425,13	SUMME PASSIVA	53 830 881,34	47 656 425,13

5.1.2 Gewinn- und Verlustrechnung 2020

Burgenländischer Gesundheitsfonds



GEWINN- und VERLUSTRECHNUNG zum 31.12.2020

AUFWENDUNGEN	EURO 31.12.2020	EURO 31.12.2019	ERTRÄGE	EURO 31.12.2020	EURO 31.12.2019
I. Verwaltungsaufwand	927 869,02	1 264 293,52	I. Erträge gem. Art.-15a-Vereinbarung	201 240 424,07	199 285 829,85
II. Abschreibungen und Wertberichtigungen	15 432,16	15 080,19	1. Erträge bzw. Ust-Anteile	19 814 613,82	22 024 450,00
III. Übrige Aufwendungen	21 235,05	20 795,67	a) Ertragsanteile des Bundes gem. § 57 Abs. 4 Z 1 KAKuG	8 726 049,82	9 864 076,00
IV: Zuschüsse	334 516 468,07	297 081 169,06	b) USt-Anteile Länder Art. 28 (1) Z 2 OF	6 122 318,00	6 761 174,00
<u>1. Zahlungen- Krankenanstalten</u>	<u>300 949 460,29</u>	<u>262 836 240,64</u>	c) USt-Anteile Gemeinden -Zweck.Zusch. § 27 Abs.2 FAG	4 141 758,00	4 573 945,00
LKF-Mittel KRAGES	110 017 194,00	108 421 951,00	d) Beiträge §57Abs 2 KAKuG	330 352,00	330 682,00
Betriebskostenzuschuss KRAGES	37 076 464,00	35 392 011,00	e) Gesundheitsförderungsfonds Art. 10 OF	494 136,00	494 573,00
SZ LReg Ärztegehälter KRAGES	8 405 000,00	8 240 174,00	<u>2. Beiträge der BGA</u>	<u>9 760 045,32</u>	<u>11 272 652,69</u>
Leistungsweiterung KRAGES	0,00	280 427,00	a) Beiträge gem. § 57 Abs. 4 Z 2 KAKuG	736 436,22	832 480,13
LKF-Mittel aus Rücklagen KRAGES	18 183 000,00	5 039 791,00	b) Beiträge gem. § 57 Abs. 4 Z 3+4 KAKuG	2 365 012,99	2 394 534,29
LKF-Mittel KH BB	65 449 846,00	63 683 504,00	c) Beiträge gem. § 57 Abs. 4 Z 6 KAKuG	2 800 625,29	3 239 456,06
Betriebskostenzuschuss KH BB	22 056 836,00	20 788 109,00	d) Beiträge gem. § 57 Abs. 4 Z 5 KAKuG	3 857 970,82	4 806 182,21
SZ LReg Ärztegehälter KH BB	4 329 700,00	4 244 726,00	<u>3. Beiträge der Sozialversicherung</u>	<u>150 646 209,53</u>	<u>144 131 057,58</u>
Leistungsweiterung KH BB	0,00	282 375,00	a) Beiträge SV	147 740 024,00	141 106 878,83
LKF-Mittel aus Rücklagen KH BB	10 817 001,00	2 960 209,00	b) Beiträge Sozialversicherung MRT, CT, NUK	2 906 185,53	3 024 178,75
SZ LReg Pflegezulage Krankenanstaltenträger	5 228 340,36	5 502 963,64	<u>4. Beitrag des Bundes n. d. GSRG</u>	<u>16 177 539,80</u>	<u>15 951 165,65</u>
Betriebskostenzuschuss BBE Vorjahre	19 386 078,93	8 000 000,00	<u>5. Regresse - Inländer</u>	<u>308 760,79</u>	<u>290 642,74</u>
<u>2. Zahlungen Sonstige</u>	<u>6 649 624,60</u>	<u>6 663 371,16</u>	<u>6. Verrechnung soz. vers. Ausländer</u>	<u>2 651 012,45</u>	<u>3 354 050,55</u>
Betriebskostenzuschuss Pflegeheime	186 500,00	737 750,00	<u>7. Kostenanteile/-beiträge</u>	<u>1 581 916,00</u>	<u>1 901 811,50</u>
Betriebskostenzuschuss Strahlentherapie LKH Wr. Neustadt	3 275 360,00	3 180 068,00	<u>8. Beitrag und Betrag gem. § 27a KAKuG</u>	<u>300 326,36</u>	<u>359 999,14</u>
Zuschuss GKPS	3 100 500,00	2 689 860,00	a) Beitrag gem. § 27a (3) KAKuG	199 757,36	239 447,83
Lehrpraxen	87 264,60	55 693,16	b) Betrag gem. § 27a (5) KAKuG	100 568,98	120 551,31
<u>3. Strukturmittel</u>	<u>8 328 942,70</u>	<u>8 994 559,28</u>	II. Wertberichtigungen	0,00	0,00
a) Strukturmittel Hauskrankenpflege	1 213 600,00	1 213 600,00	III. Betriebszuschüsse, Mittel gem. ids.gesetzl.Regel	107 914 619,70	93 137 993,82
b) Strukturmittel Psychosozialer Dienst	1 843 123,48	1 706 304,00	<u>1. Zuschuss des Landes</u>	<u>99 439 618,13</u>	<u>85 038 883,64</u>
c) Strukturmittel NAW KRAGES	1 470 000,00	1 470 000,00	a) Landeszuschuss	66 105 660,00	56 180 124,00
d) Strukturmittel NAW Barmh. Brüder	490 000,00	490 000,00	b) Landeszuschuss Strahlentherapie LKH Wr. Neustadt	2 957 360,00	2 870 900,00
e) Strukturmittel NAW BBE - Frauenkirchen	501 723,35	489 567,57	c) SZ LReg Ärztegehälter Krankenanstaltenträger	12 734 580,00	12 484 896,00
f) Strukturmittel KRAGES PSY/KJP - Ausbildung	40 150,20	300 000,00	d) SZ LReg Pflegezulage Krankenanstaltenträger	5 228 340,36	5 502 963,64
g) Akutordination	135 839,86	300 908,96	e) Betriebszuschuss BBE Vorjahre	12 413 677,77	8 000 000,00
h) Zahlungen für MRT/CT/NUK KRAGES + KH BB	2 906 185,53	3 024 178,75	<u>2. Zuschüsse der Gemeinden</u>	<u>7 673 266,92</u>	<u>7 449 770,00</u>
<u>4. Investitionszuschüsse 4%</u>	<u>135 091,20</u>	<u>0,00</u>	<u>3. Sonstige Zuschüsse (KFA Wien)</u>	<u>801 734,65</u>	<u>649 340,18</u>
<u>5. Aufwand nach dem Beihilfengesetz</u>	<u>16 177 539,90</u>	<u>15 951 165,65</u>	IV. Übrige Erträge	1 416,43	692,13
<u>6. Angehörigen - Selbstbehalt</u>	<u>469 233,40</u>	<u>575 502,10</u>	a) Zinserträge	516,43	692,13
<u>7. Kostenbeitrag für Selbstversicherte</u>	<u>1 112 682,60</u>	<u>1 326 309,40</u>	b) Sonstige Erträge	900,00	0,00
<u>8. Aufwand Beitrag gem. § 27a (3) KAKuG</u>	<u>199 757,38</u>	<u>239 447,83</u>	V. Auflösung sonst. Rücklagen/Rückstellungen	29 000 000,00	8 000 000,00
<u>9. Gesundheitsförderungsfonds Art. 10 OF</u>	<u>494 136,00</u>	<u>494 573,00</u>	Strukturmittel, Rücklagen	0,00	0,00
V. Dotierung Rückstellungen			Auflösung von Gewinn-Rücklagen	29 000 000,00	8 000 000,00
Dot.Rst.Betrag gem. § 27a (5) KAKuG	100 568,98	120 551,31	Auflösung von Rücklagen Strukturmittel	0,00	0,00
VI. Zuführung Rücklagen					
Dot. Freie Gewinnrücklage	2 574 886,92	1 922 626,05			
SUMME AUFWENDUNGEN	338 156 460,20	300 424 515,80	SUMME ERTRÄGE	338 156 460,20	300 424 515,80

5.2 Leistungsdaten 2020

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 2020 (KA-Statistik)

Kennzahlen	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Systemisierte Betten	1 345	1 345	1 345	1 345	1 129	1 172	1 172	1 172	1 172	1 172	1 172
Tatsächlich aufgestellte Betten	1 226	1 153	1 127	1 138	1 131	1 144	1 175	1 160	1 125	1 075	1 043
Stationäre Aufenthalte KA	77 354	77 416	77 959	80 223	77 679	74 362	73 767	71 003	61 895	57 936	47 368
Belagstage (01.01.-31.12.)	296 076	281 439	268 775	265 008	259 128	255 661	267 148	265 722	272 859	268 617	220 076
Ø Belagsdauer	3,83	3,64	3,45	3,30	3,34	3,44	3,62	3,74	4,41	4,64	4,65
Ambulante Patienten	205 430	209 883	212 582	215 397	219 555	200 399	220 658	231 306	253 626	292 084	225 458

Tabelle 10

Stationäre Aufenthalte 2020 (KA-Statistik)

Die Kennzahl „Stationäre Aufenthalte KA“ 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 2020 wurden insgesamt 47.368 stationäre Aufenthalte in Fondskrankenanstalten verzeichnet. Das entspricht einem Rückgang von – 18,24 % gegenüber dem Vorjahr. Auf Grund der Empfehlungen des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wurde zur Vorbeugung einer Überlastung des Gesundheitssystems aufgrund einer drohenden Covid-19-Pandemie in den Krankenanstalten in den Zeiträumen 14.03.2020 bis 04.05.2020 und 03.11.2020 bis über den Jahreswechsel hinaus auf Notbetrieb umgestellt. Damit wurde der Betrieb auf das medizinisch Wesentliche und Vordringliche reduziert bzw. beschränkt und alle nicht vordringlichen Untersuchungen und Behandlungen (inklusive Operationen) auf spätere Zeit verschoben.

Stationäre Aufenthalte KA	2018	in %	2019	in %	% '18 auf '19	2020	in %	% '19 auf '20
K102 Eisenstadt BBR KH	22 956	37,09	21 341	36,84	-7,04	17 859	37,70	-16,32
K104 Güssing LKH	5 823	9,41	5 056	8,73	-13,17	4 220	8,91	-16,53
K105 Kittsee LKH	5 488	8,87	5 796	10,00	5,61	4 418	9,33	-23,78
K106 Oberpullendorf LKH	10 242	16,55	9 230	15,93	-9,88	8 002	16,89	-13,30
K107 Oberwart LKH	17 386	28,09	16 513	28,50	-5,02	12 869	27,17	-22,07
Summe	61 895	100,00	57 936	100,00	-6,40	47 368	100,00	-18,24

Tabelle 11

Belagstage 2020 (KA-Statistik)

Diese Kennzahl ergibt sich aus der Summe der Mitternachtsstände der PatientInnen im Berichtsjahr. Die Anzahl der Belagstage reduzierte sich im Jahr 2020 aufgrund des eingeschränkten Betriebes wie oben beschrieben um – 18,07 % auf 220.076 Belagstage.

Belagstage (01.01.-31.12.)	2018	in %	2019	in %	% '18 auf '19	2020	in %	% '19 auf '20
K102 Eisenstadt BBR KH	120 808	44,27	116 588	43,40	-3,49	96 931	44,04	-16,86
K104 Güssing LKH	25 256	9,26	24 046	8,95	-4,79	20 225	9,19	-15,89
K105 Kittsee LKH	24 340	8,92	26 826	9,99	10,21	21 095	9,59	-21,36
K106 Oberpullendorf LKH	27 046	9,91	26 125	9,73	-3,41	22 180	10,08	-15,10
K107 Oberwart LKH	75 409	27,64	75 032	27,93	-0,50	59 645	27,10	-20,51
Summe	272 859	100,00	268 617	100,00	-1,55	220 076	100,00	-18,07

Tabelle 12

Durchschnittliche Belagsdauer aller stationären Aufenthalte 2020 (KA-Statistik)

Die Kennzahl „durchschnittliche 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 im Kalenderjahr. 0-Tagesaufenthalte sind in der Berechnung (stationäre Aufenthalte) berücksichtigt. Die durchschnittliche Belagsdauer (Belagstage/stationäre Patienten) erhöhte sich um + 0,21 %. 2020 wurden vermehrt behandlungsintensive Patienten mit längerer Belagsdauer betreut und tagesklinische Leistungen bzw. Tagesbehandlungen nur stark eingeschränkt durchgeführt.

Ø Belagsdauer	2018	2019	% '18 auf '19	2020	% '19 auf '20
K102 Eisenstadt BBR KH	5,26	5,46	3,81%	5,43	-0,65%
K104 Güssing LKH	4,34	4,76	9,65%	4,79	0,77%
K105 Kittsee LKH	4,44	4,63	4,36%	4,77	3,16%
K106 Oberpullendorf LKH	2,64	2,83	7,19%	2,77	-2,07%
K107 Oberwart LKH	4,34	4,54	4,76%	4,63	2,00%
Summe	4,41	4,64	5,17%	4,65	0,21%

Tabelle 13

Durchschnittliche Belagsdauer ohne 0-Tagesaufenthalte und Langzeitaufenthalte 2020 (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 stationären Aufenthalte. 0-Tagesaufenthalte und Langzeitaufenthalte (>28 Tage) sind in dieser Berechnung nicht berücksichtigt.

Ø Belagstage	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
K102 Eisenstadt BBR KH	5,42	5,44	5,28	5,30	5,27	5,33	5,54	5,52	5,79	5,37	5,27
K104 Güssing LKH	5,62	5,52	5,34	4,93	4,97	4,90	5,03	5,32	5,34	5,47	5,42
K105 Kittsee LKH	4,89	4,75	4,54	4,54	4,58	4,68	4,85	4,73	4,66	4,79	4,85
K106 Oberpullendorf LKH	4,99	4,94	4,83	4,62	4,81	4,78	4,48	4,36	4,39	4,27	4,04
K107 Oberwart LKH	5,33	5,24	5,00	4,85	4,91	4,95	5,02	4,84	4,80	4,74	4,75
Summe	5,29	5,24	5,05	4,95	4,99	5,03	5,12	5,06	5,15	4,99	4,93

Tabelle 14

Nulltagesaufenthalte 2020 (KA-Statistik)

Als Null-Tagesaufenthalt gilt jener stationäre Krankenhausaufenthalt, 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 Null-Tagesfälle an den Gesamtfällen aller burgenländischen Fondskrankenanstalten betrug im Jahr 2020 insgesamt 15,93 %.

Krankenanstalt	stationäre Aufenthalte 2018	Null-Tagesfälle 2018	Anteil Null-Tagesfälle	stationäre Aufenthalte 2019	Null-Tagesfälle 2019	Anteil Null-Tagesfälle	stationäre Aufenthalte 2020	Null-Tagesfälle 2020	Anteil Null-Tagesfälle
K102 Eisenstadt BBR KH	22 956	5 177	22,55%	21 341	2 858	13,39%	17 859	2 312	12,95%
K104 Güssing LKH	5 823	1 485	25,50%	5 056	970	19,19%	4 220	774	18,34%
K105 Kittsee LKH	5 488	574	10,46%	5 796	458	7,90%	4 418	275	6,22%
K106 Oberpullendorf LKH	10 242	4 507	44,01%	9 230	3 506	37,98%	8 002	2 837	35,45%
K107 Oberwart LKH	17 386	2 837	16,32%	16 513	1 880	11,38%	12 869	1 346	10,46%
Summe	61 895	14 580	23,56%	57 936	9 672	16,69%	47 368	7 544	15,93%

Tabelle 15

Tatsächlich aufgestellte Betten 2020 (KA-Statistik)

Tatsächlich aufgestellte Betten sind 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	2018	in %	2019	in %	% '18 auf '19	2020	in %	% '19 auf '20
K102 Eisenstadt BBR KH	420	37,33%	396	36,84%	-5,71%	396	37,97%	0,00%
K104 Güssing LKH	118	10,49%	115	10,70%	-2,54%	107	10,26%	-6,96%
K105 Kittsee LKH	111	9,87%	108	10,05%	-2,70%	102	9,78%	-5,56%
K106 Oberpullendorf LKH	138	12,27%	131	12,19%	-5,07%	126	12,08%	-3,82%
K107 Oberwart LKH	338	30,04%	325	30,23%	-3,85%	312	29,91%	-4,00%
Summe	1 125	100,00%	1 075	100,00%	-4,44%	1 043	100,00%	-2,98%

Tabelle 16

Patientenstromanalyse

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

Aufenthalte	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Wohnsitz im Ausland	888	1 015	1 167	1 332	1 473	1 370	1 382	1 345	1 328	1 340	883
Burgenland	63 423	63 514	63 552	64 999	62 616	59 803	58 967	56 678	48 984	45 563	37 689
Kärnten	45	54	38	44	92	42	39	51	41	44	38
Niederösterreich	6 317	6 073	6 379	6 944	6 642	6 611	6 820	6 597	5 715	5 414	4 292
Oberösterreich	107	103	114	132	107	92	79	95	73	74	62
Salzburg	38	45	46	56	53	45	39	58	29	28	26
Steiermark	4 397	4 749	4 724	4 685	4 571	4 215	4 419	4 283	3 988	3 863	3 187
Tirol	48	37	55	38	56	59	52	44	32	40	25
Vorarlberg	19	11	10	14	20	16	12	16	15	12	3
Wien	2 069	1 819	1 894	1 966	2 052	2 098	1 922	1 862	1 671	1 567	1 236
Alle Wohnsitze	77 351	77 420	77 979	80 210	77 682	74 351	73 731	71 029	61 876	57 945	47 441

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 2018 erfassten Daten stellen die Basis für die Mittelverwendung 2020 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 2020

Datenqualitätsprüfung TISS-Dokumentation auf Intensivseinheiten

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 29. Sitzung der Gesundheitsplattform am 11. Dezember 2019 wurde über die Intensiveinstufungen und die Abrechenbarkeit der speziellen Leistungsbereiche für das Jahr 2020 entschieden. Der Berechnung wurde das Intensivmodell 2020 zugrunde gelegt.

Tabelle 17

Intensivmodell 2020 (Erwachsene): Kriterien für die Einstufung und Bepunktung von Intensivseinheiten

Kriterien für die Einstufung von Intensivseinheiten
Tabelle: INTENSIVMODELL 2020 (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
Mindestbettenzahl, systemisiert	4	6	6	6
Auslastungsfaktor	Ja ¹⁾	nein	nein	nein
Verpflichtende Intensiv-Dokumentation	optional	TISS-A, SAPS3	TISS-A, SAPS3	TISS-A, SAPS3

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

Bepunktung von eingestuften Intensivseinheiten
Tabelle: INTENSIVMODELL 2020 (Erwachsene)

Bepunktung (Es müssen beide Kriterien erfüllt sein.)	Intensiv- überwa- chungs- einheiten	Intensivbehandlungseinheiten		
		Stufe I	Stufe II	Stufe III
DGKP/system. Bett	$\geq 1,50:1 + 0,01$ je 0,1 TISS-28 über 17	$\geq 2,00:1 + 0,01$ je 0,1 TISS-28 über 22	$\geq 2,50:1 + 0,01$ je 0,1 TISS-28 über 27	$\geq 3,00:1 + 0,01$ je 0,1 TISS-28 über 32
Zusatzpunkte pro Tag²⁾ (TISS-Mittelwert aus allen Belagstagen der Intensiv-einheit)	Basiswert 480³⁾ 510 + 3,0 je 0,1 TISS-28 über 17 max. 657	748 + 3,4 je 0,1 TISS-28 über 22 max. 915	1.134 + 4,2 je 0,1 TISS-28 über 27 max. 1340	1.664 + 5,2 je 0,1 TISS-28 über 32 max. 2080

- ²⁾ Anpassung der Zusatzpunkte pro Tag je TISS-28 nur bei entsprechender Mindestpersonalausstattung. Allenfalls nicht ganzzahlige Zusatzpunkte werden nach der Berechnung mathematisch gerundet.
- ³⁾ Intensivüberwachungseinheiten ohne Intensivdokumentation und Intensivüberwachungseinheiten mit Intensivdokumentation und einem TISS-28-Mittelwert aus allen Intensivbelagstagen unter 17 Punkte erhalten den Basiswert 480. Ab einem TISS-28-Mittelwert von 17 beträgt der Basiswert 510 + allfällige Zusatzpunkte nach der angeführten Formel.

Tabelle 18

Spezielle Leistungsbereiche 2020

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) <u>Leistungsausweitung</u> : 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

K102 - Eisenstadt BBR KH	lt. med. Controlling ev. ab 2021	MEL ZZ720 erbringbar
K104 - Güssing LKH	lt. med. Controlling ev. ab 2021	MEL ZZ720 erbringbar
K105 - Kittsee LKH	lt. med. Controlling ev. ab 2021	MEL ZZ720 erbringbar
K106 - Oberpullendorf LKH	lt. med. Controlling ev. ab 2021	MEL ZZ720 erbringbar
K107 - Oberwart LKH	lt. med. Controlling ev. ab 2021	MEL ZZ720 erbringbar

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 2020
Tabelle 4: Mitglieder des Ausschusses der Gesundheitsplattform 2020 gem. § 52b Ärztegesetz sowie § 26a Zahnärztegesetz
Tabelle 5: Mitglieder der Landes-Zielsteuerungskommission 2020
Tabelle 6: Sitzungen und Ergebnisse der Landes-Zielsteuerungskommission 2020
Tabelle 7: Mitglieder des Intramuralen Rates 2020
Tabelle 8: Sitzungen und Empfehlungen des Intramuralen Rates 2020
Tabelle 9: Überblick über die burgenländischen Fondskrankenanstalten 2020 (KA-Statistik)
Tabelle 10: Stationäre Aufenthalte 2020 (KA-Statistik)
Tabelle 11: Belagstage 2020 (KA-Statistik)
Tabelle 12: Durchschnittliche Belagsdauer aller stationären Aufenthalte 2020 (KA-Statistik)
Tabelle 13: Durchschnittliche Belagsdauer ohne 0-Tagesaufenthalte und Langzeitaufenthalte 2020 (KA-Statistik)
Tabelle 14: Nulltagesaufenthalte 2020 (KA-Statistik)
Tabelle 15: Tatsächlich aufgestellte Betten 2020 (KA-Statistik)
Tabelle 16: Patientenstromanalyse
Tabelle 17: Intensivmodell 2020 (Erwachsene): Kriterien für die Einstufung und Bepunktung von Intensivseinheiten
Tabelle 18: Spezielle Leistungsbereiche 2020

III. ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AG	Arbeitsgruppe
AGR01	Abteilungsgruppe 01 (psychiatrische Stationen)
AK	Arbeitskreis
A-IQI	Austrian Inpatient Quality Indicator
A.ö.	Allgemeines öffentliches (Krankenhaus)
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
BGBL	Bundesgesetzblatt
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
Bgld. GwG 2017	Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017
BURGEF	Burgenländischer Gesundheitsfonds
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
BVAEB	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahner und Bergbau
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
DQ	Datenqualität
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
EPIG	Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit
FG	Fachgruppe
GeKiBu	Gesunde Kindergärten im Burgenland
KA	Krankenanstalt
KAG	Krankenanstaltengesetz
KAUS	Koordinierungsausschuss
KFA	Krankenfürsorgeanstalt
KH	Krankenhaus
KRAFI	Krankenanstalten-Finanzierungsfonds
KRAGES	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
LDF	Leistungs- und Diagnosefallpauschale
LGBl.	Landesgesetzblatt
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
LKH	Landeskrankenanstalt
L-ZK	Landes-Zielsteuerungskommission
MEL	Medizinische Einzelleistung
NAW	Notarzwagen
ÖGK	Österreichische Gesundheitskasse
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
PG	Projektgruppe
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit
SV	Sozialversicherung
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
SVS	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen
TISS	Therapeutic Intervention Scoring System
UGB	Unternehmensgesetzbuch
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
VFG	Verband Freiheitlicher und unabhängiger Gemeinderäte
ZAE	Zentrale Aufnahmeeinheit
ZS-G	Zielsteuerung -Gesundheit

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 10.06.2021

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)

Änderung

LGBL Nr. 53/2020 (XXII. Gp. RV 128AB 151)

Präambel/Promulgationsklausel

Der Landtag hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

1. Hauptstück

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

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

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

2. Abschnitt

Finanzielle Bestimmungen

- § 5 Mittel des Burgenländischen Gesundheitsfonds

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

Text

1. Hauptstück

Krankenanstellenfinanzierung 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 Krankenanstellenfinanzierung 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 Krankenanstellen gelten

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

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

(2) Vereinbarung 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 Dachverband der 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 Vorsitzende oder der Vorsitzende des Landesstellenausschusses der Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse.

(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. § 10 Abs. 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 Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden des Landesstellenausschusses der Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse (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 Österreichische Gesundheitskasse hat zu bestimmen, welches der der Kurie der

Sozialversicherung angehörende Mitglied die Vorsitzende oder den Vorsitzenden des Landesstellenausschusses der Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse in dessen Funktion als Co-Vorsitzende oder Co-Vorsitzenden bei dessen Abwesenheit zu vertreten hat (Co-Vorsitz-Stellvertreterin oder -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,

(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 Stimmengleichheit 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 Dachverband der 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, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 105/2019
2. Finanzausgleichsgesetz 2017 - FAG 2017, BGBl. I Nr. 116/2016, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2019
3. Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz - GSBG, BGBl. Nr. 746/1996, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 104/2019
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 2017 in der Fassung des Gesetzes LGBL. Nr. 6/2018 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.

(3) § 9 Abs. 1 Z 7, § 9 Abs. 2, § 12 Abs. 4, § 13 Abs. 4 und 5, § 16 Abs. 1 Z 5 und der Entfall der Z 6, § 27 Abs. 2 Z 4, § 28 Z 1 bis 3 und § 29 Abs. 1 in der Fassung des Gesetzes LGBL. Nr. 53/2020 treten mit 1. Jänner 2020 in Kraft.