

Gesamte Rechtsvorschrift für Burgenländisches Gesundheitsfondsgesetz, Fassung vom 04.08.2025

Langtitel

Gesetz über den Burgenländischen Gesundheitsfonds (Burgenländisches Gesundheitsfondsgesetz - Bgld. GFG)

StF: LGBL. Nr. 6/2018 (XXI. Gp. RV 1107 AB 1128)

Änderung

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

LGBL. Nr. 15/2023 (XXII. Gp. RV 1625AB 1671)

LGBL. Nr. 1/2024 (XXII. Gp. RV 2155AB 2191)

LGBL. Nr. 61/2025 (XXIII. Gp. RV 0111AB 0176)

Präambel/Promulgationsklausel

Der Landtag hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

1. Hauptstück

**Krankenanstellenfinanzierung und weitere Aufgaben nach den Vereinbarungen
gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens
sowie Zielsteuerung-Gesundheit**

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 Präsidium
- § 17 (entfallen)
- § 18 (entfallen)

4. Abschnitt Informationspflicht, Aufsicht, Datenverarbeitung

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

5. Abschnitt Regionaler Strukturplan Gesundheit

- § 22 Inhalt und Beschlussfassung

2. Hauptstück

(Anm.: entfallen mit LGBl. Nr. 61/2025)

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 mehrjährige Landes-Zielsteuerungsübereinkommen
- § 26 Regelungen bei Nicht-Zustandekommen des Zielsteuerungsvertrages oder des mehrjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommens
- § 27 Schlichtungsverfahren für Streitigkeiten aus dem Zielsteuerungsvertrag oder dem mehrjährigen 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 den Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens sowie Zielsteuerung-Gesundheit

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. 6/2025,
 2. der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. Nr. 7/2025,
- 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, LGBl. Nr. 52/2000, sowie

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

(2) Vereinbarung OF ist die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBL Nr. 6/2025.

(3) Vereinbarung ZG ist die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBL Nr. 7/2025.

§ 3

Aufgaben des Burgenländischen Gesundheitsfonds

(1) Der Burgenländische Gesundheitsfonds hat die in §§ 11, 12 und 15 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 § 10 Abs. 2 Z 1 des FAG 2024 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 12 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. das Präsidium.

§ 7

Geschäftsstelle

(1) (Anm.: entfallen mit LGBL Nr. 15/2023)

(2) Der Geschäftsstelle obliegt die Besorgung der laufenden Geschäfte des Burgenländischen Gesundheitsfonds, insbesondere die Vorbereitung und Vollziehung der Beschlüsse der Organe des Burgenländischen Gesundheitsfonds sowie die Erlassung einer Richtlinie für die Tätigkeit des Präsidiums gemäß § 16 Abs. 1.

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

(4) Die Landesregierung bedient sich im Rahmen der Wirtschaftsaufsicht gemäß § 18 Abs. 4 Bgld. KAG 2000 hinsichtlich der Krankenanstalten gemäß § 2 Abs. 1 der Geschäftsstelle des BURGEF.

§ 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. fünf von der Landesregierung entsandte Mitglieder,
3. sechs 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 Vertretungen gemäß § 95 Burgenländische Gemeindeordnung 2003 - Bgld. GemO 2003, LGBL Nr. 55/2003,
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 Klinik Güssing, der Klinik Kittsee, der Klinik Oberpullendorf und der Klinik Oberwart entsandtes Mitglied,
10. ein von der Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt GmbH als Rechtsträger der a.ö. Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandtes Mitglied,

11. ein von der Ärztekammer für Burgenland entsandtes Mitglied sowie
12. ein von der Landes Zahnärztekammer 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 12 genannte Mitglied kann die entsendungsberechtigte Institution ein Ersatzmitglied namhaft machen, das im Falle der Verhinderung eines Mitglieds an dessen Stelle tritt. Auch kann sich jedes Mitglied mittels Vollmacht durch ein anderes Mitglied oder eine andere Person für eine bestimmte Sitzung vertreten lassen; die Vertretung der oder des Vorsitzenden kann allerdings nur hinsichtlich der Ausübung des Stimmrechts, nicht hingegen betreffend seine Funktion ausgeübt werden.

(4) Ist die erstmalige Entsendung von Mitgliedern in die Gesundheitsplattform erforderlich, hat die Geschäftsstelle des BURGEF die entsendungsberechtigten Institutionen schriftlich dazu aufzufordern. Macht eine entsendungsberechtigte Institution von ihrem Entsendungsrecht 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. Bei Tagesordnungspunkten, die einer Beschlussfassung bedürfen, ist in der Tagesordnung auf das für die Beschlussfassung maßgebliche Prozedere nach Abs. 3 hinzuweisen.

(2) (Anm.: entfallen mit LGBI. Nr. 61/2025)

(3) Die Gesundheitsplattform ist beschlussfähig, wenn eine ordnungsgemäße Einberufung erfolgt ist und mindestens sechs stimmberechtigte Mitglieder anwesend sind und unter ihnen die den Vorsitz innehabende Person oder die die Vorsitzstellvertretung innehabende Person anwesend ist. Die Abhaltung von und die Teilnahme an Sitzungen in Form von Videokonferenzen ist zulässig.

(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 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 bei der betreffenden Sitzung anwesenden Mitgliedern oder Ersatzmitgliedern, keine schriftlichen Einwendungen bei der Geschäftsstelle abgegeben werden. Über fristgerechte Einwendungen wird in der nächsten Sitzung entschieden.

(9) (Anm.: entfallen mit LGBL Nr. 61/2025)

(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 öffentlichen Gesundheitstelematik-Infrastruktur 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 gemäß § 52c Abs. 3 Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 21/2024, § 26b Abs. 3 Zahnärztegesetz - ZÄG, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 191/2023, und für selbständige Ambulatorien gemäß § 7 Abs. 6 Bgld. KAG 2000.
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 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 von der Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt GmbH 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. 191/2023, und des § 26a Zahnärztegesetz, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 191/2023, 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, wobei Beschlüsse primär im Umlaufweg (§ 10 Abs. 7) zu fassen sind. Über die Sitzungen ist ein Beschlussprotokoll durch die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds zu führen. Die Abhaltung von und die Teilnahme an Sitzungen in Form von Videokonferenzen ist zulässig.

§ 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.

(2) Der Kurie des Landes gehören an:

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

(3) Der Kurie der Sozialversicherung gehören sechs 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 erstmalige Entsendung von Mitgliedern in die Landes-Zielsteuerungskommission erforderlich, hat die Geschäftsstelle des Burgenländischen Gesundheitsfonds die entsendungsberechtigten Institutionen schriftlich dazu aufzufordern. Macht eine entsendungsberechtigte Institution von ihrem Entsendungsrecht keinen oder keinen fristgerechten Gebrauch, sind lediglich die fristgerecht entsandten Mitglieder zu einer Sitzung einzuberufen (§ 14 Abs. 1).

(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) (Anm.: entfallen mit LGBI. Nr. 61/2025)

(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; bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Mitglieds den Ausschlag, das in der jeweiligen Sitzung als Co-Vorsitzender tätig ist.
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, beginnend mit dem der Sitzung folgenden Tag, 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 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 bei der betreffenden Sitzung anwesenden Mitgliedern oder 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) (Anm.: entfallen mit LGBL Nr. 61/2025).

§ 15

Aufgaben der Landes-Zielsteuerungskommission

(1) In der Landes-Zielsteuerungskommission ist das mehrjährige Landes-Zielsteuerungsübereinkommen zu beschließen. Dieses Übereinkommen ist seitens der Co-Vorsitzenden für den jeweils eigenen Wirkungsbereich zu unterfertigen und bildet die Grundlage sowie den Rahmen für die Aufgaben gemäß Abs. 2 und 3.

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

1. Koordination, Abstimmungen, Festlegungen, Konkretisierungen und Terminisierung 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 RSG gemäß § 22,
6. Angelegenheiten der Großgeräte intra- und extramural,
7. Festlegung der verbindlichen Teile des RSG,
8. Mitwirkung bei der Umsetzung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von intra- und extramuralen Gesundheitsleistungen,
9. Umsetzung von Vorgaben zum Nahtstellenmanagement,
10. Angelegenheiten des Gesundheitsförderungsfonds,
11. Umsetzung der bundesweiten Gesundheitsförderungsstrategie,
12. Evaluierung der von der Landes-Zielsteuerungskommission wahrgenommenen Aufgaben.

(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.

§ 16

Präsidium

(1) Zur Vorbereitung der Sitzungen der Gesundheitsplattform und der Landes-Zielsteuerungskommission ist ein Präsidium einzurichten. Das Präsidium wird entsprechend einer Richtlinie, die seitens der Geschäftsstelle zu erlassen ist, tätig.

(2) Das Präsidium besteht aus sechs Mitgliedern. Als solche gehören ihm an:

1. das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung mit beschließender Stimme,
2. zwei weitere von der Landesregierung entsandte Mitglied mit beschließender Stimme,
3. drei von der Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Burgenland, entsandte Mitglieder, unter diesen jedenfalls die Vorsitzende oder der Vorsitzende des Landesstellenausschusses der Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse sowie ihr bzw. sein Stellvertreter oder ihre bzw. seine Stellvertreterin, mit beschließender Stimme.

(3) Das in Abs. 2 Z 1 genannte Mitglied hat die Funktion der oder des Vorsitzenden des Präsidiums inne. Die Stellvertreterin oder der Stellvertreter der oder des Vorsitzenden ist die Vorsitzende oder der Vorsitzende des Landesstellenausschusses der Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse.

(4) Für jedes in Abs. 2 Z 2 und 3 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 mittels Vollmacht durch ein anderes Mitglied oder eine andere Person für eine bestimmte Sitzung vertreten lassen; die Vertretung der oder des Vorsitzenden kann allerdings nur hinsichtlich der Ausübung des Stimmrechts, nicht hingegen betreffend seine Funktion ausgeübt werden.

(5) Ist die erstmalige Entsendung von Mitgliedern in das Präsidium erforderlich, hat die Geschäftsstelle des BURGEF die entsendungsberechtigten Institutionen schriftlich dazu aufzufordern. Macht eine entsendungsberechtigte Institution von ihrem Entsendungsrecht keinen oder keinen fristgerechten Gebrauch, gilt das Präsidium bis zur nachträglichen Entsendung der fehlenden Mitglieder auch ohne diese als vollständig.

(6) Die Funktionsperiode des Präsidiums 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 Präsidiums ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

§ 17

Geschäftsordnung des Intramuralen Rates

(Anm.: entfallen mit LGBL Nr. 61/2025)

§ 18

Aufgaben des Intramuralen Rates

(Anm.: entfallen mit LGBL Nr. 61/2025)

4. Abschnitt

Informationspflicht, Aufsicht, Datenverarbeitung

§ 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.

§ 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.

§ 21a

Datenverarbeitung durch den Burgenländischen Gesundheitsfonds

(1) Der Burgenländische Gesundheitsfonds ist als Verantwortlicher gemäß Art. 4 Z 7 der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung), ABl. Nr. L 119 vom 04.05.2016 S. 1, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 74 vom 04.03.2021 S. 35, ermächtigt, zu Zwecken der Erstellung der regionalen Strukturpläne Gesundheit und der Qualitätssicherung einschließlich der Sicherstellung der Angelegenheiten der Zielsteuerung-Gesundheit auf Landesebene gemäß Art. 9 der Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit jene personenbezogenen Daten

1. aus der Ärzteliste und der Ausbildungsstellenverwaltung gemäß § 27a Abs. 2 und 3 ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 17/2023, die die Österreichische Ärztekammer gemäß § 27a ÄrzteG 1998 über standardisierte elektronische Schnittstellen zur Verfügung zu stellen hat, sowie
2. aus der Zahnärzteliste gemäß § 11a Abs. 2 ZÄG, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 201/2022, die die Österreichische Zahnärztekammer gemäß § 11a ZÄG über standardisierte elektronische Schnittstellen zur Verfügung zu stellen hat,

zu verarbeiten.

(2) Personenbezogene Daten gemäß Abs. 1 Z 1 und 2 sind zu löschen, sofern diese für die verfolgten Zwecke nicht mehr erforderlich sind; im Fall des Abs. 1 Z 1 spätestens nach der Streichung dieser Ärztin oder dieses Arztes aus der Ärzteliste gemäß § 59 Abs. 3 ÄrzteG 1998, im Fall des Abs. 1 Z 2 spätestens nach Streichung dieser oder dieses Angehörigen des zahnärztlichen Berufs oder des Dentistenberufs aus der Zahnärzteliste gemäß § 45 Abs. 2 ZÄG.

(Anm.: Das 2. Hauptstück samt Überschrift entfällt mit LGBL. Nr. 61/2025)

5. Abschnitt Regionaler Strukturplan Gesundheit

§ 22

Inhalt und Beschlussfassung

(1) Der Regionale Strukturplan Gesundheit Burgenland (RSG) ist im Hinblick auf Krankenanstalten im Sinn dieses Gesetzes von der Landes-Zielsteuerungskommission entsprechend den Vorgaben des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit in Bezug auf Inhalte, Planungshorizonte und Planungsrichtwerte kontinuierlich weiterzuentwickeln und regelmäßig zu revidieren. Das Prinzip „digital vor ambulant vor stationär“ ist als Planungsgrundsatz entsprechend zu berücksichtigen. Die Priorisierung des niedergelassenen Bereichs (Primärversorgungseinheiten in Form von Gruppenpraxen, Gruppenpraxen, Einzelordinationen) ist bei der Planung des extramuralen ambulanten Bereichs zu berücksichtigen. Der RSG hat jedenfalls folgende Inhalte aufzuweisen:

1. Festlegung der Kapazitätsplanungen standortbezogen für den akutstationären Bereich mit Angabe der Kapazitäten, Organisationsformen, Versorgungsstufen, Referenz-, Spezial- und Expertisezentren je Fachbereich, wobei die je Fach- und Versorgungsbereich ausgewiesene Gesamtkapazität (Summe von Planbetten und ambulanten Betreuungsplätzen) als Zielwerte für die Realisierung zum Planungshorizont zu verstehen ist;
2. Festlegung der Kapazitätsplanungen zumindest auf Ebene der Versorgungsregionen (im Sinne des ÖSG) für den ambulanten Bereich der Sachleistung mit folgenden Angaben:
 - a) Kapazitäten;
 - b) Zahl und örtliche Verteilung der Leistungserbringer;
 - c) bei Anstaltsambulatorien auch Betriebsformen gemäß § 6 Abs. 7 Z 5 und 6 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 24/2024;
 - d) Konkretisierung der Versorgungsaufträge nach Fachbereichen sowie
 - e) allenfalls der Versorgungstypen;
3. Definition von Versorgungsaufträgen nach Fachbereichen auf Ebene der Versorgungsregionen auf Basis der Grundlagen im ÖSG;
4. Die Zahl und örtliche Verteilung hat eine derart hohe Granularität aufzuweisen, dass ambulante Vergemeinschaftungsformen (Gruppenpraxen, Selbstständige Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten etc.), die ohne Festlegung in einem RSG grundsätzlich nur auf Grund eines Zulassungs- oder Bedarfsprüfungsverfahrens errichtet werden dürfen, auf Grundlage der zu verbindlich erklärenden Teile der RSG ohne Zulassungs- oder Bedarfsprüfungsverfahrens errichtet werden können. Andere ambulante Organisationseinheiten müssen in den verbindlich zu erklärenden Teilen der RSG grundsätzlich zumindest auf Bezirksebene geplant werden, wobei insbesondere für städtische Bereiche geeignete Einzugsgebiete herangezogen werden können;
5. Stärkung der Primärversorgung durch Ausbau von wohnortnahen multiprofessionellen oder interdisziplinären Versorgungsangeboten entsprechend Art. 6 der Vereinbarung OF sowie § 18 Abs. 7 Z 2 G-ZG und Bereinigung von Parallelstrukturen; konkretisierte Planung zur Einrichtung von Primärversorgungseinheiten;
6. Abbildung der überregionalen Versorgungsplanung gemäß § 20 Abs. 1 Z 9 G-ZG inklusive Definition von Versorgungsgebieten je Standort;
7. Transparente Berücksichtigung der Versorgung inländischer und ausländischer Gastpatientinnen und -patienten.

(2) In Angelegenheiten des RSG hat die Geschäftsstelle vor Beschlussfassungen der Landes-Zielsteuerungskommission den Mitgliedern der Gesundheitsplattform Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme zu geben. Dazu sind die für die Beschlussfassung vorgesehenen Planungsunterlagen zu übermitteln. Dem Bund, der bereits im Entwurfsstadium des RSG entsprechend zu informieren ist, ist der Entwurf des RSG mindestens vier Wochen vor Beschlussfassung in der Landes-Zielsteuerungskommission zur Stellungnahme zu übermitteln. Der Ärztekammer für Burgenland und den betroffenen gesetzlichen Interessenvertretungen ist mindestens vier Wochen vor Beschlussfassung des RSG in der Landes-Zielsteuerungskommission die Möglichkeit zur Stellungnahme zu geben. Dazu sind die für die Beschlussfassung vorgesehenen Planungsunterlagen zu übermitteln.

(3) Der RSG und seine Änderungen sind von der Landeshauptfrau oder dem Landeshauptmann nach einvernehmlicher Beschlussfassung in der Landes-Zielsteuerungskommission jedenfalls im Rechtsinformationssystem des Bundes sowie auf der Homepage des Landes zu veröffentlichen.

(4) Bezüglich der gemäß § 15 Abs. 2 Z 7 festgelegten Teile des RSG hat die Gesundheitsplanungs GmbH diese durch Verordnung für verbindlich zu erklären und kundzumachen. Ebenso hat die Gesundheitsplanungs GmbH 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 unterliegt in diesem Umfang der Aufsicht und den Weisungen der Landesregierung.

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.

§ 25

Regelungen bei Verstößen gegen die Vereinbarung ZG, den Zielsteuerungsvertrag oder das mehrjährige 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 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 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 mehrjährigen 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 hat handlungsleitende Vorgaben im Hinblick auf die bestehenden Dissens-Punkte oder auf allenfalls aus dem Zielsteuerungsvertrag abzuleitende fehlende Punkte festzulegen.
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 mehrjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

(1) Für Streitigkeiten aus dem Zielsteuerungsvertrag oder dem 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 dem 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 Landes-Zielsteuerungsübereinkommen

zur Kenntnis zu bringen.

4. Hauptstück **Schlussbestimmungen**

§ 28

Verweisungen auf Bundes- und Landesgesetze

(1) Die in diesem Gesetz enthaltenen Verweisungen auf Bundesgesetze sind in folgender Fassung anzuwenden:

1. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 145/2024;
2. Finanzausgleichsgesetz 2024 - FAG 2024, BGBl. I Nr. 168/2023, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 128/2024;
3. Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz - GSBG, BGBl. Nr. 746/1996, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 110/2023;
4. Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 24/2024.

(2) Verweise in diesem Gesetz auf landesrechtliche Regelungen sind - sofern keine besonderen Anordnungen getroffen wurden - als Verweise auf die jeweils geltende Fassung zu verstehen.

§ 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.

(4) In der Fassung des Gesetzes LGBL. Nr. 15/2023 treten in Kraft:

1. § 1 Z 1, § 2 Abs. 2, § 11 Abs. 5 mit 1. Jänner 2021,
2. die Einträge im Inhaltsverzeichnis zu den §§ 25, 26 und 27, § 1 Z 2, § 2 Abs. 3, § 9 Abs. 1 Z 10, § 12 Abs. 1 Z 6, § 15 Abs. 1, § 16 Abs. 1 Z 4, die Überschrift des § 25, § 25 Abs. 2 und 4, die Überschriften der §§ 26 und 27, § 27 Abs. 1, 2 und Abs. 3 Z 3 mit 1. Jänner 2022,
3. die Einträge im Inhaltsverzeichnis zur Überschrift des 4. Abschnitts des 1. Hauptstücks und zu § 21a, § 16 Abs. 1 erster Satz sowie Z 2 und 6, die Überschrift des 4. Abschnitts des 1. Hauptstücks, § 21a samt Überschrift und § 28 Z 1 und 2 mit dem der Kundmachung folgenden Tag; gleichzeitig entfällt § 7 Abs. 1.

(5) § 1 Z 1 und 2, § 9 Abs. 1 Z 9, § 16 Abs. 1 Z 3 und § 21a in der Fassung des Gesetzes LGBL. Nr. 1/2024 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(6) In der Fassung des Gesetzes LGBL. Nr. 61/2025 treten in Kraft:

1. der Titel, das Inhaltsverzeichnis, die Überschrift des 1. Hauptstückes, §§ 1, 2 Abs. 1 bis 3, § 3 Abs. 1, § 5 Abs. 2, §§ 6, 7 Abs. 2 und 4, § 9 Abs. 1, 3 und 4, § 10 Abs. 1, 3, 7 und 8, § 11 Abs. 2 und 3, § 12 Abs. 4, § 13 Abs. 1, 2, 3 und 7, § 14 Abs. 4, 7 und 8, §§ 15 und 16, der 5. Abschnitt samt Abschnittsüberschrift sowie § 22, § 25 Abs. 2 und 4, § 26 Abs. 2 und 3 sowie § 27 Abs. 1 bis 3 mit 1. Jänner 2024; gleichzeitig entfallen § 10 Abs. 2 und 9, § 14 Abs. 2 und 10, §§ 17 und 18, § 20 Abs. 4, das 2. Hauptstück samt Überschrift sowie § 24 Z 5;
2. § 5 Abs. 1, § 12 Abs. 3 und § 28 mit dem der Kundmachung folgenden Tag.

(7) Ein auf Grund des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes 2017 - Bgld. GwG 2017, LGBL. Nr. 6/2018, in der jeweils geltenden Fassung des Gesetzes, bis zur Kundmachung des Gesetzes LGBL. Nr. 61/2025 bestelltes Mitglied der Organe des BURGEF bleibt so lange Mitglied der auf Grund 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.

(8) Beschlüsse, die von den Organen des BURGEF bis zur Kundmachung des Gesetzes LGBL. Nr. 61/2025 auf Grund des Burgenländischen Gesundheitswesengesetzes - Bgld. GwG 2017, LGBL. Nr. 6/2018, in der jeweils geltenden Fassung des Gesetzes, gefasst wurden, bleiben aufrecht, sofern die zuständigen Organe nichts Gegenteiliges beschließen.