

# ENTWURF

**Jahrgang 2022**

**Ausgegeben am XX. Monat 2022**

**XX. Gesetz: Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 - Wr. KAG, Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017; Änderung**

**Gesetz, mit dem das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 - Wr. KAG und das Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017 geändert werden**

Der Wiener Landtag hat beschlossen:

## **Artikel I**

### **Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987 - Wr. KAG**

Das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 - Wr. KAG, LGBl. für Wien Nr. 23, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. für Wien Nr. 24/2022, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 17a wird folgender § 17b samt Überschrift eingefügt:

#### **„Datenverarbeitung durch die Wiener Landesregierung**

§ 17b. (1) Die Wiener Landesregierung ist ermächtigt, zum Zweck der Sicherstellung der öffentlichen Krankenanstaltspflege und zu Zwecken der Planung des Rettungswesens nach Maßgabe des Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetzes die in § 27a Abs. 2 und 3 Ärztegesetz 1998, aufgelisteten Daten aus der Ärzteliste und der Ausbildungsstellenverwaltung für Ärzte, die in Wien ihren Berufssitz oder Dienstort haben, über standardisierte elektronische Schnittstellen zu verarbeiten.

(2) Die Wiener Landesregierung ist in Angelegenheiten des Abs. 1 Verantwortliche gemäß Art. 4 Z 7 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 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 4.5.2016, Seite 1-88.

(3) Die Wiener Landesregierung hat die Daten gemäß Abs. 1 unverzüglich zu löschen, wenn diese zur Zweckerreichung nicht mehr erforderlich sind. Eine Löschung ist jedenfalls dann vorzunehmen, wenn der betreffende Arzt gemäß § 59 Abs. 3 Ärztegesetz 1998, aus der Ärzteliste gestrichen wurde.“

2. In § 71 Z 6 wird die Zeichenfolge „BGBI. I Nr. 20/2019“ durch die Zeichenfolge „BGBI. I Nr. 65/2022“ ersetzt.

3. Nach § 78 wird folgender § 79 angefügt:

#### **„Inkrafttreten der Novelle LGBl. für Wien Nr. XX/2022**

§ 17b und § 71 Z 6 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

## **Artikel II**

### **Änderung des Wiener Gesundheitsfonds-Gesetzes 2017**

Das Gesetz über die Errichtung (Fortführung) eines Wiener Gesundheitsfonds 2017 (Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017), LGBl. für Wien Nr. 10/2018, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis werden nach dem Eintrag „§ 12 Wechselseitige Datenbereitstellung durch die Partner der Zielsteuerung-Gesundheit“ folgende Einträge eingefügt:

„§ 12a Datenverarbeitung durch den Wiener Gesundheitsfonds

§ 12b Erfassung und Weitergabe von Daten

§ 12c Zugang zum elektronischen grenzüberschreitenden Datenaustausch, Verbindungsstelle“

2. In § 3 Abs. 2, § 9 Abs. 2 Z 3, § 9 Abs. 2 Schlussteil, § 9 Abs. 4, § 15 Abs. 1 Z 2 und § 15 Abs. 2 Z 1 wird jeweils die Wort- und Zeichenfolge „LGBI. für Wien Nr. 29/2017“ durch die Wort- und Zeichenfolge „LGBI. für Wien Nr. XX/2022“ ersetzt.

3. In § 5 Abs. 1 Z 2 und Z 8 wird jeweils die Wortfolge „Wiener Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Wien“ ersetzt.

4. In § 5 Abs. 1 Z 10 wird die Wortfolge „Hauptverband der österreichischen“ durch die Wortfolge „Dachverband der“ ersetzt.

5. § 5 Abs. 2 lautet:

„(2) Die gemäß Abs. 1 Z 1, 2, 3 und 5 bis 10 entsendungsberechtigten Personen oder Einrichtungen haben pro Mitglied ein Ersatzmitglied namhaft zu machen. Für das vom Bund entsandte Mitglied (Abs. 1 Z 4) sind drei Ersatzmitglieder namhaft zu machen. Ersatzmitglieder sind zur Vertretung der von der jeweiligen entsendungsberechtigten Person oder Einrichtung entsandten Mitglieder berechtigt. Ist ein Mitglied an der Teilnahme an einer Sitzung verhindert, ist dies der Geschäftsstelle unter Bekanntgabe der Person des Ersatzmitgliedes vor Beginn der Sitzung mitzuteilen. Gibt das Mitglied kein Ersatzmitglied bekannt, kann die jeweilige entsendungsberechtigte Person oder Einrichtung ein Ersatzmitglied bekannt geben.“

6. In § 5 Abs. 3 wird nach dem Wort „Mitglied“ der Ausdruck „(Ersatzmitglied)“ eingefügt.

7. In § 5 Abs. 6 wird nach der Wortfolge „Die Mitglieder“ der Ausdruck „(Ersatzmitglieder)“ eingefügt.

8. In § 5 Abs. 7 wird jeweils die Wortfolge „Wiener Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Wien“ ersetzt.

9. In § 7 Abs. 7 und 8 wird jeweils die Wortfolge „Obfrau oder dem Obmann der Wiener Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden des Wiener Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse“ ersetzt.

10. In § 9 Abs. 2 Schlussteil und § 10 Abs. 4 wird jeweils die Wort- und Zeichenfolge „LGBI. für Wien Nr. 10/2018“ durch die Wort- und Zeichenfolge „LGBI. für Wien Nr. XX/2022“ ersetzt.

11. In § 10 Abs. 1 und § 18 Abs. 3 wird die Zeichenfolge „BGBI. I Nr. 131/2017“ durch die Zeichenfolge „BGBI. I Nr. 9/2022“ ersetzt.

12. Nach § 12 werden folgende §§ 12a, 12b und 12c samt Überschrift eingefügt:

#### **„Datenverarbeitung durch den Wiener Gesundheitsfonds**

**§ 12a.** (1) Der Wiener Gesundheitsfonds ist ermächtigt, zum Zweck der Erstellung der regionalen Strukturpläne Gesundheit und der Qualitätssicherung einschließlich der Sicherstellung der Angelegenheiten der Zielsteuerung-Gesundheit auf Landesebene gemäß Art. 9 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit die in § 27a Abs. 2 und 3 Ärztegesetz 1998, BGBI. I Nr. 169/1998 in der Fassung BGBI. I Nr. 65/2022, aufgelisteten Daten aus der Ärzteliste und der Ausbildungsstellenverwaltung für Ärzte, die in Wien ihren Berufssitz oder Dienstort haben, über standardisierte elektronische Schnittstellen zu verarbeiten.

(2) Der Wiener Gesundheitsfonds ist in Angelegenheiten des Abs. 1 Verantwortlicher gemäß Art. 4 Z 7 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 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 4.5.2016, Seite 1-88.

(3) Der Wiener Gesundheitsfonds hat die Daten gemäß Abs. 1 unverzüglich zu löschen, wenn diese zur Zweckerreichung nicht mehr erforderlich sind. Eine Löschung ist jedenfalls dann vorzunehmen, wenn der betreffende Arzt gemäß § 59 Abs. 3 Ärztegesetz 1998, BGBI. I Nr. 169/1998 in der Fassung BGBI. I Nr. 65/2022, aus der Ärzteliste gestrichen wurde.

#### **Erfassung und Weitergabe von Daten**

**§ 12b.** (1) Zusätzlich zu den Dokumentationspflichten gemäß § 2 Abs. 2 bis 4, § 6 Abs. 4, § 6a und § 7 Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBI. Nr. 745/1996 in der Fassung BGBI. I Nr. 100/2018, haben die Rechtsträger von Fondskrankenanstalten auf Verlangen des Wiener Gesundheitsfonds weitere Daten über die Fondskrankenanstalten und deren Rechtsträger zu erfassen und dem Fonds zu übermitteln.

(2) Der Wiener Gesundheitsfonds darf ein Verlangen gemäß Abs. 1 nur dann an die Rechtsträger der Fondskrankenanstalten richten, wenn die Daten zur Erfüllung der Aufgaben des Fonds unbedingt erforderlich sind. Dieses Verlangen hat schriftlich zu erfolgen und die zu übermittelnden Datensätze zu bezeichnen. Den Rechtsträgern der Fondskrankenanstalten ist zur Übermittlung der Daten eine Frist zu setzen, die einen Monat nicht unterschreiten darf.

#### **Zugang zum elektronischen grenzüberschreitenden Datenaustausch, Verbindungsstelle**

§ 12c. (1) Der Dachverband der Sozialversicherungsträger ist für den Wiener Gesundheitsfonds

- a) Betreiber der Zugangsstelle im Sinne des § 5 des Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetzes, BGBl. Nr. 154/1994 in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018, hinsichtlich des europarechtlich vorgesehenen elektronischen Datenaustausches und
- b) Verbindungsstelle im Sinne des § 4 des Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetzes, BGBl. Nr. 154/1994 in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018.

(2) Der Dachverband der Sozialversicherungsträger besorgt die Aufgaben gemäß Abs. 1 im übertragenen Wirkungsbereich und ist dabei an die Weisungen der Landesregierung gebunden.“

*13. In § 15 Abs. 3 und § 18 Abs. 1 wird jeweils die Wort- und Zeichenfolge „LGBl. für Wien Nr. 26/2017“ durch die Wort- und Zeichenfolge „LGBl. für Wien Nr. XX/2022“ ersetzt.*

*14. § 21 wird folgender Abs. 3 angefügt:*

*„(3) Das Inhaltsverzeichnis und § 3 Abs. 2, § 5 Abs. 1 Z 2, 8 und 10, § 5 Abs. 2, 3, 6 und 7, § 7 Abs. 7 und 8, § 9 Abs. 2 Z 3, § 9 Abs. 2 Schlussteil, § 9 Abs. 4, § 10 Abs. 1 und 4, § 12a, § 12b, § 12c, § 15 Abs. 1 Z 2, § 15 Abs. 2 Z 1, § 15 Abs. 3, § 18 Abs. 1 und 3 sowie § 21 Abs. 3 in der Fassung LGBl. für Wien Nr. XX/2022 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“*

Der Landeshauptmann:

Der Landesamtsdirektor:

## VORBLATT

### **Ziele und wesentlicher Inhalt:**

Die Grundsatzbestimmung des § 27a Abs. 5 Ärztegesetz 1998 wird ins Wiener Landesrecht, konkret im Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 und im Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017 umgesetzt.

Die Wiener Landesregierung und der Wiener Gesundheitsfonds werden ermächtigt, zur Sicherstellung der öffentlichen Krankenanstaltspflege und zu Zwecken der Planung des Rettungswesens bzw. zur Erstellung der regionalen Strukturpläne Gesundheit und der Qualitätssicherung einschließlich der Sicherstellung der Angelegenheiten der Zielsteuerung-Gesundheit auf Landesebene die in § 27a Abs. 2 und 3 Ärztegesetz 1998 aufgelisteten Daten zu verarbeiten.

Die Rechtsträger von Fondskrankenanstalten werden zur Datenerfassung und –weitergabe an den WGF verpflichtet.

Es wird nunmehr geregelt, dass der Dachverband der Sozialversicherungsträger für den Wiener Gesundheitsfonds als Betreiber der Zugangsstelle zum elektronischen grenzüberschreitenden Datenaustausch gemäß § 5 Abs. 3 SV-EG und als Verbindungsstelle gemäß § 4 Abs. 3 SV-EG fungiert.

Hinsichtlich der Zusammensetzung der Wiener Gesundheitsplattform wird eine flexiblere Vertretungsregelung eingeführt.

Die Verweise auf die Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG zur Zielsteuerung-Gesundheit einerseits und über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens andererseits werden im Hinblick auf deren Verlängerung und das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz im Hinblick auf dessen Novellierung angepasst.

### **Alternativen:**

Keine

### **Auswirkungen des Regelungsvorhabens:**

#### **Finanzielle Auswirkungen:**

Durch dieses Gesetz ist für das Land Wien, den Bund und die anderen Gebietskörperschaften keine Mehrkosten zu erwarten.

#### **Auswirkungen auf die Bezirke:**

Auswirkungen auf die Bezirke sind durch dieses Gesetz nicht zu erwarten.

#### **Wirtschaftspolitische Auswirkungen:**

##### Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Wien:

Auswirkungen auf den Wirtschaftsstandort Wien sind durch dieses Gesetz nicht zu erwarten.

##### Sonstige wirtschaftspolitische Auswirkungen:

Auf dieses Gesetz zurückzuführende wirtschaftspolitische Auswirkungen sind nicht zu erwarten.

##### Auswirkungen in umweltpolitischer, konsumentenschutzpolitischer sowie sozialer Hinsicht:

Auf dieses Gesetz zurückzuführende umweltpolitische, konsumentenschutzpolitische und soziale Auswirkungen sind nicht zu erwarten.

#### **Geschlechtsspezifische Auswirkungen:**

Die Regelungen dieses Gesetzes hat keine geschlechtsspezifischen Auswirkungen.

#### **Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:**

Diese werden durch dieses Gesetz nicht berührt.

#### **Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:**

Im Hinblick auf die Regelung des § 12c Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017 bedarf es aufgrund der Mitwirkung von Bundesorganen (Dachverband der Sozialversicherungsträger) der Zustimmung der Bundesregierung gemäß Art. 97 Abs. 2 B-VG.

## **Erläuterungen**

### **Allgemeiner Teil**

In der Novelle des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 172/2021, wurde im neuen § 27a die Datenverarbeitung in Bezug auf bestimmte Daten aus der Ärzteliste von betroffenen Ärzten, die einen Berufssitz oder einen Dienstort im Landesgebiet haben, geregelt.

In § 27a Abs. 5 Ärztegesetzes 1998 wird angeführt, dass die Landesgesetzgebung in Angelegenheiten des Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG sicherzustellen hat, dass die Landesregierungen und die Landesgesundheitsfonds ermächtigt sind, die in Abs. 2 und 3 aufgelisteten Daten zu den in Abs. 1 normierten Zwecken zu verarbeiten.

Umgesetzt wird diese Bestimmung im Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG und im Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017.

Darüber hinaus werden die Begrifflichkeiten des Wiener Gesundheitsfonds-Gesetzes 2017 im Zusammenhang mit dem Sozialversicherungs-Organisations-Gesetz – SV-OG, BGBl. I Nr. 100/2018 (z.B. Hauptverband wird Dachverband) aktualisiert.

Die Rechtsträger von Fondskrankenanstalten werden zur Datenerfassung und –weitergabe an den Wiener Gesundheitsfonds verpflichtet.

Es wird nunmehr geregelt, dass der Dachverband der Sozialversicherungsträger für den Wiener Gesundheitsfonds als Betreiber der Zugangsstelle zum elektronischen grenzüberschreitenden Datenaustausch gemäß § 5 Abs. 3 SV-EG und als Verbindungsstelle gemäß § 4 Abs. 3 SV-EG fungiert.

Die Verweise auf die Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG zur Zielsteuerung-Gesundheit einerseits und über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens andererseits werden im Hinblick auf deren Verlängerung und das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz im Hinblick auf dessen Novellierung angepasst.

In der Zusammensetzung der Wiener Gesundheitsplattform wird eine flexiblere Vertretungsregelung eingeführt, sodass nicht mehr bloß ein bestimmtes Ersatzmitglied tätig werden darf, sondern alle von der jeweiligen entsendungsberechtigten Person oder Einrichtung entsandten Ersatzmitglieder zur Vertretung eines Mitgliedes im Abwesenheitsfall berechtigt werden.

Im Hinblick auf die Regelung des § 12c Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017 bedarf es aufgrund der Mitwirkung von Bundesorganen (Dachverband der Sozialversicherungsträger) der Zustimmung der Bundesregierung gemäß Art. 97 Abs. 2 B-VG.

### **Besonderer Teil**

#### **Zu Artikel I (Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987 – Wr. KAG)**

##### **Zu Z 1 (§ 17b)**

Die Wiener Landesregierung wird mit dem neuen § 17b des Wr. KAG ermächtigt, zum Zweck der Sicherstellung der öffentlichen Krankenanstaltspflege und zu Zwecken der Planung des Rettungswesens nach Maßgabe des Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetzes die in § 27a Abs. 2 und 3 Ärztegesetz 1998 aufgelisteten Daten aus der Ärzteliste und der Ausbildungsstellenverwaltung für Ärzt\*innen, die in Wien ihren Berufssitz oder Dienstort haben, über standardisierte elektronische Schnittstellen zu verarbeiten. Konkret wird die Grundsatzbestimmung des § 27 a Abs. 5 Ärztegesetz 1998 durch diese Regelung umgesetzt.

Verantwortlich für die Datenverarbeitung gemäß Artikel 4 Z 7 DSGVO ist die Wiener Landesregierung. Die Daten sind zu löschen, sofern diese für die verfolgten Zwecke nicht mehr erforderlich sind, spätestens jedoch nach Streichung der Ärzt\*innen aus der Ärzteliste.

##### **Zu Z 2 (§ 71 Z 6)**

Es handelt sich um eine Verweisanpassung.

##### **Zu Z 3 (§ 79)**

Die mit diesem Gesetz vorgenommenen Änderungen treten mit dem auf die Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

## **Zu Artikel II (Änderung des Wiener Gesundheitsfonds-Gesetzes 2017)**

### **Zu Z 1 und Z 12 (§ 12a)**

Der Wiener Gesundheitsfonds wird ermächtigt, die in § 27a Abs. 2 und 3 Ärztegesetz 1998 aufgelisteten Daten aus der Ärzteliste und der Ausbildungsstellenverwaltung für Ärzt\*innen, die in Wien ihren Berufssitz oder Dienstort haben, über standardisierte elektronische Schnittstellen zu verarbeiten. Konkret wird die Grundsatzbestimmung des § 27 a Abs. 5 Ärztegesetz 1998 durch diese Regelung umgesetzt.

Verantwortlich für die Datenverarbeitung gemäß Artikel 4 Z 7 DSGVO ist der Wiener Gesundheitsfonds. Die Daten sind zu löschen, sofern diese für die verfolgten Zwecke nicht mehr erforderlich sind, spätestens jedoch nach Streichung der Ärzt\*innen aus der Ärzteliste.

### **(§ 12b)**

Der neu geschaffene § 12b regelt die Datenerfassung und die Weitergabe von Daten von Rechtsträgern fondsfinanzierter Krankenanstalten an den Wiener Gesundheitsfonds. Unter „weitere Daten“ sind z.B. Wartezeiten, aufgliedert in die private und allgemeine Gebührenklasse, zu verstehen. Auch können davon Daten erfasst sein, die im Rahmen von Zielsteuerungsprojekten, welche mit Fondskrankenanstalten abgewickelt werden, erhoben werden und zur Prüfung der widmungsgemäßen Verwendung der Mittel des Fonds benötigt werden.

### **(§ 12c)**

Der neu geschaffene § 12c regelt den Zugang zum elektronischen grenzüberschreitenden Datenaustausch über den Dachverband der Sozialversicherungsträger in Umsetzung des § 5 Abs. 3 SV-EG sowie als Verbindungsstelle in Umsetzung des § 4 Abs. 3 SV-EG.

### **Zu Z 2, Z 10, Z 11 und Z 13 (§ 3 Abs. 2, § 9 Abs. 2 Z 3 und Schlussteil, 9 Abs. 4, 10 Abs. 1 und 4, 15 Abs. 1 Z 2, 15 Abs. 2 Z 1, 15 Abs. 3, 18 Abs. 1 und 3)**

Aufgrund der Änderung der Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG zur Zielsteuerung-Gesundheit einerseits und über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens zwischen dem Bund und den Ländern im Zusammenhang mit der Verlängerung der Finanzausgleichsperiode bis Ende des Jahres 2023 sowie aufgrund der mit BGBl. I Nr. 9/2022 erfolgten Novelle des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes werden die Verweise beziehungsweise auf das jeweilige aktuelle Bundes- bzw. Landesgesetzblatt, angepasst.

### **Zu Z 3, Z 4, Z 8 und Z 9 (§ 5 Abs. 1 Z 2, 8 und 10, § 5 Abs. 7 sowie § 7 Abs. 7 und 8)**

Es finden Anpassungen an die Formulierungen im SV-OG statt. Die Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherung werden nunmehr von der Österreichischen Gesundheitskasse entsandt, der Begriff „Hauptverband“ wird durch den Begriff „Dachverband“ ersetzt. Der Begriff „Wiener Gebietskrankenkasse“ wird durch den Begriff „Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Wien“ ersetzt.

### **Zu Z 5, Z 6 und Z 7 (§ 5 Abs. 2, 3 und 6)**

In der Zusammensetzung der Wiener Gesundheitsplattform wird eine neue Vertretungsregelung, angelehnt an die Geschäftsordnung für Ausschüsse, Unterausschüsse und Kommissionen des Gemeinderates der Stadt Wien, eingeführt. Diese ermöglicht eine flexiblere Vertretung, da nicht mehr bloß ein bestimmtes Ersatzmitglied tätig werden darf, sondern alle von der jeweiligen entsendungsberechtigten Person oder Einrichtung entsandten Ersatzmitglieder zur Vertretung eines Mitgliedes im Abwesenheitsfall berechtigt werden. Die Vertretungsregelung für vom Bund entsandte Mitglieder bleibt bestehen. Mitglieder haben im Verhinderungsfall die Geschäftsstelle vor Beginn einer Sitzung über die Verhinderung und das Ersatzmitglied, das die Vertretung wahrnehmen wird, zu informieren. Macht das Mitglied keine Vertretung namhaft, kann dies durch die jeweilige entsendungsberechtigte Person oder Einrichtung erfolgen.

### **Zu Z 14 (§ 21 Abs. 3)**

Die mit diesem Gesetz vorgenommenen Änderungen treten mit dem auf die Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

# Gesetz über eine Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 und des Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017

## Textgegenüberstellung

### Wiener Krankenanstaltengesetz 1987

#### Geltende Fassung

#### I. ABSCHNITT

#### BEGRIFFSBESTIMMUNGEN, ERRICHTUNG UND BETRIEB VON KRANKENANSTALTEN, REGELUNG IHRES INNEREN BETRIEBES

#### C. Regelung des inneren Betriebes von Krankenanstalten

#### Vorgeschlagene Fassung

#### I. ABSCHNITT

#### BEGRIFFSBESTIMMUNGEN, ERRICHTUNG UND BETRIEB VON KRANKENANSTALTEN, REGELUNG IHRES INNEREN BETRIEBES

#### C. Regelung des inneren Betriebes von Krankenanstalten

##### **Datenverarbeitung durch die Wiener Landesregierung**

**§ 17b. (1) Die Wiener Landesregierung ist ermächtigt, zum Zweck der Sicherstellung der öffentlichen Krankenanstaltspflege und zu Zwecken der Planung des Rettungswesens nach Maßgabe des Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetzes die in § 27a Abs. 2 und 3 Ärztegesetz 1998, aufgelisteten Daten aus der Ärzteliste und der Ausbildungsstellenverwaltung für Ärzte, die in Wien ihren Berufssitz oder Dienstort haben, über standardisierte elektronische Schnittstellen zu verarbeiten.**

**(2) Die Wiener Landesregierung ist in Angelegenheiten des Abs. 1 Verantwortliche gemäß Art. 4 Z 7 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 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 4.5.2016, Seite 1-88.**

**(3) Die Wiener Landesregierung hat die aufgelisteten Daten gemäß Abs. 1 unverzüglich zu löschen, wenn diese zur Zweckerreichung nicht mehr erforderlich sind. Eine Löschung ist jedenfalls dann vorzunehmen, wenn der betreffende Arzt gemäß § 59 Abs. 3 Ärztegesetz 1998, aus der Ärzteliste gestrichen wurde.**

**§ 71.  
Verweisungen**

**Soweit in diesem Gesetz auf bundesrechtliche Vorschriften verwiesen wird, sind diese in folgender Fassung anzuwenden:**

1. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung BGBl. I Nr. 23/2019;
2. Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG, BGBl. Nr. 51/1991 in der Fassung BGBl. I Nr. 58/2018;
3. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018;
4. Arbeitskräfteüberlassungsgesetz – AÜG, BGBl. Nr. 196/1988, in der Fassung BGBl. I Nr. 21/2019;
5. Asylgesetz 2005 – AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100, in der Fassung BGBl. I Nr. 56/2018;
6. Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung BGBl. I Nr. 20/2019;
7. Bundes-Bedienstetenschutzgesetz – B-BSG, BGBl. I Nr. 70/1999, in der Fassung BGBl. I Nr. 60/2018;
8. Bundesbehindertengesetz – BBG, BGBl. Nr. 283/1990, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
9. Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018;
10. Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961, in der Fassung BGBl. I Nr. 89/2012;
11. Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe und die Ausübung der Trainingstherapie (Medizinisches Assistenzberufe - Gesetz – MABG), BGBl. I Nr. 89/2012, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
12. Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019;
13. Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018;
14. Bundes-Seniorengesetz, BGBl. I Nr. 84/1998, in der Fassung BGBl. I Nr. 94/2012;

**§ 71.  
Verweisungen**

Soweit in diesem Gesetz auf bundesrechtliche Vorschriften verwiesen wird, sind diese in folgender Fassung anzuwenden:

1. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung BGBl. I Nr. 23/2019;
2. Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG, BGBl. Nr. 51/1991 in der Fassung BGBl. I Nr. 58/2018;
3. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018;
4. Arbeitskräfteüberlassungsgesetz – AÜG, BGBl. Nr. 196/1988, in der Fassung BGBl. I Nr. 21/2019;
5. Asylgesetz 2005 – AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100, in der Fassung BGBl. I Nr. 56/2018;
6. Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2022;
7. Bundes-Bedienstetenschutzgesetz – B-BSG, BGBl. I Nr. 70/1999, in der Fassung BGBl. I Nr. 60/2018;
8. Bundesbehindertengesetz – BBG, BGBl. Nr. 283/1990, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
9. Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018;
10. Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961, in der Fassung BGBl. I Nr. 89/2012;
11. Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe und die Ausübung der Trainingstherapie (Medizinisches Assistenzberufe - Gesetz – MABG), BGBl. I Nr. 89/2012, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
12. Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019;
13. Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018;
14. Bundes-Seniorengesetz, BGBl. I Nr. 84/1998, in der Fassung BGBl. I Nr. 94/2012;



### **Geltende Fassung**

15. Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930, in der Fassung BGBl. I Nr. 14/2019;
16. Datenschutzgesetz – DSG, BGBl. I Nr. 165/1999, in der Fassung BGBl. I Nr. 14/2019;
17. Einkommensteuergesetz 1988 – EStG 1988, BGBl. Nr. 400, in der Fassung BGBl. I Nr. 98/2018;
18. Familienlastenausgleichsgesetz 1967, BGBl. Nr. 376, in der Fassung BGBl. I Nr. 24/2019;
19. Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG, BGBl. I Nr. 179/2004, in der Fassung BGBl. I Nr. 81/2013;
20. Gesundheits- und Ernährungssicherheitsgesetz – GESG, BGBl. I Nr. 63/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018;
21. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
22. Gewebesicherheitsgesetz – GSG, BGBl. I Nr. 49/2008, in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018;
23. Grundversorgungsgesetz - Bund 2005 – GVG-B 2005, BGBl. Nr. 405/1991, in der Fassung BGBl. I Nr. 56/2018;
24. Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz – MMHmG, BGBl. I Nr. 169/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
25. MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
26. Organtransplantationsgesetz – OTPG, BGBl. I Nr. 108/2012; in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018;
27. Patientenverfügungs-Gesetz – PatVG, BGBl. I Nr. 55/2006; in der Fassung BGBl. I Nr. 12/2019;
28. Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetz – SV-EG, BGBl. Nr. 154/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018;
29. Strafgesetzbuch – StGB, BGBl. Nr. 60/1974, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/2018;
30. Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/2018;
31. Strafvollzugsgesetz – StVG, BGBl. Nr. 144/1969, in der Fassung BGBl. I Nr. 32/2018;

### **Vorgeschlagene Fassung**

15. Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930, in der Fassung BGBl. I Nr. 14/2019;
16. Datenschutzgesetz – DSG, BGBl. I Nr. 165/1999, in der Fassung BGBl. I Nr. 14/2019;
17. Einkommensteuergesetz 1988 – EStG 1988, BGBl. Nr. 400, in der Fassung BGBl. I Nr. 98/2018;
18. Familienlastenausgleichsgesetz 1967, BGBl. Nr. 376, in der Fassung BGBl. I Nr. 24/2019;
19. Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG, BGBl. I Nr. 179/2004, in der Fassung BGBl. I Nr. 81/2013;
20. Gesundheits- und Ernährungssicherheitsgesetz – GESG, BGBl. I Nr. 63/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018;
21. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
22. Gewebesicherheitsgesetz – GSG, BGBl. I Nr. 49/2008, in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018;
23. Grundversorgungsgesetz - Bund 2005 – GVG-B 2005, BGBl. Nr. 405/1991, in der Fassung BGBl. I Nr. 56/2018;
24. Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz – MMHmG, BGBl. I Nr. 169/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
25. MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
26. Organtransplantationsgesetz – OTPG, BGBl. I Nr. 108/2012; in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018;
27. Patientenverfügungs-Gesetz – PatVG, BGBl. I Nr. 55/2006; in der Fassung BGBl. I Nr. 12/2019;
28. Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetz – SV-EG, BGBl. Nr. 154/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018;
29. Strafgesetzbuch – StGB, BGBl. Nr. 60/1974, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/2018;
30. Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/2018;
31. Strafvollzugsgesetz – StVG, BGBl. Nr. 144/1969, in der Fassung BGBl. I Nr. 32/2018;

### **Geltende Fassung**

32. Strahlenschutzgesetz – StrSchG, BGBl. Nr. 227/1969, in der Fassung BGBl. I Nr. 133/2015;
33. Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960, BGBl. Nr. 159, in der Fassung BGBl. I Nr. 18/2019;
34. Universitätsgesetz 2002 – UG, BGBl. I Nr. 120/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 3/2019;
35. Unterbringungsgesetz – UbG, BGBl. Nr. 155/1990, in der Fassung BGBl. I Nr. 131/2017;
36. Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung 1997 – VRV 1997, BGBl. Nr. 787/1996, in der Fassung BGBl. II Nr. 313/2015;
37. Wehrgesetz 2001 – WG 2001, BGBl. I Nr. 146/2001, in der Fassung BGBl. I Nr. 61/2018;
38. Zahnärztegesetz – ZÄG, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
39. Zivilprozessordnung – ZPO, RGBl. 113/1895, in der Fassung BGBl. I Nr. 109/2018.

### **V. ABSCHNITT**

#### **STRAF-, ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN**

##### **§ 78.**

##### **Übergangsbestimmung zur Novelle LGBl. für Wien Nr. 49/2019**

Die vor dem 1. Jänner 2018 bestehenden Satellitendepartments für Unfallchirurgie sowie Departments für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie sind bis spätestens 1. Jänner 2021 in eine zulässige Organisationsform umzuwandeln.

### **Vorgeschlagene Fassung**

32. Strahlenschutzgesetz – StrSchG, BGBl. Nr. 227/1969, in der Fassung BGBl. I Nr. 133/2015;
33. Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960, BGBl. Nr. 159, in der Fassung BGBl. I Nr. 18/2019;
34. Universitätsgesetz 2002 – UG, BGBl. I Nr. 120/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 3/2019;
35. Unterbringungsgesetz – UbG, BGBl. Nr. 155/1990, in der Fassung BGBl. I Nr. 131/2017;
36. Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung 1997 – VRV 1997, BGBl. Nr. 787/1996, in der Fassung BGBl. II Nr. 313/2015;
37. Wehrgesetz 2001 – WG 2001, BGBl. I Nr. 146/2001, in der Fassung BGBl. I Nr. 61/2018;
38. Zahnärztegesetz – ZÄG, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/2018;
39. Zivilprozessordnung – ZPO, RGBl. 113/1895, in der Fassung BGBl. I Nr. 109/2018.

### **V. ABSCHNITT**

#### **STRAF-, ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN**

##### **§ 78.**

##### **Übergangsbestimmung zur Novelle LGBl. für Wien Nr. 49/2019**

Die vor dem 1. Jänner 2018 bestehenden Satellitendepartments für Unfallchirurgie sowie Departments für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie sind bis spätestens 1. Jänner 2021 in eine zulässige Organisationsform umzuwandeln.

##### **§ 79**

##### **Inkrafttreten der Novelle LGBl. für Wien Nr. XX/2022**

**§ 17b und § 71 Z 6 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.**

## Textgegenüberstellung

### Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017

#### Geltende Fassung

##### Inhaltsverzeichnis

- § 1 Fortführung des Wiener Gesundheitsfonds
- § 2 Aufgaben des Wiener Gesundheitsfonds
- § 3 Mittel des Wiener Gesundheitsfonds
- § 4 Organisation des Wiener Gesundheitsfonds
- § 5 Wiener Gesundheitsplattform
- § 6 Beschlussfassung und Aufgaben der Wiener Gesundheitsplattform
- § 7 Wiener Zielsteuerungskommission
- § 8 Aufgaben der Wiener Zielsteuerungskommission
- § 9 Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien (RSG)
- § 10 Verbindlichkeitserklärung von Inhalten des Österreichischen Strukturplans Gesundheit und des Regionalen Strukturplans Gesundheit Wien
- § 11 Landes-Zielsteuerungsübereinkommen
- § 12 Wechselseitige Datenbereitstellung durch die Partner der Zielsteuerung-Gesundheit
  
- § 13 Steuerungsbereich Ergebnisorientierung
- § 14 Steuerungsbereich Versorgungsstrukturen
- § 15 Steuerungsbereich Versorgungsprozesse
- § 16 Finanzzielsteuerung
- § 17 Inhalt und Gegenstand der Finanzzielsteuerung
- § 18 Sanktionsmechanismus Zielsteuerung-Gesundheit
- § 19 Regelungen bei Nicht-Zustandekommen eines Landes-Zielsteuerungsübereinkommens
- § 20 Aufsicht über den Wiener Gesundheitsfonds
- § 21 In- und Außerkrafttreten
- § 22 Übergangsbestimmungen

#### Vorgeschlagene Fassung

##### Inhaltsverzeichnis

- § 1 Fortführung des Wiener Gesundheitsfonds
- § 2 Aufgaben des Wiener Gesundheitsfonds
- § 3 Mittel des Wiener Gesundheitsfonds
- § 4 Organisation des Wiener Gesundheitsfonds
- § 5 Wiener Gesundheitsplattform
- § 6 Beschlussfassung und Aufgaben der Wiener Gesundheitsplattform
- § 7 Wiener Zielsteuerungskommission
- § 8 Aufgaben der Wiener Zielsteuerungskommission
- § 9 Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien (RSG)
- § 10 Verbindlichkeitserklärung von Inhalten des Österreichischen Strukturplans Gesundheit und des Regionalen Strukturplans Gesundheit Wien
- § 11 Landes-Zielsteuerungsübereinkommen
- § 12 Wechselseitige Datenbereitstellung durch die Partner der Zielsteuerung-Gesundheit
- §12a *Datenverarbeitung durch den Wiener Gesundheitsfonds*
- §12b *Erfassung und Weitergabe von Daten*
- §12c *Zugang zum elektronischen grenzüberschreitenden Datenaustausch, Verbindungsstelle*
  
- § 13 Steuerungsbereich Ergebnisorientierung
- § 14 Steuerungsbereich Versorgungsstrukturen
- § 15 Steuerungsbereich Versorgungsprozesse
- § 16 Finanzzielsteuerung
- § 17 Inhalt und Gegenstand der Finanzzielsteuerung
- § 18 Sanktionsmechanismus Zielsteuerung-Gesundheit
- § 19 Regelungen bei Nicht-Zustandekommen eines Landes-Zielsteuerungsübereinkommens
- § 20 Aufsicht über den Wiener Gesundheitsfonds
- § 21 In- und Außerkrafttreten
- § 22 Übergangsbestimmungen

## Geltende Fassung

### Text

#### Mittel des Wiener Gesundheitsfonds

§ 3. Mittel des Wiener Gesundheitsfonds sind:

(1)

1. Beiträge der Bundesgesundheitsagentur, der Länder und der Gemeinden, die dem Land Wien bzw. dem Fonds auf Grund bundesgesetzlicher Vorschriften für Zwecke der Krankenanstaltenfinanzierung zufließen;
2. Mittel der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung;
3. Mittel gemäß dem Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz (GSBG), BGBl. Nr. 746/ 1996, in der Fassung BGBl. I Nr. 17/2017;
4. Vermögenserträge;
5. Beiträge aus dem Budget der Gemeinde Wien;
6. sonstige Mittel.

(2) Zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention wird das im Wiener Gesundheitsfonds eingerichtete Sondervermögen mit eigenem Verrechnungskreis als „Gesundheitsförderungsfonds“ ohne Rechtspersönlichkeit fortgeführt. Die Dotierung des „Gesundheitsförderungsfonds“ erfolgt gemäß Art. 10 Abs. 2 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. 29/2017. Im Geschäftsjahr nicht verwendete Mittel sind im Folgejahr den zur Verfügung stehenden Gesundheitsförderungsmitteln zuzuschlagen. Die Vergabe von mindestens 66 % der Mittel des Gesundheitsförderungsfonds hat für die priorisierten Schwerpunkte der Gesundheitsförderungsstrategie zu erfolgen.

#### Wiener Gesundheitsplattform

§ 5. (1) Die Wiener Gesundheitsplattform besteht aus 32 Mitgliedern:

1. fünf Mitglieder als Vertreterinnen und Vertreter des Landes, nämlich die für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadtrat, die amtsführende Stadträtin oder der amtsführende Stadtrat für die Finanzverwaltung, die für Personalangelegenheiten in

## Vorgeschlagene Fassung

### Text

#### Mittel des Wiener Gesundheitsfonds

§ 3. Mittel des Wiener Gesundheitsfonds sind:

(1)

1. Beiträge der Bundesgesundheitsagentur, der Länder und der Gemeinden, die dem Land Wien bzw. dem Fonds auf Grund bundesgesetzlicher Vorschriften für Zwecke der Krankenanstaltenfinanzierung zufließen;
2. Mittel der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung;
3. Mittel gemäß dem Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz (GSBG), BGBl. Nr. 746/ 1996, in der Fassung BGBl. I Nr. 17/2017;
4. Vermögenserträge;
5. Beiträge aus dem Budget der Gemeinde Wien;
6. sonstige Mittel.

(2) Zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention wird das im Wiener Gesundheitsfonds eingerichtete Sondervermögen mit eigenem Verrechnungskreis als „Gesundheitsförderungsfonds“ ohne Rechtspersönlichkeit fortgeführt. Die Dotierung des „Gesundheitsförderungsfonds“ erfolgt gemäß Art. 10 Abs. 2 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. XX/2022. Im Geschäftsjahr nicht verwendete Mittel sind im Folgejahr den zur Verfügung stehenden Gesundheitsförderungsmitteln zuzuschlagen. Die Vergabe von mindestens 66 % der Mittel des Gesundheitsförderungsfonds hat für die priorisierten Schwerpunkte der Gesundheitsförderungsstrategie zu erfolgen.

#### Wiener Gesundheitsplattform

§ 5. (1) Die Wiener Gesundheitsplattform besteht aus 32 Mitgliedern:

1. fünf Mitglieder als Vertreterinnen und Vertreter des Landes, nämlich die für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadtrat, die amtsführende Stadträtin oder der amtsführende Stadtrat für die Finanzverwaltung, die für Personalangelegenheiten in

### Geltende Fassung

Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für Personalangelegenheiten in Wien zuständige amtsführende Stadtrat und zwei Mitglieder, die von der Landesamtsdirektorin oder vom Landesamtsdirektor aus dem Kreise der Bediensteten des Aktivstandes der Stadt Wien entsandt werden;

2. fünf Mitglieder als Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherung, wovon vier Mitglieder von der **Wiener Gebietskrankenkasse** unter Bedachtnahme auf die Interessen der Betriebskrankenkassen entsandt werden und das fünfte Mitglied einvernehmlich von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, der Pensionsversicherungsanstalt, der Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter entsandt wird;
3. 15 Mitglieder, die nach Maßgabe ihrer Mandatsstärke von den wahlwerbenden Parteien aus dem Kreis der Abgeordneten zum Wiener Landtag entsandt werden;
4. ein Mitglied, das vom Bund entsandt wird;
5. ein Mitglied, das von der Ärztekammer für Wien entsandt wird;
6. ein Mitglied, das einvernehmlich von der Österreichischen Bischofskonferenz und dem Evangelischen Oberkirchenrat entsandt wird;
7. ein Mitglied, das von der Landesamtsdirektorin oder vom Landesamtsdirektor aus dem Kreise der Bediensteten des Aktivstandes der Stadt Wien als Vertreterin oder Vertreter der Krankenanstalten, deren Rechtsträger die Stadt Wien ist, entsandt wird;
8. ein Mitglied, das von der **Wiener Gebietskrankenkasse** als Rechtsträger des Hanusch-Krankenhauses entsandt wird;
9. die gemäß § 4 des Gesetzes über die Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanzwtschaft, LGBl. für Wien Nr. 59/2006 in der Fassung LGBl. für Wien Nr. 18/2011, bestellte Person;
10. ein Mitglied ohne Stimmrecht, das vom **Hauptverband der österreichischen** Sozialversicherungsträger entsandt wird.

(2) Für jedes der in Abs. 1 Z 1, 2, 3 und 5 bis 10 genannten Mitglieder ist ein Ersatzmitglied namhaft zu machen. Für das vom Bund entsandte Mitglied (Abs. 1 Z 4) sind drei Ersatzmitglieder namhaft zu machen.

### Vorgeschlagene Fassung

Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für Personalangelegenheiten in Wien zuständige amtsführende Stadtrat und zwei Mitglieder, die von der Landesamtsdirektorin oder vom Landesamtsdirektor aus dem Kreise der Bediensteten des Aktivstandes der Stadt Wien entsandt werden;

2. fünf Mitglieder als Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherung, wovon vier Mitglieder von der **Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Wien** unter Bedachtnahme auf die Interessen der Betriebskrankenkassen entsandt werden und das fünfte Mitglied einvernehmlich von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, der Pensionsversicherungsanstalt, der Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter entsandt wird;
3. 15 Mitglieder, die nach Maßgabe ihrer Mandatsstärke von den wahlwerbenden Parteien aus dem Kreis der Abgeordneten zum Wiener Landtag entsandt werden;
4. ein Mitglied, das vom Bund entsandt wird;
5. ein Mitglied, das von der Ärztekammer für Wien entsandt wird;
6. ein Mitglied, das einvernehmlich von der Österreichischen Bischofskonferenz und dem Evangelischen Oberkirchenrat entsandt wird;
7. ein Mitglied, das von der Landesamtsdirektorin oder vom Landesamtsdirektor aus dem Kreise der Bediensteten des Aktivstandes der Stadt Wien als Vertreterin oder Vertreter der Krankenanstalten, deren Rechtsträger die Stadt Wien ist, entsandt wird;
8. ein Mitglied, das von der **Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Wien** als Rechtsträger des Hanusch-Krankenhauses entsandt wird;
9. die gemäß § 4 des Gesetzes über die Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanzwtschaft, LGBl. für Wien Nr. 59/2006 in der Fassung LGBl. für Wien Nr. 18/2011, bestellte Person;
10. ein Mitglied ohne Stimmrecht, das vom **Dachverband der** Sozialversicherungsträger entsandt wird.

(2) Die gemäß Abs. 1 Z 1, 2, 3 und 5 bis 10 entsendungsberechtigten Personen oder Einrichtungen haben pro Mitglied ein Ersatzmitglied namhaft zu machen. Für das vom Bund entsandte Mitglied (Abs. 1 Z 4) sind drei Ersatzmitglieder namhaft

## Geltende Fassung

(3) Mitglied der Wiener Gesundheitsplattform kann nur sein, wer – abgesehen vom Erfordernis des Hauptwohnsitzes in Wien – zum Wiener Landtag wählbar ist.

(4) Das Amt als Mitglied (Ersatzmitglied) ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

(5) Ist die Entsendung von Mitgliedern der Wiener Gesundheitsplattform erforderlich, so hat das Amt der Landesregierung die entsendungsberechtigten Institutionen schriftlich dazu aufzufordern. Machen die Entsendungsberechtigten von ihrem Entsendungsrecht keinen Gebrauch und sind auch keine Ersatzmitglieder namhaft gemacht, so bleibt das unbesetzte Mandat bei der Feststellung der Beschlussfähigkeit der Wiener Gesundheitsplattform außer Betracht.

(6) Die Mitglieder der Wiener Gesundheitsplattform werden auf die Dauer der Gesetzgebungsperiode des Wiener Landtages entsandt; nach dem Zusammentritt des neu gewählten Landtages ist eine neue Entsendung vorzunehmen. Bis dahin bleiben die bisherigen Mitglieder (Ersatzmitglieder) im Amt. Ihre neuerliche Entsendung ist zulässig.

(7) Den Vorsitz der Wiener Gesundheitsplattform führt die für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadtrat; erste Stellvertreterin oder erster Stellvertreter der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden ist ein von der **Wiener Gebietskrankenkasse** entsandtes Mitglied (Abs. 1 Z 2), das von der **Wiener Gebietskrankenkasse** als erste Stellvertreterin oder erster Stellvertreter der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden namhaft gemacht wird; zweite Stellvertreterin oder zweiter Stellvertreter der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden ist die amtsführende Stadträtin oder der amtsführende Stadtrat für die Finanzverwaltung.

(8) Die Wiener Gesundheitsplattform hat sich ihre Geschäftsordnung selbst zu geben.

## Vorgeschlagene Fassung

zu machen. Ersatzmitglieder sind zur Vertretung der von der jeweiligen entsendungsberechtigten Person oder Einrichtung entsandten Mitglieder berechtigt. Ist ein Mitglied an der Teilnahme an einer Sitzung verhindert, ist dies der Geschäftsstelle unter Bekanntgabe der Person des Ersatzmitgliedes vor Beginn der Sitzung mitzuteilen. Gibt das Mitglied kein Ersatzmitglied bekannt, kann die jeweilige entsendungsberechtigte Person oder Einrichtung ein Ersatzmitglied bekannt geben.

(3) Mitglied (**Ersatzmitglied**) der Wiener Gesundheitsplattform kann nur sein, wer – abgesehen vom Erfordernis des Hauptwohnsitzes in Wien – zum Wiener Landtag wählbar ist.

(4) Das Amt als Mitglied (Ersatzmitglied) ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

(5) Ist die Entsendung von Mitgliedern der Wiener Gesundheitsplattform erforderlich, so hat das Amt der Landesregierung die entsendungsberechtigten Institutionen schriftlich dazu aufzufordern. Machen die Entsendungsberechtigten von ihrem Entsendungsrecht keinen Gebrauch und sind auch keine Ersatzmitglieder namhaft gemacht, so bleibt das unbesetzte Mandat bei der Feststellung der Beschlussfähigkeit der Wiener Gesundheitsplattform außer Betracht.

(6) Die Mitglieder (**Ersatzmitglieder**) der Wiener Gesundheitsplattform werden auf die Dauer der Gesetzgebungsperiode des Wiener Landtages entsandt; nach dem Zusammentritt des neu gewählten Landtages ist eine neue Entsendung vorzunehmen. Bis dahin bleiben die bisherigen Mitglieder (Ersatzmitglieder) im Amt. Ihre neuerliche Entsendung ist zulässig.

(7) Den Vorsitz der Wiener Gesundheitsplattform führt die für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadtrat; erste Stellvertreterin oder erster Stellvertreter der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden ist ein von der **Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Wien** entsandtes Mitglied (Abs. 1 Z 2), das von der **Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Wien** als erste Stellvertreterin oder erster Stellvertreter der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden namhaft gemacht wird; zweite Stellvertreterin oder zweiter Stellvertreter der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden ist die amtsführende Stadträtin oder der amtsführende Stadtrat für die Finanzverwaltung.

(8) Die Wiener Gesundheitsplattform hat sich ihre Geschäftsordnung selbst zu geben.

### **Geltende Fassung**

(9) Das Amt als Mitglied (Ersatzmitglied) endet durch Tod, Ablauf der Amtsdauer, den Wegfall von für die Entsendung erforderlichen Voraussetzungen oder die rechtskräftige Verhängung einer Disziplinarstrafe nach einem gesetzlich geregelten Disziplinarrecht.

(10) Ein Mitglied (Ersatzmitglied) ist des Amtes zu entheben, wenn ein neuer Entsendungsvorschlag von den nach Abs. 1 hiezu Berechtigten erstattet worden ist.

(11) Scheidet ein Mitglied (Ersatzmitglied) vor dem Ablauf der Amtsdauer aus, so ist für den Rest dieser Amtsdauer ein neues Mitglied (Ersatzmitglied) zu entsenden.

(12) Die Wiener Gesundheitsplattform kann zur Beratung einzelner Angelegenheiten oder zur Erfüllung der ihr gesetzlich übertragenen Aufgaben Ausschüsse einrichten. Nähere Bestimmungen über die Einrichtung und Organisation der Ausschüsse sind von der Wiener Gesundheitsplattform durch Geschäftsordnung zu regeln.

### **Wiener Zielsteuerungskommission**

§ 7. (1) Der Wiener Zielsteuerungskommission gehören die Kurie des Landes mit fünf Vertreterinnen und Vertretern, die Kurie der Träger der Sozialversicherung mit fünf Vertreterinnen und Vertretern sowie eine Vertreterin oder ein Vertreter des Bundes an. Bei der Vertretung der Sozialversicherung ist auf die Wahrung der aus der Selbstverwaltung erfließenden Rechte zu achten.

(2) Der Kurie des Landes gehören die für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadtrat an. Daneben werden drei Vertreterinnen und Vertreter des Landes von der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadträtin oder dem für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadtrat entsandt. Eine Vertreterin oder ein Vertreter wird von der amtsführenden Stadträtin oder dem amtsführenden Stadtrat für die Finanzverwaltung entsandt. Die Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherung werden von der Sozialversicherung entsandt. Der Bund entsendet eine Vertreterin oder einen Vertreter.

(3) Die Funktion als Vertreterin oder Vertreter in der Wiener Zielsteuerungskommission ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

### **Vorgeschlagene Fassung**

(9) Das Amt als Mitglied (Ersatzmitglied) endet durch Tod, Ablauf der Amtsdauer, den Wegfall von für die Entsendung erforderlichen Voraussetzungen oder die rechtskräftige Verhängung einer Disziplinarstrafe nach einem gesetzlich geregelten Disziplinarrecht.

(10) Ein Mitglied (Ersatzmitglied) ist des Amtes zu entheben, wenn ein neuer Entsendungsvorschlag von den nach Abs. 1 hiezu Berechtigten erstattet worden ist.

(11) Scheidet ein Mitglied (Ersatzmitglied) vor dem Ablauf der Amtsdauer aus, so ist für den Rest dieser Amtsdauer ein neues Mitglied (Ersatzmitglied) zu entsenden.

(12) Die Wiener Gesundheitsplattform kann zur Beratung einzelner Angelegenheiten oder zur Erfüllung der ihr gesetzlich übertragenen Aufgaben Ausschüsse einrichten. Nähere Bestimmungen über die Einrichtung und Organisation der Ausschüsse sind von der Wiener Gesundheitsplattform durch Geschäftsordnung zu regeln.

### **Wiener Zielsteuerungskommission**

§ 7. (1) Der Wiener Zielsteuerungskommission gehören die Kurie des Landes mit fünf Vertreterinnen und Vertretern, die Kurie der Träger der Sozialversicherung mit fünf Vertreterinnen und Vertretern sowie eine Vertreterin oder ein Vertreter des Bundes an. Bei der Vertretung der Sozialversicherung ist auf die Wahrung der aus der Selbstverwaltung erfließenden Rechte zu achten.

(2) Der Kurie des Landes gehören die für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadtrat an. Daneben werden drei Vertreterinnen und Vertreter des Landes von der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadträtin oder dem für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadtrat entsandt. Eine Vertreterin oder ein Vertreter wird von der amtsführenden Stadträtin oder dem amtsführenden Stadtrat für die Finanzverwaltung entsandt. Die Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherung werden von der Sozialversicherung entsandt. Der Bund entsendet eine Vertreterin oder einen Vertreter.

(3) Die Funktion als Vertreterin oder Vertreter in der Wiener Zielsteuerungskommission ist ein unbesoldetes Ehrenamt.

### Geltende Fassung

(4) Ist die Entsendung von Vertreterinnen und Vertretern erforderlich, so hat das Amt der Landesregierung die nach Abs. 2 hierzu Berechtigten schriftlich dazu aufzufordern.

(5) Die Vertreterinnen und Vertreter werden auf die Dauer der Gesetzgebungsperiode des Wiener Landtages entsandt; nach dem Zusammentritt des neu gewählten Landtages ist eine neue Entsendung vorzunehmen. Bis dahin bleiben die bisherigen Vertreterinnen und Vertreter im Amt. Ihre neuerliche Entsendung ist zulässig.

(6) Die Abberufung aus der Funktion als Vertreterin oder Vertreter in der Wiener Zielsteuerungskommission erfolgt, wenn ein neuer Entsendungsvorschlag von den nach Abs. 2 hierzu Berechtigten erstattet worden ist.

(7) Den Vorsitz in der Wiener Zielsteuerungskommission führt die für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadtrat gleichberechtigt mit der **Obfrau oder dem Obmann der Wiener Gebietskrankenkasse (Co-Vorsitz).**

(8) Zur Vorbereitung der Sitzungen der Wiener Zielsteuerungskommission ist ein Präsidium, bestehend aus der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadträtin oder dem für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadtrat und der **Obfrau oder dem Obmann der Wiener Gebietskrankenkasse**, einzurichten.

(9) Zur Wahrnehmung der Aufgaben der Wiener Zielsteuerungskommission ist je eine gleichberechtigte Koordinatorin oder ein gleichberechtigter Koordinator vom Land und von der Sozialversicherung namhaft zu machen. Die Landes-Koordinatorin oder der Landes-Koordinator wird von der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadträtin oder dem für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadtrat namhaft gemacht. Die Landes-Koordinatorin oder der Landes-Koordinator ist gleichberechtigt mit der von der Sozialversicherung namhaft gemachten Koordinatorin oder dem von der Sozialversicherung namhaft gemachten Koordinator für alle Angelegenheiten der Wiener Zielsteuerungskommission zuständig. Die Landes-Koordinatorin oder der Landes-Koordinator ist in dieser Funktion ausschließlich der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen

### Vorgeschlagene Fassung

(4) Ist die Entsendung von Vertreterinnen und Vertretern erforderlich, so hat das Amt der Landesregierung die nach Abs. 2 hierzu Berechtigten schriftlich dazu aufzufordern.

(5) Die Vertreterinnen und Vertreter werden auf die Dauer der Gesetzgebungsperiode des Wiener Landtages entsandt; nach dem Zusammentritt des neu gewählten Landtages ist eine neue Entsendung vorzunehmen. Bis dahin bleiben die bisherigen Vertreterinnen und Vertreter im Amt. Ihre neuerliche Entsendung ist zulässig.

(6) Die Abberufung aus der Funktion als Vertreterin oder Vertreter in der Wiener Zielsteuerungskommission erfolgt, wenn ein neuer Entsendungsvorschlag von den nach Abs. 2 hierzu Berechtigten erstattet worden ist.

(7) Den Vorsitz in der Wiener *Zielsteuerungskommission* führt die für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadtrat gleichberechtigt mit der **Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden des Wiener Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse.**

(8) Zur Vorbereitung der Sitzungen der Wiener Zielsteuerungskommission ist ein Präsidium, bestehend aus der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadträtin oder dem für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadtrat und der **Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden des Wiener Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse**, einzurichten.

(9) Zur Wahrnehmung der Aufgaben der Wiener Zielsteuerungskommission ist je eine gleichberechtigte Koordinatorin oder ein gleichberechtigter Koordinator vom Land und von der Sozialversicherung namhaft zu machen. Die Landes-Koordinatorin oder der Landes-Koordinator wird von der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadträtin oder dem für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadtrat namhaft gemacht. Die Landes-Koordinatorin oder der Landes-Koordinator ist gleichberechtigt mit der von der Sozialversicherung namhaft gemachten Koordinatorin oder dem von der Sozialversicherung namhaft gemachten Koordinator für alle Angelegenheiten der Wiener Zielsteuerungskommission zuständig. Die Landes-Koordinatorin oder der Landes-Koordinator ist in dieser Funktion ausschließlich der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen



### **Geltende Fassung**

amtsführenden Stadträtin oder dem für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadtrat in der Funktion als Co-Vorsitz verantwortlich.

(10) Hinsichtlich der Beschlussfassung in der Wiener Zielsteuerungskommission gilt Folgendes:

1. Jede Kurie hat eine Stimme.
2. Die gemeinsamen Positionen zu den Themen der Wiener Zielsteuerungskommission sind innerhalb der Kurie des Landes zu akkordieren.
3. Die für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadtrat hat die Stimmabgabe für die Kurie des Landes gemäß Z 1 wahrzunehmen.
4. Für Beschlussfassungen ist Einvernehmen zwischen der Kurie des Landes und der Kurie der Träger der Sozialversicherung erforderlich.
5. Die Vertreterin oder der Vertreter des Bundes verfügt über ein Vetorecht gegen Beschlüsse, die gegen geltendes Recht, die geltenden Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG, den Zielsteuerungsvertrag oder gegen Beschlüsse der Organe der Bundesgesundheitsagentur verstoßen. Im Falle der Verhinderung der Vertreterin oder des Vertreters des Bundes an der Sitzungsteilnahme kann der Bund binnen einer Woche schriftlich und begründet sein Vetorecht einbringen.

(11) Die Wiener Zielsteuerungskommission hat sich ihre Geschäftsordnung selbst zu geben.

(12) Die Geschäftsordnung hat zu regeln, dass die Sitzungen gemeinsam vorzubereiten (Tagesordnung und Unterlagen) sind und zu diesen gemeinsam einzuladen ist.

### **Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien (RSG)**

§ 9. (1) Der Regionale Strukturplan Gesundheit Wien (RSG) ist in der Wiener Zielsteuerungskommission entsprechend den Vorgaben des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit (ÖSG) bezüglich Inhalten, Planungshorizonten und Planungsrichtwerten kontinuierlich weiterzuentwickeln und regelmäßig zu revidieren.

(2) Der RSG hat jedenfalls Folgendes zu beinhalten:

### **Vorgeschlagene Fassung**

amtsführenden Stadträtin oder dem für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadtrat in der Funktion als Co-Vorsitz verantwortlich.

(10) Hinsichtlich der Beschlussfassung in der Wiener Zielsteuerungskommission gilt Folgendes:

1. Jede Kurie hat eine Stimme.
2. Die gemeinsamen Positionen zu den Themen der Wiener Zielsteuerungskommission sind innerhalb der Kurie des Landes zu akkordieren.
3. Die für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständige amtsführende Stadtrat hat die Stimmabgabe für die Kurie des Landes gemäß Z 1 wahrzunehmen.
4. Für Beschlussfassungen ist Einvernehmen zwischen der Kurie des Landes und der Kurie der Träger der Sozialversicherung erforderlich.
5. Die Vertreterin oder der Vertreter des Bundes verfügt über ein Vetorecht gegen Beschlüsse, die gegen geltendes Recht, die geltenden Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG, den Zielsteuerungsvertrag oder gegen Beschlüsse der Organe der Bundesgesundheitsagentur verstoßen. Im Falle der Verhinderung der Vertreterin oder des Vertreters des Bundes an der Sitzungsteilnahme kann der Bund binnen einer Woche schriftlich und begründet sein Vetorecht einbringen.

(11) Die Wiener Zielsteuerungskommission hat sich ihre Geschäftsordnung selbst zu geben.

(12) Die Geschäftsordnung hat zu regeln, dass die Sitzungen gemeinsam vorzubereiten (Tagesordnung und Unterlagen) sind und zu diesen gemeinsam einzuladen ist.

### **Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien (RSG)**

§ 9. (1) Der Regionale Strukturplan Gesundheit Wien (RSG) ist in der Wiener Zielsteuerungskommission entsprechend den Vorgaben des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit (ÖSG) bezüglich Inhalten, Planungshorizonten und Planungsrichtwerten kontinuierlich weiterzuentwickeln und regelmäßig zu revidieren.

(2) Der RSG hat jedenfalls Folgendes zu beinhalten:

### **Geltende Fassung**

1. Festlegung der Kapazitätsplanungen standortbezogen für den akutstationären Bereich mit Angabe der Kapazitäten, Organisationsformen, Versorgungsstufen, Referenz-, Spezial- und Expertisezentren je Fachbereich (im Sinne des ÖSG);
2. Festlegung der Kapazitätsplanungen für die ambulante Versorgung für die Leistungserbringer (ambulanter Bereich der Sachleistung, d.h. niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Kassenverträgen, Gruppenpraxen mit Kassenverträgen und sonstige in der Gesundheitsversorgung frei praktizierende Berufsgruppen mit Kassenverträgen, selbstständige Ambulatorien mit Kassenverträgen einschließlich der eigenen Einrichtungen der Versicherungsträger, Spitalsambulanzen) – soweit noch nicht vorliegend – gesamthaft mit Angabe der Kapazitäten und Betriebsformen von Spitalsambulanzen sowie Versorgungstypen im ambulanten Bereich sowie Versorgungsaufträgen nach Fachbereichen auf Ebene der Versorgungsregionen (im Sinne des ÖSG);
3. Stärkung der Primärversorgung durch Ausbau von wohnortnahen multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsangeboten entsprechend Art. 6 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. 29/2017, sowie insbesondere durch rasche flächendeckende Entwicklung von Primärversorgungsstrukturen und ambulanten Fachversorgungsstrukturen, wobei in der Umsetzung vor allem bestehende Vertragspartner berücksichtigt werden, und Bereinigung von Parallelstrukturen; beim Ausbau der Primärversorgung nach dem Primärversorgungsgesetz, BGBl. I Nr. 131/2017 (PrimVG) ist, um den unterschiedlichen Versorgungsbedürfnissen der Bevölkerung nachkommen zu können, im Hinblick auf das im Art. 31 Abs. 1 letzter Satz der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens genannte Planungsziel ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den Versorgungsangeboten als Netzwerk oder Zentrum sicherzustellen;
4. Abbildung der überregionalen Versorgungsplanung für hochspezialisierte komplexe Leistungen von überregionaler Bedeutung in Form von Bedarfszahlen zu Kapazitäten sowie der Festlegung von Leistungsstandorten und deren jeweiliger Zuständigkeit für zugeordnete

### **Vorgeschlagene Fassung**

1. Festlegung der Kapazitätsplanungen standortbezogen für den akutstationären Bereich mit Angabe der Kapazitäten, Organisationsformen, Versorgungsstufen, Referenz-, Spezial- und Expertisezentren je Fachbereich (im Sinne des ÖSG);
2. Festlegung der Kapazitätsplanungen für die ambulante Versorgung für die Leistungserbringer (ambulanter Bereich der Sachleistung, d.h. niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Kassenverträgen, Gruppenpraxen mit Kassenverträgen und sonstige in der Gesundheitsversorgung frei praktizierende Berufsgruppen mit Kassenverträgen, selbstständige Ambulatorien mit Kassenverträgen einschließlich der eigenen Einrichtungen der Versicherungsträger, Spitalsambulanzen) – soweit noch nicht vorliegend – gesamthaft mit Angabe der Kapazitäten und Betriebsformen von Spitalsambulanzen sowie Versorgungstypen im ambulanten Bereich sowie Versorgungsaufträgen nach Fachbereichen auf Ebene der Versorgungsregionen (im Sinne des ÖSG);
3. Stärkung der Primärversorgung durch Ausbau von wohnortnahen multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsangeboten entsprechend Art. 6 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. XX/2022, sowie insbesondere durch rasche flächendeckende Entwicklung von Primärversorgungsstrukturen und ambulanten Fachversorgungsstrukturen, wobei in der Umsetzung vor allem bestehende Vertragspartner berücksichtigt werden, und Bereinigung von Parallelstrukturen; beim Ausbau der Primärversorgung nach dem Primärversorgungsgesetz, BGBl. I Nr. 131/2017 (PrimVG) ist, um den unterschiedlichen Versorgungsbedürfnissen der Bevölkerung nachkommen zu können, im Hinblick auf das im Art. 31 Abs. 1 letzter Satz der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens genannte Planungsziel ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den Versorgungsangeboten als Netzwerk oder Zentrum sicherzustellen;
4. Abbildung der überregionalen Versorgungsplanung für hochspezialisierte komplexe Leistungen von überregionaler Bedeutung in Form von Bedarfszahlen zu Kapazitäten sowie der Festlegung von Leistungsstandorten und deren jeweiliger Zuständigkeit für zugeordnete

### **Geltende Fassung**

Versorgungsregionen, inklusive Definition von Versorgungsgebieten je Standort;

5. Transparente Berücksichtigung der Versorgung inländischer und ausländischer Gastpatientinnen und -patienten.

Dabei ist auf die Bestimmungen in Abs. 3 (Planung von Primärversorgungseinheiten) und Abs. 5 (Bedarfsfeststellung und regionale Planung von Kapazitäten für die multiprofessionelle und/oder interdisziplinäre ambulante Fachversorgung auf Basis von im ÖSG festgelegten Kriterien) des Art. 6 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. [29/2017](#), sowie in § 4 Abs. 2, 2b und 2c und § 5 Abs. 2 und 3 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG, LGBl. für Wien Nr. 23 in der Fassung LGBl. für Wien Nr. [10/2018](#), Bedacht zu nehmen.

(3) Bei der Kapazitätsplanung im RSG für den gesamten ambulanten Bereich ist darauf zu achten, dass diese insbesondere auf die Stärkung der ambulanten Versorgung durch Ausbau von wohnortnahen multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsangeboten und die Bereinigung von Parallelstrukturen abzielt.

(4) Der RSG ist gemäß der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. [29/2017](#), auf Landesebene zwischen dem Land und der Sozialversicherung festzulegen. Der Bund ist bereits im Entwurfsstadium des RSG entsprechend zu informieren und es ist mit dem Bund vor Einbringung zur Beschlussfassung insbesondere das Vorliegen der Rechts- und ÖSG-Konformität abzustimmen.

(5) Der Ärztekammer für Wien und den betroffenen gesetzlichen Interessensvertretungen ist frühzeitig und strukturiert mindestens aber vier Wochen vor Beschlussfassung des RSG in der Wiener Zielsteuerungskommission die Möglichkeit zur Stellungnahme einzuräumen, der Ärztekammer für Wien insbesondere hinsichtlich der Umsetzbarkeit im Stellenplan (§ 342 Abs. 1 Z 1 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955 in der Fassung BGBl. I Nr. 131/2017). Dazu sind die für die Beschlussfassung vorgesehenen Planungsunterlagen zu übermitteln.

(6) Die Wiener Zielsteuerungskommission hat die Planungsvorgaben des RSG, die Angelegenheiten des Art. 12 B-VG betreffen und rechtliche Verbindlichkeit erlangen sollen, dazu zählen insbesondere Festlegungen zur Kapazitätsplanung sowie die überregionale Versorgungsplanung, als solche

### **Vorgeschlagene Fassung**

Versorgungsregionen, inklusive Definition von Versorgungsgebieten je Standort;

5. Transparente Berücksichtigung der Versorgung inländischer und ausländischer Gastpatientinnen und -patienten.

Dabei ist auf die Bestimmungen in Abs. 3 (Planung von Primärversorgungseinheiten) und Abs. 5 (Bedarfsfeststellung und regionale Planung von Kapazitäten für die multiprofessionelle und/oder interdisziplinäre ambulante Fachversorgung auf Basis von im ÖSG festgelegten Kriterien) des Art. 6 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. [XX/2022](#), sowie in § 4 Abs. 2, 2b und 2c und § 5 Abs. 2 und 3 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG, LGBl. für Wien Nr. 23 in der Fassung LGBl. für Wien Nr. [XX/2022](#), Bedacht zu nehmen.

(3) Bei der Kapazitätsplanung im RSG für den gesamten ambulanten Bereich ist darauf zu achten, dass diese insbesondere auf die Stärkung der ambulanten Versorgung durch Ausbau von wohnortnahen multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsangeboten und die Bereinigung von Parallelstrukturen abzielt.

(4) Der RSG ist gemäß der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. [XX/2022](#), auf Landesebene zwischen dem Land und der Sozialversicherung festzulegen. Der Bund ist bereits im Entwurfsstadium des RSG entsprechend zu informieren und es ist mit dem Bund vor Einbringung zur Beschlussfassung insbesondere das Vorliegen der Rechts- und ÖSG-Konformität abzustimmen.

(5) Der Ärztekammer für Wien und den betroffenen gesetzlichen Interessensvertretungen ist frühzeitig und strukturiert mindestens aber vier Wochen vor Beschlussfassung des RSG in der Wiener Zielsteuerungskommission die Möglichkeit zur Stellungnahme einzuräumen, der Ärztekammer für Wien insbesondere hinsichtlich der Umsetzbarkeit im Stellenplan (§ 342 Abs. 1 Z 1 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955 in der Fassung BGBl. I Nr. 131/2017). Dazu sind die für die Beschlussfassung vorgesehenen Planungsunterlagen zu übermitteln.

(6) Die Wiener Zielsteuerungskommission hat die Planungsvorgaben des RSG, die Angelegenheiten des Art. 12 B-VG betreffen und rechtliche Verbindlichkeit erlangen sollen, dazu zählen insbesondere Festlegungen zur Kapazitätsplanung sowie die überregionale Versorgungsplanung, als solche

### **Geltende Fassung**

auszuweisen. Die Planungsvorgaben sind jedenfalls so konkret festzulegen, dass sie für die Bedarfsprüfung in Bewilligungsverfahren nach dem Wr. KAG herangezogen werden können.

#### **Verbindlichkeitserklärung von Inhalten des Österreichischen Strukturplans Gesundheit und des Regionalen Strukturplans Gesundheit Wien**

§ 10. (1) Die Gesundheitsplanungs GmbH gemäß § 23 Abs. 3 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz-G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017 in der Fassung BGBl. I Nr. **131/2017**, wird ermächtigt, die von der Bundes-Zielsteuerungskommission nach § 23 Abs. 1 G-ZG ausgewiesenen Teile des ÖSG, soweit diese das Land Wien betreffen, und die nach § 9 Abs. 6 ausgewiesenen Teile des RSG – jeweils insoweit dies Angelegenheiten gemäß Art. 12 B-VG betrifft – durch Verordnung als verbindlich zu erklären.

(2) Jene Teile des RSG, die nach § 9 Abs. 6 rechtliche Verbindlichkeit erlangen sollen, sind von der Gesundheitsplanungs GmbH vorab einem allgemeinen, als solches ausgewiesenen, Begutachtungsverfahren zu unterziehen. Ergeben sich nach der Begutachtung Änderungen, ist über die geänderten Teile des RSG eine nochmalige Beschlussfassung in der Wiener Zielsteuerungskommission herbeizuführen.

(3) Die Tätigkeit der Gesundheitsplanungs GmbH unterliegt – insoweit Angelegenheiten des Art. 12 B-VG berührt sind – der Aufsicht und den Weisungen der Landesregierung. Die Gesundheitsplanungs GmbH ist auf Verlangen der Landesregierung zur jederzeitigen Information verpflichtet.

(4) In Fällen, in denen kein Einvernehmen über die verbindlich zu erklärenden Teile des RSG gemäß § 9 Abs. 6 bzw. deren Änderung gemäß Abs. 2 in der Wiener Zielsteuerungskommission zustande kommt, ist hinsichtlich der Erlassung eines Wiener Krankenanstaltenplans § 5a Abs. 1 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBI. für Wien Nr. 23/1987 in der Fassung LGBI. für Wien Nr. **10/2018**, anzuwenden.

#### **Wechselseitige Datenbereitstellung durch die Partner der Zielsteuerung-Gesundheit**

§ 12. Die für die gemeinsam im Zielsteuerungsvertrag und in den Landes-Zielsteuerungsübereinkommen vereinbarten Ziele, Maßnahmen bzw. Projekte erforderlichen Daten sind einvernehmlich zu definieren. Auf dieser Basis sind die

### **Vorgeschlagene Fassung**

auszuweisen. Die Planungsvorgaben sind jedenfalls so konkret festzulegen, dass sie für die Bedarfsprüfung in Bewilligungsverfahren nach dem Wr. KAG herangezogen werden können.

#### **Verbindlichkeitserklärung von Inhalten des Österreichischen Strukturplans Gesundheit und des Regionalen Strukturplans Gesundheit Wien**

§ 10. (1) Die Gesundheitsplanungs GmbH gemäß § 23 Abs. 3 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz-G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017 in der Fassung BGBl. I Nr. **9/2022**, wird ermächtigt, die von der Bundes-Zielsteuerungskommission nach § 23 Abs. 1 G-ZG ausgewiesenen Teile des ÖSG, soweit diese das Land Wien betreffen, und die nach § 9 Abs. 6 ausgewiesenen Teile des RSG – jeweils insoweit dies Angelegenheiten gemäß Art. 12 B-VG betrifft – durch Verordnung als verbindlich zu erklären.

(2) Jene Teile des RSG, die nach § 9 Abs. 6 rechtliche Verbindlichkeit erlangen sollen, sind von der Gesundheitsplanungs GmbH vorab einem allgemeinen, als solches ausgewiesenen, Begutachtungsverfahren zu unterziehen. Ergeben sich nach der Begutachtung Änderungen, ist über die geänderten Teile des RSG eine nochmalige Beschlussfassung in der Wiener Zielsteuerungskommission herbeizuführen.

(3) Die Tätigkeit der Gesundheitsplanungs GmbH unterliegt – insoweit Angelegenheiten des Art. 12 B-VG berührt sind – der Aufsicht und den Weisungen der Landesregierung. Die Gesundheitsplanungs GmbH ist auf Verlangen der Landesregierung zur jederzeitigen Information verpflichtet.

(4) In Fällen, in denen kein Einvernehmen über die verbindlich zu erklärenden Teile des RSG gemäß § 9 Abs. 6 bzw. deren Änderung gemäß Abs. 2 in der Wiener Zielsteuerungskommission zustande kommt, ist hinsichtlich der Erlassung eines Wiener Krankenanstaltenplans § 5a Abs. 1 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBI. für Wien Nr. 23/1987 in der Fassung LGBI. für Wien Nr. **XX/2022**, anzuwenden.

#### **Wechselseitige Datenbereitstellung durch die Partner der Zielsteuerung-Gesundheit**

§ 12. Die für die gemeinsam im Zielsteuerungsvertrag und in den Landes-Zielsteuerungsübereinkommen vereinbarten Ziele, Maßnahmen bzw. Projekte erforderlichen Daten sind einvernehmlich zu definieren. Auf dieser Basis sind die

### **Geltende Fassung**

erforderlichen projektspezifischen Rohdaten wechselseitig den Zielsteuerungspartnern in ausreichender Qualität zur Verfügung zu stellen, gemeinsam zu analysieren und zu interpretieren. Diese Daten dürfen nach Beendigung der Vorhaben bzw. der Projekte nicht mehr verwendet werden und sind vom Empfänger zu löschen.

### **Vorgeschlagene Fassung**

erforderlichen projektspezifischen Rohdaten wechselseitig den Zielsteuerungspartnern in ausreichender Qualität zur Verfügung zu stellen, gemeinsam zu analysieren und zu interpretieren. Diese Daten dürfen nach Beendigung der Vorhaben bzw. der Projekte nicht mehr verwendet werden und sind vom Empfänger zu löschen.

#### **Datenverarbeitung durch den Wiener Gesundheitsfonds**

**§ 12a.** (1) Der Wiener Gesundheitsfonds ist ermächtigt, zum Zweck der Erstellung der regionalen Strukturpläne Gesundheit und der Qualitätssicherung einschließlich der Sicherstellung der Angelegenheiten der Zielsteuerung-Gesundheit auf Landesebene gemäß Art. 9 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit die in § 27a Abs. 2 und 3 Ärztegesetz 1998 BGBl. Nr. 169/1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2022, aufgelisteten Daten aus der Ärzteliste und der Ausbildungsstellenverwaltung für Ärzte, die in Wien ihren Berufssitz oder Dienort haben, über standardisierte elektronische Schnittstellen zu verarbeiten.

(2) Der Wiener Gesundheitsfonds ist in Angelegenheiten des Abs. 1 Verantwortlicher gemäß Art. 4 Z 7 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 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 4.5.2016, Seite 1-88.

(3) Der Wiener Gesundheitsfonds hat die aufgelisteten Daten gemäß Abs. 1 unverzüglich zu löschen, wenn diese zur Zweckerreichung nicht mehr erforderlich sind. Eine Löschung ist jedenfalls dann vorzunehmen, wenn der betreffende Arzt gemäß § 59 Abs. 3 Ärztegesetz 1998, BGBl. Nr. 169/1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2022, aus der Ärzteliste gestrichen wurde.

#### **Erfassung und Weitergabe von Daten**

**§ 12b.** (1) Zusätzlich zu den Dokumentationspflichten gemäß § 2 Abs. 2 bis 4, § 6 Abs. 4, § 6a und § 7 Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996 in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018, haben die Rechtsträger von Fondskrankenanstalten auf Verlangen des Wiener Gesundheitsfonds weitere Daten über die Fondskrankenanstalten und deren Rechtsträger zu erfassen und dem Fonds zu übermitteln.

## Geltende Fassung

### Steuerungsbereich Versorgungsprozesse

§ 15. (1) Der Steuerungsbereich Versorgungsprozesse umfasst insbesondere folgende Inhalte:

1. Gemeinsame Beobachtung, Planung und Steuerung der erforderlichen Personalressourcen für das gesamte Gesundheitssystem und Weiterentwicklung der Kompetenzprofile in Hinblick auf die Aufgabenteilung,
2. Festlegungen zum gezielten Einsatz von IKT zur Systemsteuerung und -innovation gemäß Art. 7 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. 29/2017,
3. Optimierung der intersektoralen Behandlungsprozesse (BQLL Präoperative Diagnostik, BQLL Aufnahme- und Entlassungsmanagement) unter Nutzung der Instrumente des

## Vorgeschlagene Fassung

(2) Der Wiener Gesundheitsfonds darf ein Verlangen gemäß Abs. 1 nur dann an die Rechtsträger der Fondskrankenanstalten richten, wenn die Daten zur Erfüllung der Aufgaben des Fonds unbedingt erforderlich sind. Dieses Verlangen hat schriftlich zu erfolgen und die zu übermittelnden Datensätze zu bezeichnen. Den Rechtsträgern der Fondskrankenanstalten ist zur Übermittlung der Daten eine Frist zu setzen, die einen Monat nicht unterschreiten darf.

### Zugang zum elektronischen grenzüberschreitenden Datenaustausch, Verbindungsstelle

§ 12c. (1) Der Dachverband der Sozialversicherungsträger ist für den Wiener Gesundheitsfonds

a) Betreiber der Zugangsstelle im Sinne des § 5 des Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetzes, BGBl. Nr. 154/1994 in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018, hinsichtlich des europarechtlich vorgesehenen elektronischen Datenaustausches und

b) Verbindungsstelle im Sinne des § 4 des Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetzes, BGBl. Nr. 154/1994 in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018.

(2) Der Dachverband der Sozialsicherungsträger besorgt die Aufgaben gemäß Abs. 1 im übertragenen Wirkungsbereich und ist dabei an die Weisungen der Landesregierung gebunden.

### Steuerungsbereich Versorgungsprozesse

§ 15. (1) Der Steuerungsbereich Versorgungsprozesse umfasst insbesondere folgende Inhalte:

1. Gemeinsame Beobachtung, Planung und Steuerung der erforderlichen Personalressourcen für das gesamte Gesundheitssystem und Weiterentwicklung der Kompetenzprofile in Hinblick auf die Aufgabenteilung,
2. Festlegungen zum gezielten Einsatz von IKT zur Systemsteuerung und -innovation gemäß Art. 7 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. XX/2022,
3. Optimierung der intersektoralen Behandlungsprozesse (BQLL Präoperative Diagnostik, BQLL Aufnahme- und Entlassungsmanagement) unter Nutzung der Instrumente des

### **Geltende Fassung**

Gesundheitsqualitätsgesetzes, BGBl. I Nr. 179/2004 in der Fassung BGBl. I Nr. 81/2013,

4. Entwicklung und Festlegung von bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards für priorisierte Bereiche, wobei die Sicherstellung einer integrierten Versorgung von chronischen Erkrankungen ein wesentlicher Schwerpunkt ist,
5. Maßnahmen zum effektiven und effizienten Einsatz von Medikamenten und
6. Forcierung der ärztlichen bzw. der Gesundheitsversorgung von Menschen in Pflegeeinrichtungen und in häuslicher Pflege vor Ort in Abstimmung zwischen Gesundheits- und Sozialbereich.

(2) In den vierjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen werden die Inhalte gemäß Abs. 1 ausgehend vom regionalen Bedarf konkretisiert und für die jeweilige Betrachtungsperiode einvernehmlich festgelegt. Zudem werden in diesen Übereinkommen Festlegungen über die maßnahmenbezogene Umsetzung sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht getroffen, wobei insbesondere folgende Maßnahmen hinsichtlich der Versorgungsprozesse berücksichtigt werden:

1. Festlegung von Roll-out-Plänen zum gezielten Einsatz von IKT zur Systemsteuerung und -innovation gemäß Art. 7 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. 29/2017,
2. Umsetzung der intersektoralen Behandlungsprozesse (BQLL Präoperative Diagnostik, BQLL Aufnahme- und Entlassungsmanagement) und
3. Umsetzung von bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards für priorisierte Bereiche, wobei die Sicherstellung einer integrierten und sektorenübergreifenden Versorgung von chronischen Erkrankungen ein wesentlicher Schwerpunkt ist.

(3) Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit ist eine sektoren- und bundesländerübergreifend abgestimmte, effektive und effiziente Versorgung mit Medikamenten unter Berücksichtigung des Art. 14 Abs. 3 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. für Wien Nr. 26/2017, sicherzustellen.

### **Vorgeschlagene Fassung**

Gesundheitsqualitätsgesetzes, BGBl. I Nr. 179/2004 in der Fassung BGBl. I Nr. 81/2013,

4. Entwicklung und Festlegung von bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards für priorisierte Bereiche, wobei die Sicherstellung einer integrierten Versorgung von chronischen Erkrankungen ein wesentlicher Schwerpunkt ist,
5. Maßnahmen zum effektiven und effizienten Einsatz von Medikamenten und
6. Forcierung der ärztlichen bzw. der Gesundheitsversorgung von Menschen in Pflegeeinrichtungen und in häuslicher Pflege vor Ort in Abstimmung zwischen Gesundheits- und Sozialbereich.

(2) In den vierjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen werden die Inhalte gemäß Abs. 1 ausgehend vom regionalen Bedarf konkretisiert und für die jeweilige Betrachtungsperiode einvernehmlich festgelegt. Zudem werden in diesen Übereinkommen Festlegungen über die maßnahmenbezogene Umsetzung sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht getroffen, wobei insbesondere folgende Maßnahmen hinsichtlich der Versorgungsprozesse berücksichtigt werden:

1. Festlegung von Roll-out-Plänen zum gezielten Einsatz von IKT zur Systemsteuerung und -innovation gemäß Art. 7 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. XX/2022,
2. Umsetzung der intersektoralen Behandlungsprozesse (BQLL Präoperative Diagnostik, BQLL Aufnahme- und Entlassungsmanagement) und
3. Umsetzung von bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards für priorisierte Bereiche, wobei die Sicherstellung einer integrierten und sektorenübergreifenden Versorgung von chronischen Erkrankungen ein wesentlicher Schwerpunkt ist.

(3) Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit ist eine sektoren- und bundesländerübergreifend abgestimmte, effektive und effiziente Versorgung mit Medikamenten unter Berücksichtigung des Art. 14 Abs. 3 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. für Wien Nr. XX/2022, sicherzustellen.

## Geltende Fassung

### Sanktionsmechanismus Zielsteuerung-Gesundheit

§ 18. (1) Wird im Zuge des Monitorings durch die Bundes-Zielsteuerungskommission festgestellt, dass die Ziele, die in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. für Wien Nr. 26/2017, im Zielsteuerungsvertrag oder im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen festgelegt sind, nicht erreicht wurden, gilt Folgendes:

1. Bei Nicht-Erreichung der im Zielsteuerungsvertrag festgelegten gemeinsamen Ziele auf Landesebene hat die Wiener Zielsteuerungskommission binnen acht Wochen nach Feststellung der Nicht-Erreichung der Ziele der Bundes-Zielsteuerungskommission einen schriftlichen Bericht vorzulegen. Allenfalls sind bei Nicht-Genehmigung durch die Bundes-Zielsteuerungskommission überarbeitete Berichte vorzulegen.
2. Bei Nicht-Erreichung der im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen festgelegten gemeinsamen Ziele hat die Wiener Zielsteuerungskommission binnen acht Wochen nach Feststellung der Nicht-Erreichung der Ziele der Bundes-Zielsteuerungskommission einen schriftlichen Bericht vorzulegen. Allenfalls sind bei Nicht-Genehmigung durch die Bundes-Zielsteuerungskommission überarbeitete Berichte vorzulegen.
3. Die unter Z 1 und 2 genannten Berichte haben 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.

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

(3) Lässt sich innerhalb von zwei Monaten in der Wiener Zielsteuerungskommission kein Einvernehmen darüber herstellen, ob ein Verstoß vorliegt bzw. über die zu ergreifenden Maßnahmen, kann der den Verstoß

## Vorgeschlagene Fassung

### Sanktionsmechanismus Zielsteuerung-Gesundheit

§ 18. (1) Wird im Zuge des Monitorings durch die Bundes-Zielsteuerungskommission festgestellt, dass die Ziele, die in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. für Wien Nr. XX/2022, im Zielsteuerungsvertrag oder im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen festgelegt sind, nicht erreicht wurden, gilt Folgendes:

1. Bei Nicht-Erreichung der im Zielsteuerungsvertrag festgelegten gemeinsamen Ziele auf Landesebene hat die Wiener Zielsteuerungskommission binnen acht Wochen nach Feststellung der Nicht-Erreichung der Ziele der Bundes-Zielsteuerungskommission einen schriftlichen Bericht vorzulegen. Allenfalls sind bei Nicht-Genehmigung durch die Bundes-Zielsteuerungskommission überarbeitete Berichte vorzulegen.
2. Bei Nicht-Erreichung der im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen festgelegten gemeinsamen Ziele hat die Wiener Zielsteuerungskommission binnen acht Wochen nach Feststellung der Nicht-Erreichung der Ziele der Bundes-Zielsteuerungskommission einen schriftlichen Bericht vorzulegen. Allenfalls sind bei Nicht-Genehmigung durch die Bundes-Zielsteuerungskommission überarbeitete Berichte vorzulegen.
3. Die unter Z 1 und 2 genannten Berichte haben 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.

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

(3) Lässt sich innerhalb von zwei Monaten in der Wiener Zielsteuerungskommission kein Einvernehmen darüber herstellen, ob ein Verstoß vorliegt bzw. über die zu ergreifenden Maßnahmen, kann der den Verstoß



### **Geltende Fassung**

Aufzeigende das Schlichtungsverfahren gemäß § 38 Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz-G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017 in der Fassung BGBl. I Nr. **131/2017**, einleiten.

(4) Sofern aus einem im Schlichtungsverfahren festgestellten Verstoß gegen 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.

### **In- und Außerkrafttreten**

§ 21. (1) Dieses Gesetz tritt mit 1. Jänner 2017 in Kraft.

(2) Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes tritt das Gesetz über die Errichtung eines Wiener Gesundheitsfonds (Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2013), LGBL. für Wien Nr. 42/2013, außer Kraft.

### **Vorgeschlagene Fassung**

Aufzeigende das Schlichtungsverfahren gemäß § 38 Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz-G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017 in der Fassung BGBl. I Nr. **9/2022**, einleiten.

(4) Sofern aus einem im Schlichtungsverfahren festgestellten Verstoß gegen 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.

### **In- und Außerkrafttreten**

§ 21. (1) Dieses Gesetz tritt mit 1. Jänner 2017 in Kraft.

(2) Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes tritt das Gesetz über die Errichtung eines Wiener Gesundheitsfonds (Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2013), LGBL. für Wien Nr. 42/2013, außer Kraft.

**(3) Das Inhaltsverzeichnis und die § 3 Abs. 2, § 5 Abs. 1 Z 2, 8 und 10, § 5 Abs. 2, 3, 6 und 7, § 7 Abs. 7 und 8, § 9 Abs. 2 Z 3, § 9 Abs. 2 Schlussteil, § 9 Abs. 4, § 10 Abs. 1 und 4, § 12a, § 12b, § 12c, § 15 Abs. 1 Z 2, § 15 Abs. 2 Z 1, § 15 Abs. 3, § 18 Abs. 1 und 3 sowie § 21 Abs. 3 in der Fassung LGBL. für Wien Nr. XX/2022 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft**