

Der Landtag von Niederösterreich hat am 27. Oktober 2005 in Ausführung des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl.Nr. 1/1957 in der Fassung BGBl. I Nr. 179/2004, beschlossen:

**NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006
(NÖGUS-G 2006)**

§ 1

Errichtung eines NÖ Gesundheits- und Sozialfonds

(1) Zur Besorgung der in diesem Gesetz vorgesehenen Aufgaben wird der öffentlich-rechtliche Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit mit der Bezeichnung „NÖ Gesundheits- und Sozialfonds“ - im Folgenden „Fonds“ genannt - mit Sitz in St. Pölten errichtet.

(2) Zweck des Fonds ist die aufeinander abgestimmte Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des Gesundheits- und des damit unmittelbar im Zusammenhang stehenden Sozialwesens in Niederösterreich.

(3) Vereinbarung im Sinne dieses Gesetzes ist die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. 0813, im Folgenden „Vereinbarung“ genannt.

(4) Das Vermögen des Fonds wird in einem von der Landesgebarung getrennten Verrechnungssystem geführt und besteht aus den beiden wirtschaftlich getrennten Vermögensmassen für die Besorgung der Aufgaben aus dem Bereich Gesundheit und für die damit unmittelbar zusammenhängenden Aufgaben aus dem Sozialbereich.

§ 2

Aufgaben des Fonds

(1) Der Aufgabenbereich des Fonds erstreckt sich im Bereich Gesundheit insbesondere auf folgende Aufgaben:

1. Planung, Steuerung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens unter Beachtung des § 3;
2. Abgeltung von Leistungen der Krankenanstalten für Patientinnen und Patienten, für die ein Träger der gesetzlichen Krankenversicherung leistungspflichtig ist;
3. Abrechnung der Kosten für die Erbringung von Leistungen der Krankenanstalten für ausländische Gastpatientinnen und Gastpatienten auf Grund von zwischenstaatlichen Übereinkommen oder überstaatlichem Recht über soziale Sicherheit;
4. Genehmigung von Investitionsvorhaben und die Gewährung allfälliger Investitionszuschüsse und/oder -darlehen für die Errichtung, Umgestaltung oder Erweiterung von Krankenanstalten sowie für die Anschaffung medizinisch-technischer Großgeräte an die Träger von Krankenanstalten; die Mittelaufbringung des Fonds kann auch durch Darlehensaufnahme erfolgen;
5. Mitwirkung in behördlichen Verfahren zur Erteilung und zum Entzug von Errichtungs- und Betriebsbewilligungen für Krankenanstalten, zur Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes und in Fragen des Bedarfs gemäß NÖ KAG, LGBl. 9440;
6. Zuwendung von allfälligen Mitteln zur Strukturverbesserung;
7. Erstellung von Richtlinien insbesondere für die wirtschaftliche Gebarung von NÖ Fonds-Krankenanstalten;
8. Anpassung und Weiterentwicklung des leistungsorientierten Finanzierungssystems (LKF-Modell) an die Besonderheiten in Niederösterreich;
9. Erstellung eines bedarfsgerechten Angebotes von Kapazitäten in allen Bereichen der Akutversorgung von Krankenanstalten;
10. Schaffung und Ausbau von alternativen Versorgungseinrichtungen.

11. Unterstützung von Vorhaben wissenschaftlicher Lehre und Forschung sowie Koordination von Vorhaben der wissenschaftlichen Lehre und Forschung im Bereich des Gesundheitswesens und des damit unmittelbar im Zusammenhang stehenden Sozialwesens.

(2) Der Aufgabenbereich des Fonds erstreckt sich im Bereich Soziales auf die Planung der Versorgungsstrukturen für psychisch behinderte Menschen sowie pflegebedürftige Menschen und hat folgende Aufgaben:

1. regelmäßige Evaluierung des NÖ Psychiatrieplanes;
2. Vernetzung des Psychosozialen Dienstes mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Krankenanstalten;
3. Optimierung des Nahtstellenmanagements im ambulanten, teilstationären und stationären Pflegebereich.

(3) Weiters obliegen dem Fonds folgende Aufgaben bei der Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens im Land Niederösterreich nach Maßgabe der Vorgaben der Bundesgesundheitsagentur und unter Berücksichtigung gesamtwirtschaftlicher Auswirkungen (Art. 16 der Vereinbarung):

1. Mitwirkung an der Umsetzung und Kontrolle der Einhaltung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von Gesundheitsleistungen;
2. Darstellung des Budgetrahmens für die öffentlichen Ausgaben im intra- und extramuralen Bereich;
3. Mitwirkung bei der Erstellung konkreter Pläne (Detailplanungen zur integrierten Gesundheitsstrukturplanung und zum Österreichischen Strukturplan Gesundheit) für die Erbringung von Gesundheitsleistungen in allen Sektoren des Gesundheitswesens, wobei die Qualitätsvorgaben gemäß Z. 1 zu berücksichtigen sind;
4. Umsetzung von leistungsorientierten Vergütungssystemen (ergebnisorientiert, pauschaliert und gedeckelt) unter Berücksichtigung aller Gesundheitsbereiche auf Basis entsprechender Dokumentationssysteme;
5. Durchführung von Analysen zur Beobachtung von Entwicklungen im österreichischen Gesundheitswesen, wobei insbesondere auch auf die geschlechtsspezifische Differenzierung zu achten ist;

6. Nahtstellenmanagement zwischen den verschiedenen Sektoren des Gesundheitswesens;
7. Mitwirkung im Bereich Gesundheitstelematik und der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA);
8. Marktbeobachtung und Preisinformation;
9. Entwicklung von Projekten zur Gesundheitsförderung;
10. Entwicklung und Umsetzung konkreter strukturverbessernder Maßnahmen inklusive Dokumentation der Leistungsverschiebungen zwischen den Gesundheitssektoren;
11. Realisierung von gemeinsamen Modellversuchen zur integrierten Planung, Umsetzung und Finanzierung der fachärztlichen Versorgung im Bereich der Spitalsambulanzen und des niedergelassenen Bereichs (Entwicklung neuer Kooperationsmodelle und/oder Ärztezentren etc.);
12. Abstimmung der Ressourcenplanung zwischen dem Gesundheitswesen und dem Pflegebereich;
13. Erstellung von Voranschlägen und Rechnungsabschlüssen;
14. Aufgaben, die dem Fonds durch das Land übertragen werden;
15. Evaluierung der von der Gesundheitsplattform wahrgenommenen Aufgaben.

§ 3

Mittel des Fonds

- (1) Die Mittel des Fonds bestehen aus:
 1. Beiträgen der Bundesgesundheitsagentur;
 2. Beiträgen des Landes;
 3. Beiträgen der Sozialversicherung;
 4. zusätzlichen Mitteln, die für die Gesundheitsreform auf Grund der Vereinbarung über den Finanzausgleich 2005 bis 2008 zur Verfügung gestellt werden;
 5. Mitteln der Träger der Sozialhilfe;
 6. Mitteln nach dem Gesundheits- und Sozialbereichs-Beihilfengesetz (GSBG);
 7. Beiträgen der Gemeinden;
 8. Mitteln der NÖ Krankenanstaltensprengel;
 9. Mitteln der Standortgemeinden;

10. sonstigen Mitteln.

(2) Die finanziellen Zuwendungen des Fonds werden nur nach Maßgabe der dem Fonds zur Verfügung stehenden Mittel geleistet.

(3) Die Mittel werden vom Fonds nur geleistet, wenn den Richtlinien und Vorgaben des Fonds vollständig entsprochen wird.

§ 4

Organe des Fonds

(1) Die Aufgaben des Fonds werden von folgenden Organen besorgt:

1. Gesundheitsplattform
2. Ständiger Ausschuss
3. Gesundheitskonferenz
4. Geschäftsführerin oder Geschäftsführer

(2) Die Vertretung des Fonds obliegt der oder dem von der Landesregierung bestellten Vorsitzenden der Gesundheitsplattform sowie der Geschäftsführerin oder dem Geschäftsführer im Rahmen der ihr oder ihm übertragenen Aufgaben. Für Aufgaben gem. § 2 Abs. 3 obliegt die Stellvertretung des Vorsitzenden dem nach § 6 Abs. 6 bestimmten Mitglied der Sozialversicherung.

§ 5

Organisation des Fonds

(1) Die Organe des Fonds haben ihren Sitz in St.Pölten.

(2) Der Fonds hat aus seinen Mitteln für seinen Personal- und Sachaufwand aufzukommen.

§ 6

Gesundheitsplattform

(1) Die Gesundheitsplattform ist oberstes Organ des Fonds im Sinne des Art. 15 der Vereinbarung.

(2) Die Gesundheitsplattform setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:

1. 6 Mitglieder als Vertretung des Landes, die von der Landesregierung bestellt werden;
2. 6 Mitglieder als Vertretung der Sozialversicherung, die nach § 84a ASVG, BGBl. Nr. 189/1995, in der Fassung BGBl. I. Nr. 179/2004, von den Sozialversicherungsträgern unter Wahrung der aus der Selbstverwaltung erfließenden Rechte entsendet werden;
3. 1 Mitglied, das vom Bund entsendet wird;
4. 1 Mitglied, das von der Ärztekammer für Niederösterreich entsendet wird;
5. 3 Mitglieder, die von den Gemeindevertreterverbänden gemäß § 119 NÖ Gemeindeordnung 1973, LGBl. 1000, entsendet werden;
6. 1 Mitglied, das von den spitallerhaltenden Gemeinden entsendet wird;
7. 2 Mitglieder, die von der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft entsendet werden,
8. 4 Mitglieder, die von der Landeskliniken-Holding entsendet werden;

(3) Ein Mitglied kann durch jedes von ihm schriftlich bevollmächtigte Mitglied vertreten werden. Die Bevollmächtigung ist der Geschäftsführung bekannt zu geben.

(4) Die Mitglieder der Gesundheitsplattform werden von der Landesregierung auf die Dauer der Gesetzgebungsperiode des NÖ Landtages bestellt. Mit Beginn einer neuen Gesetzgebungsperiode ist binnen drei Monaten eine Neubestellung durchzuführen. Bis zur Neubestellung bleiben die bisher bestellten Mitglieder im Amt.

(5) Die oder der Vorsitzende wird von der Landesregierung aus dem Kreis der Mitglieder gem. Abs. 2 Z. 1 bestellt.

(6) Den Vorsitz in den Sitzungen der Gesundheitsplattform führt der oder die Vorsitzende gem. Abs. 5. Im Verhinderungsfall vertritt ihn oder sie dabei das von der Sozialversicherung dafür bestimmte Mitglied gem. Abs. 2 Z. 2.

(7) Die Gesundheitsplattform ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder und die oder der Vorsitzende oder – im Verhinderungsfall – die Stellvertretung gemäß Abs. 6 anwesend ist, oder diese ein anwesendes Mitglied bevollmächtigt haben. Wurde von einer Entsendung gem. Abs. 2 kein Gebrauch gemacht, so bleiben die nicht entsendeten Mitglieder bei der Feststellung der Beschlussfähigkeit außer Betracht.

(8) Für Beschlussfassungen gelten folgende Regelungen:

1. Zu einem gültigen Beschluss ist die einfache Mehrheit der abgegebenen Stimmen erforderlich. Stimmenthaltungen gelten als Ablehnung. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme der oder des Vorsitzenden den Ausschlag.
2. Zur Beschlussfassung über Maßnahmen in Angelegenheiten des Kooperationsbereiches (Reformpool), die sowohl in die Zuständigkeit des Landes als auch der Sozialversicherung fallen, ist nur ein Einvernehmen zwischen dem Land und der Sozialversicherung erforderlich, welches eine Zustimmung aller anwesenden Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherung gemäß Abs. 2 Z. 2 erfordert.
3. In Angelegenheiten, in denen die alleinige Zuständigkeit des Landes besteht, hat das Land die Mehrheit.
4. In Angelegenheiten, in denen die alleinige Zuständigkeit der Sozialversicherung besteht, hat die Sozialversicherung die Mehrheit.
5. Bei Beschlüssen, die gegen Beschlüsse der Bundesgesundheitskommission verstoßen, hat der Bund das Vetorecht.

(9) Die Gesundheitsplattform hat sich eine Geschäftsordnung, in der insbesondere Vorgaben über die Einberufung der Sitzungen und die Festlegung der Tagesordnung zu normieren sind, zu geben.

(10) Die Tätigkeit der Mitglieder in der Gesundheitsplattform erfolgt ehrenamtlich.

(11) Die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer des Fonds ist den Sitzungen ohne Stimmrecht beizuziehen.

(12) Die Gesundheitsplattform kann zu ihren Sitzungen weiters Expertinnen und Experten mit beratender Stimme beiziehen.

§ 7

Zuständigkeit der Gesundheitsplattform

(1) Der Gesundheitsplattform obliegt die Erfüllung der Aufgaben gemäß § 2, sofern nicht anderes bestimmt ist.

(2) Die Voranschläge und die Rechnungsabschlüsse des Fonds (§ 2 Abs. 3 Z. 13) sind unmittelbar nach der Beschlussfassung an die Bundesgesundheitsagentur zu übermitteln.

(3) Für die Förderung der vereinbarten Strukturveränderungen oder Projekte (§ 2 Abs. 3 Z. 10 und 11) im Reformpool, die Leistungsverschiebungen zwischen dem intra- und extramuralen Bereich auf Landesebene zur Folge haben, gelten gemäß Art. 26 der Vereinbarung folgende Regelungen:

1. Für die Jahre 2005 und 2006 sind Mittel in der Höhe von mindestens 1% der Gesamtmittel für den intra- und extramuralen Bereich und
2. für die Jahre 2007 und 2008 sind Mittel in der Höhe von mindestens 2% der Gesamtmittel für den intra- und extramuralen Bereich für diese Zwecke bereit zu halten.
3. Die in einem Jahr nicht in Anspruch genommenen Mittel können mit Beschluss der Gesundheitsplattform auf das Folgejahr übertragen werden.
4. Voraussetzung für die Förderung dieser Leistungsverschiebungen ist, dass sich Land und Sozialversicherung im Voraus auf diese Maßnahmen inhaltlich einigen und sowohl das Land als auch die Sozialversicherung von diesen Verschiebungen profitieren.

5. Voraussetzung für eine Zuerkennung von Mitteln ist eine entsprechende Dokumentation des Status Quo und der Veränderungen des Leistungsgeschehens im intramuralen und extramuralen Bereich durch die jeweiligen Finanzierungspartner.
6. Die von der Bundesgesundheitsagentur für diese Zwecke erarbeiteten Leitlinien sind einzuhalten, wobei der Fonds der Bundesgesundheitsagentur über vereinbarte und strukturverändernde Maßnahmen und über deren Erfolg regelmäßig berichtet.

(4) Bei der Beschlussfassung in Angelegenheiten gemäß § 2 Abs. 3 sind erforderlichenfalls jeweils adäquate Maßnahmen der Qualitätssicherung und Kontrolle für den intramuralen und den extramuralen Bereich festzulegen. Zu diesem Zweck sind genaue Parameter zur Strukturqualität, der Prozessqualität und der Ergebnisqualität zu definieren, anhand deren eine Messung der Qualität und ein Vergleich von Leistungen von Dienstleistern im intramuralen und im extramuralen Bereich möglich sind.

(5) Bei der Zuteilung von Mitteln ist in der Beschlussfassung festzulegen, dass eine Zuteilung von Mitteln an physische oder juristische Personen nur erfolgen kann, wenn diese sich vertraglich verpflichten, die festgelegten Maßnahmen zur Sicherstellung und Kontrolle der Qualität einzuhalten, und die zur Erhebung, Verarbeitung und Übermittlung von personen- und gesundheitsbezogenen Daten von Patientinnen und Patienten sowie Pflegenden festgelegten Leistungen zu erbringen.

(6) Bei der Erfüllung der Aufgaben ist insbesondere darauf zu achten, dass eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente, allen frei zugängliche und gleichwertige Gesundheitsvorsorgung sichergestellt und die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens unter Berücksichtigung der finanziellen Rahmenbedingungen und möglicher Kosteneinsparungen abgesichert sind.

(7) Im Falle eines vertragslosen Zustandes mit den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten hat die Gesundheitsplattform mitzuhelfen, schwerwiegende Folgen für die Bevölkerung zu vermeiden. Dabei ist auch eine Regelung für die Entgelte bei Mehrleis-

tungen zu treffen. Die Sozialversicherung hat Zahlungen maximal im Ausmaß der vergleichbaren ersparten Arztkosten an den Fonds zu leisten.

(8) Bei Einschränkungen des Leistungsangebotes ist zwischen Land und Sozialversicherung einvernehmlich vorzugehen. Die bislang maßgebliche Vertragslage ist dabei zu berücksichtigen. Die finanziellen Folgen von plan- und vertragswidrigen Leistungseinschränkungen im stationären, ambulanten und im Pflegebereich hat jene Institution zu tragen, die sie verursacht hat.

§ 8

Ständiger Ausschuss

(1) Der Ständige Ausschuss setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:

1. Das zuständige Mitglied der Landesregierung für Finanzangelegenheiten, für Angelegenheiten des Gesundheitswesens sowie für Angelegenheiten nach Abschnitt 4 des NÖ Sozialhilfegesetzes 2000, LGBl. 9200.
2. 6 von den Landtagsklubs nach dem Verhältniswahlrecht entsendete Mitglieder.
3. 2 von den Gemeindevertreterverbänden gemäß § 119 NÖ Gemeindeordnung 1973 entsendete Mitglieder.
4. 1 von der Landeskliniken-Holding entsendetes Mitglied der Geschäftsführung der Landeskliniken-Holding.

(2) Den Vorsitz im Ständigen Ausschuss führt die oder der von der Landesregierung bestellte Vorsitzende der Gesundheitsplattform. Die Stellvertretung hat das nach der zu behandelnden Materie zuständige Mitglied der Landesregierung gemäß Abs. 1 Z. 1 inne. Die Vertretung des Ständigen Ausschusses obliegt dessen Vorsitzenden.

(3) Die Bestimmungen des § 6 Abs. 3, sowie 9 bis 12 sind sinngemäß anzuwenden. Für Mitglieder gemäß Abs. 1 Z. 2 bis 4 gilt § 6 Abs. 4 sinngemäß.

(4) Der Ständige Ausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder und die oder der Vorsitzende oder – im Verhinderungsfalle - die zuständige Stellvertretung gemäß Abs. 2 anwesend sind. Die Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst; bei Stimmengleichheit gibt die Stimme der oder des Vor-

sitzenden den Ausschlag. Die Vertreterinnen und Vertreter des Landes dürfen jedoch nicht überstimmt werden.

§ 9

Zuständigkeit des Ständigen Ausschusses

(1) Dem Ständigen Ausschuss obliegen die Aufgaben gem. § 2 Abs. 1 und 2, dies sind insbesondere:

1. Vorgabe von gesundheits- und unmittelbar damit zusammenhängenden sozialpolitischen Zielen für den intramuralen Bereich und den Bereich der psychiatrischen Versorgung;
2. Festsetzung von Budgetvorgaben sowie Festlegung der mittelfristigen Entwicklung der Fondsmittel;
3. Finanzmittelverteilung auf die einzelnen Einrichtungen zur Erreichung einer abgestuften bedarfsgerechten Versorgungsstruktur im Krankenanstalten- und im damit unmittelbar zusammenhängenden Sozialwesen;
4. Verteilung allfälliger Strukturmittel für strukturverbessernde Maßnahmen im Krankenanstalten- und im damit unmittelbar zusammenhängenden Sozialwesen;
5. Grundsatzentscheidungen über die Sicherstellung der Betreuung in öffentlichen Krankenanstalten sowie über die Weiterentwicklung des NÖ Gesundheits- und des damit unmittelbar zusammenhängenden Sozialwesens;
6. Grundsatzentscheidungen für langfristige Investitionsprogramme im Krankenanstalten- und im damit unmittelbar zusammenhängenden Sozialwesen und Beschlussfassung über die Investitionszuschüsse.
7. Genehmigung von Verträgen mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, den Trägern der Sozialhilfe, der Krankenfürsorge, den Privatkrankenanstalten, dem Verband der Versicherungsunternehmer Österreichs, einzelnen Privatversicherungsunternehmen sowie mit sonstigen, im Wirkungsbereich des Fonds in Betracht kommenden Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern;
8. Genehmigung des Voranschlages und Rechnungsabschlusses des Fonds für Aufgaben gem. § 2 Abs. 1 und 2;

9. Beschlussfassung von Richtlinien für die Zuerkennung von Leistungen aus Fondsmitteln für Aufgaben gem. § 2 Abs. 1 und 2;
10. Erlassung von Richtlinien in Wahrnehmung der Wirtschaftsaufsicht für alle diesem Gesetz unterliegenden Einrichtungen gem. § 2 Abs. 1 und 2, insbesondere:
 - a. für die wirtschaftliche Gebarung der Krankenanstalten;
 - b. für die Vorgabe an die NÖ Fonds-Krankenanstalten betreffend die LKF-Finanzierung und die laufende Kontrolle auf deren Einhaltung sowie die Sanktionierung von Verstößen in Einzelfällen;
 - c. für die Prüfung und Vorbereitung der Genehmigung der Voranschläge und Rechnungsabschlüsse (Jahresabschlüsse) der Krankenanstalten durch die NÖ Landesregierung;
 - d. für die Freigabe von Investitionszuschüssen.
11. Setzung von Maßnahmen gegen Rechtsträger der Krankenanstalten bei Mängeln in der Leistungsdokumentation und fehlerhafter Abrechnung, bei Verstößen gegen die Vorgaben des Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplanes bzw. des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit und der Regionalen Strukturpläne Gesundheit im intramuralen Bereich sowie gegen die Richtlinien und Vorgaben des Ständigen Ausschusses;
12. Handhabung des Sanktionsmechanismus für Aufgaben gem. § 2 Abs. 1 und 2.
13. Abstimmung von Leistungen zwischen Krankenanstalten unter Berücksichtigung des überregionalen Leistungsangebotes;
14. Weiterentwicklung und Adaptierung des vom Bund entwickelten leistungsorientierten Finanzierungssystems (LKF-Modell) unter Bedachtnahme auf die landesspezifischen Strukturen (insbesondere im Steuerungsbereich);
15. regelmäßige Evaluierung des NÖ Psychiatrieplanes;
16. Vernetzung des Psychosozialen Dienstes mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Krankenanstalten;
17. Optimierung des Nahtstellenmanagements im ambulanten, teilstationären und stationären Pflegebereich;
18. Aufsicht über die Geschäftsführung.

(2) Der Ständige Ausschuss hat für die Vorbereitung der Aufgaben Sorge zu tragen, die gemäß § 2 Abs. 3 zur Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens im Landesbereich im intramuralen Bereich wahrzunehmen sind.

(3) Angelegenheiten, die vom Ständigen Ausschuss gemäß § 2 Abs. 1 Z. 4 und 8 sowie § 9 Abs. 1 Z. 5, 6, 14 sowie hinsichtlich des Bereiches Gesundheit 8 und 9 zu behandeln sind, sind der Gesundheitsplattform zur Beschlussfassung vorzulegen.

§ 10

Gesundheitskonferenz

(1) Zur Beratung des Fonds wird eine Gesundheitskonferenz eingerichtet.

(2) Als Mitglieder der Gesundheitskonferenz kommen neben den in der Gesundheitsplattform vertretenen Stellen jeweils eine Vertreterin oder ein Vertreter folgender wesentlicher Einrichtungen des Gesundheitswesens in Niederösterreich in Betracht:

1. Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
2. Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs
3. Fachverband für private Krankenanstalten und Kurbetriebe in NÖ
4. NÖ Zahnärztekammer
5. NÖ Apothekerkammer
6. Gesundheitsforum NÖ
7. Interessensvertretungen (Wirtschaftskammer, Landwirtschaftskammer, Arbeiterkammer u.a.)
8. Fachstelle für Suchtvorbeugung, Koordination und Beratung
9. Dachverband der Selbsthilfegruppen
10. Arbeitsgemeinschaft der Kaufmännischen Direktoren
11. Arbeitsgemeinschaft der Pflegedirektoren
12. Arbeitsgemeinschaft der Ärztlichen Direktoren
13. NÖ Hilfswerk
14. Caritas der Erzdiözese Wien und der Diözese St. Pölten
15. NÖ Volkshilfe
16. Rettungsorganisationen in Niederösterreich
17. Landesverband Hospiz NÖ

(3) Den Vorsitz führt das für Gesundheit zuständige Mitglied der Landesregierung.

(4) Die Gesundheitskonferenz ist von der oder dem Vorsitzenden einzuberufen.

(5) Die Tätigkeit in der Gesundheitskonferenz erfolgt ehrenamtlich.

(6) Die Geschäftsführung des Fonds hat die Sitzung vorzubereiten und ist ihr beizuziehen.

(7) Weitere Expertinnen und Experten können im Bedarfsfall beigezogen werden.

§ 11

Geschäftsführung

(1) Die Bestellung und Abberufung der Geschäftsführerin oder des Geschäftsführers des Fonds erfolgt durch die Landesregierung. Eine Stellungnahme der Gesundheitsplattform ist vorher einzuholen.

(2) Die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer hat die ihr oder ihm übertragenen Aufgaben im Rahmen der Beschlüsse der Gesundheitsplattform und des Ständigen Ausschusses zu besorgen. Die laufenden Geschäfte, die aus der Besorgung dieser Beschlüsse erforderlich sind, sind eigenverantwortlich und selbstständig durchzuführen. Nähere Regelungen über die Aufgaben der Geschäftsführerin oder des Geschäftsführers sind in der vom Ständigen Ausschuss zu beschließenden Geschäftsordnung zu treffen. Die Geschäftsordnung ist der Gesundheitsplattform zur Kenntnis zu bringen. Hinsichtlich der Aufgaben gemäß § 2 Abs. 3 ist die Geschäftsordnung der Gesundheitsplattform zur Beschlussfassung vorzulegen.

(3) Die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer hat spätestens drei Monate nach Ablauf des Kalenderjahres im Wege über den Ständigen Ausschuss über das abgelaufene Geschäftsjahr an die Gesundheitsplattform zu berichten.

§ 12

Aufsicht

(1) Der Fonds untersteht der Aufsicht der Landesregierung. Diese hat Beschlüsse der Gesundheitsplattform und des Ständigen Ausschusses, die gegen gesetzliche Bestimmungen verstoßen, aufzuheben und zur neuerlichen Beschlussfassung an die Gesundheitsplattform und den Ständigen Ausschuss zurückzuverweisen.

(2) Die Organe des Fonds sind verpflichtet, der Landesregierung Einsicht in die Gebarung des Fonds zu gewähren sowie verlangte Auskünfte zu erteilen.

(3) Der Fonds hat seine Voranschläge und Rechnungsabschlüsse der Landesregierung zur Genehmigung vorzulegen. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn der Voranschlag und Rechnungsabschluss den Bestimmungen dieses Gesetzes widerspricht.

(4) Der Fonds hat alljährlich spätestens bis 31. Mai der Landesregierung einen Geschäftsbericht über das abgelaufene Kalenderjahr zu übermitteln, der von der Landesregierung dem Landtag vorzulegen ist.

§ 13

Automationsunterstützte Ermittlung, Verarbeitung und Übermittlung von Daten; Erhebungen und Einschaurechte

(1) Der Fonds ist berechtigt von den diesem Gesetz unterliegenden Einrichtungen pseudonymisierte Diagnose- und Leistungsdaten in einer standardisierten und verschlüsselten Form zu ermitteln und zu verarbeiten. Darüber hinaus ist er berechtigt die zur Erfüllung seiner Aufgaben notwendigen Daten in pseudonymisierter Form anzufordern und zu verarbeiten. Zur Sicherstellung der Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen haben alle Daten vor der Übermittlung an den Fonds über eine beim Hauptverband der Sozialversicherung eingerichtete Datenpseudonymisierungsstelle zu fließen.

(2) Der Fonds ist zur Wahrnehmung seiner Aufgaben der Qualitätssicherung im Interesse der Patientinnen und Patienten nach diesem Gesetz berechtigt, nachstehend angeführte personenbezogene Daten unter Wahrung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen im Einzelfall von Patientinnen und Patienten sowie Pflegelingen, die in diesem Gesetz unterliegenden Einrichtungen behandelt werden, weiters von Einrichtungen, die diesem Gesetz unterliegen, sowie von Sozial-versicherungsträgern zur Verfügung gestellte Daten automationsunterstützt zu verarbeiten, wobei vom Fonds angemessene Garantien für den Schutz der Geheimhaltungsinteressen der Betroffenen sicherzustellen sind:

1. Generalien von Patientinnen, Patienten und Pflegelingen;
2. gesundheitsbezogene Daten von Patientinnen, Patienten und Pflegelingen;
3. Betriebsdaten von diesem Gesetz unterliegenden Einrichtungen;
4. Daten der privaten Versicherungsträger.

(3) Die Organe sind zur Geheimhaltung über alle ihnen ausschließlich aus ihrer Tätigkeit nach diesem Gesetz bekannt gewordenen gesundheitsbezogenen Daten von Patientinnen, Patienten und Pflegelingen verpflichtet.

(4) Zur Beobachtung, Analyse und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems sowie zur integrierten Planung der Gesundheitsversorgungsstruktur und zur Weiterentwicklung der leistungsorientierten Versorgungssysteme unter Berücksichtigung aller Gesundheitsbereiche können von den Organen des Fonds mit Ausnahme der Gesundheitskonferenz weitere erforderliche Daten zur Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz erfasst und angefordert werden. Entsprechende Maßnahmen sind vorher in der Bundesgesundheitsagentur zu beraten.

(5) Den Organen des Fonds mit Ausnahme der Gesundheitskonferenz und von diesen beauftragten Sachverständigen ist es gestattet,

1. Erhebungen über die Betriebsorganisation und den Betriebsablauf der Fondskrankenanstalten durchzuführen und in alle die Betriebsführung betreffenden Unterlagen Einsicht zu nehmen, sowie

2. Erhebungen über die Betriebsorganisation und den Betriebsablauf sonstiger Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Gesundheitswesen durchzuführen und in alle die Betriebsführung betreffenden Unterlagen Einsicht zu nehmen.

(6) Die Organe des Fonds mit Ausnahme der Gesundheitskonferenz sind ermächtigt, vor Gewährung von finanziellen Zuwendungen in alle für die Abrechnung maßgeblichen Bücher oder Aufzeichnungen Einsicht zu nehmen.

§ 14

Abgaben

Der Fonds und seine Organe sind bei Ausübung ihrer Tätigkeit, insbesondere im Hinblick auf die Ausfertigung von Schriftstücken, von Landes- und Gemeindeabgaben befreit.

§ 15

Berichtspflichten

Der Fonds hat der Bundesgesundheitsagentur folgende Berichte zu übermitteln:

1. Bericht über die Erfüllung der Rahmenvorgaben des Nahtstellenmanagements (Art. 5 Abs. 5 der Vereinbarung);
2. Bericht über den Stand der Umsetzung, die Erfüllung der Anforderungen und die sonst erzielten Ergebnisse im Bereich der Gesundheitstelematik (Art. 7 Abs. 6 der Vereinbarung);
3. Bericht über einen effektiven und effizienten Mitteleinsatz (Art. 25 Abs. 5 der Vereinbarung);

4. Bericht über die Durchführung von strukturverändernden Maßnahmen und deren Erfolg (Art. 26 Abs. 5 der Vereinbarung);
5. Bericht über die Gebarung des Fonds mit Ausnahme des Bereiches Soziales (Art. 32 Abs. 9 der Vereinbarung).

§ 16

In-Kraft-Treten und Übergangsbestimmungen

(1) Dieses Gesetz tritt am 1. Jänner 2006 in Kraft.

(2) Das Gesetz über die Errichtung eines Fonds für die Bereiche Gesundheit – Soziales (NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz), LGBl. 9450-3, tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2005 außer Kraft.

(3) Bis zur Erlassung von Richtlinien über das anzuwendende leistungsorientierte Finanzierungssystem und von Richtlinien über die Gewährung finanzieller Zuwendungen aus Fondsmitteln sind die entsprechenden, von dem mit Gesetz über die Errichtung eines Fonds für die Bereiche Gesundheit – Soziales (NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz) eingerichteten NÖGUS nach den bisher erlassenen Richtlinien weiter anzuwenden.

(4) Der Fonds ist Gesamtrechtsnachfolger des gleichnamigen NÖ Gesundheits- und Sozialfonds nach dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz, LGBl. 9450-3.

(5) Der nach § 10 Abs. 1 des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetzes, LGBl. 9450-3, bestellte Geschäftsführer ist mit In-Kraft-Treten dieses Gesetzes Geschäftsführer nach § 11 des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetzes 2006.

(6) Die am 1. Jänner 2006 dem NÖGUS beigestellten Landesbediensteten sind mit diesem Zeitpunkt dem NÖGUS nach dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 beigestellt.