

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006

Änderung

SYNOPSIS

Dokumentation der Ergebnisse des Begutachtungsverfahrens

betreffend die beabsichtigte Änderung des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetzes 2006.

Zum vorliegenden Gesetzesentwurf wurden folgende Stellungnahmen abgegeben:

1. Allgemeiner Teil

Verband sozialdemokratischer GemeindevertreterInnen in NÖ

Zum gegenständlichen Begutachtungsentwurf wird seitens des NÖ GVV keine Stellungnahme abgegeben.

Rechnungshof

Der Rechnungshof (RH) dankt für den mit Schreiben vom 5. Juli 2017, GZ GS4-NÖGUS-3/152-2017, übermittelten, im Betreff genannten Entwurf und nimmt im Rahmen des Begutachtungsverfahrens zur Darstellung der finanziellen Auswirkungen wie folgt Stellung:

Der Entwurf sieht in § 18 die Einrichtung einer NÖ Psychiatriekoordinationsstelle im NÖ Gesundheits- und Sozialfonds vor. Die dem Entwurf zugrunde liegenden Erläuterungen gehen dennoch davon aus, dass keine finanziellen Auswirkungen auf das Land Niederösterreich, die Gemeinden und den Bund entstünden. Aus Sicht des RH wären Erläuterungen darüber wünschenswert gewesen, aus welchen Gründen davon ausgegangen wird, dass diese zusätzlich vorgesehene Zuständigkeit/Stelle mit einer Reihe von Aufgaben (u.a. Sicherstellung eines routinemäßigen Berichtswesens, Einrichtung einer Servicestelle, Erstellen einer Datenbasis) keine finanziellen Auswirkungen haben werde.

Die Gesamtkoordination führt zu einem effizienten und besser abgestimmten Einsatz von Ressourcen, sodass in einer Gesamtbetrachtung tatsächlich auch durch die Einrichtung der Psychiatriekoordinationsstelle mit keinem nennenswerten finanziellen Mehraufwand aus derzeitiger Sicht zu rechnen ist.

Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich

Die Novellierung des NÖ Krankenanstaltengesetzes wird von der AK Niederösterreich in der vorliegenden Fassung zustimmend zur Kenntnis genommen.

2. Besonderer Teil

Zu Ziffer 1:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Es wird darauf hingewiesen, dass das NÖ Verlautbarungsgesetz 2015, LGBl. 0700, keine Rechtsgrundlage enthält, vor der Kundmachung des Gesetzesbeschlusses über die geplante Änderung des NÖGUS-G 2006 das Zitat einer noch nicht kundgemachten Art. 15a B-VG Vereinbarung zu ergänzen. Daher muss zum Zeitpunkt des Landtagsbeschlusses betreffend den gegenständlichen Gesetzesentwurf die zitierte Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG- Zielsteuerung-Gesundheit und die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens bereits im Landesgesetzblatt kundgemacht sein, damit das jeweilige Zitat ergänzt werden kann.

Es wäre daher für eine zeitgerechte Kundmachung der beschriebenen Art. 15a B-VG Vereinbarungen im Landesgesetzblatt zu sorgen und die Zitate dieser Vereinbarungen in den gegenständlichen Entwurf aufzunehmen.

Die entsprechende Kundmachung ist bereits erfolgt. Die Ergänzungen wurden vorgenommen.

Zu Ziffer 2:

NÖ Gebietskrankenkasse

In § 2 Abs. 2 sind Aufgaben des Fonds aufgezählt, die sich auf den Bereich „Angelegenheiten als Fonds“ erstrecken. Dazu sind Beschlüsse mit Landesmehrheit vorgesehen. Bei Z 9 (Strukturmittel) handelt es sich jedoch um eine gemeinsame Angelegenheit von Land und Sozialversicherung (SV), weshalb diese Aufgabe als Angelegenheit der Zielsteuerung dem § 2 Abs. 4 zuzuordnen ist.

Diese Anregung betrifft nicht den gegenständlichen Entwurf.

Zu Ziffer 4:

NÖ Gemeindebund

Zur Einfügung des § 2 Abs. 2 Z. 6a schlagen wir statt der Wortfolge „Krankenanstalten und Krankenanstaltenverbände“ den Begriff „Fondskrankenanstalten“ vor.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

NÖ Landeskliniken-Holding

Nachdem die gegenständliche Regelung unmittelbare Auswirkungen auf die NÖ Landeskliniken-Holding hat, wäre eine verpflichtende Abstimmung mit dieser zielführend. Aus der gegenständlichen Regelung lässt sich nicht entnehmen wie umfassend die Darstellung der Budgetierung und der Rechnungsabschlüsse sein soll bzw welche Teile davon erfasst sein sollen. Eine umfassende vollständige Offenlegung scheint idZ jedenfalls überschießend. Es wird daher angeregt, dass vom gegenwärtigen Umfang, Detaillierungsgrad und der Darstellungsform der übermittelten Unterlagen ausgegangen werden darf. Die NÖ Landeskliniken-Holding geht davon aus, dass weiterhin die Übermittlung der Voranschläge ausreichend ist, die vollständige Budgetierung würde wesentlich über diesen Umfang hinausgehen, sodass § 2 Abs 2 Z 6a anstatt „Transparente Darstellung der vollständigen Budgetierung und der Rechnungsabschlüsse der Krankenanstalten [...]“ zu lauten hat: „Transparente Darstellung der vollständigen Voranschläge und Rechnungsabschlüsse der Krankenanstalten [...]“.

Der Vollständigkeit halber sei angemerkt, dass der Begriff „Krankenanstalten“ ausreichend erscheint, zumal in der Praxis keine „Krankenanstaltenverbände“ vorliegen, sehr wohl aber Krankenanstalten mit mehreren Standorten, welche jedoch dennoch als eine Krankenanstalt zu qualifizieren sind.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Ziffer 5:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Zwischen der Ziffer 1 und 2 wäre der Abstand zu verringern. Ebenso wäre der Abstand zu der unmittelbar anschließenden Änderungsanordnung 6 zu verringern.

Diese Anregung wurde berücksichtigt.

Zu Ziffer 7:

NÖ Landeskliniken-Holding

Der Begriff „Umsetzung“ erscheint unglücklich, da hierfür im intramuralen Bereich in Niederösterreich die NÖ Landeskliniken-Holding zuständig ist. Vielmehr obliegt es dem NÖGUS entsprechende Rahmenbedingungen für die Umsetzung festzulegen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Ziffer 8:

NÖ Gebietskrankenkasse

§ 2 Abs. 4 regelt Aufgaben des Fonds, die sich auf den Bereich „Angelegenheiten der Zielsteuerung“ erstrecken. Dazu sind Beschlüsse im Einvernehmen zwischen den Kurien des Landes und der SV in der Landes-Zielsteuerungskommission (L-ZK) vorgesehen.

Diesem Bereich wird mit Z 6 die Festlegung von konkreten sektorenübergreifenden Vorhaben gem. RSG zugeordnet; dies wird seitens der NÖGKK ausdrücklich begrüßt.

NÖ Landeskliniken-Holding

Aus den Erläuterungen ergibt sich, dass bis 2020 für Vorhaben aus diesem Titel 200 Mio. Euro zweckgewidmet verwendet werden. Diese Mittel sollen insbesondere im Zusammenhang mit Primärversorgungseinheiten aufgewendet werden. Zielsetzung ist die Spitalsentlastung, weshalb nicht auszuschließen ist, dass bei Umsetzung der vorgesehenen Primärversorgungseinheiten in NÖ die Versorgungsleistungen und

somit auch deren Abgeltung („Geld folgt Leistung“) von den NÖ Landeskliniken abfließen werden. Es ist dabei sehr genau darauf zu achten, dass dieser allfällige Mittelabfluss jeweils sehr exakt an den durch die Leistungsverschiebung tatsächlich erzielbaren Einsparungen in den Kliniken (auf Grenzkostenbasis) bemessen wird, da andernfalls ein über den erzielbaren Einsparungen liegender Mittelabfluss die wirtschaftliche Situation der intramuralen Patientenversorgung nachhaltig verschlechtern würde.

Diese Anregung beinhaltet keine konkreten Änderungsvorschläge für den Gesetzestext.

Nachdem die Erläuterungen zu der neu vorgesehenen Regelung schweigen, lässt sich nicht beurteilen wie dies in der Praxis umgesetzt werden soll. Auch scheint dieser Ansatz über ELGA hinauszugehen. Nicht zuletzt erscheint diese Regelung bzw deren praktische Umsetzbarkeit vor allem im Hinblick auf die DSGVO bzw das Datenschutzanpassungsgesetz (DSG) unspezifisch (vgl „Hinzuwirken“) und nicht zuletzt generell überaus fragwürdig. Der Mehrwert erschließt sich überdies vor dem Hintergrund der bereits durch ELGA vorgesehenen Maßnahmen ebenso wenig.

Diese Anregung bezieht sich nicht auf die gegenständliche Novelle.

Zu Ziffer 18:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Der Abstand der Änderungsanordnung 18 zu der unmittelbar vorangehenden Änderungsanordnung 17 wäre zu verringern.

Diese Anregung wurde berücksichtigt.

NÖ Gebietskrankenkasse

Die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens (Art. 15a B-VG OF) sieht in Art. 24 als Organe des Fonds die Gesundheitsplattform (GPF) und die L-ZK vor. Es handelt sich dabei um eine abschließende Aufzählung, weshalb in § 4 Abs. 1 keine zusätzlichen Organe wie der „Ständige Ausschuss“ und die „Geschäftsführung“ eingerichtet werden können.

Gemäß § 4 Abs. 2 obliegt die Vertretung des Fonds dem Vorsitzenden der GPF sowie der Geschäftsführung bzw. dessen Stellvertretung. Angeregt wird, dass die Stellvertretung des Vorsitzenden dem Obmann/der Obfrau der niederösterreichischen Gebietskrankenkasse nicht nur für Angelegenheiten gemäß § 2 Abs. 4 sondern auch gemäß § 2 Abs. 3 übertragen wird, da auch im Verhinderungsfall des Vorsitzenden der GPF ihn der Obmann/die Obfrau vertritt. Daher sollte der zweite Satz in § 4 Abs. 2 wie folgt lauten: „Für Aufgaben gem. § 2 Abs. 3 und 4 obliegt die Stellvertretung des Vorsitzenden dem Obmann/der Obfrau der niederösterreichischen Gebietskrankenkasse.“

Diese Bestimmung regelt, dass bei Beschlüssen der GPF Stimmenthaltungen als Ablehnung gelten. Korrekt wäre aus unserer Sicht eine Regelung, wonach Stimmenthaltungen bei der Ermittlung des Abstimmungsergebnisses unberücksichtigt bleiben.

Diese Anregungen betreffen durchgängig nicht den gegenständlichen Entwurf.

Zu Ziffer 22:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Es könnte eine Änderungsanordnung erfolgen, die wie folgt lautet:

„§ 8 Abs. 1 und 2 (neu) lauten: „...“.

Diese Anregung wurde berücksichtigt.

Zu Ziffer 23:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Am Beginn des Einleitungssatzes wäre ein Anführungszeichen zu setzen.

Diese Anregung wurde berücksichtigt.

Zu Ziffer 25:

NÖ Gebietskrankenkasse

Nach dieser Bestimmung wird der Obmann/die Obfrau der NÖGKK im Verhinderungsfall von seinem/ihrer in der NÖGKK bestellten Stellvertreter/in vertreten. Diese Bestimmung ist nicht zulässig, weil es dem Obmann/der Obfrau der NÖGKK im eigenen Bereich vorbehalten sein muss, eine Vertretungsregelung zu treffen. Der Landesgesetzgeber überschreitet mit dieser Regelung für den Co-Vorsitzenden seine kompetenzrechtlichen Befugnisse.

Es wird nicht in die Organisationsstruktur der NÖ Gebietskrankenkasse eingegriffen. Kompetenzrechtliche Befugnisse des Landesgesetzgebers werden damit nicht überschritten.

Zu Ziffer 30:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

In der Änderungsanordnung müsste es heißen: „Dem § 9 (neu) ...“.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

NÖ Gebietskrankenkasse

Das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen (L-ZÜK) soll künftig vom Vorsitzenden und Co-Vorsitzenden der L-ZK unterfertigt werden. Zur Klarstellung wird daher vorgeschlagen, das „bzw.“ durch ein „und“ zu ersetzen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Ziffer 32:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

In § 11 Abs. 1 sollte vor dem Wort „Tagesordnungspunkten“ ein Leerzeichen entfallen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

NÖ Gebietskrankenkasse

Hierbei handelt es sich um eine missverständliche Formulierung, weil es nur in der L-ZK eine Kurienabstimmung gibt. Es wird daher folgende Formulierung vorgeschlagen: „Der Ständige Ausschuss ist vor einer Sitzung der Gesundheitsplattform bzw. der Landes-Zielsteuerungskommission zur Vorbereitung und Willensbildung innerhalb der Kurie des Landes mit den Tagesordnungspunkten zu befassen, die diesen Gremien zur Beschlussfassung vorgelegt werden.“

Dieser Anregung wurde inhaltlich entsprochen.

NÖ Gemeindebund

Die geplanten Änderungen dienen der Umsetzung der beiden Art. 15a B-VG-Vereinbarungen Zielsteuerung-Gesundheit einerseits und über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens andererseits sowie des Vereinbarungsumsetzungsgesetzes 2017, BGBl. I Nr. 26, wobei im Besonderen die dadurch im KAKuG erfolgten Neuerungen vom Landesgesetzgeber auszuführen sind. Der vorliegende Gesetzesentwurf berücksichtigt alle von Bundesseite ausgelösten Änderungen im NÖGUS-Gesetz, die vom NÖ Gemeindebund, ausgenommen jene unter Z. 33, zustimmend zur Kenntnis genommen werden. Letzterem Novellierungsvorschlag steht der NÖ Gemeindebund nicht positiv gegenüber, da der Ständige Ausschuss als das bisher wichtigste Organ des NÖGUS im § 9 Abs. 1 (neu § 11) eigene, taxativ aufgezählte, Zuständigkeiten hatte, wogegen diese Befugnisse nunmehr global der Gesundheitsplattform (§ 7 i.V. mit § 2 Abs. 2 und 3) und der Landes-Zielsteuerungskommission (§ 7b i.V. mit § 2 Abs. 4 und 5; neu § 9) übertragen werden sollen. Auch wenn die meisten der dem Ständigen Ausschuss obliegenden Aufgaben nach § 9 Abs. 2 der Gesundheitsplattform oder der Landes-Zielsteuerungskommission zur Beschlussfassung vorzulegen sind, so handelt es sich bei den nachträglichen Beschlussfassungen um eher formale Absegnungen, ohne dass jemals Änderungen der Beschlüsse des Ständigen Ausschusses erfolgt wären. Ferner ist anzuführen, dass der Ständige Ausschuss mit 12 stimmberechtigten Mitgliedern ein wesentlich flexibleres und kompetenteres Gremium als es die Gesundheitsplattform mit bisher 27 (neu 28) Mitgliedern ist.

Schließlich ist noch darauf hinzuweisen, dass von den 12 stimmberechtigten Mitgliedern 2 von den Gemeindevertreterverbänden entsandt sind und von den 6 von den Landtagsklubs entsendeten Mitgliedern derzeit 3 gleichzeitig Bürgermeister sind, sodass die Interessen der Gemeinden in diesem bisher wichtigsten Organ des NÖGUS entsprechend ihrem Beitrag an der Krankenanstaltenfinanzierung gewahrt werden konnten. Durch die mit der Novelle im § 11 Abs. 1 beabsichtigte reine Vorbereitungsfunktion des Ständigen Ausschusses vor Sitzungen der Landeszielsteuerungskommission bzw. der Gesundheitsplattform würden der Einfluss und die Bedeutung des Ständigen Ausschusses als wichtigstes operatives und politisches Entscheidungsgremium des NÖGUS wesentlich verringert werden, weshalb die derzeitige gesetzliche Regelung im § 9 Abs. 1 mit eigenen Zuständigkeiten des Ständigen Ausschusses beibehalten werden sollte.

Der Entwurf entspricht den Grundsätzen der Art. 15a Vereinbarungen über die Finanzierung und Organisation des Gesundheitswesens bzw. Zielsteuerung-Gesundheit. Die Novellierung verfolgt die Intention der Textbereinigung durch einen Generalverweis auf die Agenden der Gesundheitsplattform und der Landeszielsteuerungskommission und stellt keine inhaltliche Änderung dar.

Zu Ziffer 33:

NÖ Gebietskrankenkasse

In § 12 Abs. 2 Z 7 ist als Mitglied der NÖ Landes-Gesundheitskonferenz die Abteilung für Gesundheitsvorsorge „Tut Gut!“ des NÖGUS vorgesehen. Da dieser Abteilung nach unserem Wissensstand keine eigene Rechtspersönlichkeit zukommt, sollte Z 7 entfallen.

Der Geschäftsführung des Fonds können keine Aufgaben im Rahmen der Beschlüsse der L-ZK übertragen werden. Vielmehr obliegt die Wahrnehmung der Aufgaben der L-ZK nach Art. 24 Abs. 4 der 15a B-VG OF den beiden gleichberechtigten Koordinatoren.

Diese Anregungen beziehen sich nicht auf den gegenständlichen Entwurf.

Zu Ziffer 35:

NÖ Gebietskrankenkasse

Diese Bestimmung regelt den Sanktionsmechanismus bei Nicht-Erreichung von Zielen. Damit wird Art. 21 Abs. 1 Z 1 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit (Art. 15a B-VG ZG) aber nicht vollständig umgesetzt. Zu ergänzen ist, dass die Nicht-Erreichung der Ziele „im Zuge des Monitorings“ festzustellen ist.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Ziffer 37:

NÖ Gebietskrankenkasse

In Anlehnung an § 21 Abs. 3 Z 1 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz (G-ZG) sollte am Ende des § 16 Abs. 3 Z 1 der Klammerausdruck „(im Sinne des ÖSG)“ ergänzt werden.

Der Entwurf ist präzise formuliert, die Ergänzung ist nicht erforderlich.

In Anlehnung an § 23 Abs. 5 G-ZG sollte auch in § 17 die Einschränkung auf Angelegenheiten des Art. 12 B-VG erfolgen. § 17 Abs. 1 müsste daher wie folgt lauten: „Die im Rahmen der Vollziehung des Landes für verbindlich zu erklärenden Teile des ÖSG oder des RSG bzw. der Änderungen sind, soweit sie Angelegenheiten des Art. 12 B-VG betreffen, von der Gesundheitsplanungs GmbH durch Verordnung für verbindlich zu erklären ...“.

Diese Anregung wurde umgesetzt.

Die in dieser Bestimmung aufgelisteten Aufgaben der Psychiatriekoordinationsstelle stimmen nicht mit der Geschäftsordnung der NÖ Psychiatriekoordinationsstelle überein, die am 16. Dezember 2016 in der L-ZK beschlossenen wurde. Insbesondere die in § 18 Abs. 3 Z 7 genannte Aufgabe „Umsetzung des NÖ Kinder- und Jugendplans“ ist nicht in der Geschäftsordnung verankert; dies war bis dato auch

nicht Diskussion in den für den Kinder- und Jugendplan zuständigen Arbeitsgruppen. Ob der Bereich Kinder- und Jugendgesundheit in einer Koordinationsstelle für Psychiatrie verankert sein sollte, ist generell fraglich, wenngleich es Überschneidungen geben kann. Die vorliegende Bestimmung ist daher entsprechend der Geschäftsordnung zu ändern.

Diese Anregung wurde berücksichtigt und die Formulierung entsprechend geändert. Die Psychiatriekoordinationsstelle wird im Übrigen erstmalig gesetzlich geregelt, bestehende Satzungen sind allenfalls anzupassen.

Die Aufsicht der Landesregierung für die GPF und die L-ZK widerspricht der Art. 15a B-VG. Vielmehr verfügt der Bund über ein Vetorecht gegen rechtswidrige Beschlüsse dieser Organe. Es kann nicht sein, dass Beschlüsse der GPF bzw. der L-ZK, die mit Beteiligung der SV bzw. im Einvernehmen mit der SV-Kurie zu Stande kommen, durch die Landesregierung aufgehoben werden.

Es besteht kein Widerspruch zu einer Vereinbarung nach Art. 15a B-VG.

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

In § 16 Abs. 5 sollte das Zitat „§ 2 Abs. 4 Z 7 lit. a und b“ lauten.

Zu § 17 Abs. 1 wäre zu prüfen, ob eine sinngemäße Anwendung des § 23 Abs. 2 des Bundesgesetzes zur Partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit generell oder nur in Bezug auf die Durchführung eines Begutachtungsverfahrens vor Verordnungserlassung erforderlich ist. Im zweitgenannten Fall wird empfohlen, im Entwurf die Anwendung der genannten Bestimmung auf diesen Fall einzuschränken oder anstelle des Gesetzesverweises eine eigene Bestimmung zur Erforderlichkeit der Durchführung eines Begutachtungsverfahrens aufzunehmen.

Für den Fall, dass eine Verbindlicherklärung von Teilen des ÖSG und RSG mit Verordnung durch die Gesundheitsplanungs GmbH nur in den Angelegenheiten des Art. 12 B-VG erfolgen soll, müsste in § 17 Abs. 1 eine entsprechende textliche Einschränkung erfolgen.

Weiters wäre in den Erläuterungen zu § 17 Abs. 1 klarzustellen, dass die Wendung „im Rahmen der Vollziehung des Landes“ zum Ausdruck bringen soll, dass sich die Verbindlicherklärung von Teilen des ÖSG und RSG im Anwendungsbereich des Entwurfes auf Angelegenheiten des Art. 12 (Krankenanstalten) und Art. 15 B-VG (Soziales) bezieht; ebenso sollte in den Erläuterungen zu § 17 Abs. 2 eine Bezugnahme auf Art 12 und Art. 15 B-VG erfolgen.

In § 18 Abs. 3 wäre die Absatzbezeichnung „(3)“ auf die Höhe der übrigen Absatzbezeichnungen hinauszurücken.

In § 18 Abs. 4 wären zunächst die Systempartner der NÖ Psychiatriekoordinationsstelle aufzuzählen, ehe deren Unterstützungspflicht angeordnet wird. Die Formulierung könnte wie folgt lauten:

„(4) Systempartner der NÖ Psychiatriekoordinationsstelle sind:

1. die

2. die

Die Systempartner haben die NÖ Psychiatriekoordinationsstelle zu unterstützen.“

Diese Anregungen wurden berücksichtigt. Da die Systempartner der NÖ Psychiatriekoordinationsstelle variable sind, wurde vom ursprünglichen § 18 Abs. 4 des Entwurfes Abstand genommen. Eine mögliche Änderung der Systempartner ist in der Geschäftsordnung der Psychiatriekoordinationsstelle leichter und schneller durchführbar.

NÖ Landeskliniken-Holding

Der RSG wird zwischen dem Land und der Sozialversicherung festgelegt, wobei der Bund bereits im Entwurfsstadium zu informieren ist und eine Abstimmung mit diesem herbeizuführen ist. Auch der Ärztekammer wird die Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb die NÖ Landeskliniken-Holding nicht in die Abstimmung einbezogen werden soll, zumal diese in wesentlichem Ausmaß davon betroffen ist. Eine vorherige Abstimmung unter Einbeziehung der NÖ Landeskliniken-Holding ist daher zwingend erforderlich.

Es wurde keine Änderung durch die gegenständliche Novelle vorgenommen.

Es darf davon ausgegangen werden, dass es „nur“ eine Gesundheitsplanungs GmbH gibt und bestimmte Teile des ÖSG und RSG für alle Bundesländer verbindlich sind (schließlich gibt es einen ÖSG und 9 RSG), sodass es in Abs. 2 richtigerweise jeweils „Landesregierungen“ heißen sollte.

Der Anwendungsbereich des Gesetzes ist auf Niederösterreich beschränkt.

Es müsste korrekt „strategische Umsetzung“ lauten, zumal die operative Umsetzung den Systempartnern, im intramuralen Bereich der NÖ Landeskliniken-Holding obliegt.

Die Formulierungen wurden angepasst.

Zu Ziffer 39:

NÖ Gebietskrankenkasse

Nach § 20 Abs. 6 sind die für die vereinbarten Ziele, Maßnahmen bzw. Projekte erforderlichen Daten einvernehmlich durch die Zielsteuerungspartner zu definieren.

Nach dem vorliegenden Entwurf „ist der Fonds berechtigt, die erforderlichen projektspezifischen Rohdaten zu empfangen, zu verarbeiten etc.“

Nach den Erläuterungen erfolgt durch die Einfügung der Abs. 6 und 7 eine Umsetzung des Art. 10 der Art. 15a B-VG ZG. Im Zuge der Änderung des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen durch das VUG 2017 wurden in § 4 Abs. 3 im Zusammenhang mit der Verwendung von Rohdaten aus DIAG äußerst strenge und umfangreiche Regelungen hinsichtlich der betroffenen Mitarbeiter/innen getroffen. Ein vergleichbarer Maßstab sollte daher auch im NÖGUS-G geregelt werden.

Die MitarbeiterInnen des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds unterliegen einer dienstrechtlichen Verschwiegenheitspflicht, die den strengen Standards genügt. Im übrigen gelten die datenschutzrechtlichen Bestimmungen uneingeschränkt.

Zu Ziffer 40:

Abteilung Landesamtsdirektion

In der Änderungsanordnung sollte anstelle des Wortes „eingefügt“ das Wort „angefügt“ treten.

Die Inkrafttretens-/Außerkrafttretensbestimmung des Abs. 6 könnte vereinfacht werden und sollte wie folgt lauten:

„(6) § 1 Abs. 2, § 2 Abs. 1, 2, 4, 5 und 6, § 3 Abs. 4 und 5, § 6 Abs. 1, 6 und 7, § 7 Abs. 1, §§ 8 bis 21 sowie § 22 Abs. 1 bis 5 in der Fassung des Landesgesetzes LGBl. Nr.XX/2017 treten mit 1. Jänner 2017 in Kraft. § 7 Abs. 4 in der Fassung des Landesgesetzes LGBl. 9450-6 tritt mit Ablauf des 31. Dezember außer Kraft.“
Es fällt auf, dass die Bestimmungen betreffend die Einrichtung der NÖ Psychiatriekoordinationsstelle (§ 2 Abs. 5 und § 18) ebenfalls rückwirkend am 1. Jänner 2017 in Kraft treten sollen. Nachdem diese Bestimmungen nicht unmittelbar in Verbindung mit den vom Bund im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit getroffenen Vorgaben stehen, wäre zu prüfen, ob an einem rückwirkenden Inkrafttreten dieser Bestimmungen festgehalten werden soll. Im negativen Fall wären diese Bestimmungen aus der Inkrafttretens-bestimmung zu entfernen.
In § 22 Abs. 6 zweiter Satz fehlt die Angabe des Jahres, mit dessen Ablauf die angeordnete Bestimmung außer Kraft treten soll.
Eine Ergänzung ist erforderlich.

Die Anregungen wurden durchgängig berücksichtigt. Die NÖ Psychiatriekoordinationsstelle besteht bereits und das rückwirkende Inkrafttreten der sie betreffenden Bestimmungen wird daher weiterhin vorgesehen.

3. Erläuterungen:

In der Überschrift der Ziffer 41 sollte es heißen „(§ 22 Abs. 6)“.

Diese Anregung wurde berücksichtigt.