

# Landesgesetzblatt für Wien

Jahrgang 2013

Ausgegeben am 28. Oktober 2013

42. Stück

42. Gesetz: Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2013

## 42.

### Gesetz über die Errichtung eines Wiener Gesundheitsfonds (Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2013)

Der Wiener Landtag hat beschlossen:

#### Inhaltsverzeichnis

- § 1 Errichtung eines Wiener Gesundheitsfonds
- § 2 Aufgaben des Wiener Gesundheitsfonds
- § 3 Mittel des Wiener Gesundheitsfonds
- § 4 Organisation des Wiener Gesundheitsfonds
- § 5 Wiener Gesundheitsplattform
- § 6 Präsidium
- § 7 Beschlussfassung und Aufgaben der Wiener Gesundheitsplattform
- § 8 Wiener Zielsteuerungskommission
- § 9 Aufgaben der Wiener Zielsteuerungskommission
- § 10 Landes-Zielsteuerungsvertrag
- § 11 Steuerungsbereich Ergebnisorientierung
- § 12 Steuerungsbereich Versorgungsstrukturen
- § 13 Steuerungsbereich Versorgungsprozesse
- § 14 Finanzrahmenvertrag
- § 15 Inhalt des Finanzrahmenvertrages
- § 16 Virtuelles Budget
- § 17 Sanktionsmechanismus Zielsteuerung Gesundheit
- § 18 Regelungen bei Nicht-Zustandekommen eines Landes-Zielsteuerungsvertrages
- § 19 Aufsicht über den Wiener Gesundheitsfonds
- § 20 Inkrafttreten
- § 21 Außerkrafttreten

#### Errichtung eines Wiener Gesundheitsfonds

§ 1. (1) Zur Wahrnehmung der in diesem Landesgesetz umschriebenen Aufgaben, insbesondere der Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens in Wien, wird ein Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit, der die Bezeichnung „Wiener Gesundheitsfonds“ (WGF) trägt, errichtet.

(2) Der Aufgabenbereich des Fonds erstreckt sich – soweit es sich um finanzielle Zuwendungen an Krankenanstaltenträger handelt – auf die Wiener öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten, mit Ausnahme der Pflegeabteilungen in Krankenanstalten für Psychiatrie, und auf private allgemeine Krankenanstalten, sofern sie nach den Bestimmungen des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987 – Wr. KAG gemeinnützig geführt werden.

(3) Soweit es sich nicht um finanzielle Zuwendungen an Krankenanstaltenträger handelt (Abs. 2), erstreckt sich der Aufgabenbereich des Fonds auf alle Sektoren des Gesundheitswesens in Wien.

(4) Der Fonds hat sich bei seinen Maßnahmen an Public Health Grundsätzen zu orientieren. Dazu zählen insbesondere:

- a) Orientierung an einem umfassenden Gesundheitsbegriff;
- b) systematische Gesundheitsberichterstattung;
- c) Weiterentwicklung der Organisation und der Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD);
- d) Versorgungsforschung, um bedarfsorientierte Planung, Entwicklung und Evaluation zu gewährleisten;
- e) Stärkung der Interdisziplinarität in der Versorgung sowie in der Forschung und Entwicklung mit der Zielsetzung, die Gesundheit für alle zu verbessern und die gesundheitlichen Ungleichheiten zu verringern.

### Aufgaben des Wiener Gesundheitsfonds

§ 2. (1) Dem Wiener Gesundheitsfonds obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

1. Die Abgeltung von Leistungen der Krankenanstalten für Personen, für die ein Träger der gesetzlichen Krankenversicherung leistungspflichtig ist,
2. die Gewährung allfälliger Investitionszuschüsse an die Träger der im § 1 Abs. 2 genannten Krankenanstalten,
3. die Adaptierung des vom Bund entwickelten „leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystems (LKF-Modell)“,
4. die Einrichtung und Weiterentwicklung einer integrativen partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit insbesondere für die Struktur und Organisation der Gesundheitsversorgung unter Einbeziehung der Sozialversicherung als gleichberechtigten Partner in Wien, ausgehend von den vertraglichen Festlegungen auf Bundesebene (Bundes-Zielsteuerungsvertrag), durch Landes-Zielsteuerungsverträge,
5. die Mitwirkung bei der Umsetzung und Kontrolle der Einhaltung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von intra- und extramuralen Gesundheitsleistungen,
6. die Darstellung des Budgetrahmens für die öffentlichen Ausgaben im intra- und extramuralen Bereich,
7. die Abstimmung der Inhalte sowie allfälliger Anpassungen, Wartungen und Weiterentwicklungen des Regionalen Strukturplanes Gesundheit Wien (Detailplanung zur Zielsteuerung-Gesundheit, zur integrierten Gesundheitsstrukturplanung und zum Österreichischen Strukturplan Gesundheit) bzw. von Kapazitätsfestlegungen für die Erbringung von Gesundheitsleistungen in allen Sektoren des Gesundheitswesens, wobei die Qualitätsvorgaben gemäß Z 5 zu berücksichtigen sind,
8. die Umsetzung von Modellen und Regelungen zur sektorenübergreifenden Finanzierung des ambulanten Bereichs sowie Umsetzung von leistungsorientierten Vergütungssystemen,
9. das Nahtstellenmanagement zwischen den verschiedenen Sektoren des Gesundheitswesens,
10. die Mitwirkung am Auf- und Ausbau der für das Gesundheitswesen maßgeblichen Informations- und Kommunikationstechnologien (wie ELGA, eCard, Telehealth, Telecare) auf Landesebene,
11. die Stärkung der Gesundheitsförderung,
12. die Gewährung von Zuschüssen für krankenhausentlastende Maßnahmen,
13. die Information über die Ressourcenplanung im Pflegebereich,
14. die Erstellung von Voranschlägen und Rechnungsabschlüssen des Wiener Gesundheitsfonds,
15. sonstige Aufgaben, die dem Wiener Gesundheitsfonds durch das Land Wien übertragen werden,
16. die Evaluierung der von der Wiener Gesundheitsplattform auf Landesebene wahrgenommenen Aufgaben,
17. die (Weiter-)Entwicklung der Gesundheitsziele (inklusive Strategien zur Umsetzung),
18. die Handhabung des Sanktionsmechanismus auf Landesebene gemäß Abs. 2 bis 5.

(2) Der Sanktionsmechanismus nach Abs. 1 Z 18 umfasst die Beschlussfassung über Maßnahmen gegen Krankenanstaltenträger bei maßgeblichen Verstößen gegen

1. die Vorgaben des Wiener Krankenanstaltenplanes,
2. Melde- und Dokumentationspflichten sowie verbindliche Vorgaben im Zusammenhang mit der Qualität,
3. die ordnungsgemäße Leistungscodierung und Abrechnung im Rahmen des leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystems,
4. die widmungsgemäße Verwendung von Fondsmitteln.

(3) Die Maßnahmen gemäß Abs. 2 können nach vorheriger Androhung insbesondere in der Kürzung oder dem Entzug von Fondsmitteln und in der Rückforderung von zweckwidrig eingesetzten oder zu Unrecht erhaltenen Fondsmitteln bestehen. Über das Bestehen allfälliger Ansprüche aus einem solchen Beschluss über Maßnahmen gemäß Abs. 2 entscheidet die Schiedskommission (§ 50 Abs. 1 lit. d Wr. KAG).

(4) Finanzielle Zuwendungen des Wiener Gesundheitsfonds werden nur nach Maßgabe der dem Fonds zur Verfügung stehenden Mittel geleistet und können von der Einhaltung von Bedingungen durch die Empfänger abhängig gemacht werden. Die Abgeltung von einzelnen Leistungen durch den Wiener Gesundheitsfonds setzt insbesondere voraus, dass die essentiellen Qualitätsstandards, die unmittelbar für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten und den Behandlungserfolg maßgeblich sind, eingehalten werden. Dazu zählen besonders jene auf Grund des Wiener Krankenanstaltenplans.

(5) Der Wiener Gesundheitsfonds ist insbesondere ermächtigt, die Gewährung von finanziellen Zuwendungen davon abhängig zu machen, dass er berechtigt ist, durch eigene oder beauftragte Organe in alle für die Abrechnung maßgebenden Bücher oder Aufzeichnungen (einschließlich der Krankengeschichten) der bestehenden und künftigen Empfänger von Zuwendungen Einsicht zu nehmen.

### Mittel des Wiener Gesundheitsfonds

§ 3. Mittel des Wiener Gesundheitsfonds sind:

- (1) 1. Beiträge der Bundesgesundheitsagentur, der Länder und 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 Sozialbereichs-Beihilfengesetz (GSBG), BGBl. I Nr. 746/1996, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 22/2012;
4. Vermögenserträge;
5. Beiträge aus dem Budget der Gemeinde Wien;
6. sonstige Mittel.

(2) Zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention ist im Wiener Gesundheitsfonds ein Sondervermögen mit eigenem Verrechnungsbereich als sogenannter „Gesundheitsförderungsfonds“ ohne Rechtspersönlichkeit einzurichten. Die Dotierung des „Gesundheitsförderungsfonds“ erfolgt gemäß Art. 23 Abs. 2 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. für Wien Nr. 41/2013. Im Geschäftsjahr nicht verwendete Mittel sind im Folgejahr den zur Verfügung stehenden Gesundheitsförderungsmitteln zuzuschlagen.

### Organisation des Wiener Gesundheitsfonds

§ 4. (1) Organe des Wiener Gesundheitsfonds sind die Wiener Gesundheitsplattform und die Wiener Zielsteuerungskommission.

(2) Auf Vorschlag der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden der Wiener Gesundheitsplattform wird von der Landesregierung eine Geschäftsführerin oder ein Geschäftsführer bestellt. Nähere Regelungen über die Aufgaben der Geschäftsführung sind in der von der Wiener Gesundheitsplattform zu beschließenden Geschäftsordnung zu treffen.

(3) Zur Unterstützung der Geschäftsführerin oder des Geschäftsführers wird beim Amt der Landesregierung eine Geschäftsstelle eingerichtet. Die Beistellung der sachlichen und personellen Erfordernisse für die Geschäftsstelle obliegt dem Amt der Landesregierung. Der Fonds hat dem Land Wien die für die Beistellung der sachlichen und personellen Erfordernisse anfallenden Kosten zu ersetzen.

### Wiener Gesundheitsplattform

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

1. 5 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 Wien zuständige amtsführende Stadträtin oder der für Personalangelegenheiten in Wien zuständige amtsführende Stadtrat und 2 Mitglieder, die von der Landesamtsdirektorin oder vom Landesamtsdirektor aus dem Kreise der Bediensteten des Aktivstandes der Stadt Wien entsandt werden;
2. 5 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. 1 Mitglied, das vom Bund entsandt wird;
5. 1 Mitglied, das von der Ärztekammer für Wien entsandt wird;
6. 1 Mitglied, das einvernehmlich von der Österreichischen Bischofskonferenz und dem Evangelischen Oberkirchenrat entsandt wird;
7. 1 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. 1 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 Patientenanzwaltschaft bestellte Person;
10. 1 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.

(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.

(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 hierzu 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.

### **Präsidium**

**§ 6.** (1) Die Wiener Gesundheitsplattform kann zur Vorbereitung ihrer Sitzungen ein Präsidium, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern des Landes und der Sozialversicherung, einrichten.

(2) 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.

### **Beschlussfassung und Aufgaben der Wiener Gesundheitsplattform**

**§ 7.** (1) Die Wiener Gesundheitsplattform ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der stimmberechtigten Mitglieder (Ersatzmitglieder), darunter die Vorsitzende oder der Vorsitzende oder eine ihrer oder seiner Stellvertreterinnen oder einer ihrer oder seiner Stellvertreter, anwesend ist.

(2) Die Wiener Gesundheitsplattform fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Vorsitzende oder der Vorsitzende. Abweichendes gilt in folgenden Angelegenheiten:

- a) In Angelegenheiten gemäß Abs. 3 Z 1 – vorbehaltlich des Abs. 5 – hat jede Vertreterin und jeder Vertreter des Landes (§ 5 Abs. 1 Z 1) neun Stimmen.
- b) In Angelegenheiten gemäß Abs. 3 Z 2 ist eine Stimmenmehrheit und die Zustimmung von mindestens drei Viertel der Vertreterinnen und Vertreter gemäß § 5 Abs. 1 Z 1, 2 und 4 erforderlich.
- c) Der Bund verfügt über ein Vetorecht gegen Beschlüsse, die gegen geltendes Recht, die geltenden Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG, den Bundes-Zielsteuerungsvertrag oder gegen Beschlüsse der Organe der Bundesgesundheitsagentur verstoßen.

(3) In der Wiener Gesundheitsplattform erfolgen zu nachstehenden Punkten Festlegungen (Beschlüsse):

1. Zu Angelegenheiten des Wiener Gesundheitsfonds als Fonds:
  - a) Landesspezifische Ausformung des in Wien geltenden leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystems; Abgeltung von Leistungen der Fondskrankenanstalten; Umsetzung von leistungsorientierten Vergütungssystemen; Gewährung von Zuschüssen für Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen,
  - b) Voranschlag und Rechnungsabschluss des Wiener Gesundheitsfonds,
  - c) Richtlinien für die Zuerkennung von Leistungen aus Fondsmitteln,
  - d) Gewährung allfälliger Investitionszuschüsse an die Träger der im § 1 Abs. 2 genannten Krankenanstalten,
  - e) Handhabung des Sanktionsmechanismus gemäß § 2 Abs. 2 bis 5,
  - f) Aufgaben, die dem Wiener Gesundheitsfonds durch das Land Wien übertragen werden.
2. Zu allgemeinen gesundheitspolitischen Belangen:
  - a) (Weiter-)Entwicklung der Gesundheitsziele (inklusive Strategien zur Umsetzung) auf Landesebene,
  - b) Grundsätze der Umsetzung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von intra- und extramuralen Gesundheitsleistungen,
  - c) Grundsätze der Umsetzung von Vorgaben zum Nahtstellenmanagement,
  - d) Mitwirkung am Auf- und Ausbau der für das Gesundheitswesen maßgeblichen Informations- und Kommunikationstechnologien (wie ELGA, eCard, Telehealth, Telecare) auf Landesebene,
  - e) Umsetzung von Projekten zur Gesundheitsförderung,
  - f) Evaluierung der von der Gesundheitsplattform auf Landesebene wahrgenommenen Aufgaben.

(4) In der Wiener Gesundheitsplattform erfolgen zu nachstehenden Punkten Informationen und Konsultationen:

1. Ressourcenplanung im Pflegebereich und
2. Bericht über Festlegungen der Wiener Zielsteuerungskommission.

(5) Ein der Volkszahl von Wien entsprechender Anteil an 15 Millionen Euro von den Zuschüssen für krankenhausentlastende Maßnahmen gemäß Abs. 3 Z 1 lit. a ist jährlich in den Jahren 2013 bis 2022 im Voranschlag gesondert auszuweisen. Über die Vergabe dieser Mittel wird im Einvernehmen zwischen Land und Sozialversicherung in der Wiener Gesundheitsplattform entschieden.

(6) Die Voranschläge und Rechnungsabschlüsse (Abs. 3 Z 1 lit. b) sind der Bundesgesundheitsagentur unmittelbar nach Beschlussfassung zu übermitteln.

### **Wiener Zielsteuerungskommission**

§ 8. (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 und 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 der Wiener Zielsteuerungskommission ist ein unbe-soldetes Ehrenamt.

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

(5) Die Vertreterinnen oder 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 oder Vertreter im Amt. Ihre neuerliche Entsendung ist zulässig.

(6) Die Abberufung aus der Funktion als Vertreterin oder Vertreter der Wiener Zielsteuerungskommission erfolgt, wenn ein neuer Entsendungsvorschlag von den nach Abs. 2 hiezu 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 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 amtsführenden Stadträtin oder dem für das Krankenanstaltenwesen in Wien zuständigen amtsführenden Stadtrat in der Funktion als Co-Vorsitz verantwortlich.

(9) 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 Bundes-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.

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

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

### **Aufgaben der Wiener Zielsteuerungskommission**

**§ 9.** (1) In der Wiener Zielsteuerungskommission ist der Entwurf für den Landes-Zielsteuerungsvertrag zu beraten und zur Beschlussfassung in den zuständigen Gremien der sozialen Krankenversicherung und des Landes einvernehmlich zu empfehlen. Dieser Vertrag bildet die Grundlage und den Rahmen für die Aufgaben gemäß Abs. 2 und 3.

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

1. Koordination, Abstimmungen und Festlegungen aller aus dem Landes-Zielsteuerungsvertrag inklusive Finanzrahmenvertrag resultierenden Aufgaben,
2. Jahresarbeitsprogramme für Maßnahmen auf Landesebene zur konkreten Umsetzung des Landes-Zielsteuerungsvertrags,
3. Mitwirkung am bundesweiten Monitoring und Behandlung des Monitoringberichts,
4. Wahrnehmung von Agenden zum Sanktionsmechanismus gemäß § 17 und § 18,
5. Umsetzung der Regelungen für vertragliche und gemeinsam von Sozialversicherung und Ländern zu verantwortende sektorenübergreifende Finanzierungs- und Verrechnungsmechanismen auf Landesebene (zB Spitalsambulanzen, Gruppenpraxen und niedergelassene Fachärztinnen und Fach-

- ärzte, tagesklinische Versorgung, innovative Versorgungsformen usw.); Umsetzung von vereinbarten innovativen Modellen zur sektorenübergreifenden Finanzierung des ambulanten Bereichs,
6. Angelegenheiten des Regionalen Strukturplanes Gesundheit Wien,
  7. Angelegenheiten der Großgeräte intra- und extramural,
  8. Strategie zur Gesundheitsförderung,
  9. Entscheidung über die Verwendung der Mittel aus dem Gesundheitsförderungsfonds gemäß § 3 Abs. 2,
  10. Mitwirkung bei der Umsetzung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von intra- und extramuralen Gesundheitsleistungen,
  11. Umsetzung von Vorgaben zum Nahtstellenmanagement,
  12. Evaluierung der von der Wiener Zielsteuerungskommission wahrgenommenen Aufgaben.

(3) In der Wiener Zielsteuerungskommission erfolgt eine wechselseitige und rechtzeitige Information und Konsultation über Festlegungen zu wesentlichen operativen und finanziellen Angelegenheiten der Leistungserbringung im Gesundheitswesen von Land und Sozialversicherung.

### **Landes-Zielsteuerungsvertrag**

**§ 10.** (1) Der Landes-Zielsteuerungsvertrag darf dem Bundes-Zielsteuerungsvertrag nicht widersprechen. Ausgehend von den vertraglichen Festlegungen auf Bundesebene (Bundes-Zielsteuerungsvertrag) ist auf Landesebene die detaillierte Ausgestaltung der Zielsteuerung-Gesundheit in vierjährigen periodenbezogenen Landes-Zielsteuerungsverträgen zwischen Land und Sozialversicherung zu vereinbaren und verbindlich festzulegen.

(2) Der Landes-Zielsteuerungsvertrag muss ausgehend vom regionalen Bedarf insbesondere die Vorgaben aus dem Bundes-Zielsteuerungsvertrag in den Steuerungsbereichen „Ergebnisorientierung“, „Versorgungsstrukturen“, „Versorgungsprozesse“ und „Finanzziele“ näher konkretisieren und die entsprechenden Maßnahmen zur Umsetzung beinhalten.

(3) Der Zielsteuerungsprozess im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit hat nach wissenschaftlich etablierten Methoden zu erfolgen. Im Landes-Zielsteuerungsvertrag sind die vereinbarten Ziele so zu definieren, dass ein laufendes Monitoring klar festgelegter Messgrößen und Zielwerte möglich ist. Dabei ist auch ein einheitliches Bewertungsschema zur Beurteilung des Zielerreichungsgrades sicherzustellen.

(4) Der Entwurf des ersten Landes-Zielsteuerungsvertrags für die Jahre 2013 bis 2016 hat bis 30. September 2013 vorzuliegen. Landes-Zielsteuerungsverträge für die weiteren Perioden haben bis Ende November des der Periode vorangehenden Jahres vorzuliegen. Allfällige Adaptierungen bestehender Landes-Zielsteuerungsverträge haben ebenfalls bis spätestens Ende November des Jahres vorzuliegen, das dem Jahr vorangeht, in dem diese Adaptierungen für die Zielsteuerung relevant werden.

(5) Die Landes-Zielsteuerungsverträge sind in Bezug auf die einzelnen Jahre zu konkretisieren, gegebenenfalls zu adaptieren, in Jahresarbeitsprogrammen zu operationalisieren und in den jeweiligen Wirkungsbereichen umzusetzen. Die Jahresarbeitsprogramme für die einzelnen Jahre sind bis spätestens Ende des jeweiligen Vorjahres durch die Wiener Zielsteuerungskommission zu vereinbaren.

(6) Der Landes-Zielsteuerungsvertrag ist der Wiener Gesundheitsplattform zur Kenntnis zu bringen.

### **Steuerungsbereich Ergebnisorientierung**

**§ 11.** (1) Im Landes-Zielsteuerungsvertrag müssen regionale Gesundheits- und Versorgungsziele festgelegt werden.

(2) Wenn und soweit es im Bundes-Zielsteuerungsvertrag Vorgaben für wirkungsorientierte Gesundheitsziele und ergebnisorientierte Versorgungsziele gibt, dann müssen die regionalen Gesundheits- und Versorgungsziele so festgelegt werden, dass diese Vorgaben erreicht werden können.

### **Steuerungsbereich Versorgungsstrukturen**

**§ 12.** (1) Der Landes-Zielsteuerungsvertrag hat die Vorgaben aus dem Bundes-Zielsteuerungsvertrag im Steuerungsbereich „Versorgungsstrukturen“ ausgehend vom regionalen Bedarf zu konkretisieren und Zielwerte für die jeweilige Betrachtungsperiode festzulegen.

(2) Zudem sind im Landes-Zielsteuerungsvertrag Festlegungen über die maßnahmenbezogene Umsetzung sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht zu treffen, wobei insbesondere folgende Maßnahmen hinsichtlich Versorgungsstrukturen, die wesentliche Auswirkungen auf die Leistungserbringung im jeweils anderen Sektor bewirken, zu berücksichtigen sind:

- a) Kapazitätsanpassungen in Akutkrankenanstalten, insbesondere durch Festlegen struktureller Maßnahmen wie die Umwandlung in (dislozierte) Wochen- bzw. Tageskliniken und Basis-Krankenanstalten oder die Schaffung von Krankenanstaltennetzwerken und Krankenanstalten mit mehreren Standorten (einschließlich Festlegungen zum gemeinsamen Betrieb ausgewählter Funktionsbereiche);
- b) Kapazitätsanpassungen von extramuraler Leistungserbringung (insbesondere interdisziplinäre Versorgungsmodelle wie zB selbständige Ambulatorien, Gruppenpraxen oder neu zu etablierende innovative Versorgungsformen; erweiterte Öffnungszeiten) unter Berücksichtigung der festzulegenden regionalen Versorgungsaufträge (vor allem bei neuen Vertragsabschlüssen);
- c) Errichtung von interdisziplinären Zentralen Aufnahme- und Erstversorgungseinheiten und Ambulanten Erstversorgungseinheiten;
- d) Planung der Spitalsambulanzen im Zusammenhang mit den niedergelassenen Fachärzten und Fachärztinnen;
- e) Anpassung der tagesklinischen und ambulanten Strukturen ausgehend von den vereinbarten Zielleistungsvolumina je Bereich;
- f) Festlegung der Rollenverteilung, Aufgabengebiete und Versorgungsaufträge pro ambulanter Versorgungsstufe und verbindliche sektorenübergreifende Angebotsplanung über den Regionalen Strukturplan Gesundheit Wien (inkl. Rücknahmemöglichkeit von aufrechten Bewilligungen bei Rückbau von parallelen Strukturen);
- g) Festlegung von jenen Stellen, an denen die kurative Versorgung zum richtigen Zeitpunkt, am richtigen Ort, mit optimaler medizinischer und pflegerischer Qualität und gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstig erfolgt, mittels regionaler Versorgungsaufträge, differenziert nach Versorgungsebenen, und Einführung von integrierten Versorgungsmodellen;
- h) Berücksichtigung der „Terminwartezeit“ und „Versorgungswirksamkeit“ je Leistungserbringer bei der regionalen Kapazitätsplanung im ambulanten Bereich (Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien).

#### **Steuerungsbereich Versorgungsprozesse**

§ 13. Der Landes-Zielsteuerungsvertrag muss Maßnahmen zur Optimierung der Behandlungsprozesse durch verbesserte Organisations- und Kommunikationsabläufe zwischen allen Leistungserbringern vorsehen. Als solche Maßnahmen kommen insbesondere in Betracht:

- a) Implementierung von eHealth-Konzepten (elektronische Gesundheitsakte, sektorenübergreifende einheitliche Diagnose- und Leistungsdokumentation, eMedikation u.dgl.);
- b) Implementierung von (sektorenübergreifenden) Leitlinien und Standards (zB Aufnahme- und Entlassungsmanagement, präoperative Diagnostik) für Behandlung und Versorgung insbesondere für chronische und häufige Erkrankungen;
- c) Patientensteuerung an jene Stellen, an denen die kurative Versorgung zum richtigen Zeitpunkt, am richtigen Ort, mit optimaler medizinischer und pflegerischer Qualität und gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstig erfolgt;
- d) Implementierung evidenzbasierter und qualitätsgesicherter Disease Management Programme sowie integrierter Versorgungskonzepte.

#### **Finanzrahmenvertrag**

§ 14. Der Landes-Zielsteuerungsvertrag muss einen Finanzrahmenvertrag beinhalten. Der Finanzrahmenvertrag legt die Ausgabenobergrenze für die von den Vertragspartnern zu verantwortenden Gesundheitsausgaben fest.

#### **Inhalt des Finanzrahmenvertrages**

§ 15. Der Finanzrahmenvertrag hat für die jeweilige Periode der Zielsteuerung-Gesundheit jedenfalls folgenden Inhalt zu umfassen:

- a) Darstellung des Ausgabendämpfungspfades der für die Finanzzielsteuerung relevanten laufenden öffentlichen Gesundheitsausgaben des Landes:
  1. der Ausgangswert für das erste Jahr der jeweiligen Periode;
  2. die Ausgabenentwicklung in der Periode ohne Intervention;
  3. die jährlichen Ausgabenobergrenzen;
  4. die jährlichen und über die Periode kumulierten Ausgabendämpfungseffekte, die aus den jährlichen Ausgabenobergrenzen abzuleiten sind.



- b) Darstellung des Ausgabendämpfungspfades der für die Finanzzielsteuerung relevanten laufenden öffentlichen Gesundheitsausgaben der Sozialversicherung im Land:
  1. den Ausgangswert für das erste Jahr der jeweiligen Periode;
  2. die Ausgabenentwicklung in der Periode ohne Intervention;
  3. die jährlichen Ausgabenobergrenzen der Sozialversicherung;
  4. die jährlichen und über die Periode kumulierten Ausgabendämpfungseffekte, die aus den jährlichen Ausgabenobergrenzen der Sozialversicherung abzuleiten sind.
- c) Darstellung des zusammengeführten Ausgabendämpfungspfades gemäß lit. a und b für die Landesebene;
- d) Investitionen getrennt nach Land und Sozialversicherung;
- e) Darstellung der Ausgaben beider Sektoren nach einer funktionalen Gliederung auf Grund einer bundeseinheitlichen Berichtsvorlage: Für den extramuralen Bereich ist eine differenzierte Darstellung der Ausgaben entsprechend der bisherigen funktionalen Gliederung vorzunehmen; für den intramuralen Bereich ist jedenfalls eine differenzierte Darstellung der wesentlichen Finanzierungspositionen des Wiener Gesundheitsfonds sowie des Landes vorzunehmen; darüber hinaus ist für den intramuralen Bereich ausgehend von den Voranschlägen und Rechnungsabschlüssen der Krankenanstaltenträger und ausgehend von den bundesweit einheitlichen Datengrundlagen zur Krankenanstalten-Kostenrechnung eine nach materiellen und funktionellen Gesichtspunkten differenzierte, aus diesen Rechenwerken ableitbare Ausgaben- bzw. Kostendarstellung (Ausgaben/Kosten für Personal, für medizinische und nichtmedizinische Ge- und Verbrauchsgüter einschließlich einer gesonderten Darstellung der Heilmittel, für den Bezug von medizinischen und nichtmedizinischen Fremdleistungen und für Investitionen) zu definieren und zu ergänzen; eine differenzierte Darstellung nach Funktions- und Fachbereichen ist anzustreben.
- f) Darstellung der in den Landes-Zielsteuerungsverträgen vereinbarten Maßnahmen in finanzieller Hinsicht wie folgt:
  1. Gesamtbewertung der dargestellten Maßnahmen in den Steuerungsbereichen „Ergebnisorientierung“, „Versorgungsstrukturen“ und „Versorgungsprozesse“;
  2. deren Auswirkung auf den intra- und extramuralen Bereich;
- g) verbindliche Regelungen für sektorenübergreifende Finanzierungen und Verrechnungen von durch die Zielsteuerung-Gesundheit veranlassten Leistungsverchiebungen bzw. von neu etablierten Versorgungsformen.

### **Virtuelles Budget**

§ 16. Die gemeinsame Finanzverantwortung von Land und Sozialversicherung auf Landesebene im Rahmen des virtuellen Budgets bezieht sich auf die zu vereinbarenden Finanzrahmenverträge und umfasst die vereinbarten Ausgabenobergrenzen und Ausgabendämpfungseffekte sowie ein zur Erreichung dieser Ziele geeignetes Maßnahmenpaket.

### **Sanktionsmechanismus Zielsteuerung Gesundheit**

§ 17. (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, im Bundes-Zielsteuerungsvertrag oder in den Landes-Zielsteuerungsverträgen festgelegt sind, nicht erreicht wurden, gilt Folgendes:

1. Bei Nicht-Erreichung der im Bundes-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.
2. Bei Nicht-Erreichung der in den Landes-Zielsteuerungsverträgen festgelegten gemeinsamen Ziele hat die Wiener Zielsteuerungskommission binnen acht Wochen nach Feststellung der Nicht-Erreichung der Ziele der Bundes-Zielsteuerungskommission einen schriftlichen Bericht 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.
4. Bei Nichtgenehmigung der Berichte durch die Bundes-Zielsteuerungskommission sind überarbeitete Berichte vorzulegen.
5. Die Wiener Zielsteuerungskommission muss den Bericht nach Genehmigung durch die Bundes-Zielsteuerungskommission veröffentlichen. Wenn der Bericht nicht genehmigt worden ist, dann muss er mit dem Kommentar der Bundes-Zielsteuerungskommission und den Stellungnahmen der jeweils Betroffenen veröffentlicht werden.

(2) Liegt aus Sicht eines Vertragspartners ein Verstoß gegen den Landes-Zielsteuerungsvertrag vor, so ist dieser Verstoß von diesem Vertragspartner 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 vertragskonformen Zustandes in die Wege zu leiten.

(3) Lässt sich innerhalb von 2 Monaten in der Wiener Zielsteuerungskommission kein Einvernehmen darüber herstellen, ob ein Verstoß vorliegt bzw. über die zu ergreifenden Maßnahmen, kann der den Verstoß aufzeigende Vertragspartner das Schlichtungsverfahren gemäß § 32 Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG), BGBl. I Nr. 81/2013, einleiten.

(4) Sofern aus einem im Schlichtungsverfahren festgestellten Verstoß gegen den Bundes-Zielsteuerungsvertrag oder die Landes-Zielsteuerungsverträge Mehrausgaben resultieren, sind diese vom vertragsbrüchigen Partner zu tragen. Die daraus resultierenden Mehrausgaben sind den finanzzielsteuerungsrelevanten Ausgaben des vertragsbrüchigen Partners zuzuschlagen.

### **Regelungen bei Nicht-Zustandekommen eines Landes-Zielsteuerungsvertrages**

**§ 18.** (1) Liegt bis zum im § 10 Abs. 4 festgelegten Zeitpunkt kein unterfertigter Landes-Zielsteuerungsvertrag vor, kann die Wiener Zielsteuerungskommission beim Bund mittels begründeten Antrag eine angemessene Nachfrist für die Vorlage des unterfertigten Landes-Zielsteuerungsvertrages beantragen.

(2) Kommt innerhalb der eingeräumten Nachfrist weiterhin kein unterfertigter Landes-Zielsteuerungsvertrag zustande, sind die Konsens- und Dissens-Punkte in der Wiener Zielsteuerungskommission festzustellen und der Bundes-Zielsteuerungskommission vorzulegen.

### **Aufsicht über den Wiener Gesundheitsfonds**

**§ 19.** (1) Der Wiener Gesundheitsfonds untersteht der Aufsicht der Landesregierung.

(2) Der Wiener Gesundheitsfonds ist verpflichtet, der Landesregierung auf Verlangen alle zur Wahrnehmung der Aufsicht erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(3) Die Landesregierung kann im Einzelfall die Beschlüsse und Richtlinien der Wiener Gesundheitsplattform und der Wiener Zielsteuerungskommission anfordern. Die Wiener Gesundheitsplattform und die Wiener Zielsteuerungskommission haben der Landesregierung auf Verlangen die Beschlüsse und Richtlinien vorzulegen.

(4) Die Landesregierung hat Beschlüsse und Richtlinien der Wiener Gesundheitsplattform und der Wiener Zielsteuerungskommission, die gegen dieses Gesetz oder gegen die Geschäftsordnung der Wiener Gesundheitsplattform oder gegen die Geschäftsordnung der Wiener Zielsteuerungskommission verstoßen, aufzuheben.

(5) Der Wiener Gesundheitsfonds hat der Landesregierung jährlich jeweils nach Genehmigung des Jahresabschlusses Bericht über seine Tätigkeit zu erstatten.

### **Inkrafttreten**

**§ 20.** Die §§ 1 Abs. 4, 2 Abs. 1 Z 4 bis 5, 7, 8, 10 bis 13 und 17, 2 Abs. 4, 3 Abs. 2, 4 Abs. 1, 5 Abs. 7 sowie die §§ 6 bis 18 treten mit 1. Jänner 2013 in Kraft. Alle übrigen Bestimmungen treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

### **Außerkräfttreten**

**§ 21.** Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes tritt das Gesetz über die Errichtung eines Wiener Gesundheitsfonds (Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz), LGBl. für Wien Nr. 3/2006, in der Fassung des Landesgesetzes LGBl. für Wien Nr. 9/2012, außer Kraft.

Der Landeshauptmann:

**Häupl**

Der Landesamtsdirektor:

**Hechtner**