

LANDESGESETZBLATT

FÜR OBERÖSTERREICH

Jahrgang 2025**Ausgegeben am 13. März 2025****www.ris.bka.gv.at**

Nr. 22 Landesgesetz: Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz-Novelle 2025 (XXIX. Gesetzgebungsperiode: Regierungsvorlage Beilage Nr. 1029/2025, Ausschussbericht Beilage Nr. 1053/2025, 33. Landtagssitzung)

Landesgesetz,

mit dem das Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013 geändert wird (Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz-Novelle 2025)

Der Oö. Landtag hat beschlossen:

Artikel I

Das Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz, LGBl. Nr. 83/2013, in der Fassung des Landesgesetzes LGBl. Nr. 125/2019, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird im 4. Abschnitt nach dem Eintrag „§ 19 Abgabenbefreiung des Fonds“ der Eintrag „§ 19a Überprüfung, Datenverarbeitung“ und nach dem Eintrag „§ 20 Übergangsbestimmungen“ der Eintrag „§ 20a Verweisungen“ eingefügt.

2. Im § 1 Abs. 1 entfällt nach der Wortfolge „Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens“ die Wortfolge „, LGBl. Nr. 65/2017,“ und nach der Wortfolge „Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit“ die Wortfolge „, LGBl. Nr. 66/2017,“.

3. Im § 2 Abs. 3 wird die Wortfolge „Art. 13 Abs. 7 der Vereinbarung Zielsteuerung-Gesundheit“ durch die Wortfolge „Art. 25 Abs. 7 der Vereinbarung“ ersetzt.

4. Im § 2 entfallen die Abs. 4, 6 und 7.

5. § 3 lautet:

„§ 3 Mittel des Fonds

Mittel des Fonds sind:

1. Beiträge der Bundesgesundheitsagentur gemäß Art. 29 Abs. 1 Z 1 der Vereinbarung;
2. Beiträge der Länder (Umsatzsteueranteile) gemäß Art. 29 Abs. 1 Z 2 der Vereinbarung;
3. Beiträge der Sozialversicherung gemäß Art. 29 Abs. 1 Z 3 der Vereinbarung;
4. zusätzliche Mittel, die auf Grund der Vereinbarung zur Verfügung gestellt werden;
5. Mittel gemäß dem Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz;
6. Beiträge der Gemeinden (Umsatzsteueranteile) nach Maßgabe einer gesonderten bundesgesetzlichen Regelung gemäß Art. 29 Abs. 1 Z 6 der Vereinbarung;
7. Vermögenserträge;
8. sonstige Einnahmen.“

6. § 3a Abs. 2 Z 1 lautet:

- „1. die krankenanstaltenrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden und die Leistungserbringung mit den Verordnungen gemäß § 23 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz bzw. § 39 Abs. 4 Oö. KAG 1997 übereinstimmt,“*

7. Im § 3a Abs. 2 Z 2 entfällt die Wortfolge „, BGBl. Nr. 745/1996, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 26/2017,“.

8. Im § 3a Abs. 2 Z 3 entfällt die Wortfolge „, BGBl. I Nr. 179/2004, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2013“.

9. § 3a Abs. 3 lautet:

„(3) Der Fonds kann gemeinsam mit den Trägern der Sozialversicherung Projekte, die der nachhaltigen Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung dienen, den Grundsätzen der Planung im Sinn des Art. 4 der Vereinbarung entsprechen und mit den Zielsetzungen des eHealth im Sinn des Art. 7 der Vereinbarung übereinstimmen, finanzieren.“

10. Im § 4 Abs. 1 zweiter Satz wird die Wortfolge „Art. 10 Abs. 2“ durch die Wortfolge „Art. 12 Abs. 2“ ersetzt.

11. Im § 4 Abs. 2 und § 17a Abs. 4 entfällt jeweils nach der Wortfolge „des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes“ die Wortfolge „, BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 131/2017,“.

12. Im § 5 Abs. 5 entfällt nach der Wortfolge „Ärztegesetz 1998“ die Wortfolge „, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 26/2017,“ und nach dem Wort „Zahnärztegesetz“ die Wortfolge „, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 8/2016,“.

13. Im § 5 Abs. 9 entfällt nach dem Wort „Dienstnehmerhaftpflichtgesetz“ die Wortfolge „, BGBl. Nr. 80/1965, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 169/1983,“.

14. Im § 6 Abs. 1 Z 1 und 2 wird jeweils das Wort „fünf“ durch das Wort „sechs“ ersetzt.

15. § 6 Abs. 1 Z 12 lautet:

„12. ein Mitglied, das vom Dachverband der gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe Österreichs bestellt wird.“

16. Im § 6 Abs. 2 Z 2 wird das Wort „vier“ durch das Wort „fünf“ ersetzt.

17. Im § 6 Abs. 3 wird im ersten und im zweiten Satz jeweils das Wort „fünf“ durch das Wort „sechs“ ersetzt.

18. Im § 8 Abs. 2 Z 8 wird die Wortfolge „Art. 45“ durch die Wortfolge „Art. 47“ ersetzt.

19. Im § 8 Abs. 3 entfällt die Wortfolge „in den Jahren 2013 bis 2022“.

20. § 8 Abs. 7 Z 4 lautet:

„4. Mitwirkung am Aus- und Aufbau der öffentlichen Gesundheitstelematik-Infrastruktur;“

21. Im § 9 wird nach dem Abs. 2 folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Bei jedem Tagesordnungspunkt ist das erforderliche Beschlussquorum gemäß Abs. 2 auszuweisen.“

22. Im § 10 Abs. 1 Z 1 und 2 wird das Wort „fünf“ jeweils durch das Wort „sechs“ ersetzt.

23. Im § 11 Abs. 1 erster Satz wird das Wort „vierjährige“ durch das Wort „mehrjährige“ ersetzt.

24. § 11 Abs. 2 Z 1 lautet:

„1. Koordination, Abstimmung und Festlegung, Konkretisierung und Terminisierung aller aus dem Zielsteuerungsvertrag und dem mehrjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen resultierenden Aufgaben und Maßnahmen zur Umsetzung;“

25. § 11 Abs. 2 Z 6a entfällt.

26. § 11 Abs. 2 Z 8 lautet:

„8. Umsetzung der bundesweiten Gesundheitsförderungsstrategie;“

27. Im § 14 Abs. 1 wird das Wort „vierjährige“ durch das Wort „mehrjährige“ ersetzt.

28. Im § 14 Abs. 4 wird die Wortfolge „für die Dauer von vier Jahren“ durch die Wortfolge „für eine mehrjährige Dauer“ ersetzt.

29. § 17a Abs. 1 lautet:

„(1) Das Land hat gemeinsam mit der Sozialversicherung einen Regionalen Strukturplan Gesundheit entsprechend den Vorgaben des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) bezüglich Inhalte, Planungshorizonte und Planungsrichtwerte festzulegen, in der Gesundheitsplattform zu behandeln und der Landes-Zielsteuerungskommission zur Beschlussfassung vorzulegen. Der Bund ist bereits im Entwurfsstadium des RSG entsprechend zu informieren und dem Bund ist der Entwurf mindestens vier Wochen vor Einbringung zur geplanten Beschlussfassung in der Landes-Zielsteuerungskommission zur Stellungnahme zu übermitteln. Vor Einbringung zur Beschlussfassung ist mit dem Bund insbesondere das Vorliegen der Rechts- und ÖSG-Konformität abzustimmen.“

30. § 17b Abs. 1 lautet:

„(1) Das Land hat in Angelegenheiten des Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG sicherzustellen, dass der Regionale Strukturplan Gesundheit jedenfalls folgende Inhalte umfasst:

1. Festlegungen der Kapazitätsplanungen standortbezogen für den akutstationären Bereich mit Angabe der Kapazitäten (Betten, minimale Anzahl an Tagesklinikplätzen und ambulanten Behandlungsplätzen), Organisationsformen, Versorgungsstufen, Referenz-, Spezial- und Expertisezentren je Fachbereich (im Sinn des ÖSG), wobei die je Fach- und Versorgungsbereich ausgewiesene Gesamtkapazität (Summe von Planbetten und ambulanten Betreuungsplätzen) als Zielwert für die Realisierung zum Planungshorizont zu verstehen ist;
2. Definition von allgemeinen und speziellen Versorgungsaufträgen nach Fachbereichen auf Ebene der Versorgungsregionen auf Basis der Grundlagen im ÖSG;
3. Festlegung der Kapazitätsplanungen für den ambulanten Bereich der Sachleistung im Sinn des § 18 Abs. 1 Z 1 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz zumindest auf Ebene der Versorgungsregionen mit folgenden Angaben:
 - a) Kapazitäten,
 - b) Zahl und örtliche Verteilung der Leistungserbringerinnen bzw. Leistungserbringer,
 - c) bei Spitalsambulanzen auch Betriebsformen gemäß § 10 Abs. 9 Z 5 und 6 Oö. KAG 1997,
 - d) Konkretisierung der Versorgungsaufträge nach Fachbereichen gemäß Z 2 sowie
 - e) allenfalls der Versorgungstypen;
4. Die Zahl und örtliche Verteilung hat eine derart hohe Granularität aufzuweisen, dass ambulante Vergemeinschaftungsformen (zB Gruppenpraxen, Selbständige Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten), die ohne Festlegung in einem RSG grundsätzlich nur auf Grund eines Zulassungs- oder Bedarfsprüfungsverfahrens errichtet werden dürfen, auf Grundlage der verbindlich erklärenden Teile der RSG ohne Zulassungs- oder Bedarfsprüfungsverfahren errichtet werden können. Andere ambulante Organisationseinheiten müssen in den verbindlich zu erklärenden Teilen der RSG grundsätzlich zumindest auf Bezirksebene geplant werden, wobei insbesondere für städtische Bereiche geeignete natürliche Einzugsgebiete herangezogen werden können;
5. Stärkung der Primärversorgung durch Ausbau von wohnortnahen, multiprofessionellen bzw. interdisziplinären Versorgungsangeboten entsprechend Art. 6 der Vereinbarung und Bereinigung von Parallelstrukturen; beim Ausbau der Primärversorgung nach dem Primärversorgungsgesetz ist, um den unterschiedlichen Versorgungsbedürfnissen der Bevölkerung nachkommen zu können, ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den Versorgungsangeboten als Netzwerk oder Zentrum sicherzustellen;
6. Abbildung der überregionalen Versorgungsplanung gemäß § 20 Abs. 1 Z 9 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz inklusive Definition von Versorgungsgebieten je Standort;
7. Transparente Berücksichtigung der Versorgung inländischer und ausländischer Gastpatientinnen und -patienten.

Dabei ist auf die Bestimmungen des Primärversorgungsgesetzes und des § 5 Abs. 2, 4 und 5 des Oö. KAG 1997 sowie des § 6a Abs. 5 und 6 des Oö. KAG 1997 Bedacht zu nehmen.“

31. Nach § 19 wird folgender § 19a samt Überschrift eingefügt:

**„§ 19a
Überprüfung, Datenverarbeitung**

(1) Der Fonds ist zur Erfüllung seiner Aufgaben berechtigt, durch eigene oder von ihm beauftragte Sachverständige in alle für die Abrechnung maßgebenden Bücher und Aufzeichnungen der Empfänger von Zuwendungen Einsicht zu nehmen, andere finanzierungsrelevante Voraussetzungen zu überprüfen und Überprüfungen hinsichtlich der ordnungsgemäßen Diagnose- und Leistungscodierung vorzunehmen. Die Einsicht in Krankengeschichten darf in pseudonymisierter Form insoweit erfolgen, als dies der Zweck der im Einzelfall vorgenommenen Überprüfung erfordert; die weitere Verarbeitung dieser Daten durch den Fonds darf nur in anonymisierter Form erfolgen. Ein Jahr nach Abschluss der Prüfung sind die pseudonymisierten Daten zu löschen bzw. zu vernichten.

(2) Der Fonds hat die ihm zur Verfügung stehenden Daten in anonymisierter Form dem Amt der Landesregierung, dem Landesrechnungshof, den Sozialversicherungsträgern, der Statistik Austria und dem Bundesministerium für Gesundheit zu übermitteln, soweit dies zur Qualitätssicherung, zur wirtschaftlichen Prüfung der Krankenanstalten, für Planungszwecke, zu statistischen Zwecken oder zur Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Oö. KAG 1997 erforderlich ist.

(3) Der Fonds darf als datenschutzrechtlich Verantwortlicher gemäß Art. 4 Z 7 der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) zum Zweck der Erstellung der regionalen Strukturpläne Gesundheit einschließlich der Sicherstellung der Angelegenheiten der Zielsteuerung-Gesundheit auf Landesebene folgende personenbezogene Daten verarbeiten:

1. von Ärztinnen und Ärzten, die in Oberösterreich ihren Berufssitz oder Dienstort haben, aus der Ärzteliste und der Ausbildungsstellenverwaltung, welche von der Österreichischen Ärztekammer über standardisierte elektronische Schnittstellen zur Verfügung gestellt werden (§ 27a Abs. 2 und 3 Ärztegesetz 1998);
2. von Angehörigen des zahnärztlichen Berufs bzw. Dentistenberufs, die in Oberösterreich ihren Berufssitz oder Dienstort haben, aus der Zahnärzteliste, welche von der Österreichischen Zahnärztekammer über standardisierte elektronische Schnittstellen zur Verfügung gestellt werden (§ 11a Abs. 2 Zahnärztegesetz).

(4) Angehörige des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufs oder Dentistenberufs betreffende Daten gemäß Abs. 3 sind zu löschen, sofern diese für die Zwecke gemäß Abs. 1 nicht mehr erforderlich sind, spätestens jedoch nach der Streichung aus der Ärzte- bzw. Zahnärzteliste.“

32. Nach § 20 wird ein neuer § 20a samt Überschrift eingefügt:

**„§ 20a
Verweisungen**

(1) Soweit in diesem Landesgesetz auf Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese, wenn nicht eine bestimmte Fassung angeführt ist, in folgender Fassung anzuwenden:

- Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 21/2024;
- Allgemeines Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 145/2024;
- Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 191/2023;
- Dienstnehmerhaftpflichtgesetz, BGBl. Nr. 80/1965, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 110/2024;
- Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz, BGBl. Nr. 746/1996, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 110/2023;
- Gesundheits-Zielsteuergesetz, BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 3/2024;
- Gesundheitsqualitätsgesetz, BGBl. I Nr. 179/2004, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 191/2023;
- Primärversorgungsgesetz, BGBl. I Nr. 131/2017, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 191/2023;
- Zahnärztegesetz, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 191/2023.

(2) Soweit in diesem Landesgesetz auf Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG verwiesen wird, sind diese, wenn nicht eine bestimmte Fassung angeführt ist, in folgender Fassung anzuwenden:

- Art. 15a Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, in der Fassung LGBl. Nr. 6/2025;
- Art. 15a Vereinbarung über die Zielsteuerung-Gesundheit, in der Fassung LGBl. Nr. 7/2025.“

Artikel II

(1) Dieses Landesgesetz tritt mit Ablauf des Tages seiner Kundmachung im Landesgesetzblatt für Oberösterreich in Kraft, sofern Abs. 2 nichts anderes bestimmt.

(2) Die Bestimmungen des Art. I Z 14 (§ 6 Abs. 1 Z 1 und 2), Art. I Z 16 (§ 6 Abs. 2 Z 2), Art. I Z 17 (§ 6 Abs. 3), Art. I Z 22 (§ 10 Abs. 1 Z 1 und 2), Art. I Z 29 (§ 17a Abs. 1) und Art. I Z 30 (§ 17b Abs. 1) treten rückwirkend mit 1. Jänner 2024 in Kraft.

(3) Beschlüsse, die unter Beachtung der Zusammensetzung der Organe und der Beschlusserfordernisse nach dem Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz, LGBl. Nr. 83/2013, in der Fassung des Landesgesetzes LGBl. Nr. 125/2019, nach dem 1. Jänner 2024 bis zum Ablauf des Tages der Kundmachung dieses Landesgesetzes gefasst worden sind, gelten hinsichtlich der Zusammensetzung der Organe und der Beschlusserfordernisse als Beschlüsse gemäß der neuen Rechtslage.

(4) Personen, die als Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder der Gesundheitsplattform vom Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste Österreichs bestellt wurden, gelten als vom Dachverband der gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe Österreichs bestellt.

Der Erste Präsident
des Oö. Landtags:
Max Hiegelsberger

Der Landeshauptmann:
Mag. Stelzer



Dieses Dokument wurde amtssigniert. Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels und des Ausdrucks finden Sie unter: <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/amtssignatur>