

## **Gesamte Rechtsvorschrift für Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz 2017 – StGFG 2017, Fassung vom 16.01.2018**

### **Langtitel**

Gesetz vom 10. Oktober 2017, über den Gesundheitsfonds Steiermark (Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz 2017 – StGFG 2017)

Stammfassung: LGBl. Nr. 2/2018 ([XVII. GPStLT RV EZ 1873/1 AB EZ 1873/5](#))

### **Präambel/Promulgationsklausel**

Der Landtag Steiermark hat – teilweise in Ausführung der Grundsatzbestimmungen des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes, BGBl. I Nr. 26/2017, zuletzt in der Fassung BGBl. I Nr. 131/2017, – beschlossen:

#### **Inhaltsverzeichnis**

##### **1. Abschnitt**

##### **Allgemeine Bestimmungen**

- § 1 Begriffsbestimmungen
- § 2 Weiterführung des Gesundheitsfonds Steiermark
- § 3 Aufgaben des Fonds
- § 4 Mittel des Fonds
- § 5 Organe des Fonds
- § 6 Gesundheitsförderungsfonds
- § 7 Datenerfassung und -weitergabe, Erhebungen
- § 8 Amtshilfe
- § 9 Kontrolle durch den Landesrechnungshof
- § 10 Befreiung von Verwaltungsabgaben

##### **2. Abschnitt**

##### **Geschäftsführung und Geschäftsstelle**

- § 11 Geschäftsführung
- § 12 Geschäftsstelle

##### **3. Abschnitt**

##### **Gesundheitsplattform**

- § 13 Aufgaben der/des Vorsitzenden der Gesundheitsplattform
- § 14 Zusammensetzung der Gesundheitsplattform
- § 15 Organisation der Gesundheitsplattform
- § 16 Aufgaben der Gesundheitsplattform
- § 17 Informationspflichten
- § 18 Sanktionsmechanismus der Gesundheitsplattform

##### **4. Abschnitt**

##### **Landes-Zielsteuerungskommission**

- § 19 Zusammensetzung der Landes-Zielsteuerungskommission
- § 20 Organisation der Landes-Zielsteuerungskommission
- § 21 Aufgaben der Landes-Zielsteuerungskommission
- § 22 Zielsteuerung-Gesundheit

##### **5. Abschnitt**

##### **Planung der Gesundheitsversorgungsstruktur**

- § 23 Regionaler Strukturplan Gesundheit (RSG)
- § 24 Beschlussfassung des RSG
- § 25 Landeskrankenanstaltenpläne

**6. Abschnitt  
Schiedskommission**

§ 26 Schiedskommission

**7. Abschnitt  
Schlussbestimmungen**

§ 27 Verweise  
 § 28 Übergangsbestimmungen  
 § 29 Inkrafttreten  
 § 30 Außerkrafttreten

**Text**

**1. Abschnitt  
Allgemeine Bestimmungen**

**§ 1**

**Begriffsbestimmungen**

Im Sinne dieses Gesetzes sind:

1. Fondskrankenanstalten: die im Art. 23 Abs. 3 und 4 der Vereinbarung OFG festgelegten Krankenanstalten;
2. Public Health: Schaffung von gesellschaftlichen Bedingungen, Umweltbedingungen und Bedingungen einer bedarfsgerechten sowie effektiven und effizienten gesundheitlichen Versorgung, unter denen Bevölkerungsgruppen gesund leben können;
3. Vereinbarung OFG: Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. Nr. 68/2017;
4. Vereinbarung ZG: Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. Nr. 67/2017.

**§ 2**

**Weiterführung des Gesundheitsfonds Steiermark**

Der Gesundheitsfonds Steiermark (Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz 2013, LGBl. Nr. 105/2013 zuletzt in der Fassung LGBl. Nr. 50/2014) wird als Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in Graz weitergeführt (im Folgenden: der Fonds).

**§ 3**

**Aufgaben des Fonds**

(1) Der Fonds hat die in den Vereinbarungen OFG und ZG festgelegten Aufgaben sowie sonstige Aufgaben, die dem Fonds durch Landesgesetz übertragen werden, wahrzunehmen. Er hat im Rahmen des Modells der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung insbesondere die Abgeltung der Leistungen der Fondskrankenanstalten für jene Personen wahrzunehmen, für die ein Träger der Sozialversicherung nach der Vereinbarung OFG leistungspflichtig ist sowie bei seiner Tätigkeit im Bereich der Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens im Landesbereich die Vorgaben der Bundesgesundheitsagentur, des Zielsteuerungsvertrages, der Landes-Zielsteuerungsübereinkommen sowie die Festlegungen in der Landes-Zielsteuerungskommission einzuhalten und die gesamtökonomischen Auswirkungen zu berücksichtigen.

(2) Im Fall eines vertragslosen Zustandes mit den Vertragspartnerinnen/Vertragspartnern hat der Fonds dazu beizutragen, dass schwerwiegende Folgen für die Bevölkerung vermieden werden. Dabei ist auch eine Regelung für die Entgelte bei Mehrleistungen zu treffen. Die Sozialversicherung hat Zahlungen maximal im Ausmaß der vergleichbaren ersparten Aufwendungen für ärztliche Hilfe an den Fonds zu leisten.

(3) Bei der Erfüllung der Aufgaben hat der Fonds darauf zu achten, dass eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente, allen frei zugängliche und gleichwertige Gesundheitsversorgung, insbesondere auch durch die Zielsteuerung-Gesundheit sichergestellt und die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens unter Einhaltung der Finanzzielsteuerung gewährleistet ist.

(4) Die Tätigkeit des Fonds hat sich an den Prinzipien, Zielen und Handlungsfeldern der Vereinbarung ZG sowie an den Prinzipien des Gender-Mainstreaming und an der vom Landtag Steiermark beschlossenen Charta des Zusammenlebens zu orientieren und hat Anwendung und Umsetzung der Gender- und Diversitätskriterien zu berücksichtigen. Weiters hat sich der Fonds bei seiner Tätigkeit nach den zwischen Land und Sozialversicherung abgestimmten „Gesundheitszielen Steiermark“ unter Berücksichtigung der von der Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossenen Grundsätze und Ziele betreffend Gesundheitsförderung sowie der Grundsätze von Public Health auszurichten.

(5) Auf Ersuchen des Landeshauptmannes hat der Fonds Aufgaben gem. § 3 Abs. 1 und § 7 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. I Nr. 26/2017, zu übernehmen.

(6) Der Fonds hat eine dem Public Health Action Cycle entsprechende Gesundheitsberichterstattung, die fachliche Unterstützung im Rahmen der Subventionsvergabe im Bereich der Gesundheitsförderung sowie im Bereich der Planung die Psychiatriekoordinationsstelle wahrzunehmen.

#### **§ 4**

##### **Mittel des Fonds**

(1) Die dem Fonds für seine Aufgaben zur Verfügung stehenden Mittel sind:

1. Mittel gem. Art. 28 Abs. 1 Z 1 bis 7 Vereinbarung OFG;
2. Vermögenserträge des Fonds;
3. sonstige Zuwendungen.

(2) Die Verwendung der Mittel ergibt sich aus den dem Fonds gesetzlich und durch die Vereinbarungen OFG und ZG übertragenen Aufgaben.

#### **§ 5**

##### **Organe des Fonds**

(1) Der Fonds hat folgende Organe:

1. die Geschäftsführung,
2. die Gesundheitsplattform,
3. die/der Vorsitzende der Gesundheitsplattform,
4. die Landes-Zielsteuerungskommission.

(2) Zur Beratung des Fonds ist eine Gesundheitskonferenz einzurichten, in der die wesentlichen Akteurinnen/Akteure des Gesundheitswesens vertreten sind.

(3) Auf einen Regressanspruch des Fonds gegen Personen, die eine Organfunktion gemäß Abs. 1 ausüben, ist das Dienstnehmerhaftpflichtgesetz sinngemäß anzuwenden, soweit es nicht unmittelbar gilt.

#### **§ 6**

##### **Gesundheitsförderungsfonds**

(1) Zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention wird der Gesundheitsförderungsfonds (Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz 2013, LGBl. Nr. 105/2013 zuletzt in der Fassung LGBl. Nr. 50/2014) als Sondervermögen mit eigenem Verrechnungskreis ohne Rechtspersönlichkeit fortgeführt. Die Dotierung erfolgt nach den Bestimmungen der Vereinbarung OFG.

(2) Die Entscheidung über die Verwendung der Mittel aus dem Gesundheitsförderungsfonds erfolgt in der Landes-Zielsteuerungskommission im Einvernehmen zwischen Land und Sozialversicherung.

(3) Die Durchführung aller Maßnahmen der Gesundheitsförderung hat sich an der gemäß Art. 10 Abs. 4 der Vereinbarung OFG gemeinsam vereinbarten Gesundheitsförderungsstrategie zu orientieren. Die Ziele, priorisierten Schwerpunkte und die Grundsätze zur Mittelvergabe der Gesundheitsförderungsstrategie sind verbindlich für die Mittelvergabe im Gesundheitsförderungsfonds einzuhalten.

(4) Die Mittelvergabe in den Gesundheitsförderungsfonds der Landesgesundheitsfonds hat zu mindestens 66 % für die priorisierten Schwerpunkte der Gesundheitsförderungsstrategie zu erfolgen.

#### **§ 7**

##### **Datenerfassung und -weitergabe, Erhebungen**

(1) Die Rechtsträger von Fondskrankenanstalten sind verpflichtet, die im Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen vorgesehenen Dokumentationspflichten einzuhalten. Darüber

hinaus sind sie verpflichtet, auf Verlangen des Fonds auch weitere Daten zu erfassen und dem Fonds zu übermitteln. Daten, die auch andere Personen als den Rechtsträger der Fondskrankenanstalten betreffen, sind so weiterzuleiten, dass der Fonds die Identität dieser anderen Betroffenen nicht bestimmen kann. Der Fonds darf dieses Verlangen nur für Daten stellen, die zur Erfüllung der Aufgaben des Fonds erforderlich sind.

(2) Zur Beobachtung, Analyse und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems sowie zur integrativen Planung der Gesundheitsversorgungsstruktur und zur Weiterentwicklung der leistungsorientierten Vergütungssysteme unter Berücksichtigung aller Gesundheitsbereiche können von den Organen des Fonds weitere erforderliche Daten erfasst und angefordert werden (Art. 16 der Vereinbarung OFG sowie darüber hinaus nach den diesbezüglichen sozialversicherungsrechtlichen Regelungen).

(3) Den Organen des Fonds oder 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 von in den Regelungsbereich des Landesgesetzgebers fallenden sonstigen Leistungserbringerinnen/Leistungserbringern im Gesundheitswesen durchzuführen und in alle die Betriebsführung betreffenden Unterlagen Einsicht zu nehmen (Art. 17 der Vereinbarung OFG).

## § 8

### Amtshilfe

Land, Sozialversicherungsträger und Fonds sind im Rahmen der jeweiligen personellen und technischen Möglichkeiten wechselseitig gegen Kostenersatz zur Unterstützung bei der Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz verpflichtet.

## § 9

### Kontrolle durch den Landesrechnungshof

Die Gebarung des Fonds unterliegt der Kontrolle durch den Landesrechnungshof.

## § 10

### Befreiung von Verwaltungsabgaben

Der Fonds ist von allen landesgesetzlich geregelten Abgaben befreit.

## 2. Abschnitt

### Geschäftsführung und Geschäftsstelle

## § 11

### Geschäftsführung

(1) Die Geschäftsführung wird von zwei Geschäftsführerinnen/Geschäftsführern ausgeübt, von denen eine/einer auf Vorschlag der/des Vorsitzenden der Gesundheitsplattform, die/der andere auf Vorschlag der/des stellvertretenden Vorsitzenden der Gesundheitsplattform von der Landesregierung bestellt und bei Vorliegen wichtiger Gründe auch abberufen werden kann. Die Bestellung erfolgt auf fünf Jahre, eine unmittelbar anschließende Wiederbestellung kann unbefristet erfolgen. Die Geschäftsführung hat auch nach Ablauf ihrer Funktionsperiode die Geschäfte bis zur Neubestellung einer Geschäftsführung weiterzuführen.

(2) Die Geschäftsführung hat für die Umsetzung der Beschlüsse der Gesundheitsplattform zu sorgen und alle zur laufenden Geschäftsführung gehörenden Angelegenheiten und allenfalls gemäß § 13 Abs. 4 übertragene Aufgaben abzuwickeln. Ebenso hat sie die Verwaltung der Fondsmittel zu besorgen und zu verantworten.

(3) Dem Aufgabenbereich der Geschäftsführung zugeordnet ist neben der Fondsverwaltung auch der selbstständige Abschluss von Verträgen im Namen und auf Rechnung des Fonds, sofern damit verbundene Belastungen budgetär gedeckt sind. Die Gesundheitsplattform kann sich die Genehmigung bestimmter Vertragsabschlüsse vorbehalten.

(4) Die Geschäftsführung hat sich eine Geschäftsordnung zu geben, die der Gesundheitsplattform von der/von dem Vorsitzenden zur Genehmigung vorzulegen ist.

(5) Die Wahrnehmung der laufenden Geschäfte der Landes-Zielsteuerungskommission gem. § 21 Abs. 2 Z 1 bis 11 erfolgt durch die gem. Abs. 1 bestellten Geschäftsführerinnen/Geschäftsführer als gleichberechtigte Koordinatorinnen/Koordinatoren. In dieser Funktion sind sie dem Vorschlagsrecht gem. Abs. 1 folgend ausschließlich der/dem jeweiligen Co-Vorsitzenden der Landes-Zielsteuerungskommission verantwortlich.

## § 12

### Geschäftsstelle

Zur Unterstützung der Geschäftsführung ist auf Rechnung des Fonds eine Geschäftsstelle mit dem Sitz in Graz einzurichten, deren Personal entweder vom Land oder von der Sozialversicherung zugewiesen oder vom Fonds selbst eingestellt wird. Einstellungen durch den Fonds erfolgen durch die Geschäftsführung im Rahmen des Stellenplans. Der Personalaufwand für die Geschäftsführung ist ebenso vom Fonds zu tragen.

## 3. Abschnitt

### Gesundheitsplattform

## § 13

#### Aufgaben der/des Vorsitzenden der Gesundheitsplattform

(1) Die/Der Vorsitzende hat die Gesundheitsplattform nach Bedarf, jedenfalls aber zweimal jährlich einzuberufen. Eine Einberufung hat auch binnen vier Wochen zu erfolgen, wenn dies mindestens sieben Mitglieder unter gleichzeitiger Angabe des Grundes schriftlich verlangen.

(2) Kann in dringenden Fällen die Beschlussfassung der Gesundheitsplattform nicht ohne Nachteil für die Sache oder ohne Gefahr eines Schadens für den Fonds abgewartet werden, so ist die/der Vorsitzende berechtigt, namens des Fonds tätig zu werden.

(3) Verfügungen gemäß Abs. 2 sind unter ausdrücklicher Berufung auf diese Bestimmung zu treffen und von der/dem Vorsitzenden den Mitgliedern der Gesundheitsplattform umgehend schriftlich nachweislich zur Kenntnis zu bringen.

(4) Die Vertretung des Fonds nach außen obliegt dem/der Vorsitzenden und den gemeinsam vertretenden Geschäftsführerinnen/Geschäftsführern. Die/Der Vorsitzende kann sich bestimmte Vertretungshandlungen vorbehalten und ist gegenüber der Geschäftsführung hinsichtlich deren in § 11 geregelten Tätigkeiten weisungsbefugt.

(5) Die/Der Vorsitzende hat zumindest einmal jährlich die Gesundheitskonferenz einzuberufen.

## § 14

### Zusammensetzung der Gesundheitsplattform

(1) Die Gesundheitsplattform besteht aus 20 Mitgliedern. Als solche gehören ihr an:

1. das für das Krankenanstaltenwesen zuständige Mitglied der Landesregierung als Vorsitzende/Vorsitzender;
2. das für Finanzen zuständige Mitglied der Landesregierung sowie drei weitere Mitglieder des Landes, die von der Landesregierung entsandt werden; sollte das für das Krankenanstaltenwesen zuständige Mitglied der Landesregierung auch für Finanzen zuständig sein, so gehören der Gesundheitsplattform neben der/dem in Z 1 genannten Vorsitzenden vier weitere von der Landesregierung entsandte Mitglieder an;
3. vier Mitglieder der Sozialversicherung, die von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse unter Bedachtnahme auf die Interessen der Betriebskrankenkassen entsandt werden; darunter die Stellvertreterin/der Stellvertreter der/des Vorsitzenden, welche die Obfrau/welcher der Obmann der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse ist;
4. ein Mitglied der Sozialversicherung, das 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;
5. ein Mitglied, das vom Bund entsandt wird;
6. zwei Mitglieder, die von der Ärztekammer für Steiermark entsandt werden (davon zumindest ein Mitglied aus der Kurie der angestellten Ärzte);

7. je ein Mitglied, das vom Steiermärkischen Gemeindebund und von der Landesgruppe Steiermark des Österreichischen Städtebundes entsandt wird;
8. ein Mitglied, das von der Steiermärkischen Patienten- und Pflegeombudschaft entsandt wird;
9. zwei Mitglieder, die vom Rechtsträger der steirischen Landeskrankenanstalten entsandt werden;
10. ein Mitglied, das einvernehmlich von den Rechtsträgern der sonstigen steirischen Fondskrankenanstalten entsandt wird;
11. ein vom Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied.

(2) Ist die Entsendung von Mitgliedern der Gesundheitsplattform erforderlich, hat die/der Vorsitzende die entsendungsberechtigten Institutionen unter Setzung einer angemessenen Frist dazu aufzufordern. Machen diese von ihrem Recht keinen Gebrauch oder kommt das erforderliche Einvernehmen nicht fristgerecht zu Stande, gilt die Gesundheitsplattform bis zur nachträglichen Entsendung der fehlenden Mitglieder auch ohne diese als vollständig.

(3) Die Funktion als Mitglied der Gesundheitsplattform ist ein unbesoldetes Ehrenamt. Sie erlischt für die entsandten Mitglieder

1. durch Verzicht oder Tod,
2. durch (bei Abs. 1 Z 4 und 10 einvernehmlichen) Widerruf seitens der entsendungsberechtigten Institution(en),
3. mit Zusammentritt des neu gewählten Landtages.

(4) Nach dem Zusammentritt des neu gewählten Landtages ist eine neue Entsendung der Mitglieder der Gesundheitsplattform vorzunehmen. Bis dahin bleiben die bisherigen Mitglieder im Amt. Ihre neuerliche Entsendung ist zulässig.

(5) Für jedes entsandte Mitglied kann zumindest ein Ersatzmitglied namhaft gemacht werden. Die Abs. 1 bis 4 sind auf die Ersatzmitglieder anzuwenden. Ist kein Ersatzmitglied namhaft gemacht oder ist auch dieses verhindert, kann sich das Mitglied mittels Vollmacht durch ein anderes Mitglied oder Ersatzmitglied für eine bestimmte Sitzung vertreten lassen, das vom Bund entsandte Mitglied auch durch eine andere geeignete Person.

## § 15

### Organisation der Gesundheitsplattform

(1) Den Vorsitz führt das für das Krankenanstaltenwesen zuständige Mitglied der Landesregierung. Im Verhinderungsfalle der/des Vorsitzenden übernimmt die Stellvertretung den Vorsitz.

(2) Die Einberufung der Gesundheitsplattform erfolgt durch die Vorsitzende/den Vorsitzenden nach Maßgabe des § 13 Abs. 1.

(3) Die Gesundheitsplattform ist beschlussfähig, wenn die Ladung ordnungsgemäß erfolgt ist und mehr als die Hälfte ihrer Mitglieder, unter ihnen zumindest vier Landes- sowie vier Sozialversicherungsvertreter, vertreten sind.

(4) Für Beschlussfassungen gilt Folgendes:

1. In Angelegenheiten des Landesgesundheitsfonds als Fonds gem. § 16 Abs. 1 Z 1 hat das Land die Mehrheit. Dies gilt nicht für die Vergabe der gem. Art. 25 Abs. 9 der Vereinbarung OFG vorgesehenen Mittel für krankenhausentlastende Maßnahmen gem. § 16 Abs. 1 Z 1 lit. a, bei welcher im Einvernehmen zwischen Land und Sozialversicherung in der Gesundheitsplattform entschieden wird.
2. Bei allgemeinen gesundheitspolitischen Belangen gem. § 16 Abs. 1 Z 2 ist eine Stimmenmehrheit und die Zustimmung von mindestens drei Viertel der Vertreterinnen/Vertreter gem. § 14 Abs. 1 Z 1 bis 5 erforderlich.
3. Bei Einschränkungen des Leistungsangebots ist zwischen Land und Sozialversicherung einvernehmlich vorzugehen. Dabei ist die bislang maßgebliche Vertragslage zu berücksichtigen. Die finanziellen Folgen von plan- und vertragswidrigen Leistungsbeschränkungen im stationären, ambulanten und im Pflegebereich hat jene Institution zu tragen, die sie verursacht hat.
4. Bei Beschlüssen, die gegen geltendes Recht, die Vereinbarungen OFG und ZG, den Zielsteuerungsvertrag oder gegen Beschlüsse der Organe der Bundesgesundheitsagentur verstoßen, hat der Bund das Vetorecht.
5. Dem vom Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger gemäß § 14 Abs. 1 Z 11 entsandten Mitglied kommt kein Stimmrecht zu.

(5) Die Gesundheitsplattform fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmgleichheit entscheidet die/der Vorsitzende. Darüber hinaus gilt, dass in Angelegenheiten

1. des Abs. 4 Z 1 die Mitglieder des Landes jeweils fünf Stimmen haben;
2. des § 16 Abs. 2 das geforderte Einvernehmen zwischen Land und Sozialversicherung entsprechend den Bestimmungen der Landes-Zielsteuerungskommission in § 20 zu Stande kommt.

(6) Die Landtagsparteien, welche nicht bereits durch die Mitglieder gem. § 14 Abs. 1 Z 1 und 2 vertreten sind, die Wirtschaftskammer Steiermark, die Arbeiterkammer Steiermark, die Apothekerkammer sowie der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband sind berechtigt, zu den Sitzungen der Gesundheitsplattform je eine Vertreterin/einen Vertreter zu entsenden. Weiters sind die/der Vorsitzende des Fachbeirates für gendergerechte Gesundheit (Abs. 10) und je eine Angehörige/ein Angehöriger der für das Krankenanstaltenwesen zuständigen Organisationseinheit des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung sowie der für Finanzen zuständigen Organisationseinheit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse berechtigt, an den Sitzungen der Gesundheitsplattform teilzunehmen. Die genannten Personen sind nicht Mitglieder im Sinne des § 14 und haben kein Stimmrecht. Die Gesundheitsplattform kann, wenn dies zur Behandlung einzelner Tagesordnungspunkte erforderlich erscheint, die Beiziehung von Expertinnen/Experten beschließen.

(7) Den Vertreterinnen/Vertretern des Bundes, des Landes und der Sozialversicherung in der Gesundheitsplattform sind auf Verlangen Auskünfte über finanzierungsrelevante oder planungsrelevante Angelegenheiten von den beteiligten Finanzierungspartnerinnen/Finanzierungspartnern zu erteilen (Art. 17 Abs. 2 der Vereinbarung OFG).

(8) Die Gesundheitsplattform kann zur Beratung einzelner Angelegenheiten Ausschüsse aus ihrer Mitte bilden. Jedenfalls einzurichten ist ein Wirtschafts- und Kontrollausschuss gemäß Abs. 9. Zur Vorbereitung der Sitzungen der Gesundheitsplattform kann ein Präsidium, welchem Personen aus dem Kreis der Mitglieder gem. § 14 Abs. 1 Z 1 bis 5 angehören, eingerichtet werden.

(9) Dem Wirtschafts- und Kontrollausschuss obliegt die Überwachung der wirtschaftlichen Tätigkeit des Fonds, insbesondere die Überprüfung des Voranschlages, die Überwachung der Abschlussprüfung und die Prüfung des Jahresabschlusses. Zu den Ausschusssitzungen sind bei Bedarf externe Sachverständige beizuziehen; jedenfalls allen Sitzungen beizuziehen sind je eine Vertreterin/ein Vertreter der für Finanzen sowie der für das Krankenanstaltenwesen zuständigen Organisationseinheit des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung und eine Vertreterin/ein Vertreter der für Finanzen zuständigen Organisationseinheit der Sozialversicherung. Den Sitzungen, die sich mit der Prüfung des Jahresabschlusses beschäftigen, ist die/der jeweilige Abschlussprüferin/Abschlussprüfer beizuziehen.

(10) Die Gesundheitsplattform hat einen Fachbeirat für gendergerechte Gesundheit einzurichten, der als interdisziplinär arbeitendes Fachgremium die Gesundheitsplattform dabei unterstützt, ihre Aufgaben geschlechtergerecht wahrzunehmen.

(11) Weiters hat die Gesundheitsplattform eine Qualitätssicherungskommission (QSK) als Fachbeirat einzurichten, die als institutions-, sektoren- und berufsgruppenübergreifendes Fachgremium die Gesundheitsplattform in qualitätsrelevanten Fragestellungen unterstützt.

(12) Die Gesundheitsplattform hat sich eine Geschäftsordnung zu geben. Die Geschäftsordnung hat insbesondere vorzusehen, dass

1. die Einberufung der Mitglieder zu einer Sitzung unter Anschluss der Tagesordnung spätestens drei Wochen vor der Sitzung nachweislich zu erfolgen hat,
2. Anträge, deren zusätzliche Aufnahme in die Tagesordnung gewünscht wird, von jedem Mitglied der Gesundheitsplattform unter Anschluss geeigneter schriftlicher Unterlagen spätestens zehn Tage (Datum des Poststempels) vor der Sitzung an die Gesundheitsplattform gestellt werden können,
3. bei schriftlicher Beschlussfassung binnen vierzehn Tagen abzustimmen ist und
4. Protokolleinwände binnen vier Wochen ab Eingang des Protokolls bei den Mitgliedern und den bei der betreffenden Sitzung anwesenden Ersatzmitgliedern bzw. bevollmächtigten Vertreterinnen/Vertretern abgegeben werden können.

(13) Die Tätigkeit der Ausschüsse sowie der Fachbeiräte ist von der Gesundheitsplattform ebenfalls durch Geschäftsordnung zu regeln.

## § 16

### Aufgaben der Gesundheitsplattform

(1) Die Gesundheitsplattform hat alle Aufgaben des Fonds, für die nicht ein anderes Organ zuständig ist, wahrzunehmen, und trifft Festlegungen in Form von Beschlüssen insbesondere zu nachstehenden Punkten:

1. Angelegenheiten des Landesgesundheitsfonds als Fonds:
  - a) Landesspezifische Ausformung des in der Steiermark geltenden leistungsorientierten Krankenanstalten-Finanzierungssystems; Abgeltung von Betriebsleistungen der Fondskrankenanstalten; Umsetzung von leistungsorientierten Vergütungssystemen; Gewährung von Förderungen für Investitionsvorhaben; Gewährung von Zuschüssen für Projekte, Planungen und krankenhausesentlastende Maßnahmen,
  - b) Voranschlag und Rechnungsabschluss des Fonds,
  - c) landesgesetzlich übertragene weitere Aufgaben
2. sowie zu allgemeinen gesundheitspolitischen Belangen:
  - a) (Weiter-)Entwicklung der Gesundheitsziele (inkl. 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.

(2) Einzelne Aufgaben der Gesundheitsplattform können, sofern darüber Einvernehmen zwischen den Mitgliedern gem. § 14 Abs. 1 Z 1 bis 4 vorliegt, an die Landes-Zielsteuerungskommission übertragen werden.

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

1. Ressourcenplanung im Pflegebereich;
2. Bericht über Festlegungen der Landes-Zielsteuerungskommission.

(4) Der Gesundheitsplattform obliegt die Festlegung von Regelungen für Zusammensetzung, Einberufung und Ablauf der Gesundheitskonferenz.

(5) Allgemeine Verlautbarungen der Gesundheitsplattform sind auf der Homepage des Fonds zu veröffentlichen.

## § 17

### Informationspflichten

(1) Die/Der Vorsitzende der Gesundheitsplattform hat Voranschläge und Rechnungsabschlüsse des Fonds für das jeweilige Geschäftsjahr sowie den Stellenplan der Geschäftsstelle vor der Beschlussfassung allen Mitgliedern der Landesregierung zur Kenntnis zu bringen.

(2) Die Voranschläge und Rechnungsabschlüsse sind der Bundesgesundheitsagentur unmittelbar nach Beschlussfassung zu übermitteln.

## § 18

### Sanktionsmechanismus der Gesundheitsplattform

Verstößt eine Krankenanstalt eines Rechtsträgers, der aus dem Fonds Abgeltungen oder sonstige Leistungen gem. § 88 Steiermärkisches Krankenanstaltengesetz 2012 (StKAG) erhält, in maßgeblicher Weise gegen verbindlich festgelegte Pläne, Melde- und Dokumentationspflichten oder Verpflichtungen zur Einsichtgewährung, so sind von der Gesundheitsplattform wirksame Maßnahmen zur Herstellung des plankonformen Zustandes einzuleiten. Sollte eine zweimalige Aufforderung unter Setzung einer angemessenen Frist und Androhung der Kürzung oder des Entzuges von Finanzierungsmitteln nicht zum gewünschten Erfolg führen, ist deren angedrohte Kürzung bzw. deren angedrohter Entzug von der Gesundheitsplattform unter Berücksichtigung der Aufrechterhaltung einer ausreichenden Gesundheitsversorgung konkret zu beschließen. Gleiches gilt analog für den Fall widmungswidriger Verwendung von Zuschüssen bzw. schwerwiegender Verstöße gegen ordnungsgemäße



Leistungscodierungen im Rahmen des leistungsorientierten Finanzierungssystems mit der Maßgabe, dass hier die Rückzahlung der zweckwidrig eingesetzten bzw. zu Unrecht erhaltenen Gelder verlangt werden kann.

#### **4. Abschnitt**

##### **Landes-Zielsteuerungskommission**

##### **§ 19**

##### **Zusammensetzung der Landes-Zielsteuerungskommission**

(1) Die Landes-Zielsteuerungskommission besteht aus:

1. der Kurie des Landes, der angehören:
  - a) das für das Krankenanstaltenwesen zuständige Mitglied der Landesregierung;
  - b) das für Finanzen zuständige Mitglied der Landesregierung sowie drei weitere Mitglieder des Landes, die von der Landesregierung entsandt werden; sollte das für das Krankenanstaltenwesen zuständige Mitglied der Landesregierung auch für Finanzen zuständig sein, so gehören der Kurie des Landes neben dem in lit. a genannten Mitglied vier weitere von der Landesregierung entsandte Mitglieder an;
2. der Kurie der Sozialversicherung, der angehören:
  - a) vier Mitglieder der Sozialversicherung, die von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse unter Bedachtnahme auf die Interessen der Betriebskrankenkassen entsandt werden; darunter die Obfrau/der Obmann der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse;
  - b) ein Mitglied der Sozialversicherung, das 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. einer Vertreterin/einem Vertreter, die/der vom Bund zur jeweiligen Sitzung entsandt wird.

(2) Die Bestimmungen des § 14 Abs. 2 bis 5 sind auf die Mitglieder der Landes-Zielsteuerungskommission sinngemäß anzuwenden.

##### **§ 20**

##### **Organisation der Landes-Zielsteuerungskommission**

(1) Den Vorsitz in der Landes-Zielsteuerungskommission führt das für das Krankenanstaltenwesen zuständige Mitglied der Landesregierung gleichberechtigt mit der Obfrau/dem Obmann der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse (Co-Vorsitz).

(2) Die Landes-Zielsteuerungskommission ist beschlussfähig, wenn die Mitglieder ordnungsgemäß eingeladen wurden und zumindest je drei Mitglieder für die Kurie des Landes und für die Kurie der Sozialversicherung anwesend sind. Eine Stimmrechtsübertragung ist zulässig, wenn sie schriftlich für den Einzelfall erfolgt.

(3) Für die Beschlussfassung ist Einvernehmen zwischen den jeweils als eine Kurie zusammengetretenen Vertreterinnen/Vertretern des Landes und der Sozialversicherung erforderlich. Hierzu haben die Vertreterinnen/Vertreter des Landes innerhalb ihrer Kurie eine Entscheidung über ihr Stimmverhalten herbeizuführen. Für die Vertreterinnen/Vertreter der Sozialversicherung gilt Entsprechendes nach den sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen.

(4) Für das Einvernehmen gem. Abs. 3 ist innerhalb der Kurie des Landes eine Stimmenmehrheit erforderlich, eine Stimmenthaltung ist nicht zulässig. Im Fall der Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des für das Krankenanstaltenwesen zuständigen Mitgliedes der Landesregierung.

(5) Die Vertreterin/Der Vertreter des Bundes verfügt über ein Vetorecht gegen Beschlüsse, die gegen geltendes Recht, die geltenden Vereinbarungen OFG und ZG, den Zielsteuerungsvertrag oder gegen Beschlüsse der Organe der Bundesgesundheitsagentur verstoßen. Im Falle der Verhinderung der Vertreterin/des Vertreters des Bundes an der Sitzung kann diese/dieser binnen einer Woche schriftlich und begründet sein Veto einbringen.

(6) Die Landes-Zielsteuerungskommission hat sich eine Geschäftsordnung zu geben. Darin ist jedenfalls festzulegen, dass die Vorsitzenden zu den Sitzungen gemeinsam spätestens drei Wochen vor

der Sitzung nachweislich einzuladen und diese vorzubereiten haben. Weiters ist festzuhalten, dass bei schriftlicher Beschlussfassung binnen 14 Tagen abzustimmen ist.

(7) Zur Vorbereitung der Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission kann ein Präsidium aus dem Kreis der Mitglieder der Landes-Zielsteuerungskommission vorgesehen werden. Zur Beratung einzelner Angelegenheiten kann die Landes-Zielsteuerungskommission Beiräte einrichten.

## § 21

### Aufgaben der Landes-Zielsteuerungskommission

(1) In der Landes-Zielsteuerungskommission ist das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen zu beschließen und von den Co-Vorsitzenden für den jeweils eigenen Wirkungsbereich zu unterfertigen (§ 22); Es bildet die Grundlage und den Rahmen für die Aufgaben gemäß Abs. 2.

(2) In den Angelegenheiten der Zielsteuerung-Gesundheit erfolgen in der Landes-Zielsteuerungskommission zu nachstehenden Punkten Festlegungen (Beschlüsse):

1. Koordination, Abstimmungen und Festlegungen aller aus dem Zielsteuerungsvertrag und dem Landes-Zielsteuerungsübereinkommen resultierenden Aufgaben und Maßnahmen zur Umsetzung;
2. Mitwirkung am bundesweiten Monitoring und Behandlung des Monitoringberichts gemäß den Festlegungen zum Monitoring und Berichtswesen gem. der Vereinbarung ZG;
3. Wahrnehmung von Agenden zum Sanktionsmechanismus gem. § 22 Abs. 2;
4. Umsetzung der Regelungen für vertragliche und gemeinsam von Sozialversicherung und Land zu verantwortende sektorenübergreifende Finanzierungs- und Verrechnungsmechanismen auf Landesebene (z. B. Spitalsambulanzen, Gruppenpraxen und niedergelassene Fachärztinnen/Fachärzte, tagesklinische Versorgung, innovative Versorgungsformen etc.); Umsetzung von vereinbarten innovativen Modellen zur sektorenübergreifenden Finanzierung des ambulanten Bereichs;
5. Angelegenheiten des Regionalen Strukturplans Gesundheit gem. Art. 5 der Vereinbarung OFG, diese umfassen insbesondere
  - a) Festlegung und Kennzeichnung jener Teile des RSG, die rechtliche Verbindlichkeit erlangen sollen (insbesondere hinsichtlich der Kapazitätsplanung gemäß § 23 Abs. 3 Z 1 und 2 sowie zur überregionalen Versorgungsplanung gemäß § 23 Abs. 3 Z 4). Die im RSG enthaltenen Planungsvorgaben sind so konkret auszuweisen, dass sie für die Bedarfsprüfung herangezogen werden können;
  - b) Änderungen des RSG, die sich auf Grund eines gemäß § 23 G-ZG durchgeführten Begutachtungsverfahrens ergeben;
  - c) Festlegung des Beginns der verbindlichen Wirkung der als normativ gekennzeichneten Teile des RSG unter Berücksichtigung entsprechender Umsetzungsfristen;
6. gem. § 21 Abs. 9 G-ZG eingebrachte Vorschläge auf Planung der Primärversorgung;
7. Angelegenheiten der Großgeräte intra- und extramural;
8. Strategie zur Gesundheitsförderung;
9. Angelegenheiten des Gesundheitsförderungsfonds gem. § 6;
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 Landes-Zielsteuerungskommission wahrgenommenen Aufgaben;
13. Aufgaben, welche von der Gesundheitsplattform gem. § 16 Abs. 2 übertragen wurden.

(3) In der Landes-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.

(4) Allgemeine Verlautbarungen der Landes-Zielsteuerungskommission sind auf der Homepage des Fonds zu veröffentlichen.

## § 22

### Zielsteuerung-Gesundheit

(1) Aufbauend auf den Festlegungen im Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene ist die Zielsteuerung-Gesundheit auf Landesebene im vierjährigen Landes-Zielsteuerungsübereinkommen

festzulegen und umzusetzen. Dabei sind die Vorgaben des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes (G-ZG), insbesondere der 3., 4. und 5. Abschnitt einzuhalten.

(2) Hinsichtlich des Sanktionsmechanismus der Zielsteuerung-Gesundheit sind die Vorgaben des 9. Abschnittes des G-ZG einzuhalten.

## **5. Abschnitt**

### **Planung der Gesundheitsversorgungsstruktur**

#### **§ 23**

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

(1) In Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten (Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG) gelten die nachstehenden Bestimmungen.

(2) Der RSG ist in der Landes-Zielsteuerungskommission entsprechend den Vorgaben des ÖSG bezüglich Inhalten, Planungshorizonten und Planungsrichtwerten kontinuierlich weiterzuentwickeln und regelmäßig zu revidieren.

(3) Der RSG hat unter Beachtung des Art. 6 der Vereinbarung OFG und des § 4 Abs. 2, 5 und 6 und des § 7 Abs. 2, 3 und 3a StKAG jedenfalls Folgendes zu beinhalten:

1. Festlegung der Kapazitätsplanungen standortbezogen für den akutstationären Bereich mit Angabe der Kapazitäten, Organisationsformen, Versorgungsstufen, Referenz-, Spezial- und Expertisezentren je Fachbereich (im Sinne des ÖSG);
2. Festlegung der Kapazitätsplanungen für die ambulante Fachversorgung für die Leistungserbringer im Sinne des § 18 Abs. 1 Z 1 G-ZG – soweit noch nicht vorliegend – gesamthaft mit Angabe der Kapazitäten und Betriebsformen von Spitalsambulanzen sowie Versorgungstypen im ambulanten Bereich sowie Versorgungsaufträgen nach Fachbereichen auf Ebene der Versorgungsregionen (im Sinne des ÖSG) bzw. bei Bedarf auch auf tieferen regionalen Ebenen;
3. Stärkung der Primärversorgung durch Ausbau von wohnortnahen multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsangeboten entsprechend Art. 6 der Vereinbarung OFG sowie § 18 Abs. 7 Z 2 G-ZG und Bereinigung von Parallelstrukturen; beim Ausbau der Primärversorgung nach dem Primärversorgungsgesetz ist, um den unterschiedlichen Versorgungsbedürfnissen der Bevölkerung nachkommen zu können, im Hinblick auf das im Art. 31 Abs. 1 letzter Satz der Vereinbarung OFG genannte Planungsziel ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den Versorgungsangeboten als Netzwerk oder Zentrum sicherzustellen;
4. Abbildung der überregionalen Versorgungsplanung gemäß § 20 Abs. 1 Z 9 G-ZG inklusive Definition von Versorgungsgebieten je Standort;
5. Transparente Berücksichtigung der Versorgung inländischer und ausländischer Gastpatientinnen und -patienten.

(4) Der RSG hat bei der Kapazitätsplanung für den gesamten ambulanten Bereich in Umsetzung des Art. 6 der Vereinbarung OFG insbesondere auf die Stärkung der ambulanten Versorgung durch Ausbau von wohnortnahen multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsangeboten und die Bereinigung von Parallelstrukturen abzielen.

(5) Soweit die ausgewiesenen Teile des ÖSG und des RSG Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten (Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG) betreffen, sind diese Teile von der Gesundheitsplanungs GmbH durch Verordnung für verbindlich zu erklären.

(6) Die Gesundheitsplanungs GmbH unterliegt – insoweit Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten (Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG) berührt sind – der Aufsicht und den Weisungen der Landesregierung und ist auf deren Verlangen zur jederzeitigen Information verpflichtet.

#### **§ 24**

##### **Beschlussfassung des RSG**

(1) Dem Bund, der bereits im Entwurfstadium des RSG entsprechend zu informieren ist, ist der Entwurf des RSG zur Stellungnahme zu übermitteln. Vor Einbringung des RSG zur Beschlussfassung ist mit dem Bund insbesondere das Vorliegen der Rechts- und ÖSG-Konformität abzustimmen.

(2) Der Ärztekammer für Steiermark und den betroffenen gesetzlichen Interessenvertretungen ist der RSG mindestens vier Wochen vor dessen Beschlussfassung in der Landes-Zielsteuerungskommission zur

Stellungnahme zu übermitteln. Die Ärztekammer für Steiermark ist insbesondere hinsichtlich der Umsetzbarkeit im Stellenplan (§ 342 Abs.1 Z 1 ASVG) anzuhören. Dafür sind die für die Beschlussfassung vorgesehenen Planungsunterlagen zu übermitteln.

(3) Der beschlossene RSG ist dem Landeshauptmann und der Landesregierung zu übermitteln.

(4) Der Landeshauptmann hat den RSG auf der Homepage des Landes in der jeweils aktuellen Fassung zu veröffentlichen.

## § 25

### Landeskrankenanstaltenpläne

Kommt ein Einvernehmen über die verbindlich zu erklärenden Teile des RSG bzw. deren Änderungen entsprechend den Bestimmungen des § 23 Abs.2 G-ZG in der Landes-Zielsteuerungskommission nicht zustande, ist ein Landeskrankenanstaltenplan gem. § 55 StKAG zu erlassen.

## 6.Abschnitt

### Schiedskommission

## § 26

### Schiedskommission

(1) Beim Amt der Steiermärkischen Landesregierung wird eine Schiedskommission eingerichtet. Sie hat folgende Aufgaben:

1. Entscheidungen über den Abschluss von Verträgen zwischen Rechtsträgern öffentlicher Krankenanstalten außerhalb des Fonds, die zum Zeitpunkt 31. Dezember 1996 bestehen, und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger;
2. Entscheidungen über Streitigkeiten aus zwischen den Rechtsträgern der Fondskrankenanstalten (Art. 23 Abs. 3 und 4 der Vereinbarung OFG) und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung) abgeschlossenen Verträgen einschließlich der Entscheidung über die aus diesen Verträgen erwachsenden Ansprüche gegenüber Trägern der sozialen Krankenversicherung oder gegenüber dem Fonds;
3. Entscheidungen über Streitigkeiten zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung und dem Fonds über die wechselseitigen Verpflichtungen und Ansprüche aus der Vereinbarung OFG;
4. Entscheidungen über Ansprüche, die sich auf den Sanktionsmechanismus gemäß Art. 45 der Vereinbarung OFG gründen.

(2) Der Schiedskommission gehören an:

1. eine Richterin/ein Richter aus dem Aktivstand der zum Sprengel des Oberlandesgerichtes Graz gehörenden Gerichte, die/der von der Präsidentin/dem Präsidenten des Oberlandesgerichtes Graz nominiert wird und den Vorsitz übernimmt;
2. ein vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nominiertes Mitglied;
3. ein Mitglied aus dem Kreis der Bediensteten des Aktivstandes des Landes;
4. zwei Mitglieder der Kammer der Wirtschaftstreuhänder, wobei ein Mitglied vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nominiert wird und eines vom Rechtsträger der Krankenanstalt, wenn ein solcher betroffen ist, sonst vom Land.

(3) Die Mitglieder sind von der Landesregierung jeweils für vier Jahre zu bestellen und können von dieser bei Vorliegen wichtiger Gründe auch abberufen werden. Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus, so ist für den Rest der Amtsdauer ein neues Mitglied zu bestellen.

(4) Für jedes Mitglied ist in gleicher Weise ein Ersatzmitglied zu bestellen, welches das Mitglied im Falle der Verhinderung bzw. Befangenheit vertritt.

(5) Die Mitglieder der Schiedskommission sind in Ausübung ihres Amtes an keine Weisung gebunden. Die Landesregierung hat im Rahmen ihrer Aufsicht über die Schiedskommission das Recht, sich über alle Gegenstände der Geschäftsführung der Schiedskommission zu unterrichten.

(6) Die Schiedskommission ist nur beschlussfähig, wenn alle Mitglieder anwesend bzw. vertreten sind. Sie entscheidet mit Stimmenmehrheit. Die Entscheidungen der Schiedskommission sind schriftlich

zu erlassen. Sie haben die Namen der Mitglieder, welche an der Abstimmung teilgenommen haben, anzuführen und werden von der/dem Vorsitzenden unterfertigt.

(7) Ein Antrag auf Entscheidung kann von jedem der Streitparteien gestellt werden.

(8) Über Beschwerden gegen Bescheide der Schiedskommission entscheidet das Landesverwaltungsgericht durch Senate.

## **7. Abschnitt Schlussbestimmungen**

### **§ 27**

#### **Verweise**

(1) Verweise in diesem Gesetz auf andere Landesgesetze sind als Verweise auf die jeweils geltende Fassung zu verstehen.

(2) Verweise in diesem Gesetz auf Bundesgesetze sind als Verweise auf folgende Fassungen zu verstehen:

1. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung BGBl. Nr. 131/2017
2. Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. I Nr. 745/1996, in der Fassung BGBl. I Nr. 26/2017
3. Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz (G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 131/2017

### **§ 28**

#### **Übergangsbestimmungen**

(1) Die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bestehenden Organe des Fonds gelten bis zum Ablauf ihrer ursprünglichen Funktionsperiode als Organe im Sinne dieses Gesetzes.

(2) Die Zusammensetzung der Landes-Zielsteuerungskommission ist an die Bestimmungen des § 19 Abs. 2 anzupassen; eine Entsendung der Ersatzmitglieder ist durch die entsendungsberechtigten Institutionen bis längstens sechs Wochen nach der Kundmachung dieses Gesetzes vorzunehmen.

(3) Beschlüsse der Gesundheitsplattform und der Landes-Zielsteuerungskommission und daraus abgeleitete Rechte und Verbindlichkeiten nach den bis zur Kundmachung dieses Gesetzes geltenden Bestimmungen bleiben aufrecht, sofern die zuständigen Organe nichts Gegenteiliges beschließen.

### **§ 29**

#### **Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt mit 1. Jänner 2017 in Kraft.

### **§ 30**

#### **Außerkräfttreten**

Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes tritt das Steiermärkische Gesundheitsfondsgesetz 2013, LGBl. Nr. 105/2013, in der Fassung LGBl. Nr. 50/2014, außer Kraft.