

§ 41 LGFG

LGFG - Landesgesundheitsfondsgesetz

⌚ Berücksichtiger Stand der Gesetzgebung: 26.02.2025

1. (1)Der Regionale Strukturplan Gesundheit ist durch die Landes-Zielsteuerungskommission entsprechend den Vorgaben des Österreichischen Strukturplans Gesundheit bezüglich Inhalten, Planungshorizonten und Planungsrichtwerten zu beschließen. Er hat dabei jedenfalls folgende Inhalte aufzuweisen:

1. a)Festlegung der Kapazitätsplanungen standortbezogen für den akutstationären Bereich mit Angabe der Kapazitäten (Betten, minimale Anzahl an Tagesklinikplätzen und ambulante Behandlungsplätzen), Organisationsformen, Versorgungsstufen, Referenz-, Spezial- und Expertisezentren je Fachbereich, 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. b)Festlegung der Kapazitätsplanungen für den ambulanten Bereich der Sachleistung zumindest auf Ebene der Versorgungsregionen mit folgenden Angaben:
 1. 1.Kapazitäten,
 2. 2.Zahl und örtliche Verteilung der Leistungserbringer,
 3. 3.bei Spitalsambulanzen auch Betriebsformen gemäß § 9a und § 9b des Spitalgesetzes,
 4. 4.Konkretisierung der Versorgungsaufträge nach Fachbereichen sowie
 5. 5.allenfalls der Versorgungstypen;
3. c)Definition von allgemeinen und speziellen Versorgungsaufträgen nach Fachbereichen auf Ebene der Versorgungsregionen auf Basis der Grundlagen im Österreichischen Strukturplan Gesundheit;
4. d)die Zahl und örtliche Verteilung hat eine derart hohe Granularität aufzuweisen, dass ambulante Vergemeinschaftungsformen (z. B. Gruppenpraxen, Selbständige Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten), die ohne Festlegung im Regionalen Strukturplan Gesundheit grundsätzlich nur aufgrund eines Zulassungs- oder Bedarfsprüfungsverfahrens errichtet werden dürfen, auf Grundlage der zu verbindlich erklärenden Teile des Regionalen Strukturplans Gesundheit ohne Zulassungs- oder Bedarfsprüfungsverfahren errichtet werden können; andere ambulante Organisationseinheiten müssen in den verbindlich zu erklärenden Teilen des Regionalen Strukturplans Gesundheit grundsätzlich zumindest auf Bezirksebene geplant werden, wobei insbesondere für städtische Bereiche geeignete natürliche Einzugsgebiete herangezogen werden können;
5. e)Stärkung der Primärversorgung durch Ausbau von wohnortnahmen multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsangeboten entsprechend Art. 6 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens 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. f)Abbildung der überregionalen Versorgungsplanung für hochspezialisierte komplexe Leistungen bzw. Therapien von überregionaler Bedeutung in Form von Bedarfzahlen zu Kapazitäten sowie der Festlegung von Leistungsstandorten und deren jeweiliger Zuständigkeit für zugeordnete Versorgungsregionen, inklusive

Definition von Versorgungsgebieten je Standort;

7. g) transparente Berücksichtigung der Versorgung inländischer und ausländischer Gastpatientinnen und -patienten.

Dabei ist auf die Bestimmungen des Primärversorgungsgesetzes sowie § 18 Abs. 2 und § 18a Abs. 2 bis 4 des Spitalgesetzes Bedacht zu nehmen.

1. (2) Bei der Umsetzung der Vorgaben des Art. 6 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung im Gesundheitswesen ist bei der Kapazitätsplanung für den gesamten ambulanten Bereich im Regionalen Strukturplan Gesundheit insbesondere auf die Stärkung der ambulanten Versorgung durch Ausbau von wohnortnahmen multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsangeboten und die Bereinigung von Parallelstrukturen zu achten.
2. (3) Im Verfahren vor Beschlussfassung des Regionalen Strukturplans Gesundheit hat die Landeszielsteuerungskommission
 1. a) den Bund mindestens vier Wochen vor Einbringung zur Beschlussfassung über den Entwurf zu informieren und mit ihm das Vorliegen der Rechtskonformität und der Konformität mit dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit abzustimmen,
 2. b) der Ärztekammer für Vorarlberg und den betroffenen gesetzlichen Interessenvertretungen mindestens vier Wochen vor Einbringung zur Beschlussfassung den Entwurf unter Anschluss der Planungsunterlagen unter Einräumung der Möglichkeit zur Stellungnahme zu übermitteln, und
 3. c) die Gesundheitsplattform zu befassen § 14 Abs. 3 lit. b).
3. (4) Die Festlegungen im Regionalen Strukturplan Gesundheit sind hinsichtlich ihrer Umsetzung laufend zu überprüfen (RSG Monitoring). Dieses Monitoring ist inhaltlich so zu gestalten, dass es eine entsprechende Grundlage für das Monitoring im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit bereitstellen kann.

*) Fassung LGBI.Nr. 11/2018, 9/2025

In Kraft seit 01.01.2024 bis 31.12.9999

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at