



-
100. *Verordnung der Landesregierung vom 6. November 2001, mit der der Tiroler Krankenanstaltenplan geändert wird*
101. *Verordnung der Landesregierung vom 16. Oktober 2001 über die Vergütung für die Mübewaltung der Mitglieder des Jugendwohlfahrtsbeirates*
102. *Verordnung der Landesregierung vom 6. November 2001 über die Geschäftsordnung der Entschädigungskommission*
-

100. Verordnung der Landesregierung vom 6. November 2001, mit der der Tiroler Krankenanstaltenplan geändert wird

Aufgrund des § 62a des Tiroler Krankenanstaltengesetzes, LGBL. Nr. 5/1958, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBL. Nr. 70/2001, wird verordnet:

Artikel I

Die Verordnung, mit der der Tiroler Krankenanstaltenplan erlassen wird, LGBL. Nr. 62/1998, in der Fassung der Verordnung LGBL. Nr. 23/1999 und der Kundmachung LGBL. Nr. 29/1999, wird wie folgt geändert:

1. Im Titel der Verordnung wird folgender Kurztitel angefügt: „(Tiroler Krankenanstaltenplan 2001)“
2. Die §§ 1 bis 3 haben zu lauten:

„§ 1

Geltungsbereich

Der Tiroler Krankenanstaltenplan 2001 gilt für die Fondskrankenanstalten im Sinne des § 1 Abs. 2 des Tiroler Krankenanstaltenfinanzierungsfondsgesetzes 2001, LGBL. Nr. 63.

§ 2

Fächerstrukturen, Organisationsformen

Die Fächerstrukturen und die Organisationsformen in den einzelnen Sonderfächern einschließlich des Intensivbereiches, des Bereiches Akutgeriatrie/Remobilisation und des Bereiches Palliativmedizin werden für die einzelnen Krankenanstalten in der Anlage 1 festgesetzt.

§ 3

Bettenhöchstzahlen

- (1) Die höchstzulässige Anzahl an systemisierten Betten je Fachrichtung (ohne Intensivbetten) ein-

schließlich der Bereiche Akutgeriatrie/Remobilisation und Palliativmedizin wird für die einzelnen Krankenanstalten in der Anlage 2 festgesetzt.

- (2) Die höchstzulässige Anzahl an systemisierten Betten im Intensivbereich wird für die einzelnen Krankenanstalten in der Anlage 3 festgesetzt.

- (3) Betten für Begleitpersonen im Sinne des § 34 Abs. 2 und 3 des Tiroler Krankenanstaltengesetzes sind auf die Bettenhöchstzahlen nicht anzurechnen.“

3. Der § 4 wird aufgehoben und an dessen Stelle werden folgende Bestimmungen als neue §§ 4 bis 7 eingefügt:

„§ 4

Großgeräte

Die höchstzulässige Anzahl an medizinisch-technischen Großgeräten wird für die einzelnen Fondskrankenanstalten in der Anlage 4 festgesetzt.

§ 5

Leistungsangebotsplanung

Ausgewählte Bereiche der detaillierten Leistungsangebotsplanung werden hinsichtlich der Standorte und Kapazitäten in der Anlage 5 festgesetzt.

§ 6

Strukturqualitätskriterien

- (1) Die Strukturqualitätskriterien für die Organisationsformen Fachschwerpunkte, Departments und Tageskliniken werden in der Anlage 6 festgesetzt.

- (2) Die fachspezifischen Leistungsspektren und Strukturqualitätskriterien für die Fachrichtungen Orthopädie, Unfallchirurgie und Urologie ergeben sich aus

der einen Bestandteil dieser Verordnung bildenden Anlage 7, die durch Auflegung zur öffentlichen Einsichtnahme bei der Abteilung Krankenanstalten des Amtes der Tiroler Landesregierung während der für den Parteienverkehr bestimmten Amtsstunden verlautbart wird.

§ 7

Zielvorstellungen, Planungsgrundsätze, Planungsmethoden

Die im Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplan 2001 enthaltenen Ausführungen über Zielvorstellungen, Planungsgrundsätze und Planungsmethoden gelten sinngemäß für den Tiroler Kranken-

anstaltenplan 2001. Diese ergeben sich aus der einen Bestandteil dieser Verordnung bildenden Anlage 8, die durch Auflegung zur öffentlichen Einsichtnahme bei der Abteilung Krankenanstalten des Amtes der Tiroler Landesregierung während der für den Parteienverkehr bestimmten Amtsstunden verlautbart wird. Insoweit in der Anlage 8 auf weitere Richtlinien für Strukturqualitätskriterien verwiesen wird, gelten diese erst, wenn sie durch Verordnung der Landesregierung erlassen werden.“

Artikel II

Diese Verordnung tritt mit dem Ablauf des Tages der Kundmachung in Kraft.

Der Landeshauptmann:

Weingartner

Der Landesamtsdirektor:

Arnold

Anlage 1

Bettenführende Organisationseinheiten in den Tiroler Fondskrankenanstalten ¹⁾

Krankenhaus	F A C H G E B I E T																				
	CH	NC	INT	IM	GGH	NEU	PSY	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKC	SRN	AG/R	PAL
LKH IBK	A	A	E	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	--	A	A	A	A	--	--
LKH Natters ²⁾	--	--	E	A	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	A	--	--	--	--	--	--
LKH Hochzirl ²⁾	--	--	--	A	--	A	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	D	--
PKH Hall	--	--	--	--	--	--	A	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
BKH Hall	A	--	E	A	A	--	--	--	--	--	--	--	A	--	--	--	A	--	--	--	--
KH Kitzbühel	A	--	--	A	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
BKH Kufstein	A	--	E	A	A	A	A	A	--	--	A	A	A	--	--	--	A	--	--	D	S
BKH Lienz	A	--	E	A	A	A	A	A	--	--	--	F ³⁾	F ⁴⁾	--	--	F ⁵⁾	D	--	--	D	B
BKH Reutte	A	--	E	A	A	--	--	A	--	--	--	T	T	--	--	--	A	--	--	--	--
BKH St. Johann	A	--	E	A	A	--	--	A	--	--	--	--	--	--	--	A	A	--	--	--	--
BKH Schwaz	A	--	E	A	A	--	--	--	--	--	--	F ³⁾	--	--	--	--	A	--	--	--	--
KH Zams	A	--	E	A	A	A	A	A	--	--	--	F ³⁾	F ⁴⁾	--	--	F ⁵⁾	A	--	--	D	B

- Abkürzungen:**
- CH = Chirurgie
 - NC = Neurochirurgie
 - INT = Intensivmedizinischer Bereich
 - IM = Innere Medizin
 - GGH = Gynäkologie und Geburtshilfe
 - NEU = Neurologie
 - PSY = Psychiatrie
 - KI = Kinderheilkunde
 - KCH = Kinderchirurgie
 - DER = Dermatologie
 - AU = Augenheilkunde
 - HNO = Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
 - URO = Urologie
 - PCH = Plastische Chirurgie
 - PUL = Pulmologie
 - OR = Orthopädie und orthopädische Chirurgie
 - UC = Unfallchirurgie
 - SRN = Radioonkologie - Strahlentherapie
 - MKC = Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
 - AG/R = Akutgeriatrie/Remobilisation
 - PAL = Palliativmedizin
- A = Abteilung
D = Departement
E = Intensivseinheit
- F = Fachschwerpunkt
S = Palliativstation
B = Betten integriert in Abteilung
T = Tagesklinik

¹⁾ Fachschwerpunkte dürfen am ausgewiesenen Standort nur eingerichtet werden, wenn sie im Rahmen von Pilotprojekten zumindest über einen Zeitraum von einem Jahr evaluiert werden; eine über die Intentionen von § 2a KAG hinausgehende Konsiliararztstätigkeit ist zeitgleich mit der Einrichtung eines Fachschwerpunktes in allen Krankenanstalten der betreffenden Region einzustellen.

Tageskliniken sollen unter Beschränkung des medizinischen Leistungsangebotes nur an Standorten von bzw. im organisatorischen Verbund mit gut erreichbaren bettenführenden Abteilungen, Departments oder Fachschwerpunkten der betreffenden Fachrichtung eingerichtet werden; dislozierte Tageskliniken dürfen am ausgewiesenen Standort nur eingerichtet werden, wenn sie im Rahmen von Pilotprojekten zumindest über einen Zeitraum von einem Jahr evaluiert werden.

Bei der Einrichtung von Fachschwerpunkten, Departments und Tageskliniken sind die in der Anlage 6 dargestellten Strukturqualitätskriterien einzuhalten.

²⁾ kann zukünftig im Verband mit dem LKH Hochzirl bzw. Natters geführt werden; im Falle der Änderung des Leistungsangebotes ist das Einvernehmen mit dem Bund herzustellen

³⁾ Fachschwerpunkt zu führen unter der Voraussetzung der Anbindung an eine Abteilung für HNO;

⁴⁾ Fachschwerpunkt zu führen unter der Voraussetzung der Anbindung an eine Abteilung für Urologie;

⁵⁾ Fachschwerpunkt zu führen unter der Voraussetzung der Anbindung an eine Abteilung für Orthopädie

} bestehende Primariate können bis zur Neubesetzung weitergeführt werden;

Anlage 2

Tiroler Krankenanstaltenplan 2001														
Bettenhöchstzahlen														
allgemeine - öffentliche Krankenanstalten														
öffentliche Krankenanstalten							öffentliche Sonderkrankenanstalten							
Krankenhäuser Fachgebiet	LKH IBK	BKH Hall	BKH Kufstein	BKH Lienz	BKH Reutte	BKH St. Johann 1)	KH Kitzbühel 2)	BKH Schwaz	KH Zams	SUMME	LKH Natters	LKH Hochzirl	PKH Hall i. T.	SUMME
Konservativer Bereich														
Innere Medizin 7)	224	95	84	110	35	53	35	75	69	780 3)	60	56	---	116
Pulmologie	---	---	---	---	---	---	---	---	---	0	100	---	---	100
Nuklearmedizin	11	---	---	---	---	---	---	---	---	11	---	---	---	0
Strahlentherapie	19	---	---	---	---	---	---	---	---	19	---	---	---	0
Dermatologie	66	---	---	---	---	---	---	---	---	66	---	---	---	0
Pädiatrie	110	---	8)	20	20	17	---	---	8)	205	---	---	---	0
Neurologie	90	---	40	30	---	---	---	---	6)	190	---	74	---	74
Psychiatrie	111	---	6)	30	---	---	---	---	---	201	---	5), 6)	230	230
Akuteriatrie/Remobilisation 7)	---	---	24	24	---	---	---	---	---	72	---	70	---	70
Palliativ	---	---	10	4	---	---	---	---	---	20	---	---	---	0
Zwischensumme	631	95	208	218	55	70	35	75	177	1.564	160	200	230	590
Chirurgischer Bereich														
Chirurgie, Kinderchirurgie	214	79	56	46	32	35	35	56	50	603	---	---	---	0
Unfallchirurgie	90	31	50	24	35	30	---	55	50	365	---	---	---	0
Neurochirurgie	60	---	---	---	---	---	---	---	---	60	---	---	---	0
Plastische Chirurgie	40	---	---	---	---	---	---	---	---	40	---	---	---	0
Orthopädie	78	---	---	14	---	35	---	---	14	141	---	---	---	0
Urologie	62	29	25	14	4	---	---	---	10	144	---	---	---	0
HNO/HSS	55	---	20	14	4	---	---	14	10	117	---	---	---	0
Augenheilkunde	50	---	20	---	---	---	---	---	---	70	---	---	---	0
MKC	30	---	---	---	---	---	---	---	---	30	---	---	---	0
Zwischensumme	679	139	171	112	75	100	35	125	134	1.570	0	0	0	0
Frauenheilkunde	130	40	35	35	20	25	---	26	35	346	---	---	---	0
Intensiv Bereich	111	8	16	16	4	5	---	6	12	178	4	---	---	4
G E S A M T	1.551	282	430	381	154	200	70	232	358	3.658	164	200	230	594

¹⁾ Bettenkapazitäten sind nach einer eventuellen Umwandlung des KH Kitzbühel zu einer alternativen Versorgungseinrichtung im Einvernehmen mit dem Bund neu zu definieren.

²⁾ Möglichkeiten zur Umwidmung für alternative Versorgungsformen sind bis zur nächsten Revision des TirkAP zu überprüfen.

³⁾ Im Primariat für Innere Medizin wird eine Station für onkologische Nachbehandlung und eine Station für kardiologische und herzchirurgische Akutnachbehandlung geführt.

⁴⁾ Im Primariat für Innere Medizin werden internistische Betten, Betten für medizinische Geriatrie, AG/REM und für die postoperative Versorgung geführt.

⁵⁾ inkl. Betten für Forensik, für die Behandlung von Drogenabhängigkeitskrankungen und Alkoholabhängigkeitskrankungen.

⁶⁾ Die für die Psychiatrie vorgesehene Anzahl an Plan Betten ist nur unter der Voraussetzung des vollständigen Ausbaus ambulanter und komplementärer Einrichtungen vertretbar.

⁷⁾ Bis zur nächsten Revision des TirkAP sind 40 Betten aus dem Bereich Innere Medizin für den Bereich AG/REM umzuwidmen.

⁸⁾ Bis zur nächsten Revision des ÖkAP/GGP wird vom Land Tirol ein Konzept zur pädiatrischen Versorgung erarbeitet

Tiroler Krankenanstaltenplan 2001

Bettenhöchstzahlen im Intensivbereich

Krankenhäuser Fachgebiet	LKH IBK	BKH Hall	BKH Kufstein	BKH Lienz	BKH Reutte	BKH St. Johann	KH Kitzbühel	BKH Schwaz	KH Zams	LKH Natters	Summe
Innere Medizin	14	---	5 *	8 *	---	---	---	---	6 *	---	33
Pulmologie	---	---	---	---	---	---	---	---	---	4	4
Pädiatrie	21	---	4 **	4 **	---	---	---	---	---	---	29
Neurologie	10	---	---	---	---	---	---	---	---	---	10
Chirurgie	20 ***	---	---	---	---	---	---	---	---	---	20
Neurochirurgie	9	---	---	---	---	---	---	---	---	---	9
Anästhesiologie	29	8 *	7 *	4 *	4 *	5 *	---	6 *	6 *	---	69
Orthopädie	4	---	---	---	---	---	---	---	---	---	4
Unfallchirurgie	4	---	---	---	---	---	---	---	---	---	4
GESAMT	111	8	16	16	4	5	0	6	12	4	182

* interdisziplinärer Intensivbereich

** neonatologischer und pädiatrischer Überwachungsbereich

*** inkl. Herz-, Transplantations- und Gefäßchirurgie

Anlage 4

Tiroler Großgeräteplan 2001 ¹⁾								
Krankenanstalt	CT ²⁾	MR	DSA	COR	LIT ²⁾	ECT	STR	PET
LKH Ibk	³⁾ 7	4	3	2	1	⁴⁾ 5	4	2
LKH Hochzirl	---	---	---	---	---	---	---	---
LKH Natters	---	---	---	---	---	---	---	---
PKH Hall	---	---	---	---	---	---	---	---
BKH Hall	1	---	1	---	---	---	---	---
BKH Schwaz	1	---	1	---	---	---	---	---
BKH Kufstein	1	1	1	---	---	---	---	---
BKH St. Johann	1	1	---	---	---	---	---	---
BKH Lienz	1	1	0,5 **	0,5 **	---	1,5 *	---	0,5 *
BKH Reutte	1	---	---	---	---	---	---	---
KH Kitzbühel	---	---	---	---	---	---	---	---
KH Zams	1	1	---	---	---	---	---	---
Fondsranken- anstalten	14	8	6,5	2,5	1	6,5	4	2,5

¹⁾ als Planungshorizont wird der 31.12.2002 festgelegt

²⁾ gilt nur als Empfehlung

³⁾ inkl. PlanungsCT für Strahlentherapie und inkl. Ultrafast CT

⁴⁾ inkl. ECT im Landesinstitut für Schilddrüsendiagnostik Wörgl

Legende:

CT = Computertomographiegeräte

MR = Magnetresonanz-Tomographiegeräte

ECT = Emissions-Computer-Tomographiegeräte

DSA = Digitale Subtraktions-Angiographieanlagen

COR = Coronarangiographische Arbeitsplätze

STR = Hochvolttherapiegeräte

LIT = Stoßwellenlithotripter

PET = Positronen-Emissions-
Tomographiegeräte

* SPECT inkl. Koinzidenzmessung

** Kombinationsgerät DSA/COR

Standorte und Kapazitäten der detaillierten Leistungsangebotsplanung

Krankenhaus	Onkologie	Stammzellen- transplantation	Nuklearmedizin- ische Therapie (Anzahl der Betten)	Herzchirurgie (Anzahl der vorzu- haltenden OP Stunden)	Kinder- kardiologie	Lebertrans- plantation	Nierentrans- plantation	Stroke Unit (Betten- anzahl)	Neonatalogie (Betten- anzahl)	Chronische Hämodialyse (Dialyseplätze)
LKH Innsbruck	ONK	all	8	4.500	ja	ja	ja	6 *	12	10
BKH Hall	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
BKH Kufstein	ONKS	nein	0	0	nein	nein	nein	4	3	8
BKH Linz	ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	2	3	6
BKH Reutte	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	7
BKH St. Johann	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	7
KH Kirchbühel	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
BKH Schwaz	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
KH Zams	ONKF	nein	0	0	nein	nein	nein	4	0	0
LKH Natters	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
LKH Hochzirl	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0
PKH Hall	-	nein	0	0	nein	nein	nein	0	0	0

* Sonderform der Stroke Unit mit nur 2 Betten in Kooperation mit der Überwachungseinheit der Inneren Medizin

ONK = Onkologisches Zentrum

ONKF = Internistische Fachabteilung mit Onkologie

ONKS = Onkologischer Schwerpunkt

all = autologe und allogene Stammzellentransplantation

Anlage 6

Strukturqualitätskriterien für Tageskliniken (TK)

Personalausstattung und -qualifikation	<ul style="list-style-type: none"> Die Leitung der Tagesklinik ist in der Anstaltsordnung zu regeln.
Infrastrukturelle Anforderungen	<ul style="list-style-type: none"> Eigene Kostenstelle mit speziellem Funktionscode (diese Anforderung kann bei in Fachabteilungen integrierten Tageskliniken entfallen). TK-Betten sind systemisierte Betten und daher im Rahmen der vom ÖKAP festgelegten Planbettenobergrenzen bzw. ausschließlich durch Umwidmung vollstationärer Kapazitäten einzurichten; im Fall interdisziplinär geführter TK sind die Betten den jeweiligen Fachabteilungen zuzuordnen.
Leistungsangebot	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentation der Leistungserbringung im Rahmen der Diagnosen- und Leistungsdokumentation (DLD); eingeschränktes Leistungsangebot laut Leistungsliste LKF-System.
Betriebszeiten	<ul style="list-style-type: none"> Fixe Betriebszeiten, außerhalb der Betriebszeiten Sicherstellung der postoperativen Nachsorge.

Strukturqualitätskriterien für Fachschwerpunkte (FSP) und für Departments

	Fachschwerpunkt	Department
Personalausstattung und -qualifikation	2 Fachärzte (davon einer als Leiter und einer als Stellvertreter) sowie nach Bedarf (niedergelassene) Ärzte zur Abdeckung der Rufbereitschaft.	3 Fachärzte (davon einer als Leiter und einer als Stellvertreter).
Infrastrukturelle Anforderungen	8 bis 14 Betten	Grundsätzlich 15 bis 24 Betten; Sonderregelungen für AG/R (mindestens 20 Betten) und PSO (mindestens 12 Betten).
Leistungsangebot	Eingeschränkt auf die Fachrichtungen AU, HNO, URO und OR; auf elektive (planbare) Eingriffe eingeschränktes Leistungsangebot (zur OR und URO vgl. "Fächerspezifische Leistungsspektren" gemäß der von der Strukturkommission einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien zu erlassenden Richtlinien über die Strukturqualitätskriterien).	Eingeschränkt auf die Fachrichtungen UC ¹ , PCH, MKC (im Rahmen von Abteilungen für CH) und PUL (im Rahmen von Abteilungen für IM) sowie auf Einheiten der AG/R (im Rahmen von Abteilungen für IM oder NEU) und PSO (vorrangig im Rahmen von Abteilungen IM und KI); für UC, PCH, MKC und PUL eingeschränktes Leistungsangebot, in der Regel auch Akutversorgung (zur UC vgl. "Fächerspezifische Leistungsspektren" gemäß der von der Strukturkommission einvernehmlich zwischen den Vertragsparteien zu erlassenden Richtlinien über die Strukturqualitätskriterien).
Betriebszeiten	Fixe Betriebszeiten, außerhalb dieser Betriebszeiten Rufbereitschaft mit Einsatzbereitschaft innerhalb von 30 Minuten.	Uneingeschränkte Betriebszeiten.
Sonstiges	Nur zur Versorgung von Regionen mit unzureichender Erreichbarkeit (mehr als 30 Minuten bis zur nächstgelegenen Abteilung) und fehlender Tragfähigkeit für eine Abteilung aufgrund zu geringer Besiedlungsdichte; Anbindung an eine Fachabteilung derselben Fachrichtung außerhalb der Krankenanstalt.	Vorzugsweise zur Versorgung von Regionen mit unzureichender Erreichbarkeit (mehr als 30 Minuten bis zu nächstgelegenen Abteilung) und fehlender Tragfähigkeit für eine Abteilung aufgrund zu geringer Besiedlungsdichte; Anbindung an Fachabteilung innerhalb der Krankenanstalt ¹ .

¹ Ein Department für UC kann im Rahmen eines Pilotversuchs alternativ auch an eine Abteilung für UC außerhalb der KA vertraglich angebunden werden ("Satellitendepartment").

101. Verordnung der Landesregierung vom 16. Oktober 2001 über die Vergütung für die Mühewaltung der Mitglieder des Jugendwohlfahrtsbeirates

Aufgrund des § 30 Abs. 6 des Tiroler Jugendwohlfahrtsgesetzes, LGBL. Nr. 18/1991, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBL. Nr. 18/2001, wird verordnet:

§ 1

Den Mitgliedern des Jugendwohlfahrtsbeirates nach § 30 Abs. 2 lit. e, f, g, h, i und k des Tiroler Jugendwohlfahrtsgesetzes gebührt für ihre Mühewaltung eine Vergütung von € 28,-, einem aus diesem Kreis gewählten Vorsitzenden von € 40,- je Sitzung.

§ 2

Die Vergütungen nach § 1 sind vom Land Tirol am Ende eines jeden Jahres von Amts wegen an die an-

spruchsberechtigten Mitglieder des Jugendwohlfahrtsbeirates auszuzahlen.

§ 3

(1) Diese Verordnung tritt mit 1. Jänner 2002 in Kraft.

(2) Gleichzeitig tritt die Verordnung der Landesregierung über die Vergütung für die Mühewaltung der Mitglieder des Jugendwohlfahrtsbeirates, LGBL. Nr. 45/1991, außer Kraft.

Der Landeshauptmann:
Weingartner

Der Landesamtsdirektor:
Arnold

102. Verordnung der Landesregierung vom 6. November 2001 über die Geschäftsordnung der Entschädigungskommission

Aufgrund des § 9 Abs. 3 des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes, LGBL. Nr. 71/2001, wird verordnet:

§ 1

Einberufung der Sitzungen

(1) Der Vorsitzende der Entschädigungskommission hat die Entschädigungskommission nach Bedarf, mindestens jedoch zweimal jährlich, zu einer Sitzung einzuberufen.

(2) Die Mitglieder der Entschädigungskommission sind zu den Sitzungen unter Bekanntgabe der vom Vorsitzenden festzulegenden Tagesordnung sowie von Ort und Zeit mindestens zwei Wochen vor Beginn der Sitzung schriftlich einzuladen. Im Falle der Verhinderung hat jedes Mitglied für seine Vertretung zu sorgen. Der Vorsitzende ist darüber unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

(3) Der Entschädigungsbeauftragte ist in gleicher Weise wie die Mitglieder der Entschädigungskommission zur Sitzung einzuladen. Im Falle der Verhinderung hat er für seine Vertretung zu sorgen. Der Vorsitzende der Entschädigungskommission kann auch andere Auskunftspersonen zur Sitzung einladen.

(4) In die Tagesordnung sind jedenfalls alle Anträge auf Gewährung von Entschädigungsleistungen aufzunehmen, die bis zum Zeitpunkt der Einberufung der Sitzung vom Entschädigungsbeauftragten dem Vorsitzenden der Entschädigungskommission vorgelegt worden sind.

§ 2

Durchführung der Sitzungen

(1) Der Vorsitzende der Entschädigungskommission hat am Beginn der Sitzung die Beschlussfähigkeit der Entschädigungskommission festzustellen. Die Entschädigungskommission ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder oder ihre Ersatzmitglieder anwesend sind.

(2) Die Entschädigungskommission fasst ihre Beschlüsse aufgrund eines Antrages eines anwesenden Mitgliedes. Über die Anträge ist in der vom Vorsitzenden zu bestimmenden Reihenfolge der Anträge abzustimmen. Die Entschädigungskommission fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit. Stimmenthaltung ist nicht zulässig.

(3) Der Vorsitzende der Entschädigungskommission hat darauf zu achten, dass die Sitzungen in Ruhe und Ordnung abgewickelt und die Bestimmungen des Tiro-

ler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes, der Entschädigungsrichtlinien und der Geschäftsordnung eingehalten werden.

§ 3

Aufnahme von Niederschriften

(1) Über die Sitzungen der Entschädigungskommission sind Niederschriften aufzunehmen. Die Niederschrift hat jedenfalls zu enthalten:

- a) die Namen der Anwesenden,
- b) Ort, Tag, Beginn und Ende der Sitzung,
- c) die Tagesordnung,
- d) die in der Sitzung gestellten Anträge und das Ergebnis der Beratungen, insbesondere den genauen Wortlaut der gefassten Beschlüsse unter Anführung des Abstimmungsergebnisses.

(2) Die Mitglieder, die einem Beschluss nicht zugestimmt haben, können verlangen, dass dies unter Anführung ihres Namens in der Niederschrift festgehalten wird.

(3) Die Niederschrift ist vom Vorsitzenden und vom Schriftführer zu unterfertigen und innerhalb von drei Wochen den übrigen Mitgliedern der Entschädigungskommission zu übermitteln.

§ 4

Geschäftsstelle

(1) Die für die Besorgung der Geschäfte des Tiroler Patientenentschädigungsfonds zuständige Abteilung des Amtes der Tiroler Landesregierung (Geschäftsstelle) hat für die Sitzungen der Entschädigungskommission einen Schriftführer bereitzustellen.

(2) Der Vorsitzende der Entschädigungskommission hat die Geschäftsstelle anzuweisen, die aufgrund der gefassten Beschlüsse notwendigen Vollzugsmaßnahmen durchzuführen.

§ 5

In-Kraft-Treten

Diese Verordnung tritt mit dem Ablauf des Tages der Kundmachung in Kraft.

Der Landeshauptmann:

Weingartner

Der Landesamtsdirektor:

Arnold

Erscheinungsort Innsbruck
Verlagspostamt 6020 Innsbruck P. b. b.
Zul.-Nr. 00Z020022K

DVR 0059463

Herausgeber: Amt der Tiroler Landesregierung
6010 Innsbruck

Das Landesgesetzblatt erscheint nach Bedarf. Der Preis für das Einzelstück beträgt S 1,- je Seite, jedoch mindestens S 10,-. Die Bezugsgebühr beträgt S 216,- jährlich.

Verwaltung und Vertrieb: Kanzleidirektion, Neues Landhaus, Zi. 555.
Druck: Eigendruck