Landesgesetz

**Jahrgang 2025** **Ausgegeben am xx. xxxx 2025**

**xx. Gesetz: Wiener Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2024; WVUG 2024**

# Gesetz, mit dem das Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017 und das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG geändert werden (Wiener Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2024 – WVUG 2024)

Der Wiener Landtag hat beschlossen:

**Inhaltsverzeichnis**

Art. Gegenstand
I. Änderung des Gesetzes über die Errichtung (Fortführung) eines Wiener Gesundheitsfonds 2017 (Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017)
II. Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987 – Wr. KAG

## Artikel I

## Änderung des Wiener Gesundheitsfonds-Gesetzes 2017

Das Gesetz über die Errichtung (Fortführung) eines Wiener Gesundheitsfonds 2017 (Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2017), LGBl. für Wien Nr. 10/2018, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. für Wien Nr. 6/2023, wird wie folgt geändert:

*1. Im Inhaltsverzeichnis entfällt der Eintrag zu § 17.*

*2. § 3 Abs. 2 lautet:*

„(2) Zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention wird das im Wiener Gesundheitsfonds eingerichtete Sondervermögen mit eigenem Verrechnungskreis als Gesundheitsförderungsfonds ohne Rechtspersönlichkeit fortgeführt. Die Dotierung des Gesundheitsförderungsfonds erfolgt gemäß Art. 12 Abs. 2 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. 3/2025. Im Geschäftsjahr nicht verwendete Mittel sind im Folgejahr den zur Verfügung stehenden Gesundheitsförderungsmitteln zuzuschlagen. Die Vergabe von 75 % der Mittel des Gesundheitsförderungsfonds hat für bundesweit einheitliche Schwerpunkte gemäß Gesundheitsförderungsstrategie zu erfolgen."

*3. Dem § 4 wird folgender Abs. 4 angefügt:*

„(4) Zur Beratung des Wiener Gesundheitsfonds kann eine Gesundheitskonferenz eingerichtet werden, in der die wesentlichen Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens vertreten sind. Es können auch zu bestimmten Themen sowie für einzelne Regionen oder Bezirke spezielle Gesundheitskonferenzen und Arbeitsgruppen eingesetzt werden."

*4. In § 5 Abs. 1 wird im Einleitungssatz die Zahl* „32"*durch das Wort* „folgenden" *ersetzt.*

*5. In § 5 Abs. 1 Z 1 wird das Wort* „fünf" *durch das Wort* „sechs" *sowie das Wort* „zwei" *durch das Wort* „drei" *ersetzt.*

*6. § 5 Abs. 1 Z 2 lautet:*

„2. sechs Mitglieder als Vertreterinnen und Vertreter der gesetzlichen Krankenversicherungsträger und zwar vier Mitglieder der Österreichischen Gesundheitskasse, wovon drei Vertreterinnen und Vertreter auf Vorschlag des Landesstellenausschusses für Wien der Österreichischen Gesundheitskasse zu entsenden sind, darunter jedenfalls die oder der Vorsitzende des Landesstellenausschusses sowie deren

oder dessen Stellvertreterin bzw. Stellvertreter, und jeweils eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau und der Sozialversicherung der Selbstständigen in Wien. Bei der Entsendung von Vertreterinnen und Vertretern und der Wahrnehmung der Aufgaben ist auf die Wahrung der aus der Selbstverwaltung erfließenden Rechte zu achten;"

*7. In § 5 Abs. 1 erhalten die Z 6 bis 10 die Ziffernbezeichnungen* „7." *bis* „11." *und nach der Z 5 wird folgende Z 6 eingefügt:*

„6. ein Mitglied, das von der Landeszahnärztekammer für Wien entsandt wird;"

*8. In § 5 Abs. 2 wird im Einleitungssatz die Zahl* „10" *durch die Zahl* „11" *ersetzt.*

*9. § 5 Abs. 8 wird folgender Satz angefügt:*

„Die Geschäftsordnung hat insbesondere zu regeln, dass die Sitzungen gemeinsam von Vertreterinnen und Vertretern des Landes sowie Vertreterinnen und Vertretern der Österreichischen Gesundheitskasse vorzubereiten (Tagesordnung und Unterlagen) sind und zu diesen gemeinsam einzuladen ist."

*10. § 6 Abs. 2 lautet:*

„(2) Zur Vorbereitung der Sitzungen der Wiener Gesundheitsplattform 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 Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden des Wiener Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse, einzurichten. Dabei ist auf die Wahrung der aus der Selbstverwaltung erfließenden Rechte zu achten."

*11. In § 6 wird nach Abs. 3 folgender Abs. 3a eingefügt:*

„(3a) Bei jedem Tagesordnungspunkt ist das erforderliche Beschlussquorum gemäß Abs. 3 auszuweisen."

*12. § 6 Abs. 4 Z 2 lit. d lautet:*

„d) Mitwirkung am Auf- und Ausbau der öffentlichen Gesundheitstelematik-Infrastruktur,"

*13. In § 6 Abs. 6 entfällt im ersten Satz die Wortfolge* „in den Jahren 2013 bis 2023".

*14. In § 7 Abs. 1 wird im ersten Satz das Wort* „fünf" *jeweils durch das Wort* „sechs" *ersetzt.*

*15. § 7 Abs. 2 lautet:*

„(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 vier 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. Eine Vertreterin oder ein Vertreter wird von der amtsführenden Stadträtin oder dem amtsführenden Stadtrat für die Finanzverwaltung entsandt. Die gesetzlichen Krankenversicherungsträger haben sechs Mitglieder als Vertreterinnen und Vertreter und zwar vier Mitglieder der Österreichischen Gesundheitskasse, wovon drei Vertreterinnen und Vertreter auf Vorschlag des Landesstellenausschusses für Wien der Österreichischen Gesundheitskasse zu entsenden sind, darunter jedenfalls die oder der Vorsitzende des Landesstellenausschusses sowie deren oder dessen Stellvertreterin bzw. Stellvertreter, und jeweils eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau und der Sozialversicherung der Selbstständigen in Wien. Bei der Entsendung von Vertreterinnen und Vertretern und der Wahrnehmung der Aufgaben ist auf die Wahrung der aus der Selbstverwaltung erfließenden Rechte zu achten.

Der Bund entsendet eine Vertreterin oder einen Vertreter."

*16. § 7 Abs. 8 wird folgender Satz angefügt:*

„Dabei ist auf die Wahrung der aus der Selbstverwaltung erfließenden Rechte zu achten."

*17. In § 8 Abs. 1 wird im ersten Satz das Wort* „vierjährige" *durch das Wort* „mehrjährige" *ersetzt.*

*18. In § 8 Abs. 2 erhalten die Z 7 bis 11 die Ziffernbezeichnungen* „8." *bis* „12." *und nach der Z 6 wird folgende Z 7 eingefügt:*

„7. Stärkung des Sachleistungsprinzips in allen Bereichen,"

*19. § 9 Abs. 2 lautet:*

„(2) Der RSG hat jedenfalls Folgendes zu beinhalten:

1. Prinzip „digital vor ambulant vor stationär" als Planungsgrundsatz;
2. Festlegung der Kapazitätsplanungen standortbezogen für den akutstationären Bereich mit Angabe der Kapazitäten (Betten, minimale Anzahl an Tagesklinikplätze und ambulante Behandlungsplätze), Organisationsformen, Versorgungsstufen, Referenz-, Spezial- und Expertisezentren je Fachbereich (im Sinne 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;
3. Definition von allgemeinen und speziellen Versorgungsaufträgen nach Fachbereichen auf Ebene der Versorgungsregionen auf Basis der Grundlagen im ÖSG;
4. Festlegung der Kapazitätsplanungen für den ambulanten Bereich der Sachleistung im Sinne des § 18 Abs. 1 Z 1 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 3/2024, zumindest auf Ebene der Versorgungsregionen mit folgenden Angaben:
   a) Kapazitäten,
   b) Zahl und örtliche Verteilung der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer,
   c) bei Spitalsambulanzen auch Betriebsformen gemäß § 10 Abs. 8 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG, LGBl. für Wien Nr. 23/1987, in der Fassung XX/2025,
   d) Konkretisierung der Versorgungsaufträge nach Fachbereichen gemäß Z 3 sowie
   e) allenfalls der Versorgungstypen;
5. Die Zahl und örtliche Verteilung hat eine derart hohe Granularität aufzuweisen, dass ambulante Vergemeinschaftungsformen (z. B. Gruppenpraxen, Selbständige Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten), die ohne Festlegung in einem RSG grundsätzlich nur aufgrund eines Zulassungs- oder Bedarfsprüfungsverfahrens errichtet werden dürfen, auf Grundlage der zu 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;
6. Stärkung der Primärversorgung durch Ausbau von wohnortnahen, multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsangeboten entsprechend Art. 6 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. 3/2025; beim Ausbau der Primärversorgung nach dem Primärversorgungsgesetz - PrimVG, BGBl. I Nr. 131/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 191/2023, ist, um den unterschiedlichen Versorgungsbedürfnissen der Bevölkerung nachkommen zu können, im Bundesland Wien ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den Versorgungsangeboten als Netzwerk oder Zentrum sicherzustellen;
7. Abbildung der überregionalen Versorgungsplanung gemäß § 20 Abs. 1 Z 9 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 3/2024, inklusive Definition von Versorgungsgebieten je Standort;
8. Ermöglichung der Anrechnung ambulanter Betreuungsplätze bis maximal zur Hälfte der Mindestbettenzahl in Departments und Fachschwerpunkten;
9. Transparente Berücksichtigung der Versorgung inländischer und ausländischer Gastpatientinnen und Gastpatienten.

Dabei ist auf die Bestimmungen des Primärversorgungsgesetzes - PrimVG, BGBl. I Nr. 131/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 191/2023, sowie die § 4 Abs. 2, 2b und 2c und § 5 Abs. 2 und 3 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG, LGBl. für Wien Nr. 23/1987, in der Fassung LGBl. für Wien Nr. XX/2025, Bedacht zu nehmen."

*20. § 9 Abs. 4 lautet:*

„(4) Der RSG ist gemäß Art. 5 Abs. 8 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. 3/2025, auf Landesebene zwischen dem Land und der Sozialversicherung festzulegen. Der Bund ist bereits im Entwurfsstadium des RSG entsprechend zu informieren und es ist mit dem Bund mindestens vier Wochen vor Einbringung zur Beschlussfassung insbesondere das Vorliegen der Rechts- und ÖSG-Konformität abzustimmen."

*21. § 9 Abs. 5 lautet:*

„(5) Die Vertreterinnen und Vertreter des Bundes und der Sozialversicherung haben in der Wiener Zielsteuerungskommission sicherzustellen, dass

1. einer den RSG betreffenden Beschlussfassung eine Behandlung in der Gesundheitsplattform auf Landesebene vorangegangen ist,
2. der Ärztekammer für Wien und der Landeszahnärztekammer für Wien sowie den betroffenen gesetzlichen Interessenvertretungen frühzeitig und strukturiert – mindestens aber vier Wochen vor Beschlussfassung einer den RSG betreffenden Angelegenheit in der Wiener Zielsteuerungskommission – die Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt wird. Dazu sind die für die Beschlussfassung vorgesehenen Planungsunterlagen zu übermitteln."

*22. In § 10 Abs. 1 wird die Ziffern- und Zeichenfolge* „9/2022" *durch die Ziffern- und Zeichenfolge* „3/2024" *ersetzt.*

*23. In § 10 Abs. 4 wird die Ziffern- und Zeichenfolge* „6/2023" *durch die Ziffern- und Zeichenfolge* „XX/2025" *ersetzt.*

*24. In § 11 Abs. 1 wird im ersten Satz das Wort* „vierjährige" *durch das Wort* „mehrjährige" *ersetzt.*

*25. In § 11 Abs. 2 Z 1 wird im ersten Satz das Wort* „vierjährige" *durch das Wort* „mehrjährige" *ersetzt.*

*26. In § 11 Abs. 2 Z 2 wird die Wortfolge* „Jahres vor Beginn der jeweiligen Geltungsperiode" *durch die Wortfolge* „zweiten Quartals des Jahres 2024" *ersetzt.*

*27. In § 13 Abs. 1 wird nach der Wortfolge* „In den" *das Wort* „mehrjährigen" *eingefügt und das Wort* „Gesundheitsförderung" *durch das Wort* „Gesundheitsförderungsstrategie" *ersetzt.*

*28. In § 13 Abs. 2 wird das Wort* „Gesundheitsförderung" *durch das Wort* „Gesundheitsförderungsstrategie" *ersetzt.*

*29. § 14 samt Überschrift lautet:*

**„Steuerungsbereich Versorgungsstrukturen**

**§ 14.** (1) Das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen hat die Inhalte aus dem Zielsteuerungsvertrag im Steuerungsbereich „Versorgungsstrukturen" ausgehend vom regionalen Bedarf zu konkretisieren und Zielwerte für die jeweilige Betrachtungsperiode festzulegen.

(2) Im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen sind 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:

1. Erhöhung der Effektivität und Effizienz bzw. die Überwindung von kleinteiligen Organisationsformen im Sinne des § 18 Abs. 7 Z 3 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 3/2024, durch die Bündelung komplexer Leistungen an geeigneten Standorten und die Nutzung der im Wr.KAG und im ÖSG vorgesehenen Möglichkeiten,
2. gemeinsame und gesamthafte Planung der ambulanten Versorgung im RSG (niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, selbstständige Ambulatorien und Spitalsambulanzen) gemäß § 21 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 3/2024, bis Ende 2025 unter der Voraussetzung, dass die gesetzlichen Grundlagen auf Bundesebene vorliegen,
3. Festlegen der Aufgabengebiete und Versorgungsaufträge pro ambulanter Versorgungsstufe im Sinne von „Best Points of Service", verbindliche sektorenübergreifende Angebotsplanung über die Regionalen Strukturpläne Gesundheit sowie deren Umsetzung und
4. Etablierung von Terminservicestellen gemäß Art. 9 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. 3/2025."

*30. § 15 samt Überschrift lautet:*

**„Steuerungsbereich Versorgungsprozesse**

**§ 15.** (1) Das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen hat die Inhalte aus dem Zielsteuerungsvertrag im Steuerungsbereich „Versorgungsprozesse" ausgehend vom regionalen Bedarf zu konkretisieren und für die jeweilige Betrachtungsperiode festzulegen.

(2) Im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen sind Festlegungen über die maßnahmenbezogene Umsetzung sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht zu treffen, wobei insbesondere folgende Maßnahmen hinsichtlich der Versorgungsprozesse zu berücksichtigen sind:

1. Festlegung von Roll-out-Plänen zum gezielten Einsatz von IKT zur Systemsteuerung und -innovation gemäß Art. 7 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. für Wien Nr. 3/2025,
2. Umsetzung der intersektoralen Behandlungsprozesse (BQLL Präoperative Diagnostik, BQLL Aufnahme- und Entlassungsmanagement),
3. Umsetzung von bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards für priorisierte Bereiche, wobei die Sicherstellung einer integrierten und sektorenübergreifenden Versorgung von chronischen Erkrankungen ein wesentlicher Schwerpunkt ist und
4. Umsetzung der priorisierten Disease Management Programme.

(3) Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit ist eine sektoren- und bundesländerübergreifend abgestimmte, effektive und effiziente Versorgung mit Medikamenten, Heilbehelfen und Hilfsmitteln unter Berücksichtigung des Art. 14 Abs. 3 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl. für Wien Nr. 4/2025, sicherzustellen."

*31. § 16 samt Überschrift lautet:*

**„Finanzzielsteuerung**

**§ 16.** (1) In den Landes-Zielsteuerungsübereinkommen sind die im Zielsteuerungsvertrag festgelegten Ausgabenobergrenzen für die von den Vertragspartnern zu verantwortenden Gesundheitsausgaben zu konkretisieren.

(2) Die Finanzzielsteuerung hat für die jeweilige Periode der Zielsteuerung-Gesundheit jedenfalls folgenden Inhalt zu umfassen:

1. Darstellung des Ausgabendämpfungspfades der für die Finanzzielsteuerung relevanten laufenden öffentlichen Gesundheitsausgaben:
   a) der Ausgangswert für das erste Jahr der jeweiligen Periode und
   b) die jährlichen Ausgabenobergrenzen.
2. Darstellung des Ausgabendämpfungspfades der für die Finanzzielsteuerung relevanten laufenden öffentlichen Gesundheitsausgaben der Sozialversicherung:
   a) den Ausgangswert für das erste Jahr der jeweiligen Periode und
   b) die jährlichen Ausgabenobergrenzen der Sozialversicherung.
3. Die Darstellung des zusammengeführten Ausgabendämpfungspfades gemäß Z 1 und Z 2.
4. Die auf das Land Wien entfallenden Investitionen getrennt nach Land und Sozialversicherung.
5. Die Darstellung der Ausgaben beider Sektoren erfolgt nach einer funktionalen Gliederung aufgrund 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 und 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."

*32. § 17 samt Überschrift entfällt.*

*33. Dem § 21 wird folgender Abs. 4 angefügt:*

„(4) Das Inhaltverzeichnis, § 3 Abs. 2, § 4 Abs. 4, § 5 Abs. 1 Einleitungssatz, Abs. 1 Z 1, 2, 6 bis 11, Abs. 2 und Abs. 8, § 6 Abs. 2, Abs. 3a, Abs. 4 Z 2 lit d und Abs. 6, § 7 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 8, § 8 Abs. 1, Abs. 2 Z 7 bis 12, § 9 Abs. 2, Abs. 4 und Abs. 5, § 10 Abs. 1 und Abs. 4, § 11 Abs. 1, Abs. 2 Z 1 und 2, § 13 Abs. 1 und Abs. 2, § 14 samt Überschrift, § 15 samt Überschrift, § 16 samt Überschrift und §

22 Abs. 5, in der Fassung LGBl. für Wien Nr. XX/2025 treten rückwirkend mit 1. Jänner 2024 in Kraft; gleichzeitig tritt § 17 samt Überschrift außer Kraft."

*34. Dem § 22 wird folgender Abs. 5 angefügt:*

„(5) Beschlüsse der Wiener Gesundheitsplattform und der Wiener Zielsteuerungskommission und daraus abgeleitete Rechte und Verbindlichkeiten nach den bis zur Kundmachung des Wiener Vereinbarungsumsetzungsgesetzes 2024 - WVUG 2024, LGBl. für Wien Nr. XX/2025, geltenden Bestimmungen bleiben aufrecht, sofern die Wiener Gesundheitsplattform oder die Wiener Zielsteuerungskommission nichts Gegenteiliges beschließt."

**Artikel II**

**Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987 – Wr. KAG**

Das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG, LGBl. für Wien Nr. 23/1987, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. für Wien Nr. 6/2023, wird wie folgt geändert:

*1. In § 3a Abs. 2 entfällt im Einleitungssatz das Wort* „reduzierte".

*2. In § 3a Abs. 2 Z 1 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:*

„Auf diese Mindestbettenanzahl können ambulante Betreuungsplätze maximal bis zur Hälfte angerechnet werden."

*3. In § 3a Abs. 2 Z 2 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:*

„Auf diese Bettenanzahl können ambulante Betreuungsplätze maximal bis zur Hälfte angerechnet werden."

*4. In § 4 Abs. 1 wird der letzte Satz durch folgenden Satz ersetzt:*

„Eine Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Abs. 2c sowie zur Frage der Plankonformität gemäß Abs. 2b ist zulässig."

*5. In § 4 Abs. 2 entfällt in lit. a der Ausdruck* „2b und", *erhalten die bisherigen lit. b bis lit. d die Bezeichnung* „c)" *bis* „e)" *und wird nach lit. a folgende lit. b eingefügt:*

„b) im Fall des Abs. 2b der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang mit den Verordnungen gemäß § 23 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG) oder § 5a Abs. 1 übereinstimmt;"

*6. In § 4 Abs. 2a wird im ersten Satz nach dem Wort* „Bedarfs" *und im letzten Satz nach dem Wort* „Bedarfes" *die Wortfolge* „sowie der Plankonformität" *eingefügt, im zweiten Satz entfällt die Wortfolge* „und die Ärztekammer für Wien".

*7. § 4 Abs. 2b lautet:*

„(2b) Die Landesregierung hat von einer Prüfung nach Abs. 2 lit. a in Verbindung mit Abs. 2c abzusehen, wenn der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang in den Verordnungen gemäß § 23 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG) oder § 5a Abs. 1 geregelt ist. Die Entscheidung darüber, ob der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang mit diesen Verordnungen übereinstimmt (Plankonformität), hat mittels Feststellungsbescheid zu erfolgen. Die betroffenen Sozialversicherungsträger sind zur Frage der Plankonformität zu hören. Für Krankenanstalten, die über den Wiener Gesundheitsfonds abgerechnet werden (im Folgenden: Fondskrankenanstalten), entfällt die Voraussetzung des Abs. 2 letzter Satz."

*8. Dem § 4 Abs. 2c wird folgender Satz angefügt:*

„Die Entscheidung über das Vorliegen des Bedarfs gemäß Abs. 2 lit. a in Verbindung mit Abs. 2c hat mittels Feststellungsbescheid zu erfolgen."

*9. In § 4 Abs. 4 wird die Wort- und Zeichenfolge* „lit. b bis d" *durch die Wort- und Zeichenfolge* „lit. c bis e" *sowie die Wortfolge* „zur Frage des Bedarfs" *durch die Wort- und Zeichenfolge* „zu den Voraussetzungen des Abs. 2c oder zur Frage der Plankonformität gemäß Abs. 2b" *ersetzt.*

*10. In § 4 Abs. 6 entfällt die Wortfolge* „die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und" *und wird am Ende folgender Satz angefügt:*

„Die Stellungnahmen der Sozialversicherungsträger zur Frage des Bedarfs haben im Wege des Dachverbandes zu erfolgen. Die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten hat die Möglichkeit, eine Stellungnahme in angemessener Frist abzugeben."

*11. In § 4 Abs. 7 wird nach dem Wort* „Bedarfes" *die Wortfolge* „sowie der Plankonformität" *eingefügt.*

*12. In § 5 Abs. 1 wird im letzten Satz nach dem Ausdruck* „Abs. 3" *die Wort- und Zeichenfolge* „sowie zur Frage der Plankonformität gemäß Abs. 4a" *eingefügt.*

*13. § 5 Abs. 2 Z 1 lautet:*

„1. nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger Krankenanstalten mit Kassenverträgen sowie auch im Hinblick auf das Versorgungsangebot durch Ambulanzen der genannten Krankenanstalten und kasseneigene Einrichtungen, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen und selbständige Ambulatorien jeweils mit Kassenverträgen, bei selbständigen Zahnambulatorien auch im Hinblick auf niedergelassene Zahnärztinnen, Zahnärzte, Dentistinnen, Dentisten und zahnärztliche Gruppenpraxen jeweils mit Kassenverträgen,

a) zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung und

b) zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit

eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann,"

*14. In § 5 Abs. 2 erhalten die Z 2 bis 4 die Ziffernbezeichnungen* „3." *bis* „5." *und nach der Z 1 wird folgende Z 2 eingefügt:*

„2. im Fall des Abs. 4 Z 1 der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang mit den Verordnungen gemäß § 23 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung- Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG) oder § 5a Abs. 1 übereinstimmt,"

*15. In § 5 Abs. 3 wird am Ende der Z 4 das Wort* „und" *durch einen Beistrich ersetzt, die bisherige Z 5 erhält die Bezeichnung* „6." *und nach Z 4 wird folgende Z 5 eingefügt:*

„5. Öffnungszeiten bestehender Leistungsanbieter gemäß Z 3, insbesondere an Tagesrandzeiten und an Wochenenden, und"

*16. § 5 Abs. 3a lautet:*

„(3a) Die Entscheidung über das Vorliegen des Bedarfs gemäß Abs. 2 Z 1 in Verbindung mit Abs. 3 hat mittels Feststellungsbescheid zu erfolgen."

*17. § 5 Abs. 4 lautet:*

„(4) Die Landesregierung hat von einer Prüfung nach Abs. 2 Z 1 in Verbindung mit Abs. 3 abzusehen, wenn

1. der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang sowie das Einzugsgebiet bzw. die Versorgungsregion in den Verordnungen gemäß § 23 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG) oder § 5a Abs. 1 geregelt sind oder
2. nach dem vorgesehenen Leistungsangebot im selbständigen Ambulatorium ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen erbracht werden sollen, wobei die betroffenen Sozialversicherungsträger zur Frage, ob es sich beim Leistungsangebot um ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen handelt, zu hören sind, oder
3. bereits eine Errichtungsbewilligung erteilt wurde und die Verlegung des Standortes innerhalb desselben Einzugsgebietes erfolgt."

*18. In § 5 werden nach Abs. 4 folgende Abs. 4a und 4b eingefügt:*

„(4a) Die Entscheidung darüber, ob der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang sowie das Einzugsgebiet bzw. die Versorgungsregion mit den Verordnungen gemäß § 23 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG) oder § 5a Abs. 1 übereinstimmt (Plankonformität), hat mittels Feststellungsbescheid zu erfolgen. Die betroffenen

Sozialversicherungsträger sind zur Frage der Plankonformität zu hören. In den Fällen des Abs. 4 Z 2 und 3 hat keine Prüfung der Plankonformität zu erfolgen.

(4b) Die Landesregierung hat im Rahmen des Bewilligungsverfahrens zur Errichtung eines selbständigen Ambulatoriums, wenn nach Anhörung der betroffenen Sozialversicherungsträger die Frage, ob nach dem vorgesehenen Leistungsangebot im selbständigen Ambulatorium ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen erbracht werden sollen, unklar ist, hierüber mittels Feststellungsbescheid abzusprechen."

*19. § 5 Abs. 5 lautet:*

„(5) Im Bewilligungsverfahren bzw. Verfahren zur Vorabfeststellung ist ausgenommen in den Fällen des Abs. 4 ein Gutachten der Gesundheit Österreich GesmbH oder eines vergleichbaren Gesundheitsplanungsinstituts sowie eine begründete Stellungnahme des Wiener Gesundheitsfonds hinsichtlich des Bedarfs unter Zugrundelegung der Kriterien gemäß Abs. 3 oder nach Abs. 4 Z 1 in Verbindung mit Abs. 4a einzuholen."

*20. In § 5 Abs. 6 wird der Ausdruck* „Abs. 2 Z 2 bis 4" *durch den Ausdruck* „Abs. 2 Z 3 bis 5" *ersetzt sowie nach dem Ausdruck* „Abs. 3" *die Wort- und Zeichenfolge* „oder nach Abs. 4 Z 1 in Verbindung mit Abs. 4a" *eingefügt.*

*21. In § 5 Abs. 7 wird nach dem Ausdruck* „Abs. 4" *der Ausdruck* „Z 2 und 3" *eingefügt.*

*22. § 5 Abs. 8 lautet:*

„(8) In Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung eines selbständigen Ambulatoriums – ausgenommen in den Fällen des Abs. 4 – haben betroffene Sozialversicherungsträger hinsichtlich des Bedarfs Parteistellung im Sinne des § 8 AVG und das Recht der Beschwerde an das Verwaltungsgericht Wien gemäß Art. 132 Abs. 5 B-VG und gegen Erkenntnisse und Beschlüsse des Verwaltungsgerichts Wien das Recht der Revision an den Verwaltungsgerichtshof gemäß Art. 133 Abs. 1 B-VG. Dies gilt auch für Verfahren zur Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Abs. 3. Die Stellungnahmen der Sozialversicherungsträger zur Frage des Bedarfs haben im Wege des Dachverbandes zu erfolgen. Die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und die zuständige Landesärztekammer bzw. bei selbstständigen Zahnambulatorien die Österreichische Zahnärztekammer haben die Möglichkeit, eine Stellungnahme in angemessener Frist abzugeben."

*23. § 5 Abs. 9 und 10 entfällt.*

*24. In § 5a Abs.1 entfällt die Wort-, Ziffern- und Zeichenfolge* „BGBl. I Nr. 26/2017 in der Fassung BGBl. I Nr. 131/2017,".

*25. In § 5a Abs. 2 erhält die bisherige Z 7 die Bezeichnung* „8." *und wird folgende Z 7 eingefügt:*

„7. die minimale Anzahl an Tagesklinikplätzen und ambulanter Betreuungsplätze je Fachrichtung und Standort,"

*26. § 6a Abs. 3 entfällt.*

*27. § 6b samt Überschrift lautet:*

**„Sonderbestimmungen für Primärversorgungseinheiten in Form von selbständigen Ambulatorien**

**§ 6b.**

Für Primärversorgungseinheiten in Form von selbständigen Ambulatorien gilt Folgendes:

1. Abweichend von § 5 Abs. 2 Z 1 und Abs. 3, 5 und 7 ist die Errichtungsbewilligung für eine Primärversorgungseinheit in Form eines selbständigen Ambulatoriums nur dann zu erteilen, wenn eine Primärversorgungseinheit im RSG abgebildet ist und – als Ergebnis eines Verfahrens nach §§ 14 oder 14a PrimVG – eine vorvertragliche Zusage der Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Wien zum Abschluss eines Primärversorgungsvertrags nach § 8 PrimVG vorliegt. Die Bedarfsprüfung nach § 5 Abs. 2 Z 1 in Verbindung mit Abs. 3 entfällt.
2. Eine Bewilligung zum Betrieb einer Primärversorgungseinheit in Form eines selbständigen Ambulatoriums ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 6a Abs. 1 erfüllt sind. § 10 ist nicht anzuwenden.

3. In einer Primärversorgungseinheit ist der ärztliche Leiter nach § 12 hauptberuflich zur persönlichen Berufsausübung verpflichtet. Gesellschafter von Primärversorgungseinheiten in Form von selbständigen Ambulatorien dürfen nur gemeinnützige Anbieter gesundheitlicher oder sozialer Dienste, gesetzliche Krankenversicherungsträger, Gebietskörperschaften bzw. von Gebietskörperschaften eingerichtete Körperschaften und Fonds sein.
4. Multiprofessionelle Gruppenpraxen gelten nicht als Krankenanstalten in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums gemäß § 1 Abs. 3 Z 5, sofern hinsichtlich der Anstellung von Angehörigen anderer gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe § 52a Abs. 3 Z 8 ÄrzteG 1998 eingehalten wird."

*28. § 7 Abs. 4 entfällt.*

*29. § 8 samt Überschrift lautet:*

**„Verpachtung, Übertragung, Bezeichnungsänderung**

**§ 8**

Der Bewilligung der Landesregierung bedürfen ferner die Verpachtung einer Krankenanstalt, ihre Übertragung – auch eines Teils – auf einen anderen Rechtsträger und jede Änderung ihrer Bezeichnung (§ 4 Abs. 2 lit. d bzw. § 5 Abs. 2 Z 4). Die Bewilligung kann nur erteilt werden, wenn dagegen keine gewichtigen Bedenken bestehen."

*30. § 13 Abs. 1a lautet:*

„(1a) In Krankenanstalten in der Betriebsform selbstständiger Ambulatorien, deren Leistungsangebot, neben nichtinvasiven vorbereitenden oder begleitenden ärztlichen Leistungen lediglich die Erbringung therapeutischer Leistungen durch freiberuflich ausübbare nicht-ärztliche Gesundheitsberufe umfasst, und in denen keine Turnusärzte ausgebildet werden, kann an Stelle einer dauernden ärztlichen Anwesenheit der ärztliche Dienst so organisiert sein, dass ärztliche Hilfe jederzeit erreichbar ist und durch regelmäßige Anwesenheit die erforderlichen ärztlichen Anordnungen für das Personal nach dem MTDG und für Heilmasseure nach dem MMHmG erfolgen können sowie die erforderliche Aufsicht über medizinische Masseure nach dem MMHmG und Personal nach dem MABG und MTF-SHD-G gewährleistet ist."

*31. In § 19 lit. e wird die Wort- und Zeichenfolge* „1997 – VRV 1997" *durch die Wort- und Zeichenfolge* „2015 – VRV 2015" *ersetzt.*

*32. Der Einleitungssatz in § 33a Abs. 4 lautet:*

„Bei der Erfüllung ihrer Aufgaben hat die Arzneimittelkommission unter Anwendung der Empfehlungen des Bewertungsboardes gemäß § 62d des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) insbesondere nachstehende Grundsätze zu berücksichtigen:"

*33. § 33a Abs. 5 Z 3 lautet:*

„3. bei der Verordnung von Arzneimitteln für die Versorgung nach der Entlassung von mehreren therapeutisch gleichwertigen Arzneimitteln das im Falle einer entgeltlichen Beschaffung ökonomisch günstigste gewählt und, wenn medizinisch vertretbar, der vom Dachverband der Sozialversicherungsträger herausgegebene Erstattungskodex sowie die Richtlinien für die ökonomische Verschreibweise berücksichtigt werden. Diese Vorgangsweise ist mit der Vertreterin oder dem Vertreter der Sozialversicherung nach § 33a Abs. 7 Z 4 abzustimmen."

*34. In § 33a Abs. 6 wird nach der Wortfolge* „dafür Sorge zu tragen, dass" *das Wort* „ausschließlich" *eingefügt.*

*35. In § 34 Abs.1 wird im ersten Satz das Wort* „muß" *durch das Wort* „muss" *ersetzt und nach der Wortfolge* „erforderlich sind" *die Wortfolge* „und der von der Arzneimittelkommission gemäß § 33a erstellten Arzneimittelliste entsprechen" *eingefügt.*

*36. In § 42 Abs. 1 wird am Ende der lit. f das Wort* „oder" *durch einen Beistrich ersetzt und am Ende der lit. g das Wort* „oder" *eingefügt und folgende lit. h angefügt:*

„h) für die Erfüllung allenfalls darüber hinausgehender in den Verordnungen gemäß § 23 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz - G-ZG) oder § 5a Abs. 1 festgelegter Aufgaben/Leistungen"

*37. § 71 samt Überschrift lautet:*

**„§ 71.**

**Verweisungen**

Soweit in diesem Gesetz auf bundesrechtliche Vorschriften verwiesen wird, sind diese in folgender Fassung anzuwenden:

1. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung BGBl. I Nr. 145/2024;
2. Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG, BGBl. Nr. 51/1991, in der Fassung BGBl. I Nr. 157/2024;
3. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 56/2024;
4. Arbeitskräfteüberlassungsgesetz – AÜG, BGBl. Nr. 196/1988, in der Fassung BGBl. I Nr. 11/2024;
5. Asylgesetz 2005 – AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100, in der Fassung BGBl. I Nr. 67/2024;
6. Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung BGBl. I Nr. 21/2024;
7. Bundes-Bedienstetenschutzgesetz – B-BSG, BGBl. I Nr. 70/1999, in der Fassung BGBl. I Nr. 143/2024;
8. Bundesbehindertengesetz – BBG, BGBl. Nr. 283/1990, in der Fassung BGBl. I Nr. 98/2024;
9. Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, in der Fassung BGBl. I Nr. 191/2023;
10. Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961, in der Fassung BGBl. I Nr. 89/2012;
11. Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe, die Operationstechnische Assistenz und die Ausübung der Trainingstherapie (Medizinische Assistenzberufe-Gesetz – MABG), BGBl. I Nr. 89/2012, in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2024;
12. Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 24/2024;
13. Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 3/2024;
14. Bundes-Seniorengesetz, BGBl. I Nr. 84/1998, in der Fassung BGBl. I Nr. 94/2012;
15. Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930, in der Fassung BGBl. I Nr. 89/2024;
16. Datenschutzgesetz – DSG, BGBl. I Nr. 165/1999, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/2024;
17. Einkommensteuergesetz 1988 – EStG 1988, BGBl. Nr. 400, in der Fassung BGBl. I Nr. 144/2024;
18. Familienlastenausgleichsgesetz 1967, BGBl. Nr. 376, in der Fassung BGBl. I Nr. 97/2024;
19. Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG, BGBl. I Nr. 179/2004, in der Fassung BGBl. I Nr. 191/2023;
20. Gesundheits- und Ernährungssicherheitsgesetz – GESG, BGBl. I Nr. 63/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 139/2024;
21. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997, in der Fassung BGBl. I Nr. 109/2024;
22. Gewebesicherheitsgesetz – GSG, BGBl. I Nr. 49/2008, in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018;
23. Grundversorgungsgesetz - Bund 2005 – GVG-B 2005, BGBl. Nr. 405/1991, in der Fassung BGBl. I Nr. 53/2019;
24. Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz – MMHmG, BGBl. I Nr. 169/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 105/2019;
25. MTD-Gesetz 2024 - MTDG, BGBl. I Nr. 100/2024;
26. Organtransplantationsgesetz – OTPG, BGBl. I Nr. 108/2012, in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018;
27. Patientenverfügungs-Gesetz – PatVG, BGBl. I Nr. 55/2006, in der Fassung BGBl. I Nr. 105/2024;
28. Primärversorgungsgesetz – PrimVG, BGBl. I Nr. 131/2017, in der Fassung BGBl. I Nr. 191/2023;
29. Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetz – SV-EG, BGBl. Nr. 154/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 106/2024;

30. Strafgesetzbuch – StGB, BGBl. Nr. 60/1974, in der Fassung BGBl. I Nr. 135/2023;
31. Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631, in der Fassung BGBl. I Nr. 157/2024;
32. Strafvollzugsgesetz – StVG, BGBl. Nr. 144/1969, in der Fassung BGBl. I Nr. 223/2022;
33. Strahlenschutzgesetz 2020 – StrSchG 2020, BGBl. I Nr. 50/2020;
34. Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960, BGBl. Nr. 159, in der Fassung BGBl. I Nr. 52/2024;
35. Universitätsgesetz 2002 – UG, BGBl. I Nr. 120/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 50/2024;
36. Unterbringungsgesetz – UbG, BGBl. Nr. 155/1990, in der Fassung BGBl. I Nr. 77/2023;
37. Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung 2015 – VRV 2015, BGBl. II Nr. 313/2015, in der Fassung BGBl. II Nr. 316/2023;
38. Wehrgesetz 2001 – WG 2001, BGBl. I Nr. 146/2001, in der Fassung BGBl. I Nr. 77/2024;
39. Zahnärztegesetz – ZÄG, BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung BGBl. I Nr. 191/2023;
40. Zivilprozessordnung – ZPO, RGBl. 113/1895, in der Fassung BGBl. I Nr. 85/2024."

*38. Nach § 79 wird folgender § 80 samt Überschrift angefügt:*

**„§ 80.**

**Inkrafttreten der Novelle LGBl. für Wien Nr. XX/2025**

(1) § 3a Abs. 2 Einleitungssatz, Abs. 2 Z 1 und 2, § 4 Abs.1, Abs. 2 lit. a bis e, Abs. 2a, 2b, 2c, 4, 6 und 7, § 5 Abs. 1, Abs. 2 Z 1 bis 5, Abs. 3 Z 4 bis 6, Abs. 3a, 4, 4a, 4b, 5, 6, 7 und 8, § 5a Abs. 2 Z 7 und 8, § 8 samt Überschrift, § 33a Abs. 4 Einleitungssatz, Abs. 5 Z 3, Abs. 6, § 34 Abs. 1, § 42 Abs.1 lit. f bis h treten rückwirkend mit 1. Jänner 2024 in Kraft; gleichzeitig treten § 5 Abs. 9 und 10, § 6a Abs. 3 und § 7 Abs. 4 außer Kraft.

(2) § 5a Abs. 1, § 6b samt Überschrift, § 13 Abs. 1a, § 19 lit. e und § 71 samt Überschrift treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft."

Für die Richtigkeit:

BUNDESHAUPTSTADT WIEN MAGISTRATSDIREKTION

Sabine Fersch
Oberamtsrätin