

Eing. 22. MAI 1957

Zl.: 341/j. Gem. Komm. /
n. Ges. Aussch.Die Überschrift zu § 3 hat zu lauten:Hauptstück B)Allgemeine Bestimmungen für die Errichtung und
den Betrieb von Krankenanstalten.§ 3 hat zu lauten:Krankenanstalten bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung als
auch zu ihrem Betriebe einer Bewilligung der Landesregierung nach
Massgabe der folgenden Bestimmungen.§ 4 Abs.1 lit.e hat zu lauten:

e) welche wesentliche medizinische Apparate

§ 4 Abs.2 hat zu lauten:

(2) Dem Antrag sind folgende Nachweise anzuschliessen:

a)

b)

c) sofern ein Bauvorhaben zur Ausführung gelangen
soll, ein rechtskräftiger Baubewilligungsbescheid mit den mit
der Genehmigungsklausel versehenen Bauplänen und sonstigen Unter-
lagen sowie eine Baubeschreibung.§ 4 Abs.3 hat zu lauten:(3) Bei Fehlen einer der in Abs.1 aufgezählten Angaben oder
einer der in Abs.2 aufgezählten Nachweise§ 4 Abs.5 hat zu lauten:

(5) Ist der Bewerber um die Bewilligung zur Errichtung ...

§ 5 Abs.2 hat zu lauten:(2) Ergeben die Erhebungen, dass ein Bedarf im Sinne des
folgenden Absatzes nicht gegeben ist, oder dass gegen den Bewer-
ber Bedenken bestehen, ist der Antrag abzuweisen.§ 5 Abs.3 hat zu lauten:(3) Der Bedarf ist nach den im Einzugsgebiet (§ 4 Abs.1,
lit.a) und in dessen Umgebung vorhandenen Krankenanstalten, deren
Belagsmöglichkeit und Entfernung zu der zu errichtenden Anstalt,
sowie nach den allenfalls vorhandenen Aufzeichnungen über die Häu-
figkeit der in Frage kommenden Krankheitsfälle, bei Ambulatorien
auch nach den in der Umgebung des Standortes des zu errichtenden
Ambulatoriums niedergelassenen Ärzten zu beurteilen.

§ 5 Abs.5 hat zu lauten:

(5) Der Antrag ist gemäss Abs.2 wegen Bedenken gegen den Bewerber abzuweisen, wenn er wegen einer gerichtlich strafbaren Handlung rechtskräftig verurteilt wurde und mit Rücksicht auf die Art der strafbaren Handlung angenommen werden kann, dass die künftige Betriebsbewilligung missbraucht werden wird.

§ 5 Abs.6 hat zu lauten:

(6) Ist der Bewerber um Bewilligung zur Errichtung

§ 6 Abs.1

Nach dem Wort "anzuberaumen" ist ein Punkt zu setzen. Der übrige Teil des Textes des Entwurfes "welche insbesondere, wenn stattfinden kann" hat zu entfallen.

§ 6 Abs.2 hat zu lauten:

(2) Zur mündlichen Verhandlung sind alle Beteiligten, ein medizinischer und allenfalls

§ 6 Abs.3 hat zu lauten:

(3) sowie dessen Einrichtungen den Erfordernissen entspricht, um darin die ärztliche Behandlung der Patienten nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft zu ermöglichen. Widerspricht das Vorhaben

§ 7 Abs.1

Das Wort "Gesuch" ist durch das Wort "Antrag" zu ersetzen.

§ 7 Abs.2 hat zu lauten:

(2) Nach Begutachtung durch den Landessanitätsrat ist ein Gutachten des Landeshauptmannes einzuholen, das zu dem Antrag vom Standpunkt der sanitären Aufsicht Stellung nimmt.

§ 8 Abs.1 hat zu lauten:

(1) Die Bewilligung zur Errichtung ist zu erteilen, wenn

- a) ein Bedarf erwiesen ist,
- b) keine Bedenken gegen den Bewerber vorliegen (§ 5 Abs.5)
- c) das geplante oder bereits vorhandene Gebäude (Räume) als Anstaltsgebäude (Anstaltsräume) geeignet ist, und
- d) die zivilrechtlichen und finanziellen Grundlagen die einwandfreie Führung der Anstalt ermöglichen.

(Der letzte Satz hat zu entfallen).

§ 8 Abs.2 hat zu lauten:

(2) des Bescheides erklären. In dem Bescheide können Änderungen des Projektes

§ 8 Abs.3 hat zu lauten:

(3) Die Bewilligung ist an die Bedingung zu knüpfen
..... nach Beendigung der Errichtung die Bewilligung zum Be-
triebe beantragt wird.

§ 8 Abs.4 hat zu lauten:

(4) Beantragt ein Krankenversicherungsträger die Bewilli-
gung zur Errichtung eines Ambulatoriums, so ist die Bewilligung
zu erteilen, wenn der Bedarf im Sinne des § 5 Abs.3 erwiesen
wurde. Die Abs.1 und 2 sind in einem solchen Falle nicht anzuwen-
den.

§ 8 Abs.5 hat zu lauten:

(5) Zur Errichtung einer Krankenanstalt nach § 2 Abs.1
Ziff.1 bis 7 durch einen Sozialversicherungsträger bedarf es
keiner Errichtungsbewilligung, soweit es sich nicht um die Er-
richtung eines Ambulatoriums durch einen Krankenversicherungsträ-
ger handelt (§§ 5 Abs.6 und 6 Abs.4). Die beabsichtigte Errich-
tung einer Krankenanstalt nach § 2 Abs.1 Ziff.1 durch einen So-
zialversicherungsträger ist der Landesregierung anzuzeigen.

§ 9 Abs.3 hat zu lauten:

(3) Zur mündlichen Verhandlung sind alle Beteiligten, ein
medizinischer sowie

§ 9 Abs.4 hat zu lauten:

(4) In der Verhandlung ist zu klären, ob die Anstalt gemäß
der seinerzeit erteilten Bewilligung errichtet wurde und in ihr
die Patienten nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der
medizinischen Wissenschaft ärztlich behandelt werden können.

§ 9 Abs. 5 hat zu lauten:

(5) oder konnte der Sachverhalt wegen unklarer oder
fehlender im Abs. 1 lit. b bis d geforderter Beilagen in der Ver-
handlung entsprechenden Beilagen nachzubringen.

Die

§ 10 Abs. 1 lit. d) hat zu lauten:

d) Die Krankenanstalt im Hinblick auf die für den unmittel-
baren Betrieb der Krankenanstalt erforderlichen medizinischen
Apparate und technischen Einrichtungen in einer Weise ausgestattet
ist, daß in ihr die Patienten nach den Grundsätzen und anerkannten
Methoden der medizinischen Wissenschaft ärztlich behandelt werden
können.

§ 10 Abs. 1 lit. g) hat zu entfallen.

§ 10 Abs. 2 hat zu lauten:

Wenn die Betriebsbewilligung wegen der beabsichtigten Übertragung der Krankenanstalt auf einen neuen Inhaber beantragt wird und dieser beabsichtigt, die vom früheren Inhaber betriebene Anstalt im gleichen Umfange weiterzubetreiben, ist die Betriebsbewilligung ausserdem nur zu erteilen, wenn gegen den neuen Inhaber keine Bedenken (§ 5 Abs. 5) bestehen und die nötigen Betriebsmittel vorhanden sind.

§ 10 Abs. 5:

Das Wort "Krankenversicherungsträger" ist durch das Wort "Sozialversicherungsträger" zu ersetzen.

§ 11 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) Jede Maßnahme des Trägers einer Krankenanstalt, womit beabsichtigt ist, das im Bescheid über die Betriebsbewilligung festgehaltene Anstaltsgebäude (Anstaltsräume) oder dessen Einrichtungen ohne Veränderung des Anstaltszweckes und der Kapazität zu ändern, ist der Landesregierung anzuzeigen.

§ 11 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Maßnahmen, die eine Änderung des Zweckes oder der Kapazität der Anstalt bewirken, bedürfen vor ihrer Durchführung einer Bewilligung nach den Vorschriften der §§ 4 bis 8. Vor Inbetriebnahme des geänderten Teiles der Anstalt bedarf es einer Bewilligung nach §§ 9 und 10.

§ 11 Abs. 3 hat zu entfallen.

§ 12 Abs. 2

Die Zitierung des § 11 Abs. 3 ist durch die Zitierung " § 11 Abs. 2 " zu ersetzen.

§ 13 hat zu entfallen.

§ 14 erhält die Bezeichnung § 13.

§ 13 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) Wird eine Krankenanstalt ohne die hierfür nach § 10 erforderliche Bewilligung betrieben, hat die Bezirksverwaltungsbehörde dem Träger der Krankenanstalt die weitere Aufnahme von Patienten zu untersagen und die Bezahlung einer Kautions aufzutragen.

§ 13 Abs. 2 hat zu lauten:

(1) Die Kautions darf einen Betrag von S 5.000.-- für jedes in der Krankenanstalt vorhandene Krankenbett, bei Ambulatorien von S 100.000.-- nicht übersteigen.

§ 15 erhält die Bezeichnung § 14.

§ 14 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) aufzutragen. Für die Behandlung der in der Anstalt verbleibenden nicht transportfähigen Patienten sind geeignete Ärzte zu bestellen.

§ 14 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) die Anstalt sofort zu verlassen. Es ist ihnen Gelegenheit zu geben, eine andere Krankenanstalt aufzusuchen.

§ 14 Abs. 3 hat zu lauten:

(3) erwachsen, hat die Bezirksverwaltungsbehörde über Antrag den Ersatz der Kosten in angemessener Höhe zu gewähren.

§ 16 erhält die Bezeichnung § 15.

Der Abs. 1 hat zu entfallen.

Der Abs. 2 erhält die Bezeichnung Abs. 1 und hat zu lauten:

(1) aus der verbotenen Handlung zugunsten des Landes als verfallen zu erklären. Das von der Bezirksverwaltungsbehörde mit den nach § 14 Abs. 1 bestellten Ärzten vereinbarte Entgelt

§ 15 Abs. 3 erhält die Bezeichnung Abs. 2 und hat zu lauten:

(1) Die Sperre ist nach Wegfall der Gründe, die zu ihrer Verhängung geführt haben, durch Bescheid aufzuheben. In zur Deckung der nach § 14 Abs. 1 und 3 aufgelaufenen Kosten nicht aus, ist die Bezahlung der Restkosten dem Rechtsträger in diesem Bescheide vorzuschreiben.

§ 17 erhält die Bezeichnung 16.

§ 16 Abs. 1 lit. c) hat zu lauten:

c) nicht anwendbar ist - Pflegepersonen, Verwaltungs- und Betriebspersonal.

§ 16 Abs. 2) hat zu lauten:

(2) keinen Aufschluß gibt oder nicht gewährleistet, daß die Patienten in der Anstalt nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft ärztlich behandelt werden können.

§ 16 Abs. 3 hat zu lauten:

(3) ist im Genehmigungsbescheid aufzutragen, die Dienstordnung (Abs. 1, lit. c) den entsprechenden

§ 16 Abs. 4 ist zu streichen.

§ 17 erhält die Überschrift "Ärztlicher Dienst" und hat zu lauten:

(1) Der ärztliche Dienst darf in Krankenanstalten nur von Ärzten versehen werden, die nach den Vorschriften des Ärztegesetzes zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind.

(2) Die Führung von Abteilungen für die Behandlung bestimmter Krankheiten, von Laboratorien, Ambulatorien und Prosekturen muß Fachärzten des einschlägigen medizinischen Sonderfaches, wenn ein solches nicht besteht, fachlich qualifizierten Ärzten übertragen werden.

(3) Als verantwortlicher Leiter des ärztlichen Dienstes in der Krankenanstalt und für die mit der ärztlichen Behandlung der Patienten zusammenhängenden Aufgaben ist unbeschadet des Verfügungsrechtes des Trägers der Anstalt in wirtschaftlichen Angelegenheiten in jeder Krankenanstalt ein fachlich geeigneter Arzt zu bestellen. Bei Behinderung muß er durch einen geeigneten Arzt vertreten werden, der unter Nachweis seiner Eignung der Landesregierung anzuzeigen ist.

(4) Für Genesungsheime (§ 2 Abs. 1 Ziff. 3) kann die Landesregierung von der Bestellung eines ärztlichen Leiters Abstand nehmen, wenn die Aufsicht durch einen geeigneten Arzt gewährleistet ist.

Die Überschrift zu § 18 hat zu entfallen.

§ 18 hat zu lauten:

(1) Die Bestellung des ärztlichen Leiters und des Leiters der Prosektur einer Krankenanstalt bedarf ausser bei Stellen, die auf Grund der einschlägigen Hochschulvorschriften besetzt werden, der Genehmigung der Landesregierung. Sie ist zu erteilen, wenn die in Betracht kommenden Ärzte den Bedingungen für ihre Bestellung nach § 17 Abs. 1 bis 3 entsprechen. Eine solche Genehmigung ist vor Dienstantritt des Arztes zu erteilen.

(2) Eine nach Abs. 1 erteilte Genehmigung ist von der Landesregierung zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen hiefür entfallen sind, deren Nichtvorhandensein nachträglich hervorkommt oder die in Betracht kommenden Ärzte sich schwerwiegender oder wiederholter Verstösse gegen ihre Pflichten schuldig gemacht haben.

§ 19 hat zu lauten:

Die Einrichtung des ärztlichen Dienstes in Krankenanstalten muß folgenden Anforderungen entsprechen:

a) Ärztliche Hilfe muß in der Anstalt jederzeit sofort erreichbar sein.

b) Die Patienten dürfen nur nach den Grundsätzen und

anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft ärztlich behandelt werden.

o) Besondere Heilbehandlungen und operative Eingriffe dürfen an einem Patienten nur mit seiner Zustimmung, wenn er aber das 18. Lebensjahr noch nicht zurückgelegt hat oder mangels geistiger Reife oder Gesundheit die Notwendigkeit oder Zweckmäßigkeit der Behandlung nicht beurteilen kann, nur mit Zustimmung seines gesetzlichen Vertreters durchgeführt werden. Die Zustimmung ist nicht erforderlich, wenn die Behandlung so dringend notwendig ist, daß der mit der Einholung der Zustimmung des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters oder mit der Bestellung eines gesetzlichen Vertreters verbundene Aufschub das Leben des Patienten gefährden würde, oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung seiner Gesundheit verbunden wäre. Über die Notwendigkeit und Dringlichkeit der Behandlung entscheidet der ärztliche Leiter der Krankenanstalt oder der für die Leitung der betreffenden Anstaltsabteilung verantwortliche Arzt.

§ 20 Abs. 1 hat zu lauten:

Alle in einer Krankenanstalt haupt- oder nebenberuflich beschäftigten Personen sind zur Verschwiegenheit über alle die Krankheit von Patienten betreffenden Umstände oder über deren persönliche, wirtschaftliche und sonstigen Verhältnisse verpflichtet, die ihnen in Ausübung ihres Berufes bekannt geworden sind.

In der Überschrift zu § 21 ist das Wort "Krankengeschichten" durch das Wort "Krankheitsgeschichten" zu ersetzen.

§ 21 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) Die Krankenanstalten sind verpflichtet:

a) Vormerke über die Aufnahme und Entlassung der Patienten (Aufnahmebuch) zu führen, in denen die Patienten jedenfalls unter fortlaufenden Nummern mit Vor- und Zuname (bei Frauen auch unter Angabe des Geburtsnamens) Geburtsdaten und bei nicht eigenberechtigten Patienten auch unter Angabe des Vor- und Zunamens, Berufes und Wohnortes ihres gesetzlichen Vertreters, ferner unter Bezeichnung der Krankheit, zu deren Behandlung die Aufnahme erfolgt ist, sowie des Aufnahme- und Entlassungstages bzw. des Todestages und der Todesursache einzutragen sind.

b) Krankheitsgeschichten anzulegen, in denen die Vorgeschichte der Erkrankung (Anamnese), der Zustand des Patienten zur Zeit der Aufnahme (status praesens) und der Krankheitsverlauf (decursus morbi), sowie der Zustand des Patienten zur Zeit seines Abganges aus der Krankenanstalt darzustellen ist. Die unter Ziff. 1

bezeichneten Angaben sind in die Krankheitsgeschichte zu übernehmen. Der Krankheitsgeschichte ist eine Abschrift einer allfälligen Obduktionsniederschrift beizugeben.

c) Über Operationen sind eigene Operationsprotokolle zu führen und der Krankheitsgeschichte beizulegen.

§ 21 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Krankheitsgeschichten und Operationsprotokolle sind bei ihrem Abschluß vom behandelnden Arzt, der für ihren Inhalt verantwortlich ist und vom Abteilungsleiter (Leiter der Krankenanstalt) zu unterfertigen. Während der Behandlungsdauer und nach ihrem Abschluß sind die Krankheitsgeschichten so zu verwahren, daß eine mißbräuchliche Kenntnisnahme ihres Inhaltes verlässlich ausgeschlossen wird. Die im § 2 Abs. 1 Ziff. 1 bis 6 genannten Krankenanstalten sind verpflichtet, die Krankheitsgeschichten und Obduktionsprotokolle nach Abschluß des Behandlungsfalles 30 Jahre aufzubewahren. Ambulatorien haben die Krankheitsgeschichten und Operationsprotokolle 10 Jahre aufzubewahren. Bei Auflassung der Krankenanstalt und wenn der Leiter der Anstaltsabteilung keine längere Aufbewahrung anordnet, nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist, sind die Krankheitsgeschichten und Operationsprotokolle unter Aufsicht sorgfältig zu vernichten.

§ 21 Abs. 3 hat zu lauten:

(3) Die Krankenanstalten sind verpflichtet, den Gerichten, sowie den Verwaltungsbehörden in Angelegenheiten, in denen die Feststellung des Gesundheitszustandes für eine Entscheidung oder Verfügung im öffentlichen Interesse von Bedeutung ist, ferner den Sozialversicherungsträgern kostenlos Abschriften von Krankheitsgeschichten und ärztlichen Äusserungen über den Gesundheitszustand von Anstaltspflegerlingen zu übermitteln.

§ 21 Abs. 4 hat zu lauten:

(4) Die Krankenanstalten sind ferner verpflichtet, den mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst betrauten Behörden alle Mitteilungen zu erstatten, die zur Einhaltung zwischenstaatlicher Verpflichtungen und zur Überwachung der Einhaltung bestehender Vorschriften erforderlich sind.

§ 21 Abs. 5 hat zu lauten:

(5) Der verantwortliche Leiter der Anstalt hat zu entscheiden, welchen Personen oder anderen als in Abs. 3 und 4 genannten Stellen Abschriften von Krankheitsgeschichten und ärztlichen Äusserungen über den Gesundheitszustand von Patienten unter Beachtung der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht ausgefolgt werden können.

§ 21 Abs. 6 hat zu lauten:

(6) Die Abgabe wissenschaftlich begründeter Gutachten wird durch die Bestimmungen der vorangegangenen Absätze nicht berührt.

§ 22 hat zu lauten:

Für jede Krankenanstalt ist eine geeignete Person als verantwortlicher Leiter der wirtschaftlichen, administrativen und technischen Angelegenheiten vom Träger der Anstalt zu bestellen. Der Träger der Anstalt hat zu regeln, wem der wirtschaftliche Leiter verantwortlich ist. Sein Aufgabenbereich ist genau abzugrenzen. Der wirtschaftliche Leiter hat alle Entscheidungen in wirtschaftlichen, administrativen und technischen Angelegenheiten, die in irgendeiner Weise den ärztlichen und pflegerischen Betrieb der Anstalt berühren, im Einvernehmen mit dem ärztlichen Leiter zu treffen.

§ 23 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Die Träger solcher Krankenanstalten haben einen Voranschlag nach folgenden Grundsätzen zu erstellen:

a) der Voranschlag hat in seinem allgemeinen Teile sämtliche Ausgaben zu enthalten, die für den laufenden Betrieb und die Erhaltung der Krankenanstalt erforderlich sind. Den Ausgaben sind alle Einnahmen gegenüberzustellen, die sich aus dem laufenden Betrieb ergeben. Ausgaben und Einnahmen, die sich durch die Errichtung, Umgestaltung oder Erweiterung der Anstalt ergeben, ferner Abschreibungen vom Werte der Liegenschaft dürfen in den allgemeinen Teil des Voranschlages nicht, Kosten für Neuanschaffungen von für den Betrieb der Krankenanstalt bestimmten Einrichtungsgegenständen, medizinischen Instrumenten und Apparaten und technischen Einrichtungen dürfen nur bis zum Ausmaße von 1 % der veranschlagten Pflegegebühren aufgenommen werden. Die Beschaffung zum Ersatz bereits vorhanden gewesener Gegenstände fällt nicht unter diese Beschränkung.

b) Bei der Feststellung der zu veranschlagenden Aufwendungen ist darauf zu achten, daß die Anstalt in der ihrem Zweck entsprechenden Weise geführt werden kann.

c) Die gesamten veranschlagten Ausgaben müssen unter Zugrundelegung einer sparsamen, jedoch zweckmässigen Verwaltung erstellt werden.

d) Die Voranschlagsbeträge sind unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Rechnungsabschlusses des Vorjahres, der Voranschlagsbeträge des laufenden Jahres und einer Tendenz in ihrer Entwicklung zu erstellen.

e) Die Ausgaben und Einnahmen sind in Voranschlagsposten zu ordnen. Jede Voranschlagspost wird durch entsprechende

Kennziffern bezeichnet. Die Landesregierung hat den Kontenrahmen unter Berücksichtigung der vom Bundesministerium für Finanzen im Einvernehmen mit dem Rechnungshof erlassenen Richtlinien für die Erstellung der Voranschläge der Länder, Gemeindeverbände (Bezirke als Selbstverwaltungskörper) und Gemeinden anzuordnen.

f) Den Voranschlagsposten sind die entsprechenden Beträge des Voranschlages des laufenden Jahres und des Rechnungsabchlusses des Vorjahres gegenüberzustellen.

g) Dem Voranschlag sind ein Dienstpostenplan, eine Aufstellung über die Ermittlung des Aufwandes und der Behandlungsbühr der Ambulatorien und eine Aufstellung über die Ermittlung der Pflegegebühren beizuschliessen.

h) Diejenigen Ausgaben und Einnahmen, welche gemäß lit. a nicht in den allgemeinen Teil des Voranschlages aufgenommen werden dürfen, können in einem besonderen Teil des Voranschlages veranschlagt werden.

§ 24 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) Die Voranschläge der Krankenanstalten bedürfen der Genehmigung durch die Landesregierung. Der Antrag auf Genehmigung des Voranschlages für das kommende Jahr ist bis 31. Oktober unter Anschluß von 5 Ausfertigungen des Voranschlages bei der Landesregierung zu stellen.

§ 24 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Wurde der Antrag rechtzeitig eingebracht, ist noch vor Ablauf des Jahres zu entscheiden. Der Voranschlag ist zu genehmigen, wenn er den Vorschriften des § 23 Abs. 2 entspricht oder nur in einzelnen Punkten von ihnen abweicht. Im letzteren Falle ist im Genehmigungsbescheide auszusprechen, in welchem Ausmaße die Beträge des Voranschlages hinsichtlich der Beitragsleistung zum Betriebsabgang als Bestandteile des allgemeinen Teiles des Voranschlages angesehen werden.

§ 24 Abs. 3 hat zu lauten:

(3) Ist der Voranschlag derart im Widerspruch zu den Vorschriften des § 23 Abs. 2, daß durch Verfügungen gemäß Abs. 3 eine entsprechende Grundlage für die Gebarung der Krankenanstalt nicht erzielt werden kann, ist der Träger der Anstalt zu ermächtigen, als Grundlage für die monatliche Gebarung $1/12$ der Ansätze des letzten genehmigten Voranschlages zu verwenden (Voranschlagsprovisorium). Das Gleiche hat zu geschehen, wenn der Voranschlag nicht oder nicht rechtzeitig eingebracht wurde.

§ 24 Abs. 4 hat zu lauten:

(4) Die Vorschriften über Voranschläge und deren Genehmigung sind sinngemäß anzuwenden, wenn der Antrag auf Genehmigung nicht rechtzeitig vorgelegt wurde, wenn ein Nachtragsvoranschlag notwendig wurde oder wenn nach Abweisung des Antrages auf Genehmigung ein neuer Voranschlag zur Genehmigung vorgelegt wurde. Die Entscheidung muß ehestmöglich erfolgen.

§ 24 Abs. 5 hat zu lauten:

(5) Durch die Genehmigung des Voranschlages bilden die Summen des Personalaufwandes und des Sachaufwandes Höchstbeträge, die aufgewendet werden dürfen, die veranschlagten Einnahmen Mindestbeträge, die erreicht werden sollen.

§ 24 Abs. 6 hat zu lauten:

(6) Über die Gebarungsvorgänge sind laufend übersichtliche Aufzeichnungen zu führen.

§ 24 Abs. 7 hat zu lauten:

(7) Ein Nachtragsvoranschlag ist nur zu genehmigen, wenn durch maßgebliche Veränderungen der allgemeinen wirtschaftlichen Verhältnisse oder der Organisationsform der Krankenanstalt der genehmigte Voranschlag zum überwiegenden Teil undurchführbar wird. Ergibt sich die unbedingte Notwendigkeit, im Interesse der klaglosen Abwicklung des laufenden Betriebes, einzelne Ansätze des genehmigten Voranschlages zu überschreiten, ist der Antrag auf Genehmigung dieser Abweichungen vom Voranschlag anlässlich der Vorlage des Rechnungsabschlusses zu stellen.

§ 24 Abs. 8 hat zu lauten:

(8) Die vom Landtag beschlossenen Voranschläge für die Landeskrankenanstalten bedürfen keiner Genehmigung durch die Landesregierung.

§ 24 Abs. 9 hat zu lauten:

(9) Im Verfahren zur Genehmigung von Voranschlägen kommt auch dem Krankenanstaltensprengel Parteistellung zu.

§ 25 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) Die Träger der in § 23 Abs. 1 genannten Krankenanstalten haben nach Abschluss des Verwaltungsjahres die gesamten, innerhalb dieses Jahres vorgefallenen Einnahmen und Ausgaben in Rechnungsabschlüssen nachzuweisen, deren Form und Gliederung von der Landesregierung unter Berücksichtigung der vom Bundesministerium für Finanzen im Einvernehmen mit dem Rechnungshof erlassenen Richtlinien für die Erstellung der Rechnungsabschlüsse der Länder,

Gemeindeverbände (Bezirke als Selbstverwaltungskörper) und Gemeinden anzuordnen sind.

§ 25 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Der Rechnungsabschluß ist bis spätestens 15. Februar des dem Rechnungsjahr folgenden Jahres der Landesregierung in dreifacher Ausfertigung mit dem Antrag auf Genehmigung vorzulegen.

§ 25 Abs. 3 hat zu lauten:

(3) Der Rechnungsabschluß ist von der Landesregierung auf seine rechnerische Richtigkeit, die darin enthaltenen Gebarungsvorgänge sind auf ihre Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit zu überprüfen.

§ 25 Abs. 4 hat zu lauten:

(4) Über rechtzeitig eingebrachte Anträge auf Genehmigung der Rechnungsabschlüsse hat die Landesregierung bis spätestens 10. April des dem Rechnungsjahr folgenden Jahres zu entscheiden. Der Rechnungsabschluß ist zu genehmigen, wenn er von den Ansätzen des genehmigten Voranschlages nicht abweicht oder Abweichungen aufweist, die im Interesse der klaglosen Abwicklung des laufenden Betriebes unbedingt notwendig geworden sind und die darin enthaltenen Gebarungsvorgänge den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit entsprechen.

§ 25 Abs. 5 hat zu lauten:

(5) Gemäß Abs. 4 nicht gerechtfertigten Abweichungen vom Voranschlag und Gebarungsvorgänge, die den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit nicht entsprechen, sind im Genehmigungsbescheide nach Berichtigung allfälliger Rechnungsfehler betragsmässig anzuführen. In dem Genehmigungsbescheid ist auszusprechen, daß diese Beträge ausserhalb des allgemeinen Teiles des Rechnungsabschlusses auszuweisen sind und einer Berechnung des Betriebsabganges nicht zugrundegelegt werden. Sind Minderausgaben gegenüber dem Voranschlag im Rechnungsabschluß ausgewiesen, welche auf Unterlassungen dringender notwendiger Anschaffungen zurückzuführen sind, hat die Landesregierung im Bewilligungsbescheide dem Träger der Krankenanstalt aufzutragen, die entsprechenden Anschaffungen unverzüglich durchzuführen und die Kosten ausserhalb des allgemeinen Teiles des Rechnungsabschlusses nachzuweisen. Solche Kosten können nicht für die Gewährung eines Beitrages zum Errichtungsaufwand herangezogen werden.

§ 25 Abs. 6 hat zu lauten:

(6) Ist der Rechnungsabschluß Ansätzen des Voranschlages in einem solchen Umfange abzuweisen und eine neuer-

liche, berichtigte Vorlage zu verlangen.

§ 25 Abs. 7 hat zu lauten:

(7) Wurde der Antrag nach dem im Abs. 2 genannten Zeitpunkt eingebracht oder wurde nach Abweisung des Antrages gemäß Abs. 6 ein neuer Rechnungsabschluß zur Genehmigung vorgelegt, ist darüber ohne unnötige Verzögerung zu entscheiden.

§ 25 Abs. 8 hat zu lauten:

(8) Im Verfahren zur Genehmigung der Rechnungsabschlüsse kommt auch dem Krankenanstaltensprengel Parteistellung zu.

§ 25 Abs. 9 hat zu lauten:

(9) Die vom Landtage beschlossenen Rechnungsabschlüsse für Landeskrankenanstalten bedürfen keiner Genehmigung im Sinne der Abs. 1 bis 7.

§ 26 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) unterziehen. Dem mit der Einschau betrauten Organ sind medizinische und technische Sachverständige beizugeben. Die Träger

§ 26 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Die Landesregierung kann im Zuge der Überprüfung der Voranschläge und Rechnungsabschlüsse alle hierzu erforderlichen Auskünfte verlangen und Organe zur Durchführung von Erhebungen in die Krankenanstalt entsenden. Der Träger der Krankenanstalt ist verpflichtet, den Erhebungsorganen Zutritt zu allen Räumen der Anstalt zu gewähren und alle schriftlichen Aufzeichnungen auf Verlangen vorzuweisen. Stellt das Erhebungsorgan rechnerisch unrichtige Angaben fest, so hat es den Träger der Anstalt zur sofortigen Richtigstellung aufzufordern.

§ 26 Abs. 3 hat zu lauten:

(3) Über den Bestand und die Zugänge und Ausgänge der Gebrauchs- und Verbrauchsgegenstände der Krankenanstalt sind laufend übersichtliche Aufzeichnungen zu führen.

§ 27 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) der leitenden Ärzte eingreifen oder den administrativen Betrieb der Anstalt unnötig belasten.

§ 28 Abs. 3: Die letzten beiden Sätze: "Eine Entscheidung in Kraft getreten ist" haben zu entfallen.

§ 33 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) Die Träger öffentlicher Krankenanstalten können nach Maßgabe des § 32 Abs. 1, lit. g, Krankenzimmer der höheren Gebühren-

klasse einrichten.

(Die weiteren Sätze des Abs. 1 sind zu streichen)

§ 33 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Patienten der allgemeinen Gebührenklasse dürfen jedoch nicht wegen Vollbelages abgewiesen werden, wenn

§ 34 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Veränderungen in ihrem Betriebe, besteht das Öffentlichkeitsrecht nur weiter, wenn die Voraussetzungen hierfür vorliegen. Die Voraussetzungen für den Fortbestand des Öffentlichkeitsrechtes sind in diesem Falle erneut zu überprüfen. Der Fortbestand

§ 35 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) werden können. Personen für die ein Anspruch auf Leistungen aus der Sozialversicherung besteht, sind jedenfalls als unbemittelt anzusehen.

§ 36 hat zu lauten:

(1) Angliederungsverträge sind Verträge, die zwischen den Rechtsträgern einer öffentlichen und einer privaten Krankenanstalt über die Unterbringung von Patienten der ersteren Krankenanstalt (Hauptanstalt) in der letzteren (angegliederten Krankenanstalt) unter ärztlicher Beaufsichtigung und auf Rechnung der Hauptanstalt abgeschlossen werden.

(2) Angliederungsverträge bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit der Genehmigung der Landesregierung. Diese Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn der Abschluß eines Angliederungsvertrages die einzige Möglichkeit der Sicherstellung der öffentlichen Krankenpflege bildet oder andere Möglichkeiten wesentlich unwirtschaftlicher wären.

(3) Die von der Hauptanstalt in der angegliederten Krankenanstalt untergebrachten Patienten gelten als Patienten der Hauptanstalt.

(4) Ein Angliederungsvertrag zwischen Krankenanstalten, die in verschiedenen Bundesländern liegen, ist nur dann rechtswirksam, wenn die n.ö. Landesregierung und die Landesregierung, die für die nicht in Niederösterreich gelegene Krankenanstalt zuständig ist, den Antrag genehmigt haben.

§ 37 Abs. 1:

Im letzten Satz ist das Wort "Pflegling" durch das Wort "Patient" zu ersetzen.

§ 38 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) betraut werden sollen und die Stelle eines

wirtschaftlichen Leiters sind öffentlich auszuschreiben. Für die
.....

§ 38 Abs. 3 hat zu lauten:

(3) Die Bewerber sind zu verhalten, alle Nachweise über ihre Ausbildung und bisherige fachliche Tätigkeit sowie ... einen Lebenslauf vorzulegen. Bewirbt sich ein Arzt oder ein Apotheker um die ausgeschriebene Stelle, ist die Ärztekammer für Niederösterreich bzw. die österreichische Apothekerkammer von der Ausschreibung zu verständigen.

§ 38 Abs. 4: Der letzte Satz hat zu entfallen.

§ 38 Abs. 5 hat zu lauten:

(5) Hernach hat der Träger der Anstalt die Gesuche mit den Beilagen und den Dienstbeschreibungen dem Landessanitätsrat ..
..... zu erstrecken. Das Gutachten ist mit den vorgelegten Unterlagen dem Träger der Anstalt, eine Abschrift des Gutachtens der Landesregierung zu übermitteln.

§ 38 Abs. 6 hat zu lauten:

(6) Dem Antrag auf Genehmigung eines leitenden Arztes (Leiters der Prosektur) gemäß § 18 Abs. 1 sind die Gesuche mit den Beilagen und den Dienstbeschreibungen aller Bewerber anzuschließen.

§ 39 Abs. 3 hat zu lauten:

(3) festgestellter körperlicher oder geistiger Zustand die

Dem § 39 ist ein neuer Absatz 6 anzufügen.

(6) Über die Abweisung von Patienten sind Vormerkungen zu führen.

§ 40 : Ein neuer Abs. 3 ist anzufügen.

(3) Die Aufnahme nicht anstaltsbedürftiger Begleitpersonen ist nur in besonders rücksichtigswürdigen Fällen mit Bewilligung des ärztlichen Leiters der Krankenanstalt zulässig, wenn die Unterbringung der Begleitperson in der Krankenanstalt möglich ist.

§ 41 erhält die Überschrift:

" Entlassung von Patienten".

§ 42 Abs. 1: Das Wort "worden" ist durch das Wort "wurde" zu ersetzen.

§ 43 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) nicht bedürfen. Das Ambulatorium für erste

ärztliche Hilfeleistung ist, sofern ein eigener

§ 43 Abs. 3: Die Zitierung : " §§ 4 bis 13 " ist durch die Zitierung: " §§ 4 bis 12 " zu ersetzen.

§ 44 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) ist die Pflegegebühr (Pflegegebührenersatz). Dies gilt auch für den Tag der Aufnahme und den Tag der Entlassung, wiewgleich der Patient nicht den ganzen Tag in der Anstalt verbracht hat. Bei einer Überstellung gebührt für jeden Tag der Überstellung die Pflegegebühr (der Pflegegebührenersatz) nur der Anstalt, die den Patienten übernimmt.

§ 44 Abs. 5 hat zu lauten:

(5) der Pflegegebühr (des Pflegegebührenersatzes) für eine Person, die von der öffentlichen Krankenanstalt

Dem § 44 ist ein neuer Abs. 6 anzuschliessen.

(6) Im Falle der Aufnahme einer nicht anstaltsbedürftigen Begleitperson nach § 40 Abs. 3 ist das tägliche Entgelt unbeschadet einer Sondergebühr nach § 45 Abs. 1 lit. a die Pflegegebühr.

§ 45 Abs. 1 lit. b hat zu lauten:

b) das ärztliche Honorar für die Behandlung der unter lit. a genannten Patienten.

§ 45 Abs. 3 erhält die Bezeichnung Abs. 2 und hat zu lauten:

(2) allenfalls nach den bestehenden Vereinbarungen den Konsiliarärzten nach Eingang bis spätestens zum Ende des folgenden Monats auszuführen.

§ 46 hat zu lauten:

Trägt weder ein Sozialversicherungsträger noch ein Fürsorgeverband oder eine Körperschaft öffentlichen Rechtes durch ihre Fürsorgeeinrichtung die Kosten der Anstaltspflege eines Patienten, ist dieser zur Bezahlung der Pflege- und Sondergebühren verpflichtet, wenn nicht nach Maßgabe des Bürgerlichen Rechtes eine solche Forderung nur gegen eine dritte Person geltend gemacht werden kann (§ 48 Abs. 4).

§ 46 Abs. 2 hat zu entfallen.

§ 47 hat zu lauten:

(1) Der Träger einer öffentlichen Krankenanstalt hat

nach Beendigung der Pflege dem Patienten (§ 46) eine Pflegegebührenrechnung mit der Aufforderung zu übermitteln, den ausgewiesenen Betrag binnen zwei Wochen zu bezahlen. Bei länger dauernder Pflege können die Pflege- und Sondergebühren auch zwischendurch in Rechnung gestellt werden.

(2) Auf Ansuchen kann in berücksichtigungswürdigen Fällen die Zahlungsfrist von 2 Wochen verlängert oder die Abstattung in Teilzahlungen bewilligt werden. Dies kann auch nach Ausstellung der Rechnung geschehen, doch ist die neue Zahlungsaufforderung auf die ursprünglich ausgestellte Gebührenrechnung zu setzen.

(3) Wird die Verpflichtung zur Zahlung dem Grunde oder der Höhe nach bestritten, hat die nach dem Sitz der Krankenanstalt zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu entscheiden. Ist der Träger der Krankenanstalt das Land Niederösterreich, ist die Landesregierung zur Entscheidung berufen. Der Antrag auf eine solche Entscheidung kann von dem zur Zahlung Aufgeforderten binnen zwei Wochen nach Zustellung der Pflegegebührenrechnung bei der zur Entscheidung berufenen Behörde gestellt werden. Die Pflegegebührenrechnung hat einen entsprechenden Hinweis zu enthalten.

§ 48 hat zu lauten:

(1) Auf Grund von Rückstandsausweisen von öffentlichen Krankenanstalten für Pflege- und Sondergebühren ist die Vollstreckung im Verwaltungswege zulässig, wenn die Vollstreckbarkeit von der nach dem Sitz der Krankenanstalt zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde oder, wenn der Träger der Krankenanstalt das Land Niederösterreich ist, von der Landesregierung bestätigt wurde.

(2) Bleibt der zur Zahlung Verpflichtete mit der Zahlung im Rückstand, hat die Anstalt einen Rückstandsausweis in der erforderlichen Zahl von Ausfertigungen auszustellen und zusammen mit einer Abschrift der Pflegegebührenrechnung und dem Nachweise ihrer Zustellung an den zur Zahlung Verpflichteten der nach Abs. 1 zuständigen Behörde zur Bestätigung der Vollstreckbarkeit vorzulegen. Die Behörde hat die Vollstreckbarkeit des Rückstandsausweises zu bestätigen, wenn der mittels Pflegegebührenrechnung zur Zahlung aufgeforderte Patient diese Verpflichtung nicht bestritten hat (§ 47 Abs. 3) oder in einem solchen Verfahren dessen Zahlungspflicht rechtskräftig festgestellt wurde. Die Anstalt hat sodann unverzüglich die Vollstreckung zu beantragen.

(3) Die Pflege- und Sondergebühren sind mit dem Tage der Vorschreibung fällig. Gesetzliche Verzugszinsen können nach Ablauf von 6 Wochen ab dem Fälligkeitstage verrechnet werden.

(4) Die Bestimmungen des Bürgerlichen Rechtes über die Geltendmachung von Forderungen gegen dritte Personen werden von den Bestimmungen dieses Gesetzes nicht berührt.

(5) Ein anderes als das gesetzlich vorgesehene Entgelt (§ 44 und § 45 Abs. 1) darf nicht begehrt werden.

Die Überschrift zu § 49 hat zu lauten:

Ermittlung und Festsetzung der Pflege- und Sondergebühren.

§ 49 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) Die Pflege- und Sondergebühren sind für die Voranschläge

§ 49 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Die Pflegegebühren für das folgende Jahr sind nach den Ansätzen des allgemeinen Teiles des Voranschlages so zu ermitteln, daß

§ 49 Abs. 3 hat zu lauten:

(3) Der Zuschlag zu den Pflegegebühren für Patienten, welche auf eigenen Wunsch in einem Krankenzimmer der höheren Gebührenklasse

§ 49 Abs. 4 hat zu lauten:

(4) Die Behandlungsgebühr für jede Inanspruchnahme ...

§ 51 Abs. 5 hat zu lauten:

(5) in dessen Sprengel die öffentliche Krankenanstalt liegt, sowie jenen Körperschaften öffentlichen Rechtes, die gemäß § 60 mit der betreffenden Krankenanstalt einen Vertrag abgeschlossen haben, Parteistellung zu.

§ 52 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) ^{durch} Verordnung höhere Pflege-, (Sonder-)gebühren festsetzen, wenn dies im öffentlichen Interesse liegt.

§ 53 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Die Erkrankten können über ihren Wunsch auch in eine höhere Gebührenklasse aufgenommen werden. Wenn der in Frage kommende Krankenversicherungsträger in einem solchen Fall nach den Bestimmungen des mit dem Träger der Krankenanstalt gemäß § 57 abgeschlossenen Vertrages die Sondergebühren nach § 45 Abs. 1 lit. a und lit. b nicht zur Bezahlung übernimmt, haben sie der Patient oder die für ihn zur Zahlung der Pflege- und Sondergebühren Verpflichteten aus eigenem zu tragen. In diesem Falle sind hinsichtlich der Einbringung dieser Gebühren die §§ 46 bis 48 anzuwenden.

§ 55 hat zu lauten:

- (1) Unterlagen der Anstalt (z.B. Krankheitsgeschichte, Röntgenaufnahmen),
- (2)
- (3) zu erfolgen. Das Recht der Versicherungsträger (§ 21 Abs. 3) Abschriften von Krankheitsgeschichten zu verlangen, wird hiedurch nicht berührt.

§ 57 hat zu lauten:

- (1) zu ihrer Rechtsgültigkeit der schriftlichen Form bedürfen.
- (2) In diesen Verträgen ist vor allem zu regeln:
 - a) Das Ausmaß der von den Trägern der Sozialversicherung den Trägern der Krankenanstalten zu entrichtenden Pflegegebührenersätze und allfällige Sondergebühren nach § 45 Abs. 1.
 - b) Die Dauer, für welche die Pflegegebührenersätze zu zahlen sind.
 - c) Die Durchführung der Aufnahme der Versicherten.
 - d) Die Zusammenarbeit, insbesondere hinsichtlich der Einsicht in die den Krankheitsfall betreffenden Unterlagen und der Untersuchung durch den beauftragten Facharzt (§ 55).
 - e) Die Fristen, innerhalb welcher die Rechnungslegung durch den Träger der Krankenanstalt und die Zahlung der Pflegegebührenersätze durch den Versicherungsträger zu erfolgen hat.
- (3) Die Verträge haben Bestimmungen über die Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Trägern der Sozialversicherung (dem Hauptverband) und dem Träger der Krankenanstalt durch ein Schiedsgericht im Sinne der §§ 577 ff der ZPO. vorzusehen, dessen Vorsitzender des Rechnungshofes bestellt wird.
- (4) Die mit öffentlichen Krankenanstalten, die nicht von einer Gebietskörperschaft betrieben werden, zu vereinbarenden Pflegegebührenersätze und allfälligen Sondergebühren (§ 45 Abs. 1) dürfen nicht niedriger sein als jene Gebühren, die vom gleichen Versicherungsträger an die nächstgelegene öffentliche von Gebietskörperschaften betriebene Krankenanstalt mit gleichartigen oder annähernd gleichwertigen Einrichtungen geleistet werden.

§ 58 Abs. 2 hat zu lauten:

- (2) Der n.ö. Krankenanstaltensprengel und das Land Niederösterreich, sind, auch wenn letzteres nicht als Antragsteller, Antragsgegner oder Träger einer Krankenanstalt auftritt, im schiedsrichterlichen Verfahren als Streitteile anzusehen.

§ 59 Abs. 3 hat zu lauten:

(3)Versicherungsanstalt der österr. Eisenbahnen als Träger der Krankenversicherung und auf die Meisterkrankenkassen...

In der Überschrift zu § 60 ist das Wort "anderen" durch das Wort "anderer" zu ersetzen.

§ 60 hat zu lauten:

(1) Für die Beziehungen der Fürsorgeverbände und jener Körperschaften öffentlichen Rechtes, welche für ihre Bediensteten eine Krankenfürsorge eingerichtet haben, zu den Trägern der öffentlichen Krankenanstalten gelten sinngemäß die Bestimmungen der §§ 53 und 55 bis 58 mit der Abweichung, daß an die Stelle des Hauptverbandes der österr. Sozialversicherungsträger ein oder mehrere von den Fürsorgeverbänden zum Abschluß von derartigen Verträgen bevollmächtigte Personen treten und anstelle des vorgesehenen schiedsrichterlichen Spruches die Entscheidung der Landesregierung tritt.

(2) Die zu vereinbarenden Pflegegebührenersätze dürfen nicht höher sein als die gemäß § 57 mit dem Versicherungsträger für Patienten derselben Anstalt vereinbarten Pflegegebührenersätze.

(3) In Regreßfällen haben die Fürsorgeverbände die gemäß § 46 einzuhebenden Pflege- und Sondergebühren einzufordern und über die Pflegegebührenersätze hinausgehende Regreßbeträge dem Träger der Krankenanstalt abzuführen.

§ 63 hat zu lauten:

(1) für das laufende Jahr zu erstellen. (Die weiteren Sätze haben zu entfallen.)

(2)

(3) Der Voranschlag und der Rechnungsabschluß des n.ö. Krankenanstaltensprengels sind nach Genehmigung

(4) Für behördliche Verfahren, die ^{der} N.Ö. Krankenanstaltensprengel durchzuführen hat, gilt das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz - AVG. 1950, BGBl.Nr.172/1950, soweit in diesem Gesetz über das Verfahren nichts anderes bestimmt ist.

§ 64 hat zu lauten:

(1) Die spitalerhaltenden Gemeinden haben als Beitrag zum Abgang der von ihnen betriebenen Krankenanstalt dem N.Ö. Krankenanstaltensprengel zum 1.März, 1.Juni, 1.September und 1.Dezember je 1/4 jenes Betrages zu bezahlen, welcher vom Ausschuß aus dem veranschlagten um den voraussichtlichen Bundeszuschuß verminderten Jahresabgang nach dem Prozentsatz zu errechnen ist, den die Pflegefälle der betreffenden Gemeinde von den gesamten Pflegefällen ihrer Kranken-

anstalt ausmachen, höchstens jedoch von 50 % des um den voraussichtlichen Bundeszuschuß verminderten Abganges. Zu den gleichen Terminen haben die spitalerhaltenden Gemeinden je ein Viertel des voraussichtlichen Zweckzuschusses des Bundes dem N.Ö. Krankenanstaltensprengel zu überweisen.

(2) Am 1. September haben die spitalerhaltenden Gemeinden überdies dem N.Ö. Krankenanstaltensprengel jene Beträge zu bezahlen, hinsichtlich derer die Landesregierung bei Genehmigung des Rechnungsabschlusses gemäß § 25 Abs. 5 ausgesprochen hat, daß sie außerhalb des allgemeinen Teiles des Rechnungsabschlusses auszuweisen sind und einer Berechnung des Betriebsabganges nicht zugrunde gelegt werden. Die übrigen Abweichungen des Rechnungsabschlusses sind nach dem jeweiligen Anteile des Trägers der Krankenanstalt am Abgang (Abs. 1) und im Hinblick auf die tatsächliche Höhe des Bundeszuschusses am 1. September zu verrechnen.

(3) War eine Entscheidung der Landesregierung über den Rechnungsabschluß des Trägers einer Krankenanstalt nach § 25 aus Gründen, die beim Träger der Krankenanstalt liegen, bis 20. April nicht möglich, hat die betreffende Gemeinde zum 1. Juni überdies die im Vorjahr gemäß § 68 Abs. 1 vom N.Ö. Krankenanstaltensprengel der öffentlichen Krankenanstalt überwiesenen Beträge, vermindert um die gemäß Abs. 1 von der spitalerhaltenden Gemeinde dem N.Ö. Krankenanstaltensprengel im Vorjahr geleisteten Zahlungen zu entrichten. Erhält ein Antrag des Trägers der Krankenanstalt auf Genehmigung des Rechnungsabschlusses nachher die Genehmigung der Landesregierung, ist diese Zahlung nach Abzug von 2 % rückzuverrechnen.

§ 64 Abs. 4 hat zu entfallen.

§ 65 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) Die nicht spitalerhaltenden Gemeinden haben zu den im § 64 Abs. 1 genannten Terminen je ein Viertel jenes Betrages dem N.Ö. Krankenanstaltensprengel zu bezahlen, der vom Ausschuß nach dem Erfordernis des Voranschlages des N.Ö. Krankenanstaltensprengels nach Abzug jener Beträge, die der N.Ö. Krankenanstaltensprengel nicht endgültig zu tragen hat, unter Berücksichtigung eines allfälligen Überschusses oder Abganges in der vorjährigen Gebarung des N.Ö. Krankenanstaltensprengels und der Rückzahlungsverpflichtung für Vorschüsse des Landes auf Grund des Verhältnisses der Einwohnerzahl der betreffenden Gemeinde nach der letzten amtlichen Volkszählung zur gesamten Einwohnerzahl der nicht spitalerhaltenden Gemeinden zu errechnen ist.

§ 66 hat zu lauten:

Der Ausschuss kann in allen seine Aufgaben betreffenden Angelegenheiten alle hierzu erforderlichen Auskünfte von den Trägern der Krankenanstalten verlangen und Organe zur Durchführung von Erhebungen in die Krankenanstalten entsenden. Die Träger der Krankenanstalten sind verpflichtet, den Erhebungsorganen Zutritt zu allen Räumen der Krankenanstalt zu gewähren und alle schriftlichen Aufzeichnungen auf Verlangen vorzuweisen.

§ 67 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) des Voranschlags, des Rechnungsabschlusses, der Festsetzung der Sprengelumlagen

§ 67 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Die Landesregierung kann Anträge auf Genehmigung der in Abs. 1 aufgezählten Beschlüsse des Ausschusses abweisen oder sonstige Beschlüsse des Ausschusses aufheben, wenn sie gegen gesetzliche Vorschriften verstossen.

Dem § 67 ist ein neuer Abs. 3 anzufügen:

(3) Bei Streitigkeiten zwischen Gemeinden und dem N.Ö. Krankenanstaltensprengel entscheidet die Landesregierung.

§ 68 hat zu lauten:

(1) Den öffentlichen Krankenanstalten, welche von Gemeinden betrieben werden, hat der N.Ö. Krankenanstaltensprengel zum 1. März, 1. Juni, 1. September und 1. Dezember einen Betrag in der Höhe von je einem Viertel des gesamten nach dem genehmigten Voranschlage für das laufende Jahr vorgesehenen Betriebsabganges zu überweisen.

(2) Anlässlich der Überweisung zum 1. September sind die Abweichungen des Rechnungsabschlusses der jeweiligen öffentlichen, von einer Gemeinde betriebenen Krankenanstalt vom genehmigten Voranschlage des Vorjahres zu verrechnen.

(3) Der Sprengel hat den öffentlichen, von Gemeinden betriebenen Krankenanstalten Betriebsvorschüsse in angemessener Höhe, tunlichst $\frac{1}{4}$ der veranschlagten Betriebskosten zu gewähren. Die spitalerhaltenden Gemeinden haben über Aufforderung des Ausschusses die auf ihre Anstalt entfallenden Beträge zu ersetzen.

§ 69 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) oder Anschaffungen, die in den allgemeinen Teil des Voranschlags nicht aufgenommen werden dürfen,

§ 69 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Die Landesregierung hat unter Bedachtnahme auf die

Notwendigkeit des beabsichtigten Vorhabens und der vorhandenen Mittel über die Anträge auf Gewährung eines Zuschusses zu entscheiden. Die Gewährung eines Zuschusses kann an die Bedingung geknüpft werden, daß die zu erteilenden Aufträge vorher von der Landesregierung auf ihre Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit geprüft und genehmigt wurden.

Die Überschrift zu § 70 hat zu lauten:

Beziehungen des Landes Niederösterreich zum NÖ. Krankenanstalten-sprengel.

§ 70 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) Das Land Niederösterreich hat jährlich nach den genehmigten Rechnungsabschlüssen bis spätestens 1. September einen Betrag im Ausmasse von 40 % der vorjährigen, um die Zweckzuschüsse Bundeszuschüsse verminderten Betriebsabgänge aller öffentlichen Krankenanstalten, welche von Gemeinden betrieben werden oder welche nach § 71 Abs. 2 und 3 Beiträge erhalten, dem N.Ö. Krankenanstalten-sprengel zu übergeben.

§ 70 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Das Land Niederösterreich hat ferner zur Überbrückung des Zeitraumes bis zum Vorliegen der genehmigten Rechnungsabschlüsse der öffentlichen von Gemeinden betriebenen Krankenanstalten und darüber hinaus.....

§ 70 Abs. 3 hat zu entfallen.

§ 71 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) verminderten Betriebsabganges in 4 Teilbeiträgen zu den im § 64 Abs. 1

§ 71 Abs. 2 hat zu entfallen.

§ 71 Abs. 3 erhält die Bezeichnung "Abs. 2" und hat zu lauten:

(2) verminderten Betriebsabgänge nach den genehmigten Rechnungsabschlüssen der nicht vom Land

Dem § 71 ist ein neuer Abs. 3 anzufügen:

(3) Über Antrag eines Trägers einer öffentlichen Krankenanstalt, der seinen Sitz nicht in Niederösterreich hat, kann die Landesregierung verfügen, daß die von ihm betriebene Krankenanstalt einen Beitrag nach Abs. 2 erhält, wenn die Krankenanstalt vorwiegend für n.ö. Patienten betrieben wird. In diesem Verfahren kommt dem N.Ö. Krankenanstaltensprengel Parteistellung zu.

Die Überschrift zu § 72 hat zu lauten:

Betriebsunterbrechung und -auflassung.

§ 72 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) der Genehmigung der Landesregierung. Die Genehmigung ist zu verweigern, wenn die beabsichtigte Maßnahme die Sicherstellung der öffentlichen Krankenanstaltspflege gefährden würde. Die Landesregierung hat in dem Falle, daß

§ 74 Abs. 2: Das Wort "Geisteskranke" ist durch das Wort "Geisteskrankheiten" zu ersetzen.

§ 75 Abs. 3: Die Zitierung " § 42" ist durch die Zitierung "§ 43" zu ersetzen.

§ 78 Abs. 1 lit. b: Nach dem Wort "Erblassers" ist ein Beistrich zu setzen.

§ 78 Abs. 1 lit. c): Nach dem Wort "Erblassers" ist ein Beistrich zu setzen.

§ 78 Abs. 3 hat zu lauten:

(3) Auf Rechnung des ruhenden Nachlasses kann die Krankenanstalt auf Grund hinaus einen Fortbetrieb für Rechnung des ruhenden Nachlasses bewilligen, wenn

§ 78 Abs. 4 hat zu lauten:

(4) Wird das Fortbetriebsrecht gemäß Abs. 1 zu unrecht beansprucht, hat die Landesregierung dies durch Bescheid festzustellen.

§ 79 Abs. 1 hat zu lauten:

(1) Die Beziehungen der Versicherungsträger zu den privaten Krankenanstalten werden durch privatrechtliche Verträge geregelt, die zu ihrer

§ 79 Abs. 2 hat zu lauten:

(2) Die mit den privaten, gemeinnützigen Krankenanstalten zu vereinbarenden.....

§ 82 hat zu lauten:

(1) Wer eine private Krankenanstalt ohne die hierfür nach § 10 erforderliche Bewilligung betreibt oder das Werbeverbot nach § 29 übertritt, ist mit einer Geldstrafe bis S 30.000.-- im Falle der Uneinbringlichkeit der Geldstrafe mit Arrest bis 1 Monat zu bestrafen.

(2) Wer die ihm nach § 20 auferlegte Verschwiegenheitspflicht verletzt, sowie Patienten, die entgegen einem Bescheid nach § 14 Abs. 2 eine gesperrte Krankenanstalt nicht verlassen oder welche die Anstaltsordnung (§ 16) gröblich verletzen, sind mit einer

Geldstrafe bis S 3.000.--, im Falle der Uneinbringlichkeit der Geldstrafe mit Arrest bis zu einer Woche zu bestrafen.

§ 83 Abs. 3 hat zu lauten:

Anstelle der Zitierung des § "543" ASVG. ist die Zitierung § "534" zu setzen.

§ 84 hat zu lauten:

(1) zur Verfügung gestellt wurden. Diese Beträge hat der betreffende Träger der Anstalt über Aufforderung des N.Ö. Krankenanstaltensprengels diesem zu ersetzen. Eine Stundung oder Ratenzahlung kann gewährt werden. Das Gleiche gilt

(2) zustande kommt, ist § 58 anzuwenden. Bis zum Zustandekommen neuer Verträge gelten die bisherigen Pflegegebührenersätze.

(3) Jene Gemeinden, die sich zum Betrieb und zur Erhaltung einer öffentlichen Krankenanstalt zusammengeschlossen haben, sind, sofern die betreffende Krankenanstalt nicht in ihnen ihren Sitz hat, im Sinne der §§ 64 und 65 als nicht spitalerhaltende Gemeinden, die Sitzgemeinden aber als spitalerhaltende Gemeinden anzusehen. Abs. 1 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Beträge, welche vom N.Ö. Krankenanstaltensprengel als Abdeckung des unberichtigten Abganges aufgewendet wurden, nach Maßgabe der von diesen Gemeinden vereinbarten Sätze dem N.Ö. Krankenanstaltensprengel zu ersetzen sind.

(4) sinngemäß anzuwenden, daß für den nach Inkrafttreten des Gesetzes auflaufenden Abgang und Errichtungsaufwand von den hiefür berufenen Stellen nach diesem Gesetze beigetragen wird.

Die Beilage 1 hat zu entfallen.

Die Beilage 2 hat zu entfallen.

Die Beilage 3) erhält die Bezeichnung Beilage 1) und hat zu lauten:

Beilage 1)

.....
(Name und Anschrift der öffentlichen Krankenanstalt)

G.Z.....

Pflegegebührenrechnung
=====

An Herrn / Frau

.....

in

.....

Für Ihre Anstaltspflege / ambulatorische Behandlung / in
der Zeit vom / am / bis sind folgen-
de Gebühren aufgelaufen:

Pflegegebühr für Tage a S S
Zuschlag für Tage (.....-bett-Zimmer
a S) S

Ärztliches Honorar:

Ersatz für Transport, Heilbehelfe, Blutersatz etc.
..... S
..... S
..... S
..... S

Behandlungsgebühr:

für malige Behandlung
im - Ambulatorium a S S
für malige Behandlung
im - Ambulatorium a S S
S

Sie werden aufgefordert, den ausgewiesenen Betrag binnen
Wochen / in gleichen Teilbeträgen zu S zum
..... zu bezahlen.

....., am

.....
(Unterschrift).

Zur Beachtung:

Wird die Verpflichtung zur Zahlung dem Grunde oder der Höhe
nach bestritten, hat gemäss § 47 Abs.3 n.ö.KAG. die nach dem Sitz der
Krankenanstalt zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu entscheiden. Ist
der Träger der Krankenanstalt das Land Niederösterreich, ist die Landes-
regierung zur Entscheidung berufen. Der Antrag auf eine solche Entschei-
dung kann von dem zur Zahlung Aufgeforderten binnen zwei Wochen nach Zu-
stellung der Pflegegebührenrechnung bei der zur Entscheidung berufenen
Behörde gestellt werden.

Die Beilage 4) erhält die Bezeichnung Beilage 2) und hat zu lauten:

Beilage 2)

(Name und Anschrift der öffentlichen Krankenanstalt

G.Z.

Rückstandausweis
=====

Mit Pflegegebührenrechnung vom

G.Z. wurde

.....

gemäss § 47 Abs.1 n.ö.KAG. aufgefordert, die Gebühren im Gesamtbetrag von

S

für die Anstaltspflege / ambulatorische Behandlung / in der Zeit vom / am /

..... bis

..... binnen Wochen / in ..

..... gleichen Teilbeträgen zu S

zum zu bezahlen.

Die Verpflichtung zur Zahlung der Behandlungs-

und Sondergebühren wurde nicht bestritten. /

Die hat mit rechtskräft-

tigem Bescheid vom Zl.

..... einen / gemäss § 47 Abs.3 n.ö.KAG. /ein-

gebrachten Antrag abgewiesen / den obigen Betrag

auf

S

abgeändert.

Vom Gesamtbetrag sind bisher eingegangen

S

es haften daher noch unberichtigt aus

S

=====

....., am

(Unterschrift)