

10

Amt der niederösterreichischen Landesregierung.

G.Z.L.A.VII/3-20/I-2/13-1959

Wien, am - 8. März 1960

Betrifft: Abänderung des n.ö.Krankenanstaltengesetzes
LGBl.Nr. 109/1957.

Kanzlei des Landtages von Niederösterreich	
Eing.	- 8. MRZ. 1959
Zl.:	139 Gemeinsh. Komm. in Verordn. Aussch.

Hoher Landtag!

Der Landtag von Niederösterreich hat seinerzeit über das abzuändernde Gesetz einen Beharrungsbeschluss gefasst. Da es nicht möglich war, einige Anregungen des Bundeskanzleramtes bei Fassung des Beharrungsbeschlusses zu berücksichtigen, wurde bereits damals darauf hingewiesen, dass eine Novelle zu diesem Gesetz erforderlich sein wird.

In der Zwischenzeit haben sich auch durch die Praxis einige Änderungswünsche ergeben. Das n.ö.Krankenanstaltengesetz muss daher in den nachfolgenden Punkten eine Änderung erfahren:

Zu Artikel I Ziffer 1:

Das n.ö.Krankenanstaltengesetz hat nur die Frage der Vertretung der ärztlichen Leiter der Anstalten einer Regelung zugeführt, nicht aber die Frage der Vertretung der Abteilungsleiter. Dies ist darauf zurückzuführen, dass das Grundsatzgesetz in diesem Punkte gleichfalls keine Bestimmung getroffen hat. Es erwies sich aber als notwendig zu bestimmen, dass zur Vertretung der Abteilungsleiter gleichfalls qualifizierte Ärzte herangezogen werden.

Zu Ziffer 2:

Ebenso ist in dem abzuändernden Gesetz eine Vorschrift über die Führung von Aufzeichnungen über die Ambulanzpatienten unterblieben, weil auch in diesem Falle keine grundsatzgesetzliche Bestimmung vorhanden war. Dieser Mangel soll durch die vorliegende Novelle behoben werden.

Zu Ziffer 3:

Gegen den ursprünglichen Gesetzesbeschluss hat die Bundesregierung Einspruch erhoben. Der Landtag von Niederösterreich hat jedoch einen Beharrungsbeschluss gefasst, sodass das Gesetz nach Verlautbarung im Landesgesetzblatt in Kraft treten konnte. Das Bundes-

kanzleramt hat anlässlich der Mitteilung des Einspruches darauf hingewiesen, dass § 25 Abs. 8 n.ö.KAG. insoferne unverständlich ist, als im n.ö.Verfassungsgesetz eine Beschlussfassung des Landtages über die Rechnungsabschlüsse nicht vorgesehen ist. Derartige Beschlüsse des Landtages würden nach Ansicht des Bundeskanzleramtes eine verfassungswidrige Mitwirkung des Landtages an der Vollziehung darstellen. Durch die nunmehrige Novellierung des Gesetzes soll diesem Hinweise des Verfassungsdienstes des Bundeskanzleramtes Rechnung getragen werden.

Zu Ziffer 4:

Wenngleich eine Auflösung des Vertrages mit den Sozialversicherungsträgern aus den in der Novelle angeführten Gründen zweifellos auch ohne Aufnahme einer ausdrücklichen Bestimmung geltend gemacht werden könnte, hat es sich doch für zweckmässig erwiesen, diese Bestimmung in den Vertragstext aufzunehmen. Um allfälligen Einwendungen zu begegnen, diese Klausel widersprüche der ausdrücklich bedungenen Vertragsdauer von 3 Jahren, erscheint eine Novellierung des Gesetzes wünschenswert.

Zu Ziffer 5 und 6:

Anlässlich der Begutachtung der Anträge auf Genehmigung zur Führung von Anstaltsambulatorien hat der Landessanitätsrat für Niederösterreich darauf hingewiesen, dass bisher die mit der Führung der Anstaltsambulatorien betrauten Ärzte Einkünfte aus den Einnahmen bezogen haben, die durch das zu novellierende Gesetz weggefallen sind und angeregt, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, die solche Einkünfte zulässt, soferne im übrigen die Kosten der Anstalt gedeckt sind. Hier bietet sich die Möglichkeit, wie bei den sogenannten stationären Sekundapatienten von den Patienten, welche ambulatorisch behandelt werden, ein ärztliches Honorar einzuheben und solcherart der Anregung des Landessanitätsrates nachzukommen. Auch soll weiterhin die Führung von Ambulatorien für nicht unermittelte Patienten ermöglicht werden, wenn Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit solchen Behelfen angewendet werden müssen, die ausserhalb der Anstalt nicht zur Verfügung stehen. Allfälligen Bedenken wegen einer möglichen Grundsatzwidrigkeit steht die Tatsache gegenüber, dass andere Bundesländer bereits eine solche Regelung beschlossen haben, ohne dass die Bundesregierung Einspruch erhoben hätte.

Zu Ziffer 7:

Eine Änderung des Gesetzes in diesen Punkten erwies sich als notwendig, da nunmehr die Frage der vertretenen Abteilungsleiter von Krankenanstalten im Gesetze einer Regelung zugeführt wird und daher auch der Anspruch auf das ärztliche Honorar in der Zeit der Vertretung gesetzlich bestimmt werden muss. Eine Empfehlung an die Träger der Krankenanstalten seitens der n.ö.Landesregierung, die in der Zeit der Vertretung anfallenden ärztlichen Honorare zur Gänze den Vertretern auszubezahlen, hatte nicht den gewünschten Erfolg. Einvernehmlich mit der Ärztekammer für Niederösterreich wurde daher dem § 45 ein neuer Absatz 3 angefügt, der für den Fall, dass für den Vertreter eine günstigere Vereinbarung nicht getroffen wurde, das gesetzliche Honorar für die Zeit der Vertretung zu gleichen Teilen dem vertretenen Arzte und dem Vertreter auszuzahlen ist. Über Wunsch der Ärztekammer für Niederösterreich wurde von dieser Regelung eine kurzfristige, im Interesse des Dienstes oder der Ärztekammer für Niederösterreich gelegene Abwesenheit des leitenden Arztes ausgenommen.

Zu Ziffer 8:

Schliesslich hat die Handhabung des n.ö.KAG. ergeben, dass es nicht nur zweckmässig wäre, eine Festsetzung der Zuschläge für Patienten, welche in einem Krankenzimmer der höheren Gebührenklasse gepflegt werden, in unterschiedlicher Höhe je nach der Zahl der Betten in den Krankenzimmern der höheren Gebührenklassen zuzulassen, sondern auch eine Differenzierung der Höhe der Zuschläge zur Pflegegebühr für solche Patienten nach der Länge der Pflegedauer, da erfahrungsgemäss die ersten Pflegetage die kostspieligsten sind und bei längerer Pflegedauer dem Patienten die Bezahlung sehr hoher Zuschläge zur Pflegegebühr nicht zugemutet werden kann. Gleichfalls war es notwendig, den Rahmen der Zuschläge zu den Pflegegebühren von 100 auf 150 % zu erhöhen, um den Anstalten Gelegenheit zu geben, für die ersten Pflegetage entsprechend hohe Zuschläge festzusetzen. Die Anstalten würden sonst bei sehr kurzen Pflegefällen - z.B. Tonsillektomien, Durchuntersuchungen - nicht die vor Inkrafttreten des Krankenanstaltengesetzes erzielten Einnahmen aus den besonderen Gebühren erreichen können.

Zu Ziffer 9:

Ausserhalb des seinerzeitigen Einspruches hat das Bundeskanzleramt darauf hingewiesen, dass im § 51 Abs. 1 der Hinweis auf § 50 des Gesetzes nicht am Platze ist, weil diese Bestimmung nicht die Ermittlung, sondern die Festsetzung von Pflege- und Sondergebühren zum Gegenstand hat.

Zu Ziffer 10:

Seit Inkrafttreten des zu novellierenden Gesetzes hat der Bund zwei neue grundsatzgesetzliche Bestimmungen erlassen. Es handelt sich um den § 99 Abs. 4 GSPVG., BGBl.Nr. 292/1957 und § 81 Abs. 4 LZVG., BGBl.Nr. 293/1957. Diese beiden Grundsatzbestimmungen erfordern eine Novellierung des § 59 Abs. 2 n.ö.KAG., da der Träger der Pensionsversicherung nach dem gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherungsgesetz und der Träger der Landwirtschaftlichen Zuschussrentenversicherung den Trägern der Krankenversicherung (§ 23 Abs. 1 ASVG.) im Hinblick auf die Beziehungen zu den Trägern der öffentlichen Krankenanstalten gleichzustellen sind.

Zu Ziffer 11:

Der Landtag von Niederösterreich hat nunmehr ein Gesetz über die Einhebung einer Landesumlage beschlossen, in welchem ein von dem zu novellierenden Gesetze abweichendes Schema der Ermittlung der Finanzkraft der Gemeinde festgelegt wurde. In den Beratungen zu diesem Gesetze wurde zum Ausdruck gebracht, dass es wünschenswert wäre, auch alle anderen Landesgesetze, welche eine Umlagen-einhebung nach einem Finanzkraftschlüssel vorsehen, dahingehend abzuändern, dass derselbe Finanzkraftschlüssel, wie der des Gesetzes über die Einhebung der Landesumlage, zur Anwendung kommt. Daraus wird eine beachtliche Vereinfachung der Verwaltungstätigkeit erzielt werden können.

Zu Ziffer 12 und 13:

Bei den seinerzeitigen Beratungen über den Beharrungsbeschluss wurde zum Ausdruck gebracht, dass einem Punkt des Einspruches der Bundesregierung, und zwar der gegen die §§ 71 und 72 des Gesetzes gerichtete, eine gewisse Berechtigung zukommt. § 34 des Grund-

satzgesetzes ordnete nämlich an, dass die Anteile des Beitragsbezirktes, des Krankenanstaltensprengels und des Bundeslandes so festzusetzen sind, dass sie zusammen mindestens die Hälfte des Betriebsabganges der in Frage kommenden Krankenanstalten decken. Nach §§ 71 und 72 n.ö.KAG. übernehmen jedoch die erwähnten beitragsleistenden Stellen nur insgesamt 47.25 % der Betriebsabgänge. Bei der Beratung des Beharrungsbeschlusses wurde aus diesem Grunde eine Novelle des § 71 und § 72 n.ö.KAG. angeregt, wonach der n.ö. Krankenanstaltensprengel und das Bundesland Niederösterreich zusammen 50 % der Betriebsabgänge der Krankenanstalten abzudecken haben.

Zu Artikel II:

Mit der verfassungsrechtlichen Bestimmung über das Inkrafttreten der Gesetze mit dem der Kundmachung im Landesgesetzblatte folgenden Tage konnte hinsichtlich der Erhöhung des Sprengel- und Landesbeitrages nicht das Auslangen gefunden werden, da es ungewiss ist, ob der Zeitpunkt der Verpflichtung zur Leistung oder der Zeitraum, in welchem das abzudeckende Defizit aufgelaufen ist, für die Beurteilung der Verpflichtung des Landes zur Leistung der erhöhten Beiträge zu den Abgängen massgeblich ist. Es wurde daher, um allen Auslegungsschwierigkeiten zuvorzukommen, im Artikel II des Gesetzesentwurfes vorgesehen, dass die erhöhte Beitragsleistung des Landes bereits anlässlich der Abdeckung der Abgänge des Jahres 1959 im Jahre 1960 zur Anwendung zu gelangen hat.

Die n.ö.Landesregierung beehrt sich daher den

Antrag

zu stellen, der hohe Landtag wolle beschliessen:

- 1.) Der beiliegende Gesetzesentwurf, betreffend die Abänderung des n.ö.Krankenanstaltengesetzes, LGBl.Nr. 109/1957, wird genehmigt.
- 2.) Die Landesregierung wird aufgefordert, wegen Durchführung dieses Gesetzesbeschlusses das Erforderliche zu veranlassen.

N.Ö. Landesregierung:

W e n g e r

Landesrat

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

