

Erläuternde Bemerkungen

A. Allgemeiner Teil

Art. I Z. 7 der Straßenverkehrsordnungsnovelle 1964, BGBl.Nr. 204, fügte in die Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl.Nr. 159, einen neuen Abs. 7 a zu § 5 ein, wonach die diensthabenden Ärzte öffentlicher Krankenanstalten bei Verlangen der Organe der Straßenaufsicht die Blutabnahme zum Zwecke der Bestimmung des Blutalkoholgehaltes durchzuführen haben. Nach dem weiters eingefügten Abs. 7 b zu § 5 haben die Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalten die hiezu erforderlichen Einrichtungen zur Verfügung zu stellen. Die zuletzt erwähnte Bestimmung gilt als Grundsatzbestimmung nach Art. 12 Abs. 1 Z. 2 B.-VG., zu welcher nunmehr das Ausführungsgesetz gemäß Art. 15 Abs. 6 B.-VG. zu erlassen ist.

Weiters sind das Bauern-Krankenversicherungsgesetz, BGBl.Nr. 219/1965, und das Gewerbliche Selbständigen-Krankenversicherungsgesetz, BGBl.Nr. 167/1966, in Kraft getreten. Diese Gesetze enthalten in den §§ 59 und 60 Abs. 2 bzw. in den §§ 70 und 71 Abs. 2 ebenfalls grundsatzgesetzliche Bestimmungen, die nunmehr der Ausführung durch den Landesgesetzgeber bedürfen. Die erwähnten Bestimmungen regeln die Beziehungen dieser Versicherungsträger zu den Trägern der Krankenanstalten und sind im großen und ganzen den Bestimmungen der §§ 148 und 149 Abs. 2 ASVG, BGBl.Nr. 189/1955 in der Fassung der 9.Novelle, BGBl. Nr. 13/1962, nachgebildet.

Außerdem harrt noch immer das schwebende Problem der Ausführung der durch die 9.Novelle zum ASVG erfolgten Änderung der Bestimmungen des § 148 ASVG einer Lösung. Diese Frage ist nunmehr allerdings dadurch in ein anderes Stadium getreten, daß der Verfassungsgerichtshof mit Erkenntnis vom 8.10.1966, Zl. G-17/66-12, die in Z. 5 des § 148 ASVG enthaltene Sonderregelung für die öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten für Nerven- und Geisteskranke wegen Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes aufgehoben hat.

Im Zusammenhang mit der 9.ASVG-Novelle wäre auch die dadurch ergänzte Grundsatzbestimmung des § 480 Abs. 1 Z. 9 ASVG auszuführen.

Ferner ist der § 14 Abs. 1 des Heeresversorgungsgesetzes, BGBl.Nr. 27/1964, durch ein Landesgesetz im Sinne des Art. 15 Abs. 6 B.-VG. auszuführen, wodurch eine Regelung über die Kostentragung bei Inanspruchnahme von Krankenanstalten durch Beschädigte im Sinne dieses Gesetzes herbeigeführt werden soll.

Schließlich ist noch die Frage, inwieweit öffentliche Krankenanstalten verpflichtet sind, Verwaltungskosten zu leisten, einer Klärung bzw. Neuregelung für den Bereich der Landesbehörden zuzuführen und der inzwischen überholte Begriff "Jungärzte" aus der Terminologie des zu novellierenden Gesetzes zu eliminieren.

B. Besonderer Teil

Zu Art. I Z. 1 bis 3 und 5

Die ausführungsgesetzliche Bestimmung zu § 5 Abs. 7 lit. b der Straßenverkehrsordnung 1960 in der Fassung der Straßenverkehrsordnungsnovelle 1964 gehört systematisch zu den Bestimmungen des NÖ.Krankenanstaltengesetzes über die Anstaltsambulatorien. Da ferner § 5 Abs. 9 StVO 1960 in der Fassung der Straßenverkehrsordnungsnovelle 1964 allgemein die Entgeltlichkeit der Untersuchungskosten bestimmt, wobei der Untersuchte die Kosten zu tragen hat, wenn ein entsprechender Blutalkohol- und Suchtgiftgehalt des Blutes festgestellt wird oder er die Blutabnahme verlangt, müssen auch die Bestimmungen des abzuändernden Gesetzes über die ärztlichen Honorare und Ambulanzgebühren entsprechend erweitert werden. Für die Ermittlung der Behandlungsgebühren soll - wie bisher bei dieser Gebühr für das Anstaltsambulatorium - die Zahl der zu erwartenden Inanspruchnahme und der aliquote Anteil an den Kosten, die der Anstalt durch die Durchführung der zu erbringenden Leistungen erwachsen, maßgebend sein.

Zu Art. I Z. 4

Durch die Wiederverlautbarung des Jungärztegesetzes 1957 in

der novellierten Fassung unter LGBl.Nr. 42/1965 als NÖ.Spitalsärztegesetz 1965 wurde der Begriff "Jungärzte" durch den Ausdruck "Spitalsärzte" ersetzt. Aus diesem Grunde ist auch § 45 Abs. 2 des NÖ.Krankenanstaltengesetzes entsprechend abzuändern.

Zu Art. I Z. 6

Die Ausführung der grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des Bauern-Krankenversicherungsgesetzes und des Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherungsgesetzes hat dadurch zu geschehen, daß § 59 des NÖ.Krankenanstaltengesetzes, welcher die Krankenversicherungsanstalten aufzählt, für welche die Bestimmungen des NÖ.Krankenanstaltengesetzes Anwendung finden, durch die Einfügung der Krankenversicherungsanstalt der Bauern erweitert bzw. anstelle der dort enthaltenen Meisterkranken-kassen nun der Begriff "Gewerbliche Selbständigenkranken-kassen" eingefügt wird.

Die den Anspruchsberechtigten nach dem Bauern-Krankenversicherungsgesetz und nach dem Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherungsgesetz von den Krankenanstalten zu erbringenden Leistungen sind die gleichen wie die gegenüber den nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz Anspruchsberechtigten.

Bei dieser Gelegenheit war auch der im § 59 Abs. 3 enthaltene Ausdruck "Krankenversicherung der Bundesangestellten" in "Krankenversicherungsanstalt der Bundesangestellten" zu berichtigen.

Zu Art. I Z. 7

Durch die 9.Novelle zum ASVG, BGBl.Nr. 13/1962, wurden u.a. die grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des § 148 dahin abgeändert, daß hinsichtlich der unter Z. 5 und 6 aufgezählten Grundsätze eine Umstellung vorgenommen wurde, wodurch die allgemein geltende Regelung über die Beschränkung des Kostenersatzanspruches gegenüber dem Erkrankten (seinen Angehörigen) nach der Regelung über die Kostentragung bei Unterbringung in öffentlichen Krankenanstalten für Geisteskrankheiten angeordnet wurde. Daraus ergab sich, daß der Rechtsträger der Krankenanstalt

gegenüber dem Erkrankten und den für ihn unterhaltspflichtigen Personen auch dann keinen Anspruch auf Ersatz der Pflegekosten hat, wenn sich der Erkrankte in einer öffentlichen Krankenanstalt für Geisteskrankheiten befindet.

Nach der derzeit im NÖ.Krankenanstaltengesetz enthaltenen Regelung ist hingegen die zweite Hälfte der Pflegegebühren, die von den Sozialversicherungsträgern nicht zu tragen ist, vom Patienten selbst bzw. seinen Angehörigen oder bei Vorliegen der Hilfsbedürftigkeit von den Fürsorgeträgern zu leisten.

Die Ausführungen der erwähnten grundsatzgesetzlichen Bestimmungen wurde aber von den einzelnen Bundesländern unterlassen, weil diesen ansonsten ein namhafter finanzieller Nachteil erwachsen wäre und der Bundesgesetzgeber die betreffenden Bestimmungen erlassen hat, ohne vorher mit den Ländern Verhandlungen nach dem Finanzausgleichsgesetz über die damit verbundenen finanziellen Auswirkungen zu führen.

Inzwischen hat nun der Verfassungsgerichtshof mit Erkenntnis vom 8.10.1966, Zl.G-17/66-12, die Bestimmung des § 148 Z. 5 ASVG in der Fassung der 9. Novelle als verfassungswidrig aufgehoben. Diese Aufhebung wurde am 9. Jänner 1967 unter BGBl. Nr. 28/1967 mit dem Hinweis kundgemacht, daß die Aufhebung mit dem Ablauf des 31. Dezember 1966 in Wirksamkeit tritt und frühere gesetzliche Vorschriften nicht wieder in Kraft treten. Damit ist die in der aufgehobenen Bestimmung enthaltene Sonderregelung, wonach ein Versicherungsträger bei Unterbringung eines Geisteskranken, dem oder für den ein Anspruch auf Anstaltspflege zusteht, in einer öffentlichen Sonderheilanstalt für Nerven- und Geisteskranke die Kosten der Anstaltspflege bis zur vorgesehenen Höchstdauer nur in der Höhe des halben Verpflegskostenersatzes der allgemeinen Gebührenklasse zu tragen hatte, weggefallen. Für die Beziehungen der Versicherungsträger zu den erwähnten Sonderheilanstalten gelten somit die gleichen Grundsätze, die im § 148 ASVG für die öffentlichen Krankenanstalten allgemein aufgestellt wurden.

Dies erfordert eine Abänderung des NÖ.Krankenanstaltengesetzes in der Richtung, daß einerseits die landesgesetzlichen Bestimmungen, die die grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des § 148 Z. 5 (früher 6) ASVG ausführten, aufgehoben werden und andererseits auch jene Vorschriften des NÖ.Krankenanstaltengesetzes über die öffentlichen Krankenanstalten, die bisher infolge der erwähnten Sonderregelung auf die öffentlichen Sonderheilstalten für Geisteskrankheiten nicht anwendbar waren, auf diese zur Anwendung gebracht werden.

Dies hat dadurch zu geschehen, daß der bisherige Abs. 2 des § 77 des NÖ.Krankenanstaltengesetzes aufgehoben wird und im Abs. 1 dieser Gesetzesbestimmung nur mehr jene Bestimmungen des Teiles C des NÖ.Krankenanstaltengesetzes von der Gültigkeit für öffentliche Krankenanstalten für Geisteskrankheiten ausgenommen werden, für die auch im § 38 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl.Nr. 1/1957, keine grundsatzgesetzliche Deckung vorhanden ist. Es sind dies die Vorschriften über die Entlassung von Pfléglingen (§ 41 NÖ.KAG), über die Betriebsunterbrechung und Auflassung (§ 74 NÖ.KAG) und die Entziehung des Öffentlichkeitsrechtes (§ 75 NÖ.KAG). Hingegen werden nun auch auf die öffentlichen Krankenanstalten für Geisteskranke folgende, bisher nicht anwendbare Bestimmungen Gültigkeit erlangen:

§ 52, der eine Sonderregelung bezüglich der Pflegegebühren für fremde Staatsbürger beinhaltet, sowie

§§ 53, 54, 56, 57 und 58, also jene Bestimmungen, die die Beziehungen der Versicherungsträger zu den öffentlichen Krankenanstalten allgemein regeln und bisher infolge der grundsatzgesetzlichen Bestimmung des § 148 Z. 5 ASVG für öffentliche Sonderheilstalten für Geisteskranke nicht zur Anwendung gebracht werden konnten.

Die neue Regelung bezüglich der öffentlichen Krankenanstalten für Geisteskranke bezieht sich auch auf alle im § 59 Abs. 2 und 3 genannten Versicherungsträger.

Erwähnt soll noch werden, daß diese Regelung unbeschadet der noch schwebenden Verhandlungen zwischen den Landesfinanzreferenten und dem Bund in dieser Angelegenheit erfolgt und nur dazu dient, eine reibungslose Weiterführung der öffentlichen Krankenanstalten für Geisteskrankheiten auf Grund der Situation, wie sie durch die Aufhebung der Z. 5 des § 148 ASVG entstanden ist, zu gewährleisten.

Bezüglich des § 77 Abs. 2 (früher 3) wurde lediglich eine textliche Verbesserung vorgenommen.

Zu Art. I Z. 8, 12 und 13

Die Bestimmungen über die Anstaltspflege für Beschädigte nach dem Heeresversorgungsgesetz lassen sich systematisch in das NÖ.Krankenanstaltengesetz nur durch die Einfügung eines neuen Hauptstückes einbauen. Dadurch wurde weiters ein entsprechender Hinweis in der Einleitung des § 79 und eine entsprechende Änderung in der Zitierung des letzten Hauptstückes des NÖ.Krankenanstaltengesetzes notwendig. Die erwähnte grundsatzgesetzliche Bestimmung normiert, daß für die Pflege von Beschädigten nach diesem Gesetz den öffentlichen Krankenanstalten die behördlich festgesetzten Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse zu ersetzen sind. Wird die Anstaltspflege weder in einer öffentlichen Krankenanstalt noch in einer Anstalt des Bundes durchgeführt, so ist die Höhe des Anspruches auf Ersatz der Verpflegskosten durch privatrechtliche Verträge allgemein oder für besondere Fälle zu regeln. Solche Übereinkommen bedürfen, wenn sie von einem Landesinvalidenamt abgeschlossen werden, der Genehmigung durch das Bundesministerium für soziale Verwaltung.

Zu Art. I Z. 9 bis 11

Durch die Ergänzung der Grundsatzbestimmung des § 480 Abs. 1 Z. 9 ASVG durch die 9. ASVG-Novelle wollte der Bundesgesetzgeber die die Beziehungen der Versicherungsträger zu den nichtöffentlichen Krankenanstalten regelnde Grundsatzbestimmung des § 149 Abs. 2 ASVG auch im Verhältnis zur Kranken-

versicherungsanstalt der Bundesangestellten, zur Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen als Träger der Krankenversicherung und zu den Meisterkrankenkassen in Anwendung bringen.

Die Ausführung dieser Bestimmung kann durch die Ergänzung des § 81 Abs. 1 geschehen. Es wird damit nur die bisher allgemein gehaltene Regelung präzisiert, für welche Krankenversicherungsträger die dort enthaltenen Regelungen über ihr Verhältnis zu den privaten Krankenanstalten gelten. Von dieser Regelung werden auch die Krankenversicherungsanstalt der Bauern und die nunmehr anstelle der Meisterkrankenkassen geschaffenen Gewerblichen Selbständigenkrankenkassen umfaßt, deren Verhältnis zu den nichtöffentlichen Krankenanstalten im § 60 Abs. 2 des Bauern-Krankenversicherungsgesetzes bzw. im § 71 Abs. 2 des Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherungsgesetzes grundsätzlich geregelt ist.

Da die zuletzt angeführte Grundsatzbestimmung abweichend von den analogen Bestimmungen für die übrigen Versicherungsträger die Regelung enthält, daß die den privaten Krankenanstalten von seiten der Gewerblichen Selbständigenkrankenkassen gebührenden Pflegegebührenersätze zur Gänze von den Kassen zu tragen sind, ist eine entsprechende Bestimmung im § 81 als Abs. 3 aufzunehmen.

Zu Art. I Z. 14

§ 85 Abs. 4 des NÖ.Krankenanstaltengesetzes bestimmt, daß die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten hinsichtlich aller im Rahmen dieses Gesetzes vorkommenden Tatbestände, die die Landesbehörden berechtigten, eine Verwaltungsabgabe einzuheben, von deren Entrichtung befreit sind. In letzter Zeit ist nun in einigen Fällen die Frage aufgetreten, ob es sich dabei nur um Verwaltungsabgaben im engeren Sinn oder - wie diese Bestimmung bisher gehandhabt wurde - um die Verfahrenskosten überhaupt handelte. Es ist daher eine gesetzliche Interpretation dieser Gesetzesstelle notwendig.

Dazu kommt, daß durch die prekäre finanzielle Lage der Träger öffentlicher Krankenanstalten immer wieder der Wunsch laut geworden ist, sie in sämtlichen mit der Errichtung und den Betrieb einer öffentlichen Krankenanstalt zusammenhängenden behördlichen Verfahren, also nicht nur in jenen, die im Zuge der Vollziehung des NÖ. Krankenanstaltengesetzes selbst durchzuführen sind, von den Verfahrenskosten zu befreien.

Im Hinblick auf die Gemeinnützigkeit der öffentlichen Krankenanstalten sowie auf Grund der Tatsache, daß die öffentlichen Krankenanstalten entweder vom Land Niederösterreich selbst betrieben werden oder andernfalls zumindestens das Land 60 % der Ausbaurkosten übernimmt, ferner der Betriebsabgang dieser Anstalten von der öffentlichen Hand getragen wird, ist es vertretbar, die Träger von öffentlichen Krankenanstalten nicht nur von Verwaltungsabgaben im engeren Sinne sondern von allen behördlichen Verfahrenskosten, also auch von Barauslagen und Kommissionsgebühren, soweit sie von Landesbehörden zur Einhebung gelangen können, zu befreien.

Die Gefahr, daß dem Land insbesondere durch die Befreiung der öffentlichen Krankenanstalten von der Leistung von Barauslagen zusätzlich finanzielle Lasten erwachsen werden, ist - wie bisher die Praxis bewiesen hat - nicht ins Gewicht fallend. Die vorhin begründete Absicht einer generellen Befreiung dieser Anstalten von den Verfahrenskosten, die Landesbehörden einheben können, macht aber auch die Erwähnung der Barauslagen in der Befreiungsbestimmung notwendig.

Zu Art. II

Da der Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen des Bauern-Krankenversicherungsgesetzes über die Leistungsansprüche gemäß § 186 Abs. 2 lit. b des genannten Gesetzes mit 1. April 1966 festgesetzt wurde, die Bestimmungen des Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherungsgesetzes gemäß § 156 dieses Gesetzes mit 1. Juli 1966 in Kraft getreten sind und die Bestimmungen des § 148 Z. 5 ASVG mit Ablauf des 31. Dezember 1966 außer Wirksam-

keit getreten sind, ist im gegenständlichen Gesetzesentwurf zu bestimmen, daß die Ausführungsbestimmungen in den betreffenden Angelegenheiten ebenfalls zu den entsprechenden Terminen wirksam werden.