

Der Landtag von Niederösterreich hat am
in Ausführung des Krankenanstaltengesetzes, BGBl.Nr.1/1957, in
der Fassung BGBl.Nr.701/1991, des Art.II Z.7 der 49.Novelle
zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl.Nr.294/1990,
des Art.I Z.24 der 17.Novelle zum Gewerblichen Sozialver-
sicherungsgesetz, BGBl.Nr.295/1990, Art.I Z.22 der 15.Novelle
zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl.Nr.296/1990, des
Art.I Z.37 der 16.Novelle zum Bauern-Sozialversicherungs-
gesetz, BGBl.Nr.678/1991, und des Art.I Z.13 der 20.Novelle
zum Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz,
BGBl.Nr.297/1990, beschlossen:

**Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes 1974
(NÖ KAG-Novelle 1993)**

Artikel I

Das NÖ Krankenanstaltengesetz 1974, LGBl.9440, wird wie folgt
geändert:

1. Im § 1 Abs.2 wird die Wortfolge "zur ärztlichen Betreuung"
ersetzt durch die Wortfolge: "zur ständigen ärztlichen Be-
treuung".
2. Im § 2 Abs.1 Z.4 wird die Wortfolge "die ärztliche
Betreuung" ersetzt durch die Wortfolge: "die ständige
ärztliche Betreuung".

3. Im § 2 Abs.1 Z.6 wird die Wortfolge "Verpflegung, Pflege und Unterbringung" ersetzt durch die Wortfolge: "Verpflegung und Unterbringung".
4. Im § 2 Abs.2 lit.b tritt anstelle des Zitates "BGBI.Nr.234/1972" das Zitat: "BGBI.Nr.234/1972 in der Fassung BGBI.Nr.650/1989".
5. Im § 2a Abs.1 lit.a entfällt die Wortfolge "für die Grundversorgung".
6. Im § 2a Abs.1 lit.b entfällt die Wortfolge "für die Zentralversorgung".
7. § 2a Abs.1 lit.b Z.8 lautet:
"8. Neurologie und Psychiatrie bzw. Psychiatrie und Neurologie."
8. Im § 2a Abs.1 lit.c entfällt die Wortfolge "für die Maximalversorgung".
9. Im § 4 Abs.1 wird im Einleitungssatz nach dem Wort "Anstaltszweckes" folgende Wortfolge eingefügt: ", des in Aussicht genommenen Leistungsangebotes und allfälliger Schwerpunkte".
10. Im § 5 Abs.1 wird nach dem Wort "Anstaltszweck" anstelle des Wortes "und" die Wortfolge "samt dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot sowie allfällige Schwerpunkte" eingefügt.

11. Im § 5 Abs.4 wird folgender Satz angefügt:

"Ferner ist eine Stellungnahme der Gemeinde, in der die Krankenanstalt errichtet werden soll, einzuholen."

12. § 8 Abs.1 lit.a und c lauten:

"a) der Bedarf in Hinblick auf den angegebenen Anstaltszweck samt dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot sowie allfällige Schwerpunkte unter Beachtung der Höchstzahl an systemisierten Betten nach dem Landes-Krankenanstaltenplan (§ 21a) erwiesen ist," und

c) das geplante oder bereits vorhandene Gebäude (Räume) als Anstaltsgebäude (Anstaltsräume) geeignet und die nach dem Anstaltszweck dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot und allfälligen Schwerpunkte erforderliche apparative und personelle Ausstattung dauerhaft sichergestellt sind sowie".

13. § 8 Abs.6 letzter Satz lautet:

"Im übrigen haben die berührten gesetzlichen beruflichen Interessensvertretungen und die Gemeinde, in der das Ambulatorium errichtet werden soll, die Stellung eines Beteiligten."

14. Im § 9 Abs.1 lit.a zweiter Halbsatz wird nach dem Wort "Krankenbetten" eingefügt die Wortfolge: ", gegebenenfalls unter Bedachtnahme auf ihre ständige Widmung für die Sonderklasse,"

15. im § 11 Abs.1 lit.f wird der Punkt durch einen Beistrich ersetzt und folgende lit.g angefügt:

"g) die Errichtung von medizinisch-technischen Großgeräten laut KRAZAF-Großgeräteleiste, ausgenommen Computertomographie-Geräte."

16. Im § 11 Abs.2 tritt anstelle des ersten Satzes folgender Satz:

"Jede andere geplante wesentliche räumliche Veränderung der Krankenanstalt und die Ersatzbeschaffung der in Abs.1 lit.g erwähnten Großgeräte, ist der Landesregierung vor der Durchführung anzuzeigen."

17. Im § 16 Abs.1 lit.a wird der Strichpunkt durch einen Punkt ersetzt und folgender Satz angefügt:

"Bei der Sonderklasse ist auf die besondere Ausstattung und die höheren Leistungen hinzuweisen."

18. § 16 Abs.1 lit.c lautet:

"c) die Dienstobliegenheiten der in der Krankenanstalt beschäftigten Personen, z.B. Ärzte, diplomiertes Krankenpflegepersonal, Sanitätshilfsdienste, medizinisch-technisches Personal, Verwaltungs-, technisches und Betriebspersonal."

19. Im § 16 erhalten die Absätze 2, 3, 4 und 5 die Bezeichnung Abs.4, 5, 6 und 7.

§ 16 Abs.2 (neu) und Abs.3 (neu) lauten:

"(2) In der Anstaltsordnung sind festzulegen:

1. Regelungen für die Beschaffung von Sachgütern;
 2. wirksame Instrumente der Unternehmensführung zur Steuerung des Krankenhausbetriebes und zur Überwachung der betrieblichen Abläufe (Controlling);
 3. eine betriebsinterne Kontrolleinrichtung zur laufenden und umfassenden Prüfung der Gesetzmäßigkeit, Ordnungsmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit des Betriebes der Krankenanstalt (Innenrevision);
 4. Regelungen über die Fortbildung der in der Krankenanstalt beschäftigten Personen;
 5. Regelungen über eine fachliche und organisatorische Zusammenarbeit innerhalb der Krankenanstalt sowie mit anderen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen;
 6. Regelungen, daß die Anstaltsleitung im Bedarfsfall und bei medizinischer Unbedenklichkeit nach Anhörung des betroffenen Abteilungsleiters vorübergehend die von einer Abteilung nicht benötigten Krankenzimmer und Betten einer anderen Abteilung zuweisen kann;
 7. Regelungen, wo Auskünfte über medizinische Anliegen erteilt werden;
 8. Regelungen über die Vorgangsweise bei vorübergehend nötigen Betriebseinschränkungen oder Vollbelag der Krankenanstalt;
 9. Regelungen über die Ethikkommission.
- (3) In der Anstaltsordnung können Regelungen über Maßnahmen der Qualitätssicherung vorgesehen werden."

20. § 17 Abs.3 lautet:

"(3) Die leitenden Ärzte im Sinne des Abs.2 müssen bei Verhinderung durch Oberärzte oder durch andere in gleicher Weise fachlich qualifizierte Ärzte vertreten werden. Die Vertreter sind vor Aufnahme ihrer Tätigkeit unter Nachweis ihrer Eignung der Landesregierung anzuzeigen."

21. Im § 17 Abs.5 erster Satz entfällt die Wortfolge "des Einzugsgebietes".

22. § 19 lit.a lautet:

"a) Ärztliche Hilfe muß in der Krankenanstalt jederzeit sofort in ausreichendem Maße erreichbar sein."

23. Nach dem § 19c wird folgender § 19d eingefügt:

"Medikamentenkommission

§ 19d

(1) Die Auswahl und der Einsatz von Arzneimitteln in der Krankenanstalt ist unter Berücksichtigung diagnostischer und therapeutischer Erfordernisse sowie wirtschaftlicher Gesichtspunkte in einer Medikamentenkommission zu beraten.

(2) Die Medikamentenkommission setzt sich zusammen aus:

1. den Mitgliedern der Anstaltsleitung
2. den Abteilungsleitern
3. dem Krankenhaushygieniker und
4. dem Anstaltsapotheker, dem Konsiliarapotheker oder einem Pharmazeuten der Lieferapotheke (§ 37 Abs.4).

(3) Der Medikamentenkommission können über Beschluß weitere Personen beigezogen werden.

(4) Die Medikamentenkommission hat eine Liste der Arzneimittel zu erstellen, die in der Krankenanstalt verwendet werden dürfen (Medikamentenliste). Die Medikamentenliste ist nach Bedarf zu adaptieren.

(5) Müssen im Einzelfall nicht in der Medikamentenliste enthaltene Arzneimittel verwendet werden, ist die medizinische Notwendigkeit dieses Einsatzes der Medikamentenkommission nachträglich zur Kenntnis zu bringen und zu begründen.

(6) Über die Ergebnisse der Beratungen der Medikamentenkommission ist jährlich dem Rechtsträger der Krankenanstalt von der Anstaltsleitung zu berichten.

(7) Die näheren Vorschriften über die Medikamentenkommission, insbesondere über die Geschäftsführung, die Einberufung der Kommission und die Verhandlungsführung sind in der Anstaltsordnung (§ 16) zu regeln."

24. Im § 21 Abs.1 lit.b werden nach dem ersten Satz folgende Sätze eingefügt:

"Die Krankengeschichte hat ferner die erbrachten ärztlichen Leistungen einschließlich Medikation und sonstige wesentliche Leistungen, insbesondere der Pflege (Pflegedokumentation) und der allfälligen psychotherapeutischen bzw. psychologischen Betreuung, darzustellen. Aus der Krankengeschichte müssen weiters der Ablauf der Diagnostik und die Grundlagen für die therapeutischen Konsequenzen ersichtlich sein."

25. Im § 21 Abs.2 dritter Satz wird nach dem Wort "Mikrofilmen" eingefügt die Wortfolge: "oder auf einem zur Speicherung geeigneten Medium der elektronischen Datenverarbeitung (Magnetband, Diskette, Bildplatte etc.)".
26. Im § 21 Abs.3 zweiter Satz wird nach den Worten "Ferner sind" eingefügt die Wortfolge: "anderen Krankenanstalten und sonstigen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen (z.B. Soziale Dienste, Sozialstationen) sowie".
27. Dem § 21 Abs.3 werden folgende Sätze angefügt:
- "In die Therapievorschläge sind vorzugsweise Arzneimittel nach dem jeweils gültigen Heilmittelverzeichnis des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, die keiner chefärztlichen bzw. kontrollärztlichen Bewilligung bedürfen, aufzunehmen. Der Arztbrief ist nach Entscheidung des Patienten diesem selbst oder dem von ihm gewünschten Arzt unverzüglich zu übermitteln. Ferner sind den privaten Versicherungsträgern über deren Anforderung Abschriften von Krankengeschichten und ärztlichen Äußerungen über den Gesundheitszustand des Patienten gegen Ersatz der damit verbundenen Aufwendungen zu übermitteln, soweit dies für die Erfüllung ihrer vertraglichen Pflicht notwendig ist und dies mit dem Versicherten bei Abschluß des Versicherungsvertrages ausdrücklich schriftlich mit einer Widerrufsmöglichkeit vereinbart wurde. Außerdem ist dem Patienten oder seiner Vertrauensperson über seinen Wunsch Einsicht in die Krankengeschichte zu gewähren oder ihm kostenlos eine Abschrift derselben zu übermitteln, wobei die Ausfolgung vom ärztlichen Leiter der Krankenanstalt an die Erläuterung durch den behandelnden Arzt geknüpft werden kann, wenn dies zur Wahrung des Patientenwohls geboten ist."

28. Im § 21 Abs.7 erster Satz wird nach dem Wort "Datenverarbeitung" eingefügt die Wortfolge: "entweder in der Krankenanstalt durchführen oder".

29. § 21 Abs.7 letzter Satz lautet:

"Weitergaben von personenbezogenen Daten durch Rechtsträger, denen die Speicherung, Verarbeitung und Aufbewahrung übertragen wurde, sind nur über Auftrag des Rechtsträgers der Krankenanstalt zulässig."

30. § 21 Abs.8 lautet:

"(8) Röntgenbilder und ähnliche Bestandteile der Krankengeschichten, die materialbedingten Veränderungen unterliegen, sowie Krankengeschichten aus ausschließlich ambulanter Behandlung müssen nur 10 Jahre aufbewahrt werden. Die Bestimmungen des Abs.1 bis 7 gelten sinngemäß."

31. Im § 21a erhält der Abs.2 die Bezeichnung Abs.3. § 21a Abs.2 (neu) lautet:

"(2) Im Krankenanstaltenplan sind Höchstgrenzen für die Zahl der systemisierten Betten, ausgenommen die Betten von Abteilungen für Neurologie und Psychiatrie bzw. Psychiatrie und Neurologie für folgende Krankenanstalten festzusetzen:

1. öffentliche Krankenanstalten gemäß § 2 Abs.1 Z.1 und 2,
2. private, gemeinnützige Krankenanstalten gemäß § 2 Abs.1 Z.1 und 2 in Verbindung mit § 32, ausgenommen Krankenanstalten des Bundes und der Träger der Sozialversicherung, und
3. private, nicht gemeinnützige Krankenanstalten gemäß § 2 Abs.1 Z.1, 2 und 6. Dabei ist auf eine Verringerung der Zahl der Akutbetten - ausgenommen die Betten von Abteilungen für Psychiatrie und Neurologie - sowie auf einen entsprechenden Abbau der personellen und apparativen Kapazitäten sowie der tatsächlich aufgestellten Akutbetten zu achten."

32. § 25 Abs.5 vorletzter Satz lautet:

"Sind Minderaufwendungen gegenüber dem Voranschlag im Rechnungsabschluß ausgewiesen, welche auf Unterlassung von vermögenswirksamen Anschaffungen oder auf sonstige Einsparungen im Sachaufwand zurückzuführen sind, kann die Landesregierung im Genehmigungsbescheid diese Beträge über Antrag des Trägers der Krankenanstalt als Teil des ordentlichen Haushaltes ausweisen und im Genehmigungsbescheid dem Träger der Krankenanstalt auftragen, diese Beträge innerhalb von drei Jahren für notwendige vermögenswirksame oder sonstige Anschaffungen im Sachaufwand zu verwenden und nachzuweisen. Dies ist allerdings nur bis zur Höhe des eingesparten Betrages, höchstens jedoch bis 2 % der Summe des veranschlagten Sachaufwandes und des im ordentlichen Haushalt vorgesehen Gesamtbetrages für vermögenswirksame Anschaffungen und unter der Voraussetzung zulässig, daß die veranschlagten Einnahmen erreicht werden."

33. Dem § 27a wird folgender Abs.5 angefügt:

"(5) Die Träger von Krankenanstalten sind verpflichtet, regelmäßig den Personalbedarf bezogen auf Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten zu ermitteln und die Ergebnisse der hierüber zu führenden Dokumentation der Personalplanung zugrunde zu legen. Die Träger der Krankenanstalten haben der Landesregierung hierüber jährlich im Zusammenhang mit der Antragstellung gemäß § 24 Abs.1 zu berichten."

34. § 32 lit.d lautet:

"d) für die ärztliche Behandlung, die Pflege sowie, unbeschadet einer Aufnahme in die Sonderklasse, für Verpflegung und Unterbringung ausschließlich der Gesundheitszustand des Patienten maßgeblich ist,"

35. § 33 erhält die Überschrift "Sonderklasse". Abs.1 dritter Satz lautet:

"Die Sonderklasse unterscheidet sich von der allgemeinen Gebührenklasse durch eine bessere Ausstattung und Lage der Krankenzimmer, eine geringere Bettenanzahl in den Krankenzimmern und sonstige zusätzliche Leistungen der Krankenanstalt, insbesondere auch hinsichtlich der Verpflegung soweit diese nicht die medizinische und pflegerische Betreuung betreffen."

36. Im § 37 Abs.4 werden im letzten Satz die Worte "tätig ist" ersetzt durch die Wortfolge: "tätig sowie in der Lage ist, die im Abs.5 genannten Aufgaben zu erfüllen".

37. Im § 38 Abs.7 zweiter Satz wird das Wort "kann" ersetzt durch das Wort "muß".

38. § 39 Abs. 2 letzter Satz wird durch folgende Sätze ersetzt:

"Unabweisbare Kranke müssen in Anstaltspflege genommen werden. Anstaltsbedürftige Personen nur dann, wenn Leistungsansprüche aus der sozialen Krankenversicherung bestehen."

39. § 44 Abs.4 lautet:

"(4) Im Falle der Aufnahme einer nicht anstaltsbedürftigen Begleitperson nach § 40 Abs.3 ist das Entgelt für Begleitpersonen in der Höhe der durch ihre Unterbringung in der Krankenanstalt entstehenden Kosten, pro Tag jedoch höchstens die Hälfte der amtlichen Pflegegebühr der allgemeinen Gebührenklasse zu leisten. Bei der Festsetzung ist auf das Lebensalter des Patienten Rücksicht zu nehmen. Richtsätze über die Höhe der Gebühren sind von der Landesregierung

festzusetzen und sodann im Landesgesetzblatt kundzumachen. Hinsichtlich der Einbringung des Entgeltes für Begleitpersonen sind die §§ 46 bis 48 sinngemäß anzuwenden."

40. Im § 45 Abs.1 lit d. wird der Punkt durch einen Beistrich ersetzt und folgende lit.e eingefügt:

"e) Ersatz der Kosten für vom Patienten gewünschte Sonderleistungen. Die Tarife der Sonderleistungen sind vom Rechtsträger kostendeckend zu ermitteln. § 51 Abs.1 bis Abs.4 und die §§ 46 bis 48 sind sinngemäß anzuwenden."

41. Im § 45 Abs.3 wird die Zahl "20" ersetzt durch die Zahl "40". Folgende Sätze werden angefügt:

"In diesem Betrag ist das Honorar des ständigen Vertreters im Sinne des Abs.6 erster Satz enthalten. Solange in der Abteilung kein Oberarzt beschäftigt ist, gebühren nachgeordneten Ärzten mindestens 20 v..H. des ärztlichen Honorars."

42. Im § 45 Abs.5 lauten die zwei letzten Sätze:

"Handelt es sich um eine kurzfristige, im Interesse des Dienstes oder der Standesvertretung oder eine andere Abwesenheit bei jedoch ständiger Erreichbarkeit des Abteilungsleiters, so behält dieser den Anspruch auf das ärztliche Honorar gemäß Abs.2. Unter Abwesenheit in diesem Sinne ist ein zusammenhängender Zeitraum von höchstens vier mal 24 Stunden zu verstehen."

43. § 52 und seine Überschrift lauten:

"Behandlungskosten für ausländische Staatsangehörige

§ 52

(1) Die öffentlichen Krankenanstalten sind verpflichtet, fremde Staatsangehörige, die sich nicht seit mindestens sechs Monaten ununterbrochen im Bundesgebiet aufgehalten haben und die die voraussichtlichen Pflegegebühren, Sondergebühren sowie Kostenbeiträge bzw. die voraussichtlichen tatsächlichen Behandlungskosten im Sinne des Abs.2 nicht erlegen oder sicherstellen, nur im Falle der Unabweisbarkeit (§ 39 Abs.4) aufzunehmen.

(2) Angehörige fremder Staaten haben statt der Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge die tatsächlichen Behandlungskosten zu leisten.

Dies gilt nicht für:

1. Fälle der Unabweisbarkeit (§ 39 Abs.4), sofern sie im Inland eingetreten sind,
2. Asylwerber und Flüchtlinge, denen Asyl gewährt worden ist aufgrund des Asylgesetzes 1991, BGBl.Nr.8/1992, in der Fassung BGBl.Nr.838/1992,
3. Personen, die in Österreich in einer gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind oder Beiträge zu einer solchen Krankenversicherung entrichten, sowie Personen, die nach den sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen in der Krankenversicherung als Angehörige gelten,
4. Personen, die einem Träger der Sozialversicherung auf Grund eines von der Republik Österreich geschlossenen zwischenstaatlichen Übereinkommens im Bereich der

Sozialen Sicherheit zur Gewährung von Sachleistungen nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zugeordnete sind, und

5. sonstige Personen, wenn ein Träger der Sozialversicherung die Kosten der Anstaltspflege trägt.

(3) Abs.1 und Abs.2 gelten nicht für Staatsangehörige anderer EWR-Mitgliedsstaaten."

44. Im § 54 wird im letzten Satz der Ausdruck "§§ 46 und 48" durch den Ausdruck "§§ 46 bis 48" ersetzt.

45. Nach § 54 wird folgender § 54a eingefügt:

"§ 54a

Die den öffentlichen Krankenanstalten gebührenden Pflegegebührenersätze für die Anstaltspflege von Patienten, für welche die Sozialversicherungsanstalt der Bauern leistungszuständig ist, sind nach Maßgabe des § 80 Abs.3 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes, BGBl.Nr.559/1978 in der Fassung BGBl.Nr.296/1990, zu 80 % vom Versicherungsträger und zu 20 % vom Versicherten zu tragen. Hinsichtlich der Einhebung des Differenzbetrages sind die §§ 46 bis 48 sinngemäß anzuwenden."

46. Im § 56 tritt anstelle des Zitates "§§ 53 und 54" das Zitat "§§ 53 bis 54a".

47. § 56a lautet:

"§ 56a

In den Fällen der Erstattung von Befund und Gutachten nach § 39 Abs.3 lit.b sind die Pflegegebühren bei stationärem Aufenthalt oder die Behandlungsgebühr und das ärztliche Honorar - letzteres, sofern nicht die Bestimmungen des Gebührenanspruchsgesetzes 1975, BGBl.Nr.136, zur Anwendung kommen - für jede Inanspruchnahme des Anstaltsambulatoriums von den Trägern der Sozialversicherung bzw. von einem Gericht in einem Verfahren über Leistungssachen (§ 354 ASVG) zu entrichten."

48. § 76 und seine Überschrift lauten:

"Besondere Bestimmungen für Abteilungen für Psychiatrie
in öffentlichen Krankenanstalten und für öffentliche
Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie

§ 76

(1) Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie sind zur Aufnahme psychisch Kranker bestimmt.

(2) Zweck der Aufnahme ist

1. die Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung,
2. die Behandlung zur Heilung, Besserung oder Rehabilitation,
3. die Behandlung zur Vorsorge vor einer Verschlechterung oder
4. die erforderliche Betreuung und besondere Pflege, sofern diese nur in der Krankenanstalt gewährleistet werden können.

(3) In den Fällen des Abs.2 Z.2 bis 4 kann der Zweck der Aufnahme auch in der Abwehr von ernstlichen und erheblichen Gefahren für Leben oder Gesundheit des psychisch Kranken oder anderer Personen bestehen, wenn diese Gefahren mit der psychischen Krankheit in Zusammenhang stehen.

(4) In den Fällen des Abs.2 Z.3 bis 4 können auch unheilbar psychisch Kranke in Abteilungen und in Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie aufgenommen werden."

49. § 77 lautet:

"§ 77

Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie sind grundsätzlich offen zu führen."

50. An § 77 werden folgende §§ 77a bis 77f angefügt:

"§ 77a

(1) Geschlossene Bereiche dürfen nur zur Anhaltung von psychisch Kranken geführt werden, auf die das Unterbringungsgesetz, BGBl.Nr.155/1990, anzuwenden ist. Diese müssen von den anderen Bereichen unterscheidbar sein.

(2) Die Errichtung eines geschlossenen Bereiches bedarf einer Bewilligung nach § 11 Abs.1

§ 77b

Durch geeignete organisatorische Maßnahmen kann vorgesorgt werden, daß psychisch Kranke auch außerhalb geschlossener Bereiche Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit nach dem Unterbringungsgesetz, BGBl.Nr.155/1990, unterworfen werden können. Es ist sicherzustellen, daß dadurch andere psychisch Kranke nicht in ihrer Bewegungsfreiheit beeinträchtigt werden.

§ 77c

(1) Die Anstaltsordnung hat unter Berücksichtigung der Besonderheiten der Betreuung psychisch Kranker entsprechende Organisationsvorschriften vorzusehen.

(2) Die Anstaltsordnung hat auch die organisatorischen Voraussetzungen zu schaffen, daß Patientenanwälte und Gerichte ihre gesetzlichen Aufgaben in der Krankenanstalt erfüllen können. Für die Durchführung mündlicher Verhandlungen und für die Tätigkeit der Patientenanwälte sind geeignete Räume zur Verfügung zu stellen.

§ 77d

Für die Dokumentation und Aufbewahrung der Aufzeichnungen nach dem Unterbringungsgesetz, BGBl.Nr.155/1990, ist § 21 Abs.1 bis 5, 7 und 8 sinngemäß anzuwenden.

§ 77e

(1) Abteilungen (§ 17 Abs.2) und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie, in denen ein geschlossener Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke sonst Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit unterworfen werden, müssen unter der ärztlichen Leitung eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie (Neurologie und Psychiatrie) stehen.

(2) Die Landesregierung hat vom Erfordernis des Abs.1 bei Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie abzusehen, wenn diese in Abteilungen untergliedert sind und jene Abteilung, in der ein geschlossener Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke sonst Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit unterworfen werden, unter der Leitung eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie (Neurologie und Psychiatrie) stehen.

§ 77f

Die §§ 39 und 41 finden insoweit Anwendung, als sich nicht aus dem Unterbringungsgesetz, BGBl.Nr. 155/1990, anderes ergibt."

51. § 82 und seine Überschrift lauten:

"Besondere Bestimmungen für private Krankenanstalten
für Psychiatrie

§ 82

Für die Führung von Abteilungen für Psychiatrie in privaten Krankenanstalten und in privaten Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie gelten die Bestimmungen der §§ 76 bis 80 sinngemäß."

52. Im § 83 Abs.2 wird die Wortfolge "das Bundesministerium für soziale Verwaltung" ersetzt durch die Wortfolge: "den Bundesminister für Arbeit und Soziales".

53. § 85 Abs.1 erster Halbsatz lautet:

"Wer eine private Krankenanstalt ohne die hierfür nach § 10 erforderliche Bewilligung betreibt oder die im Zusammenhang mit einer Betriebsbewilligung nach §§ 10 und 11 erteilten Bedingungen und Auflagen nicht einhält oder die Verbote nach § 29 übertritt,"

54. Im Einleitungssatz des § 90 wird die Wortfolge "und die Dotierung des Umwelt- und Wasserwirtschaftsfonds vom 15.April 1988" ersetzt durch die Wortfolge: "für die Jahre 1991 bis einschließlich 1994".

55. Im § 90 Z.1 entfällt die Wortfolge ",erstmalig mit 1.Jänner 1988,".

56. § 90 Z.2 lautet:

"2. Von den Beitragseinnahmen eines Kalenderjahres sind vor der Errechnung des prozentuellen Beitragszuwachses abzuziehen:

a) die Zusatzbeiträge in der Krankenversicherung gemäß § 51b ASVG, § 27a GSVG, § 24a BSVG und § 20a B-KUVG;

b) jene Beträge, die die Krankenversicherungsträger gemäß § 447f Abs.2 Z.1 und 2 ASVG zur Finanzierung der Krankenanstalten bereitstellen;

c) jene Beitragseinnahmen, die sich ab 1.Jänner 1991 aus Änderungen des Beitragsrechts ergeben, sofern der daraus erfließende Ertrag gesetzlich zweckgebunden ist: weiters haben bei der Errechnung des prozentuellen Beitragszuwachses nach Z.1 die auf Grund der 50.Novelle zum ASVG, der 18.Novelle zum GSVG, der 16.Novelle zum BSVG und der 21.Novelle zum B-KUVG vorgesehenen Beitragsveränderungen außer Betracht zu bleiben."

57. Im § 90 Z.7 tritt anstelle des Zitates "BGBl.Nr.281/1988" das Zitat "BGBl.Nr.700/1991".

58. Dem § 90 werden folgende Z.14 bis 16 angefügt:

"14. Die Abgeltung der Leistungen der Krankenanstalt gemäß § 44 Abs.1 erster Satz durch die Krankenversicherungsträger erfolgt außer der Leistung von Pflegegebührenersatzten auch durch die Beiträge zum Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds.

15. Entscheidungen der Landesregierung gemäß § 50 Abs.2 und 3 über die Gleichartigkeit oder annähernde Gleichwertigkeit dürfen von der Schiedskommission (Z.6) nicht berücksichtigt werden, wenn die Feststellung der Gleichartigkeit oder annähernden Gleichwertigkeit

a) Krankenanstalten betrifft, die nach dem Krankenanstaltenplan nicht ausdrücklich als gleichartig oder annähernd gleichwertig bezeichnet sind, oder

b) Krankenanstalten betrifft, deren Ausstattung hinsichtlich der Zahl der Abteilungen, der Bettenzahl, des Personalstandes oder der medizinischtechnischen Geräte wesentliche Unterschiede aufweist, oder

c) dazu führen würde, daß Krankenanstalten, die für Gebiete mit deutlich unterschiedlicher Größe und Bevölkerungszahl bestimmt sind, als gleichwertig oder annähernd gleichwertig bezeichnet werden.

16. In den Fällen der Z.15 hat die Schiedskommission nach den von ihr angenommenen sachlichen Kriterien zu entscheiden."

59. Nach § 90 Z.16 wird das Hauptstück H eingefügt:

**"Hauptstück H
NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft**

§ 91

Zweck, Einrichtung und Stellung

(1) Zur Wahrung und Sicherung der Rechte und Interessen der Patienten und der pflegebedürftigen Menschen in niederösterreichischen Krankenanstalten ist beim Amt der NÖ Landesregierung eine NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft einzurichten.

(2) (Verfassungsbestimmung) Die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft ist ein Organ des Landes Niederösterreich. Sie untersteht dienstrechtlich und organisatorisch der NÖ Landesregierung und ist bei ihren Amtshandlungen und Entscheidungen nicht an Weisungen gebunden und unterliegt der Amtsverschwiegenheit. Sie ist jedoch keine Behörde.

§ 92
Aufgaben

Die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft hat folgende Aufgaben:

(1) Entgegennahme und Bearbeitung von Beschwerden über mangelnde Unterbringung, Versorgung, Betreuung und Pflege in den in Niederösterreich gelegenen Krankenanstalten, Pensionisten- und Pflegeheimen, sowie Aufklärung von Mängeln oder Mißständen in diesen Einrichtungen.

(2) Beratung und Erteilung von Auskünften.

(3) Hilfe bei Meinungsverschiedenheiten und Auseinandersetzungen über Fragen der Unterbringung, Versorgung, Betreuung und Pflege.

(4) Begutachtung von und Anregung zu Gesetzesbestimmungen, Verordnungen und sonstigen Rechtsvorschriften aus der Sicht der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft.

(5) Vermittlung bei Streitfällen sowie Versuch der außergerichtlichen Schadensregulierung nach Behandlungsfehlern.

§ 93
Prüfmöglichkeiten

(1) Die zuständigen Landes- und Gemeindeorgane haben die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft bei Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen und sind verpflichtet, auf Verlangen Berichte oder Stellungnahmen zu übermitteln,

Akteneinsicht zu gewähren oder Auskünfte zu erteilen. In diesen Fällen sind gesetzliche Verschwiegenheitspflichten gegenüber der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft nicht wirksam.

(2) Andere Personen oder Einrichtungen sind von der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft einzuladen, zu konkretem Vorbringen Stellung zu nehmen.

§ 94

NÖ Patienten- und Pflegeanwalt(-anwältin)

(1) Zur Leitung der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft ist ein NÖ Patienten- und Pflegeanwalt oder eine NÖ Patienten- und Pflegeanwältin zu bestellen.

(2) Die Bestellung erfolgt nach öffentlicher Ausschreibung durch die Landesregierung.

(3) Dem Patienten- und Pflegeanwalt / der Patienten- und Pflegeanwältin sind von der Landesregierung das erforderliche Personal und die erforderlichen Räumlichkeiten, Büro- und sonstige Sachmittel zur Verfügung zu stellen.

(4) Das dem Patienten- und Pflegeanwalt / der Patienten- und Pflegeanwältin beizustellende Personal ist nur diesem / dieser gegenüber weisungsgebunden.

(5) Den Aufwand der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft trägt das Land Niederösterreich.

§ 95

Tätigkeitsbericht

Die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft hat einen jährlichen Bericht an die Landesregierung zu erstatten.

§ 96

Abgabefreiheit

Im Tätigkeitsbereich der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft sind keine Landesverwaltungsabgaben zu entrichten.

§ 97

Vorbereitende Maßnahmen

Vorbereitungen für die erste Bestellung eines NÖ Patienten- und Pflegeanwaltes / Patienten- und Pflegeanwältin können bereits nach Beschlußfassung dieses Gesetzes getroffen werden."

Artikel II

Inkrafttreten

Es treten in Kraft:

1. Am 1. Jänner 1991: Art. I Z. 45, 46 und 54 bis 58
 2. alle übrigen Bestimmungen ab dem der Kundmachung folgenden Monatsersten
-