

**AMT DER NIEDERÖSTERREICHISCHEN LANDESREGIERUNG**

Gruppe Gesundheit und Soziales

Abteilung Sanitätsrecht und Krankenanstalten

Postanschrift 3109 St. Pölten, Landhausplatz 1

Fernschreibnummer 13 4145,

Parteienverkehr: Dienstag 8 - 12 Uhr

3109 St. Pölten, Landhausplatz 1, Haus 15 b

zu erreichen mit: Wiesel-, Regional- und Citybus

zum Regionaltarif telefonisch erreichbar über die

Tel.Nr. Ihrer Bezirkshauptmannschaft, dann die

Nr. 800 sowie die jeweilige Klappe des Bearbeiters bzw.

mit Nr. 9 die Vermittlung

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, 3109

Beilagen

GS 4-20/I-2/349-98

1521K-1

9-

Bei Antwort bitte Kennzeichen angeben

Bezug

Bearbeiter (0 27 42) 200

Durchwahl

Datum

Dr. Ladenbauer

2910

01. Dez. 1998

Betrifft

NÖ Krankenanstaltengesetz-Novelle 1998; Motivenbericht

Hoher Landtag!

Zum Gesetzesentwurf wird berichtet:

## A) Allgemeiner Teil:

A.

Am 21. Juli 1998 wurde mit BGBl. I Nr.95/98 eine Novelle des Bundeskrankenanstalten-Grundsatzgesetzes, mit BGBl. I Nr. 92/1998 eine Novelle der Straßenverkehrsordnung und mit BGBl. I Nr. 138/1998, eine Novelle des ASVG (jeweils beinhaltend grundsatzgesetzliche Bestimmungen) ausgegeben.

Die landesgesetzliche Ausführung zu diesen grundsatzgesetzlichen Bestimmungen hat binnen 6 Monaten zu erfolgen.

In der KAG-Novelle 1998 wären daher die zitierten grundsatzgesetzlichen Bestimmungen als auch weitere Abänderungsnotwendigkeiten im Hinblick auf die Ausgestaltung und Adaptierung des LKF-Modells 1999 durchzuführen.

**Folgende Schwerpunkte sind daher umzusetzen:**

1. Bundes KAG-Novelle 1998:

Neuregelung der Bestimmungen über Entlassungsschein und Arztbrief.

## 2. LKF-Modell 1999

### 3. Weitere Abänderungsnotwendigkeiten:

- Schaffung der rechtlichen Möglichkeit zur Einrichtung von Aufnahmestationen;
- Ermöglichung der Ordinationstätigkeit in den Räumlichkeiten der Krankenanstalt;
- Verstärkung der Mitglieder der Ethikkommission durch einen Statistiker;
- Entfall der Beschränkung der Aufnahme von Betriebsmitteldarlehen;
- Ermöglichung der gegenseitigen Deckungsfähigkeit von Personal und Sachaufwand;
- Ermöglichung von neuen Kooperationsformen;
- Schaffung von Versorgungsregionen;
- Definition der Tagesklinik;
- Neudefinition des Finanzbedarfes;
- Ermöglichung der Schaffung von Rücklagen für Investitionen und für den Betrieb;
- Wiedereinführung der 80% Akontierung des Landesbeitrages und des NÖKAS Beitrages;
- Neuregelung des NÖKAS-Beitrages der spitalerhaltenden Gemeinden stufenweise Angleichung an nicht spitalerhaltende Gemeinden;
- Sonderregelung für die Errichtung und den Betrieb der Sonderkrankenanstalten Allentsteig und Eggenburg.

## **B. Finanzielle Auswirkungen:**

Durch die Umsetzung der grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des Bundes sind keine nennenswerten finanziellen Auswirkungen auf Land, Gemeinde oder Normadressaten zu erwarten; das gleiche gilt für die meisten anderen landesspezifischen Regelungen.

Die Aufnahme eines Statistikers in die Ethikkommission führt zu zusätzlichen geringfügigen Aufwendungen für die Antragsteller (Pharmafirmen) bei Arzneimittelversuchen; in der Geschäftsordnung der Ethikkommission ist vorgesehen, daß für jedes Mitglied ein pauschaler Satz von S 1.000.- zu entrichten ist.

Das Erfordernis der Sonderausbildung für Pflegedirektoren/innen führt zu keinen zusätzlichen Aufwendungen, da diese Bestimmungen im wesentlichen bereits im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz enthalten sind.

Die stufenweise Angleichung des NÖKAS Beitrages von spitalerhaltenden Gemeinden mindestens an den NÖKAS Beitrag von nicht spitalerhaltenden Gemeinden, wird für manche Gemeinden zusätzliche finanzielle Aufwendungen hervorrufen; eine Modellberechnung (NÖKAS Umlage 33%, 67% und 100%) liegt bei.

## **C. Klimabündnis:**

Durch keine Bestimmung der NÖ KAG-Novelle 1998 sind Auswirkungen auf die Erreichung, der im Klimabündnis vorgesehenen Ziele zu erwarten.

## **D) Besonderer Teil:**

### **1. Zu Artikel I Z. 1 (§ 2a Abs.1 Z. 3):**

Der Begriff „Wartung“ wird durch den heutzutage gebräuchlichen Begriff „Betreuung“ ersetzt.

### **2. Zu Artikel I Z. 2 (§ 2 Abs. 3 lit.b):**

Die Zitierung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes wird aktualisiert.

### **3. Zu Artikel I Z. 3 (§ 2a Ab. 3):**

Es wird auch im Hinblick auf Zentralkrankenanstalten ermöglicht, daß nicht sämtliche Abteilungen oder Einrichtungen in der betreffenden Zentralkrankenanstalt selbst betrieben werden müssen, sondern auch in anderen Krankenanstalten des Versorgungsbereiches vorhanden sein können.

### **4. Zu Artikel I Z. 4 (§ 5 Abs. 4):**

In den verwaltungsbehördlichen Verfahren ist es notwendig, auch die fachliche Meinung des Landessanitätsrates zu Bedarfsfragen einzuholen und sich dieses - Gremiums zur besseren fachlichen Beurteilung zu bedienen.

### **5. Zu Artikel I Z. 5 (16 Abs. 1 lit.b):**

In die Anstaltsordnung ist in Hinkunft aufzunehmen, ob Aufnahmestationen geführt werden; die Aufgabenstellungen der Aufnahmestation sind in Z. 28 (§ 39 Abs. 1) ausgeführt.

### **6. Zu Artikel I Z. 6 und 7 (§ 19 Abs. 1):**

Mit diesen beiden Bestimmung soll klargestellt werden, daß mit dem bisher im Gesetzestext enthaltenem Wort „im übrigen“ bei Schwerpunktkrankenanstalten die Abteilungen und Organisationseinheiten und bei Standardkrankenanstalten die übrigen Zeiten gemeint sind.

### **7. Zu Artikel I Z. 8 (§ 19a Abs. 5):**

Die Zitierung und die Berufsbezeichnung wird auf das vor kurzem kundgemachte Gesundheits- und Krankenpflegegesetz aktualisiert.

### **8. Zu Artikel I Z. 9 (§ 19c Abs. 6):**

Der Gesetzestext wird auf das aktuelle ArbeitnehmerInnenschutzgesetz aktualisiert.

### **9. Zu Artikel I Z. 10 (§ 19c Abs. 9):**

Mit dieser Regelung wird klargestellt, daß die kostenlosen Dienstleistungen des Amtes der NÖ Landesregierung nur den NÖ Fondskrankenanstalten zur Verfügung

stehen.

**10. Zu Artikel I Z. 11 und 12 (§ 19e Abs. 4):**

Die NÖ Ethikkommission tagt bereits seit mehreren Jahren und es hat sich gezeigt und wurde auch ein dementsprechender Beschluß der NÖ Ethikkommission gefaßt, daß das Fachwissen eines Statistikers (Biometrikers) zur vollständigen Aufgabenerfüllung und Begutachtung der Arzneimittelversuche unabdingbar ist.

**11. Zu Artikel I Z. 13, 14, 15, 16 und 17 (§ 21 Abs. 3 und Abs. 4):**

Die grundsatzgesetzlichen Bestimmungen für den Arztbrief und den Entlassungsschein werden umgesetzt; da § 21 Abs. 3 bereits unübersichtlich ist, wird aus systematischen Gründen der Arztbrief und Entlassungsschein in einem eigenen Absatz geregelt, um eine bessere Übersichtlichkeit zu gewährleisten. In inhaltlicher Hinsicht haben sich durch die Umsetzung dieser grundsatzgesetzlichen Bestimmungen keine wesentliche Änderung ergeben, da die wesentlichen Regelungen bereits vor den grundsatzgesetzlichen Bestimmungen im NÖ KAG ausgeführt waren.

**12. Zu Artikel I Z. 18 (§ 21a Abs. 2 Z 3 und Abs. 4):**

Die Aufnahme der privaten, nicht gemeinnützigen Krankenanstalten in den Landeskrankenanstaltenplan ist grundsatzgesetzlich nicht vorgesehen und hat sich als nicht unbedingt notwendig erwiesen; diese Bestimmungen entfallen daher.

**13. Zu Artikel I Z. 19 (§ 23 Abs. 2):**

Mit dem neuen LKF-System und insbesondere der Regelung des Finanzbedarfes ist es nicht mehr erforderlich, daß die Rechtsträger im Hinblick auf die Aufnahme von Betriebsmitteldarlehen in irgendeiner Hinsicht eingeschränkt werden. Die Aufnahme von Betriebsmitteldarlehen bzw. die Höhe derselben obliegt nunmehr alleine der Verantwortlichkeit des Rechtsträgers und der Rechtsträger hat darauf zu achten, daß eine Bedeckung im Finanzbedarf gegeben ist.

**14. Zu Artikel I Z. 20 (§ 23 Abs. 3 lit.e):**

Es handelt sich um die Aktualisierung der Zitierung der Voranschlags- und Rechnungsabschlußverordnung sowie um die Ersetzung des Begriffes „Kostenstellen“ durch den treffenden Begriff „Voranschlagsposten“.

**15. Zu Artikel I Z. 21 (§ 24 Abs. 5):**

Mit dieser gesetzlichen Bestimmung soll das starre kamerale System etwas flexibler gestaltet werden, indem es nunmehr zulässig wird, nach Zustimmung durch den Rechtsträger, daß der Personal- und Sachaufwand gegenseitig deckungsfähig sind. Die Rechtsträger werden dadurch flexibler auf die gestiegenen Anforderungen, die sich aufgrund des LKF-Systems ergeben, eingehen können.

**16. Zu Artikel I Z. 22 (§ 26 Abs. 3):**

Es handelt sich um Klarstellungen und Ergänzungen im Hinblick auf die Führung der Aufzeichnungen durch die Krankenanstalten.

**17. Zu Artikel I Z. 23 (§ 27a Abs. 2):**

In den Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes ist vorgesehen, daß in Hinkunft Leitungsfunktionen nur noch nach entsprechender Sonderausbildung ausgeübt werden dürfen; es erfolgte daher eine Anpassung und gleichzeitig, wie auch in den Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes eine Übergangsbestimmung, daß noch bis 31.12.2006 die Leitung des Pflegedienstes ohne entsprechende Sonderausbildung ausgeübt werden darf, daß allerdings innerhalb von 3 Jahren nach Aufnahme dieser Tätigkeit die Sonderausbildung zu absolvieren ist.

**18. Zu Artikel I Z. 24 (§ 29):**

Die Bestimmungen über das Werbeverbot sind nicht mehr den aktuellen Erfordernissen des Betriebs einer Krankenanstalt angepasst und werden daher nach den grundsatzgesetzlichen Vorgaben geändert; es wird lediglich der Text des Grundsatzgesetzes übernommen.

**19. Zu Artikel I Z. 25 (§ 35 Abs. 1, 3. Satz):**

Die Bestimmungen über die Sicherstellung der öffentlichen Krankenanstaltspflege werden ergänzt im Hinblick auf die neu vorgesehene Kooperationsformen des § 35a leg. cit.

**20. Zu Artikel I Z. 26 (§ 35a):**

Die Zusammenarbeit der öffentlichen Krankenanstalten soll durch neue Organisationsformen/Kooperationsformen gestärkt und intensiviert werden. Es sollen bestehende Ressourcen besser für mehrere Krankenanstalten ausgenützt werden und damit bei Aufrechterhaltung der Qualität Kostensenkungen erzielt werden. Diese Kooperationsformen sind freiwillige Modelle zur Zusammenarbeit von Krankenanstalten, die daher entweder zivilrechtlicher Verträge bedürfen oder in der Rechtsform von jur. Personen des Privatrechtes oder in der Form von jur. Personen des öffentlichen Rechtes betrieben werden können.

Da im übrigen die Errichtung des Krankenanstaltenverbandes, bei dem es sich um keinen Gemeindeverband i.S. des Gemeindeverbandsgesetzes handelt, einer eigenen landesgesetzlichen Regelung bedarf, sind die im Begutachtungsverfahren gegen diese Konstruktion geäußerten Bedenken ausgeräumt worden. Die Zustimmung des NÖGUS für die Begründung eines Krankenanstaltenverbandes und eines -Verbandes wird in diesem Fall für notwendig erachtet, da diese Kooperationsformen beträchtliche Veränderungen in der Finanzierung der betroffenen Krankenanstalten mit sich bringen können.

**21. Zu Artikel I Z. 27 (§ 35b):**

Mit den Bestimmungen über die Versorgungsregionen wird die rechtliche Basis für die planerische, flächendeckende Versorgung der Bevölkerung durch die NÖ Fondskrankenanstalten geschaffen; es werden fünf Versorgungsregionen in Niederösterreich vorgesehen, wobei die Details im Hinblick auf die Funktionen und die Versorgungsstufen im Landes-Krankenanstaltenplan festzulegen ist.

**22. Zu Artikel I Z. 28 (§ 39 Abs. 1):**

Aufnahmestationen sind als unselbständige Einheiten der jeweiligen Fachabteilungen konstruiert, wobei jeder medizinisch-fachliche Sektor dieser Aufnahmestation unter der Leitung und Verantwortlichkeit der jeweiligen Fachabteilung steht. Es soll damit erreicht werden, daß die in vielen Krankenanstalten vorhandenen nebeneinander betriebenen Einrichtungen zur Aufnahme von Patienten innerorganisatorisch zusammengefaßt und damit auch das Personal und die medizinischen Geräte rationeller eingesetzt werden können.

**23. Zu Artikel I Z. 29 (§ 41 Abs. 1):**

Auch an dieser Stelle wird entsprechend den bundesgesetzlichen Vorgaben die Ausfolgung des Entlassungsscheines vorgesehen.

**24. Zu Artikel I Z. 30 (§ 43 Abs. 6):**

Mit dieser Bestimmung erfolgt eine formale Anpassung an die 20. Straßenverkehrsordnungsnovelle und eine Aktualisierung der Zitierung.

**25. Zu Artikel I Z. 31 (§ 43a):**

Mit dieser Bestimmung werden Tageskliniken, was ihren Aufgabenbereich betrifft, definiert; insbesondere erfolgt eine Abgrenzung zu den Aufgaben und dem Zweck eines Anstaltsambulatoriums.

**26. Zu Artikel I Z. 32 (§ 43b):**

Zusätzlich zu den Möglichkeiten, daß niedergelassene Fachärzte herangezogen werden können (§ 17 Abs. 5), wird nunmehr auch die Möglichkeit geschaffen, daß niedergelassene Fachärzte in den Räumlichkeiten der Krankenanstalten Ordinationen (die nach den Bestimmungen des Ärztegesetzes zu führen sind) einrichten können. Um unzulässige finanzielle Überschneidungen zu vermeiden, wurde die Verpflichtung aufgenommen, daß eine eindeutige kostenmäßige und räumliche Trennung und Bezeichnung vorzunehmen ist.

**27. Zu Artikel I Z. 33 und 34 (§ 47 Abs. 3 und § 48 Abs. 1):**

Die Landeskrankenanstalten werden den Gemeindekrankenanstalten gleichgestellt und somit in beiden Fällen ein zweigliedriger Instanzenzug vorgesehen. Erste Instanz ist daher in allen Fällen die Bezirksverwaltungsbehörde, zweite Instanz in allen Fällen die Landesregierung.

**28. Zu Artikel I Z. 35, 36, 37 und 38 (§ 49 Abs. 3, § 49a Abs. 1 Z. 2, § 49a Abs. 2 Z. 1 und 49b Abs. 1):**

Es erfolgen geringfügige Modifikationen und Adaptierungen im Hinblick auf die Verfahren zur Abrechnung der Leistungen durch den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds; diese geringfügigen Änderungen sind, wie sich in der Praxis gezeigt hat, erforderlich.

Die Dokumentation auch der ambulanten Leistungen ist erforderlich, damit der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds seinen Aufgabenstellungen nachkommen kann.

**29. Zu Artikel I Z. 39 und 40 (§ 49d Abs. 1 und § 49d Abs. 2):**

Auf Vorschlag des NÖGUS erfolgt die neue Definition des Finanzbedarfes und Umformulierungen zur besseren sprachlichen Darstellung.

**30. Zu Artikel I Z. 41 (§ 49d Abs. 3):**

Mit dieser Bestimmung soll klargestellt werden, daß der Rechtsträger nur Differenzbeträge (tatsächlicher Finanzbedarf minus anerkannter Finanzbedarf) zu übernehmen hat, wenn vorher bereits Mittel, die vom NÖGUS zur Verfügung gestellt wurden, abgezogen wurden.

**31. Zu Artikel I Z. 42 (§ 49e Abs. 3):**

Hier wird in Ausführung des LKF-Modelles 99 die Regelung über die Vorgangsweise bei Über- oder Unterdeckungen (Ausgleichstopf für „Gewinner“ und „Verlierer“) aufgenommen.

**32. Zu Artikel I Z. 43 (§ 49e Abs. 4):**

Es wird die Bildung von Rücklagen für die NÖ Fondskrankenanstalten ermöglicht. Diese Rücklagen sollen allerdings zu 50 % für Investitionen und zu 50 % dem Betrieb zugeführt werden; die weiteren und detaillierteren Regelungen über die Auflösung und Verwendung erfolgt durch die Richtlinien des NÖGUS, die gegenüber einer gesetzlichen oder verordnungsmäßigen Fixierung eine höhere Flexibilität und raschere Anpassung besitzen. Um diesen Richtlinien eine höhere Rechtsqualität und mehr Publizität zu verleihen, wurde die Verpflichtung zu ihrer Veröffentlichung in den Amtlichen Nachrichten der NÖ Landesregierung aufgenommen.

**33. Zu Artikel I Z. 44 (§ 53 Abs. 2 lit.c):**

Hiermit wird die grundsatzgesetzliche Bestimmung der 55. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz umgesetzt.

**34. Zu Artikel I Z. 45 (§ 54 Abs. 3):**

Die Einbringung der rechtskräftigen Kostenbeteiligung wird weiterhin durch den NÖGUS erfolgen, allerdings erst nach zweimaliger Mahnung durch die Fondskrankenanstalt.

**35. Zu Artikel I Z. 46 (§ 66 Abs. 5):**

Der in § 66 Abs. 5 enthaltene Erhöhungsfaktor für den Betrag den der NÖ Krankenanstaltensprengel an den NÖGUS zu leisten hat, wird aus systematischen Gründen in § 72 Abs. 4 in inhaltlich gleicher Form vorgesehen.

**36. Zu Artikel I Z. 47 (§ 70 Abs. 1):**

Aus sprachlichen Gründen wird das Wort „Betrag“ durch das treffendere Wort „Beitrag“ ersetzt.

**37. Zu Artikel I Z. 48, 49 und 50 (§ 70 Abs. 2, 3 und 4):**

Die bis zum Jahr 1997 vorgesehene Akontierung des Landesbeitrages wird auch für die Folgejahre 1998 bis einschließlich 2000 vorgesehen. Weiters wird durch systematische Umstellungen ein gesetzlicher Verweis richtiggestellt und das Wort „Betrag“ durch „Beitrag“ ersetzt.

**38. Zu Artikel I Z. 51, 52 und 53 (§ 71 Abs. 1, 2 und 3):**

Mit dieser Bestimmung wird klargestellt, daß Gemeindeverbände von dieser Regelung ausgenommen sind und das Wort „Betrag“ durch „Beitrag“ ersetzt. Es wird weiters vorgesehen, daß sogenannte „Gewinner“ im LKF-System, die nur einen geringfügigen NÖKAS-Beitrag als Rechtsträger von NÖ Fondskrankenanstalten zu leisten haben, in Stufen, zumindest an diejenigen Beträge herangeführt werden, die sie auch als nicht spitalerhaltende Gemeinde zu leisten hätten. Es handelt sich um eine 33%ige stufenweise Erhöhung, wobei der Betrag zu 100 %, wie auch als nicht spitalerhaltende Gemeinde, ab dem Jahr 2001 erreicht ist.

**39. Zu Artikel I Z. 54 (§ 72 Abs. 2 neu):**

Analog der Akontierung des 80%igen Landesbeitrages für die Jahre 1998 bis einschließlich 2000 wird diese Akontierungsregelung auch für den NÖKAS vorgesehen.

**40. Zu Artikel I Z. 55 (§ 72 Abs. 3):**

Ein gesetzlicher Verweis wird richtiggestellt.

**41. Zu Artikel I Z. 56 (§ 72 Abs. 4):**

Die systematische Umstellung des Erhöhungsfaktors ist im Verband des § 72 systematisch richtig und wurde von § 66 Abs. 5 übernommen.

**42. Zu Artikel I Z. 57 und 58 (§ 72a):**

Das Land NÖ ist bestrebt, den medizinischen Bedürfnissen und Anforderungen der Bevölkerung in optimaler Form Rechnung zu tragen. Dazu zählt insbesondere auch eine geeignete spitalmäßige Versorgung in allen Regionen des Landes. So wurden bereits in der Vergangenheit eine Vielzahl von Spitälern unter Einsatz von beträchtlichen Finanzmitteln angepaßt und auch umstrukturiert. Dieses Ziel weiterverfolgend wurden im NÖ Landtag wesentliche Grundsatzbeschlüsse und Resolutionen zu den Sonderkrankenanstalten Allentsteig und Eggenburg gefasst. Für die Errichtung und den Betrieb der Tagesklinik Gänserndorf und der Sonderkrankenanstalten Allentsteig und Eggenburg wird daher die rechtliche Grundlage für Sonderfinanzierungsformen vorgesehen.

Es wurden keine eigenen Bestimmungen für Überdeckungen aufgenommen; die Überdeckungen und damit die Rücklagenbildung erfolgt entsprechend dem für alle NÖ Fondskrankenanstalten geltenden Bestimmungen des § 49e Abs. 4 leg. cit.

**43. Zu Artikel I Z. 59 (§ 87 Abs. 2):**

Die bisher enthaltende Sonderregelung für Gemeindeverbände im Hinblick auf die Überdeckung kann entfallen, da auch hier die neue Bestimmung des § 49e Abs. 4 leg. cit. anzuwenden ist.

**44. Zu Artikel II Z. 1:**

Die Bestimmungen über die 80%ige Akontierung des Landesbeitrages und des NÖKAS-Beitrages, die bereits mit Beginn des Jahres 1998 wirken sollen, sind daher mit diesem Zeitpunkt in Kraft zu setzen. Diese Vorgangsweise bedeutet gegenüber der derzeit gehandhabten Finanzierungsform keine Änderung, weshalb die Rückwirkung keinen Eingriff in bestehende Rechte bedeutet.



**45. Zu Artikel II Z. 2:**

Die Bestimmungen über die Rücklagenbildung und über die stufenweise Anhebung des Rechtsträgerbeitrages für bestimmte spitalerhaltende Gemeinden auf das Niveau der NÖKAS-Umlage sollen schon mit 1.1.1999 von den NÖ Fondskrankenanstalten umgesetzt werden.

Die NÖ Landesregierung beehrt sich daher, den Antrag zu stellen:

Der Hohe Landtag wolle die beiliegende Vorlage der NÖ Landesregierung über den Entwurf einer Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes 1974 (NÖ KAG-Novelle 1998) der verfassungsmäßigen Behandlung unterziehen und einen entsprechenden Gesetzesbeschluß fassen.

NÖ Landesregierung  
Dr. Bauer  
Landesrat

Für die Richtigkeit  
der Ausfertigung

