

## Textgegenüberstellung

### § 24 NÖ Krankenanstaltengesetz 1974

(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.3 entspricht oder nur in einzelnen Punkten von ihnen abweicht. In letzterem Falle ist im Genehmigungsbescheide auszusprechen, in welchem Ausmaße die Beträge des Voranschlages als Bestandteil des allgemeinen Teiles des Voranschlages angesehen werden.

(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.3 entspricht oder nur in einzelnen Punkten von ihnen abweicht. In letzterem Falle ist im Genehmigungsbescheid auszusprechen, in welchem Ausmaße die Beträge des Voranschlages als Bestandteil des allgemeinen Teiles des Voranschlages angesehen werden.

### § 25 NÖ Krankenanstaltengesetz

(5) Gemäß Abs.4 nicht gerechtfertigte Abweichungen vom Voranschlag und Gebarungsvorgänge, die den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit nicht entsprechen, sowie Aufwendungen, die durch die nicht bewilligte Führung einer Abteilung (§ 10) oder eines Ambulatoriums (§ 43 Abs.3) oder die Beschäftigung von Personen ohne die hierzu nötige Genehmigung (§§ 18 Abs.1 und 38 Abs.7) entstanden sind, sind im Genehmigungsbescheide nach Berichtigung allfälliger Rechnungsfehler betragsmäßig anzuführen. Ebenso sind verrechnete leistungsorientierte Diagnosefallgruppen Punkte (LDF-Punkte), die über den genehmigten Leistungsumfang der NÖ Fondskrankenanstalt oder über die medizinisch-technische Ausstattung vergleichbarer Krankenanstalten hinausgehen sowie nicht im NÖ KAG 1974 vorgesehene Gebührenbeteiligungen anzuführen. In dem Genehmigungsbescheid ist auszusprechen, dass diese Beträge außerhalb des allgemeinen Teiles des Rechnungsabschlusses auszuweisen sind und vom Rechtsträger zu tragen sind.

(5) Gemäß Abs.4 nicht gerechtfertigte Abweichungen vom Voranschlag und Gebarungsvorgänge, die den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit nicht entsprechen, sowie Aufwendungen, die durch die nicht bewilligte Führung einer Abteilung (§ 10) oder eines Ambulatoriums (§ 43 Abs.3) oder die Beschäftigung von Personen ohne die hierzu nötige Genehmigung (§§ 18 Abs.1 und 38 Abs.7) entstanden sind, sind im Genehmigungsbescheid nach Berichtigung allfälliger Rechnungsfehler betragsmäßig anzuführen. Ebenso sind verrechnete leistungsorientierte Diagnosefallgruppen Punkte (LDF-Punkte), die über den genehmigten Leistungsumfang der NÖ Fondskrankenanstalt oder über die medizinisch-technische Ausstattung vergleichbarer Krankenanstalten hinausgehen sowie nicht im NÖ KAG 1974 vorgesehene Gebührenbeteiligungen anzuführen. In dem Genehmigungsbescheid ist auszusprechen, dass diese Beträge außerhalb des allgemeinen Teiles des Rechnungsabschlusses auszuweisen sind und vom Rechtsträger zu tragen sind.

### § 44 Abs.4 NÖ Krankenanstaltengesetz

(4) Bei Aufnahme eines anstaltsbedürftigen Kindes mit seinem nicht anstaltsbedürftigen Elternteil oder einer anderen Begleitperson ist

(4) Bei Aufnahme eines anstaltsbedürftigen Kindes mit seinem nicht anstaltsbedürftigen Elternteil oder einer anderen Begleitperson ist

unter den Voraussetzungen des § 40 Abs.3 , sofern § 44 Abs.3 nicht anzuwenden ist, bis zum vollendeten 14.Lebensjahr des Kindes für den begleitenden Elternteil oder die andere Begleitperson pro Belegtag im Jahr 2003 ein Betrag von € 30,- zu leisten. Mit diesem Beitrag sind für den begleitenden Elternteil oder die andere Begleitperson die mit der Aufnahme in die Krankenanstalt verbundenen Kosten beglichen.

Dies gilt auch für die Begleitung eines behinderten Kindes nach Vollendung des 14. Lebensjahres, solange die erhöhte Familienbeihilfe gewährt wird.

unter den Voraussetzungen des § 40 Abs.3 , sofern § 44 Abs.3 nicht anzuwenden ist, bis zum vollendeten 14.Lebensjahr des Kindes für den begleitenden Elternteil oder die andere Begleitperson pro Belegtag ein Betrag von € 30,- zu leisten. Mit diesem Beitrag sind für den begleitenden Elternteil oder die andere Begleitperson die mit der Aufnahme in die Krankenanstalt verbundenen Kosten beglichen.

Dies gilt auch für die Begleitung eines behinderten Kindes nach Vollendung des 14. Lebensjahres, solange die erhöhte Familienbeihilfe gewährt wird.

### § 49 Abs.3 NÖ Krankenanstaltengesetz

(3) Die Höhe der LKF-Gebührensätze richtet sich nach der Dotation des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds im LKF-Kern- und Steuerungsbereich und nach der Summe der gesamten abgerechneten LKF-Punkte und ermittelt sich als Produkt der für den einzelnen Patienten ermittelten LKF-Punkte mit dem vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds vorläufig festgelegten Schillingwert je LKF-Punkt.

(3) Die Höhe der LKF-Gebührensätze richtet sich nach der Dotation des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds im LKF-Kern- und Steuerungsbereich und nach der Summe der gesamten abgerechneten LKF-Punkte und ermittelt sich als Produkt der für den einzelnen Patienten ermittelten LKF-Punkte mit dem vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds vorläufig festgelegten Eurowert je LKF-Punkt.

### § 49 b Abs.2 NÖ Krankenanstaltengesetz

(2) Der Schillingwert je abgerechnetem Ambulanzpunkt richtet sich nach der Höhe der für diese Bereiche vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds vorgesehenen Mittel und der Summe der abgerechneten Ambulanzpunkte.

(2) Der Eurowert je abgerechnetem Ambulanzpunkt richtet sich nach der Höhe der für diese Bereiche vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds vorgesehenen Mittel und der Summe der abgerechneten Ambulanzpunkte.

### § 49 d Abs.1 NÖ Krankenanstaltengesetz

(1) Der im genehmigten Voranschlag ausgewiesene Gesamtaufwand abzüglich der eigenen Einnahmen ergibt den tatsächlichen Finanzbedarf. Der vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds im Voranschlag genehmigte Finanzbedarf ergibt den im Rechnungsabschluss maximal anerkannten Finanzbedarf.

(2) Ist der laut Rechnungsabschluss ermittelte Finanzbedarf aufgrund erhöhter eigener Einnahmen und/oder aufgrund einer Verringerung des Gesamtaufwandes kleiner als der im Voranschlag genehmigte, so gilt der laut Rechnungsabschluss ermittelte Finanzbedarf als anerkannt.

(3) Wenn der tatsächliche Finanzbedarf den vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds maximal anerkannten Finanzbedarf übersteigt, ist dieser

Der jeweils im genehmigten Voranschlag und Rechnungsabschluss ausgewiesene Gesamtaufwand abzüglich der eigenen Einnahmen ergibt den Finanzbedarf laut Voranschlag beziehungsweise Rechnungsabschluss.

Differenzbetrag vom Rechtsträger der NÖ Fondskrankenanstalt, abzüglich allfälliger sonstiger vom NÖ Gesundheits- und Sozialhilfefonds zur Verfügung gestellter Mittel, zu tragen.

### § 49 e NÖ Krankenanstaltengesetz

(1) Decken die Zahlungen des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für den laufenden Betrieb den vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds anerkannten Finanzbedarf nicht ab, ergibt sich eine Unterdeckung. Übersteigen die Zahlungen des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für den laufenden Betrieb den vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds anerkannten Finanzbedarf, ergibt sich eine Überdeckung.

(2) Zwischen jenen NÖ Fondskrankenanstalten, die eine Unterdeckung und jenen, die eine Überdeckung erwirtschaften, erfolgt über den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds ein Mittelausgleich. Die NÖ Fondskrankenanstalten haben eine Überdeckung an den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds gemäß Abs.3 abzuführen. Diese Mittel werden an die NÖ Fondskrankenanstalten mit einer Unterdeckung auf der Basis des anerkannten Finanzbedarfes gemäß Abs.3 verteilt.

(3) Die Höhe des Mittelausgleiches ist ab dem Jahr 2002 durch Verordnung der Landesregierung festzulegen. Bei Festlegung der Prozentsätze ist auf den Stand der Anpassung an das LKF-Finanzierungssystem abzustellen, ferner ist darauf Bedacht zu nehmen, dass die gesundheitspolitischen Zielsetzungen des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und des Landeskrankenanstaltenplanes im Hinblick auf die erforderlichen Umstrukturierungsmaßnahmen erreicht werden können. Im Jahr 2000 sind 60 % der Überdeckungen an den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds abzuführen, mit denen 60 % der Unterdeckungen vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds ausgeglichen werden. In den Jahren 2001 bis 2004 beträgt dieser Ausgleichssatz jeweils 20 %.

(4) Die dem Rechtsträger der NÖ Fondskrankenanstalt verbleibende Überdeckung ist nach Abzug einer allenfalls vorhandenen und anerkannten Überschreitung des im Rechnungsabschluss anerkannten Finanzbedarfes unter Gegenrechnung von allfälligen sonstigen vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zur Verfügung gestellten Mitteln zu gleichen Teilen einer Rücklage für Investitionen und einer für den Betrieb der betreffenden NÖ Fondskrankenanstalt zuzuführen. Die Auflösung und Verwendung dieser Rücklagen hat nach den

(1) Decken die LKF-Zahlungen des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für den laufenden Betrieb den Finanzbedarf nicht ab, ergibt sich eine Unterdeckung. Übersteigen die Zahlungen des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für den laufenden Betrieb den Finanzbedarf, ergibt sich eine Überdeckung.

(2) Die dem Rechtsträger der NÖ Fondskrankenanstalt verbleibende Überdeckung ist unter Gegenrechnung von allfälligen sonstigen vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zur Verfügung gestellten Mitteln zu gleichen Teilen einer Rücklage für Investitionen und einer für den Betrieb der betreffenden NÖ Fondskrankenanstalt zuzuführen. Die Auflösung und Verwendung dieser Rücklagen hat nach den Richtlinien des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zu erfolgen.

Die Verlautbarung dieser Richtlinie ist, in der jeweils aktuellen Fassung, vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds in den Amtlichen Nachrichten der NÖ Landesregierung zu veranlassen.

(3) Eine im Rechnungsabschluss sich ergebende Unterdeckung ist abzüglich allfälliger sonstiger vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zur Verfügung gestellter Mittel vom Rechtsträger zu tragen.

Richtlinien des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zu erfolgen. Die Verlautbarung dieser Richtlinie ist, in der jeweils aktuellen Fassung, vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds in den Amtlichen Nachrichten der NÖ Landesregierung zu veranlassen.

### § 49 f NÖ Krankenanstaltengesetz

(2) Die LKF-Gebühren ermitteln sich als Produkt der für den einzelnen Patienten ermittelten LDF-Punkte mit dem festgelegten Schillingwert je LDF-Punkt.

(2) Die LKF-Gebühren ermitteln sich als Produkt der für den einzelnen Patienten ermittelten LDF-Punkte mit dem Eurowert je LDF-Punkt.

### § 87 Abs.2 NÖ Krankenanstaltengesetz

(2) Ist der Träger einer allgemeinen öffentlichen Krankenanstalt ein Gemeindeverband nach dem NÖ Gemeindeverbandsgesetz, LGBl. 1600, sind die verbandsangehörigen Gemeinden hinsichtlich der Beitragsleistung an der NÖ Krankenanstaltensprengel (§§ 66 und 67) als nichtspitalerhaltende Gemeinde anzusehen. Die verbandsangehörigen Gemeinden haben als Träger der NÖ Fondskrankenanstalt 2 % der Finanzkraft, die Sitzgemeinden der NÖ Fondskrankenanstalt jedoch 2,5 % der Finanzkraft in den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds einzubringen. Eine verbleibende Unterdeckung ist vom Land NÖ zu tragen; ebenso sind Differenzen zwischen dem maximalen anerkannten Finanzbedarf laut Voranschlag und einem möglichen höheren Finanzbedarf vom Land Niederösterreich zu tragen.

(2) Ist der Träger einer allgemeinen öffentlichen Krankenanstalt ein Gemeindeverband nach dem NÖ Gemeindeverbandsgesetz, LGBl. 1600, sind die verbandsangehörigen Gemeinden hinsichtlich der Beitragsleistung an den NÖ Krankenanstaltensprengel (§§ 66 und 67) als nichtspitalerhaltende Gemeinde anzusehen. Die verbandsangehörigen Gemeinden haben als Träger der NÖ Fondskrankenanstalt 2 % der Finanzkraft, die Sitzgemeinden der NÖ Fondskrankenanstalt jedoch 2,5 % der Finanzkraft in den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds einzubringen. Eine verbleibende Unterdeckung ist vom Land NÖ zu tragen.