

# NÖ Krankenanstaltengesetz

## Änderung

**Landtag von Niederösterreich**

Landtagsdirektion

Eing.: 03.07.2007

zu Ltg.-**935/K- 1/3-2007**

G-Ausschuss

# SYNOPSIS

## **Dokumentation des Ergebnisses des Begutachtungsverfahrens**

betreffend die beabsichtigte Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes

Der Entwurf einer Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes wurde an nachfolgende Stellen zur Begutachtung übersendet:

1. die Abteilung Landesamtsdirektion
2. das Bundeskanzleramt, Ballhausplatz 2, 1010 Wien (20-fach),  
mit dem Ersuchen um Weiterleitung des Gesetzesentwurfes an die betroffenen Bundesministerien
3. den Rechnungshof, Dampfschiffstraße 2, 1030 Wien
4. den Verband NÖ Gemeindevertreter der Österreichischen Volkspartei,  
Ferstlergasse 4, 3100 St.Pölten (22-fach)
5. den Verband sozialdemokratischer Gemeindevertreter in NÖ,  
Bahnhofsplatz 10, Postfach 73, 3100 St.Pölten (22-fach)
6. den Verband freiheitlicher und unabhängiger Gemeindevertreter NÖ's,  
Wienerstraße 92, 3100 St.Pölten (22-fach)
7. die Abteilung Landesamtsdirektion/Rechtsbüro
8. die Ärztekammer für Niederösterreich,  
Wipplingerstraße 2, 1010 Wien
9. die NÖ Landes-Landwirtschaftskammer,  
Wienerstraße 64, 3100 St.Pölten
10. die Kammer der gewerblichen Wirtschaft für NÖ,  
Landsbergerstraße 1, 3100 St. Pölten
11. die Kammer für Arbeiter und Angestellte für NÖ,  
Windmühlgasse 28, 1060 Wien
12. die Apothekerkammer für Niederösterreich, Spitalgasse 31, 1090 Wien
13. die Zentralpersonalvertretung beim Amt der NÖ Landesregierung,  
Landhausplatz 1, Haus 5, 3109 St.Pölten
14. den Zentralbetriebsrat der NÖ Landeskrankenhäuser,  
z.H. Herrn Vorsitzenden Peter Maschat
15. dem Datenschutzrat, Ballhausplatz 1, 1014 Wien
16. der Volksanwaltschaft, Singerstraße 17, 1010 Wien
17. die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft,  
Tor zum Landhaus, Rennbahnstraße 29, 3100 St.Pölten
18. den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger,  
Kundmangasse 21, 1031 Wien
19. die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse,  
Dr.Karl Renner-Promenade 14 – 16, 3100 St.Pölten
20. den Verband der Versicherungsunternehmer Österreichs,  
Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien
21. den österreichischen Gewerkschaftsbund, Landesexekutive NÖ,  
Windmühlgasse 28, 1060 Wien  
mit dem Ersuchen um Weiterleitung an die betroffenen Sektionen und Fachgruppen
22. die Gruppe Raumordnung und Regionalpolitik
23. die Gruppe Gesundheit und Soziales

24. die Abteilung Gesundheitswesen
25. die Abteilung Gemeinden
26. die Abteilung Personalangelegenheiten B
27. die Abteilung Finanzen
28. den Unabhängigen Verwaltungssenat im Land NÖ,  
Wiener Straße 54, 3100 St. Pölten
29. den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds,  
Stattersdorfer Hauptstraße 6, 3100 St. Pölten
30. die Beratungs- und Beschwerdestelle beim Amt der NÖ Landesregierung
31. die ARGE der Bezirkshauptleute NÖ's, z.H. Herrn Vorsitzenden Wirkl.Hofrat Dr.  
Nikisch, Bezirkshauptmannschaft 3500 Krems
32. die Beratungs- und Beschwerdestelle bei den Bezirkshauptmannschaften
33. die ARGE der Kaufmännischen Direktoren der öffentlichen Krankenanstalten  
NÖ's, z.H. Herrn Vorsitzenden Dipl.KH-BW Reinhard Fritz,  
Landeskrankenhaus Thermenregion Mödling, 2340 Mödling,
34. die ARGE der Ärztlichen Direktoren der öffentlichen Krankenanstalten NÖ's,  
z.H. Herrn Vorsitzenden Prim.Univ.Prof.Dr. Paul Bratusch-Marrain,  
Waldviertelklinikum, 3580 Horn
35. die ARGE der Pflegedirektoren der öffentlichen Krankenanstalten NÖ's,  
z.H. Frau Vorsitzende Pflegedir. Walpurga Seitz,  
A.ö. Krankenhaus Lilienfeld
36. den NÖ Landtagsklub der Österreichischen Volkspartei
37. den NÖ Landtagsklub der Sozialdemokratischen Partei Österreichs
38. den NÖ Landtagsklub der Freiheitlichen Partei Österreichs
39. das Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst  
Ballhausplatz 2, 1014 Wien
40. den Österreichischen Gemeindebund  
vertreten durch den Verband der NÖ Gemeindevertreter der ÖVP  
Ferstlergasse 4, 3109 St. Pölten
41. den Österreichischen Gemeindebund  
vertreten durch den Verband sozialdemokratischer Gemeindevertreter für NÖ  
Bahnhofplatz 10, 3100 St. Pölten
42. den Österreichischen Städtebund  
Landesgruppe NÖ  
Rathaus, 3100 St. Pölten
43. die NÖ Landeskliniken- Holding  
Daniel Gran Straße 48, 3100 St.Pölten
44. die Österreichische Zahnärztekammer,  
Weihburggasse 9/3/22, 1010 Wien

Zum vorliegenden Gesetzesentwurf wurden folgende Stellungnahmen abgegeben:

### **1. Allgemeiner Teil:**

#### **NÖ Landes-Landwirtschaftskammer:**

Die NÖ Landes-Landwirtschaftskammer erhebt gegen die Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes keinen Einwand.

**Unabhängiger Verwaltungssenat im Land Niederösterreich:**

Der Unabhängige Verwaltungssenat im Land NÖ ist durch den vorliegenden Entwurf allenfalls als Berufungsbehörde in Verwaltungsstrafverfahren und in Verwaltungsverfahren betroffen.

Es wird kein Einwand erhoben. Hinsichtlich der Kostenbelastung wird keine wesentliche Änderung gegenüber der bisherigen Rechtslage erwartet.

**Verband Sozialdemokratischer Gemeindevertreter in Niederösterreich:**

Zum vorliegenden Gesetzesentwurf wird seitens unseres Verbandes keine Stellungnahme abgegeben.

**Arbeitsgemeinschaft der Pflegedirektoren:**

Die Arbeitsgemeinschaft der Pflegedirektoren der Landeskliniken und öffentlichen Krankenanstalten hat den Entwurf einer Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes samt Erläuterungen gelesen und gegen diesen keine Bedenken.

**Abteilung Finanzen:**

Eingangs wird angemerkt, dass in der Promulgationsklausel grundsätzlich richtig auf das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten in der Fassung BGBl. Nr. 155/2005 verwiesen wird. Allerdings ist eine Novelle des Bundesgesetzes in Vorbereitung (Gesundheitsrechtsänderungsgesetz 2006 – GRÄG 2006, voraussichtlich BGBl. I Nr. 122/2006), die aufgrund eines Einspruches des Bundesrates am 6.7.2006 noch nicht kundgemacht werden konnte. Der Verweis müsste daher angepasst werden, wenn das Gesundheitsrechtsänderungsgesetz 2006 vor Beschlussfassung im NÖ Landtag kundgemacht wird.

**Dieser Anregung wurde entsprochen.**

**NÖ Landeskliniken-Holding:**

Eingangs wird angemerkt, dass in der Promulgationsklausel auf das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten in der Fassung des Zahnärztereform-Begleitgesetzes, BGBl I Nr. 155/2005, verwiesen wird. Allerdings ist eine Novelle des Bundesgesetzes in Vorbereitung (Gesundheitsrechtsänderungsgesetz 2006, GRÄG 2006), die aufgrund eines Einspruches des Bundesrates vom 6.7.2006 noch nicht kundgemacht wurde. Der Verweis müsste daher angepasst werden, wenn das Gesundheitsrechtsänderungsgesetz 2006 vor Beschlussfassung der Novelle des NÖ KAG kundgemacht wird.

**Dieser Anregung wurde entsprochen.**

**Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst:**

Zur Promulgationsklausel:

Das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten wurde zuletzt durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 122/2006 geändert. Dies wäre auch im Allgemeinen Teil der Erläuterungen zu berücksichtigen.

**Diesen Anregungen wurde entsprochen.**

**Bundesministerium für Gesundheit und Frauen:**

Zur Promulgationsklausel:

Es darf darauf hingewiesen werden, dass das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt durch das Gesundheitsrechtsänderungsgesetz 2006, BGBl. I Nr. 122/2006, geändert wurde.

**Dieser Anregung wurde entsprochen.**

**Gemeindevertreterverband der Volkspartei Niederösterreich:**

Zu unserem Bedauern mussten wir feststellen, dass auch im vorliegenden Gesetzesentwurf unserer dringenden Anregung auf Entfall des § 72a Abs. 3 nicht nachgekommen wurde. Wir ersuchen daher noch einmal mit Nachdruck, diese notwendige Berichtigung noch im Zuge der anstehenden KAG-Novelle durchzuführen und auch die sonstigen, im Hinblick auf den KAV Waldviertel und im Besonderen auf den Standort Eggenburg nach der Übernahme durch das Land Niederösterreich erforderlich gewordenen legislativen Maßnahmen in die Wege zu leiten.

**Die Anregung wurde insoweit berücksichtigt, als ein Entwurf, betreffend die Aufhebung des Gesetzes über die Errichtung des Krankenanstaltenverbandes Waldviertel ausgearbeitet wurde.**

**Landeszahnärztekammer für Niederösterreich:**

Es wird insbesondere im Hinblick auf die Parteistellung etwa bei Bedarfsprüfungen (vor allem § 5 ff NÖ KAG) gebeten, auch eine Bestimmung hinsichtlich der Notwendigkeit der Einvernehmensherstellung zwischen der Österreichischen Zahnärztekammer und der Landeszahnärztekammer für Niederösterreich aufgrund des starken regionalen Bezuges in das NÖ KAG zu integrieren sein.

**Dieser Vorschlag betrifft Organisationsvorschriften der öffentlich-rechtlichen Interessensvertretung der Zahnärzte und ist daher vom Bundesgesetzgeber zu regeln.**

Bei Durchsicht des Gesetzesentwurfes ist aufgefallen, dass größtenteils die nunmehr aufgrund des Zahnärztegesetzes erforderliche Differenzierung zwischen Ärzten und Zahnärzten (und Dentisten) sowie zwischen den Begriffen „medizinisch“ und „zahnmedizinisch“ nicht ausreichend umgesetzt wurde. Es wird daher gebeten, im gesamten NÖ KAG die rechtlich notwendige Unterscheidung zu berücksichtigen. Es wäre daher an jenen Stellen des Gesetzes, die nicht eindeutig nur für Ärzte relevant sind, Folgendes anzuführen: „Medizinisch bzw. zahnmedizinisch“; „Ärzte bzw. Zahnärzte und Dentisten“, „Kassenvertragsärzte bzw. Kassenvertragszahnärzte und Kassenvertragsdentisten“.

In diesem Zusammenhang wird auch auf die Terminologie des Zahnärztegesetzes hingewiesen: „Angehörige des zahnärztlichen Berufes und Dentistenberufes“. Anstatt der Anführung der Begriffe Kassenvertragsärzte, Kassenvertragszahnärzte und Kassenvertragsdentisten würde sich auch folgende Formulierung anbieten: „Ärzte, Zahnärzte und/oder Dentisten mit Kassenvertrag“.

Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass im Rahmen von weiteren Novellen oder bei der Schaffung von neuen niederösterreichischen Landesgesetzen die oben beschriebene notwendige sprachliche Differenzierung zwischen Ärzten und Zahnärzten (und Dentisten) und den Begriffen „medizinisch“ und „zahnmedizinisch“ Berücksichtigung finden sollte.

**Der Begriff „Zahnärzte“ ist sowohl nach der Terminologie des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten als auch des NÖ Krankenanstaltengesetzes unter dem Gesetzesbegriff „Ärzte“ zu subsumieren. Es ist daher auch aufgrund des Inkrafttretens des Zahnärztegesetzes keine Differenzierung zwischen Ärzten und Zahnärzten erforderlich. Der Anregung wurde daher im Sinne einer einheitlichen Begrifflichkeit mit dem Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten und einer leichteren Lesbarkeit des NÖ Krankenanstaltengesetzes nicht entsprochen.**

## **2. Besonderer Teil:**

Zu den einzelnen Bestimmungen der beabsichtigten Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes, LGBl. 9440, wurden folgende Stellungnahmen abgegeben:

### **Zu Ziffer 1:**

#### **NÖ Gebietskrankenkasse:**

Anpassung aufgrund der Änderungen durch das Zahnärztereform-Begleitgesetz (BGBl. I Nr. 155/2005): Durch die in den Ziffern 1 bis 4 enthaltenen Änderungen sollen novellierte Grundsatzbestimmungen umgesetzt und insbesondere die Änderungen im Zuge des Zahnärztereform-Begleitgesetzes berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass auch im § 5 Abs. 4 1. Satz NÖ KAG auf die Österreichische Dentistenkammer verwiesen wird. Es sollte daher auch in dieser Bestimmung eine entsprechende Anpassung erfolgen.

**Diese Anregung wird aus Gründen der redaktionellen Einfachheit bei der nächsten Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes berücksichtigt; Probleme bei der Vollziehung sind in der Zwischenzeit nicht zu erwarten, da die Österreichische Zahnärztekammer als Rechtsnachfolgerin der Österreichischen Dentistenkammer anzusehen ist und die erforderliche Novellierung daher im Ergebnis lediglich eine Klarstellung beinhaltet.**

#### **Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger:**

Zu den Ziffern 1 bis 4 (Anpassungen aufgrund der Änderungen durch das Zahnärztereform-Begleitgesetz, BGBl. I Nr. 155/2005):

Durch die in den Ziffern 1 bis 4 enthaltenen Änderungen sollen novellierte Grundsatzbestimmungen umgesetzt und insbesondere die Änderungen im Zuge des Zahnärztereform-Begleitgesetzes berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass auch im § 5 Abs. 4 1. Satz NÖ KAG auf die Österreichische Dentistenkammer verwiesen wird. Es sollte daher auch in dieser Bestimmung eine entsprechende Anpassung erfolgen.

**Diese Anregung wird aus Gründen der redaktionellen Einfachheit bei der nächsten Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes berücksichtigt; Probleme bei der Vollziehung sind in der Zwischenzeit nicht zu erwarten, da die Österreichische Zahnärztekammer als Rechtsnachfolgerin der Österreichischen Dentistenkammer anzusehen ist und die erforderliche Novellierung daher im Ergebnis lediglich eine Klarstellung beinhaltet.**

#### **Bundesministerium für Gesundheit und Frauen:**

Die Regelung des § 8 Abs. 6 wäre entsprechend der Formulierung des KAKuG in der Fassung des Zahnärztereform-Begleitgesetzes, BGBl. I Nr. 155/2005, dahingehend zu ändern, dass die Parteistellung in Verfahren zur Bewilligung der Errichtung von Zahnambulatorien ausschließlich der Österreichischen Zahnärztekammer als zuständiger Landesvertretung (nicht auch der Ärztekammer für Niederösterreich) zukommt. Dem entsprechend wäre im § 8 Abs. 6 die Wortfolge „und bei Zahnambulatorien auch die Österreichische Dentistenkammer“ durch die Wortfolge „bzw. bei Zahnambulatorien die Österreichische Zahnärztekammer“ zu ersetzen.

**Dieser Anregung wurde entsprochen.**

#### **Landeszahnärztekammer für Niederösterreich:**

Die Bestimmung des § 5 Abs. 3 müsste lauten: „..., bei Ambulatorien auch nach den in der Umgebung des Standortes des zu errichtenden Ambulatoriums niedergelassenen Ärzten bzw. Zahnärzten oder Dentisten, zu beurteilen.“

**Der Begriff „Zahnärzte“ ist sowohl nach der Terminologie des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten und des NÖ**

**Krankenanstaltengesetzes unter dem Gesetzesbegriff „Ärzte“ zu subsumieren. Es erscheint im Übrigen durch die Judikatur ausreichend klargestellt und entspricht der bisherigen Vollzugspraxis, dass entsprechend dem intendierten Anstaltszweck niedergelassene Zahnärzte im Bedarfsprüfungsverfahren zu berücksichtigen sind.**

§ 5 Abs. 4 müsste lauten wie folgt: „... sowie bei Zahnambulatorien auch der Österreichischen Zahnärztekammer einzuholen.“

**Diese Anregung wird aus Gründen der redaktionellen Einfachheit bei der nächsten Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes berücksichtigt; Probleme bei der Vollziehung sind in der Zwischenzeit nicht zu erwarten, da die Österreichische Zahnärztekammer als Rechtsnachfolgerin der Österreichischen Dentistenkammer anzusehen ist und die erforderliche Novellierung daher im Ergebnis lediglich eine Klarstellung beinhaltet.**

### **Zu Ziffer 3:**

#### **Landeszahnärztekammer für Niederösterreich:**

Die Bestimmung müsste lauten wie folgt: „... öffentlich- rechtlichen Interessensvertretung der Ärzte bzw. Zahnärzte und Dentisten ...“.

**Die vorgeschlagene Änderung ist wortident mit der entsprechenden Formulierung im Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten. Der Anregung war daher nicht zu folgen.**

### **Zu Ziffer 5:**

#### **Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger:**

§ 9 Abs. 1 regelt jene erforderlichen Unterlagen, welche dem Antrag auf Bewilligung zum Betrieb einer Krankenanstalt anzuschließen sind. Lit. d dieser Bestimmung hat in diesem Zusammenhang „die mit einem oder mehreren leitenden und verantwortlichen Ärzten abgeschlossen Verträge“ vorgesehen. Durch den Novellierungsvorschlag soll dieses Ergebnis gänzlich entfallen. Es wird jedoch angeregt, so wie es letztlich auch in den Erläuterungen des Besonderen Teiles zu Ziffer 5 ausgeführt ist, weiterhin eine Regelung mit etwa dem Inhalt vorzusehen:

„d) entsprechende Nachweise und/oder Bescheinigungen, welche die Sicherung der personellen Ausstattung im Sinne des § 10 Abs. 1 lit. f belegen.“

Damit könnte eine bessere Beurteilung und Überprüfbarkeit dahingehend gewährleistet werden, ob die Voraussetzungen für die Erteilung einer Bewilligung zum Betrieb einer Krankenanstalt im konkreten Fall gegeben sind.

**Es erscheint auch nach Aufhebung des § 9 Abs. 1 lit. d ausreichend klargestellt, dass die Sicherung der personellen Ausstattung einer zu errichtenden Krankenanstalt durch entsprechende Nachweise bzw. Bescheinigungen zu belegen ist. An der vorgeschlagenen Änderung wird daher festgehalten.**

#### **Bundesministerium für Gesundheit und Frauen:**

Zur geplanten ersatzlosen Streichung des § 9 Abs. 1 lit. d darf Folgendes ausgeführt werden:

Im § 9 Abs. 1 ist geregelt, welche Unterlagen dem Antrag auf Bewilligung zum Betrieb einer Krankenanstalt anzuschließen sind, gemäß lit. d bis dato auch die mit einem/einer oder mehreren leitenden und verantwortlichen Ärzten/ -innen abgeschlossenen Verträge. In den Erläuterungen wird hierzu ausgeführt, dass nicht mehr die oben angegebenen Verträge aus den dort angeführten Gründen angeschlossen werden sollen, sondern es in Zukunft dem/der Antragsteller/-in freigestellt werden soll, ob er die Sicherung der personellen Ausstattung der Krankenanstalt durch die Vorlage von Dienst- oder Werkverträgen oder durch andere in ihrem Beweiswert vergleichbare Bescheinigungsmittel glaubhaft macht. Nach ho. Ansicht sollte § 9 Abs. 1 lit. d nicht ersatzlos gestrichen werden, sondern die künftige Wahlmöglichkeit des/der Antragstellers/-in hinsichtlich des Nachweises der erforderlichen personellen Ausstattung sollte ebenfalls normiert werden, um für den/die Rechtsanwender/-in auch im Hinblick auf § 10 Abs. 1 lit. f Klarheit zu schaffen.

**Es erscheint auch nach Aufhebung des § 9 Abs. 1 lit. d ausreichend klargestellt, dass die Sicherung der personellen Ausstattung einer zu errichtenden Krankenanstalt durch entsprechende Nachweise bzw. Bescheinigungen zu belegen ist. An der vorgeschlagenen Änderung wird daher festgehalten.**

#### **Ziffer 7:**

#### **Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger:**

Da nun – wie in den Erläuterungen zu diesem Punkt angeführt – sämtliche Landeskrankenanstalten von der NÖ Landeskliniken-Holding geführt und betreut werden und ein zentraler Einkauf für alle diese Krankenanstalten eingerichtet wurde, wird der Vorschlag, in Zukunft eine gemeinsame Arzneimittelkommission einzurichten, sehr begrüßt. Dies insbesondere im Hinblick auf die dadurch geschaffenen Einsparungsmöglichkeiten.

**Ziffer 8:****Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger:**

In einer (richtig: Einer) Arzneimittelkommission, die für mehrere Krankenanstalten eingerichtet wird, sollte unserer Ansicht nach auch ein Vertreter der Sozialversicherung angehören. Deshalb schlagen wir vor, dass in Z 4 das Wort „und“ gestrichen, einer neuen Ziffer „5. einem Vertreter der Sozialversicherung“ eingefügt und die vorgeschlagene Z 5 die Bezeichnung Z 6 erhält.

**Die vorgeschlagene Bestimmung entspricht vollinhaltlich dem Bundesgrundsatzgesetz. Im Übrigen gehört auch der Arzneimittelkommission, deren Wirkungsbereich sich nur auf eine Krankenanstalt erstreckt, kein Vertreter der Sozialversicherung an. Der nicht näher begründete rechtspolitische Forderung, dass ein Vertreter der Sozialversicherung in einer Arzneimittelkommission, die für mehrere Krankenanstalten eingerichtet wird, Sitz und Stimme haben soll, war daher nicht zu entsprechen.**

**Bundesministerium für Gesundheit und Frauen:**

Am Ende der Aufzählungspunkte Z 1 bis 3 sollte jeweils ein Satzzeichen gesetzt werden (dies gilt auch für die bereits bestehende Aufzählung in Abs. 2).

**Die Setzung der Satzzeichen im neu eingefügten Text entspricht den allgemeinen Rechtschreibregeln und orientiert sich am geltenden Normtext; sie war daher im Sinne der Einheitlichkeit bei zu behalten.**

**Gemeindevertreterverband der Volkspartei Niederösterreich:**

Zur Änderung der Z 8 wird zur besseren Übersichtlichkeit angeregt, dafür einen eigenen Absatz vorzusehen. Außerdem muss die in Punkt 4. in Klammer zitierte Gesetzesstelle richtig (§ 37 Abs. 3) heißen, genau so wie im gültigen Gesetzestext des § 19 d Abs. 2 Z 4. Inhaltlich ansonsten keine Bedenken, da Ausführung grundsatzgesetzlicher Vorgabe.

**Das Klammerzitat verweist auf die richtige Gesetzesstelle; der Anregung war daher nicht zu entsprechen.**

**Ziffer 9:****Niederösterreichische Gebietskrankenkasse:**

Aufgrund der Änderungen in dieser Bestimmung soll ein privat versicherter Patient in Zukunft die Möglichkeit haben, trotz der grundsätzlich im Versicherungsvertrag erteilten Zustimmung zur Übermittlung von personenbezogenen Gesundheitsdaten diese im Einzelfall zu untersagen. Diese Änderung ist aus rechtlicher Sicht durchaus nachvollziehbar, jedoch sollte im Hinblick auf die praktische Abwicklung eventuell bereits in der Anforderung des privaten Versicherungsträgers, Abschriften zu

erhalten, ein Vermerk enthalten sein, inwieweit nicht eine Untersagung im Einzelfall vorliegt. Sollte dies nicht der Fall sein, wäre es für den Auskunftserteilenden nur schwer feststellbar, ob die Übermittlung im Einzelfall zulässig ist.

**Diese Stellungnahme richtet sich lediglich an die Vollziehung und ist nicht geeignet, legistische Mängel aufzuzeigen.**

#### **Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger:**

Aufgrund der Änderungen dieser Bestimmung soll ein Privatversicherter Patient, trotz der grundsätzlich im Versicherungsvertrag erteilten Zustimmung zur Übermittlung von personenbezogenen Gesundheitsdaten in Zukunft die Möglichkeit haben, diese Übermittlung im Einzelfall zu untersagen. Diese Änderung ist aus rechtlicher Sicht durchaus nachvollziehbar und es wird festgehalten, dass die Neuregelung im Sinne einer datenschutzrechtlichen Besserstellung des Patienten positiv zu bewerten ist. Jedoch sollte im Hinblick auf die praktische Abwicklung bereits in der Anforderung des privaten Versicherungsträgers, Abschriften zu erhalten, ein Vermerk enthalten sein, inwieweit nicht eine Untersagung im Einzelfall vorliegt. Sollte dies nicht der Fall sein, wäre es für den Auskunftserteilenden nur schwer feststellbar, ob die Übermittlung im Einzelfall zulässig ist.

**Diese Stellungnahme richtet sich lediglich an die Vollziehung und ist nicht geeignet, legistische Mängel aufzuzeigen.**

#### **Ziffer 10:**

##### **Bundesministerium für Gesundheit und Frauen:**

Es wird angemerkt, dass die letzte Änderung der Straßenverkehrsordnung 1960 durch das Bundesgesetzblatt BGBl I Nr. 54/2006 erfolgte.

**Dieser Anregung wurde entsprochen.**

#### **Ziffer 12: (Begutachtungsentwurf)**

##### **Abteilung Finanzen:**

Grundlage zur Erlassung einer dem Entwurf entsprechenden Novelle bildet das gem. Art. 12 B-VG erlassene Grundsatzgesetz des Bundes, das Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, welches den Ländern Vorgaben zur Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung gibt. Somit hat das NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG) den Grundsätzen des Kranken- und Kuranstaltengesetzes (KAKuG) zu entsprechen und darf dieses in seiner rechtlichen Wirkung weder einschränken, noch verändern.

§ 45 a NÖ KAG basiert auf der Grundsatzbestimmung des § 27 a KAKuG und regelt den Kostenbeitrag der Patienten für die Pflege in Krankenanstalten.

Von diesem Kostenbeitrag können gem. § 27 a KAKuG neben Fällen im Rahmen der Mutterschaft und Niederkunft nur jene Personen ausgenommen werden,  
*„für die eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit gegeben ist, wobei die Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie die Art und Dauer der Erkrankung zu berücksichtigen sind.“*

Die im vorliegenden Entwurf vorgesehene Ausnahme „Chemotherapiepatienten und Dialysepatienten, sofern Aufnahme und Entlassung innerhalb eines Zeitraumes von 24 Stunden erfolgen“ bezieht sich lediglich auf die Therapieformen bzw. Erkrankungen, und lässt keine besondere soziale Schutzbedürftigkeit im Sinne des § 27 a KAKuG erkennen. Diese Ausnahme lässt Einkommens-, Vermögens- und Familienverhältnisse völlig außer Acht und kann somit mit besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit nicht begründet werden.

Dadurch steht diese Ausnahme im Widerspruch zum KAKuG und ist als grundsatzgesetz- und damit als verfassungswidrig anzusehen.

Überdies sind Personen, bei denen eine soziale Schutzbedürftigkeit gegeben ist, bereits nach den derzeitigen Regelung generell, d. h. für alle Krankheiten, vom Spitalkostenbeitrag ausgenommen, sodass eine weitere Regelung auch nicht erforderlich ist.

**Der Anregung wurde entsprochen. Die im Begutachtungsentwurf enthaltene Bestimmung über die Kostenbeitragsbefreiung von Chemotherapie- und Dialysepatienten ist aufgrund verfassungsrechtlicher Bedenken entfallen.**

### **NÖ Landeskliniken-Holding:**

Wie bereits in unserer Stellungnahme vom 19.6.2006 festgestellt, darf das NÖ KAG als Ausführungsgesetz dem KAKuG als Grundsatzgesetz weder widersprechen, noch es in seiner rechtlichen Wirkung verändern oder einschränken. Der auf der Grundsatzbestimmung des § 27a KAKuG basierende § 45 a regelt den Kostenbeitrag für sozialversicherte Patienten der Allgemeinen Gebührenklasse.

§ 27a KAKuG nimmt von der Kostenbeitragspflicht – abgesehen von der Begrenzung von 28 Kalendertagen pro Kalenderjahr sowie einen Selbstbehalt nach anderen bundesgesetzlichen Regelungen – Personen

1. mit Anstaltspflege im Fall der Mutterschaft
2. im Krankheitsfall im Zusammenhang mit Mutterschaft oder als Folge der Niederkunft,
3. mit besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit (unter Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie der Art und Dauer der Erkrankung) aus.

Die Entwurf enthaltene Ausnahmeregelung für „Chemotherapiepatienten und Dialysepatienten, sofern Aufnahme- und Entlassung innerhalb eines Zeitraumes von 24 Stunden erfolgen“ bezieht sich nur auf Therapieform bzw. Erkrankungen und lässt keine besondere Schutzbedürftigkeit im Sinne des § 27 a KAKuG erkennen. Dies steht im Widerspruch zu § 27 a KAKuG und ist daher als verfassungswidrig anzusehen. Der Sozialschutzbedürftigkeit wird ohnehin bereits durch die derzeitige Ausnahmeregelung des § 45 a Abs. 6 lit. a NÖ KAG Rechnung getragen, sodass eine weitere diesbezügliche Regelung entbehrlich ist. Abgesehen von der

Verfassungswidrigkeit verweisen wir nochmals auf die bereits in unserer Stellungnahme vom 19.6.2006 angeführten Rechtsmeinungen seitens des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen sowie der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht aus dem Vorjahr betreffend die Einhebung des Kostenbeitrages bei 0- Tagespatienten, da auch die in diesen Fällen erbrachten Leistungen Kosten verursachen.

Die im Allgemeinen Teil in der Kostendarstellung getroffene Feststellung, die durch die weitere Ausnahmeregelung zu erwartenden Mindereinnahmen seien seitens des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds nicht näher quantifiziert worden, widerspricht unserer Stellungnahme vom 19.6.2006, in der doch ein erheblicher Einnahmehausfall von rund € 63.000,- pro Jahr angegeben wurde, sollten Patienten mit onkologischer Chemotherapie ausgenommen werden. Überdies sollte der Aufteilungsschlüssel des Kostenbeitrages zwischen der überstellenden und der übernehmenden Krankenanstalt gemäß § 45 a Abs. 4 NÖ KAG innerhalb des selben Rechtsträgers den beteiligten Krankenanstalten überlassen werden.

**Der Anregung wurde entsprochen. Die im Begutachtungsentwurf enthaltene Bestimmung über die Kostenbeitragsbefreiung von Chemotherapie- und Dialysepatienten ist aufgrund verfassungsrechtlicher Bedenken entfallen.**

#### **NÖ Gesundheits- und Sozialfonds:**

Gemäß der neuen lit. e soll eine Ausnahme bei Chemotherapie- und Dialysepatienten geschaffen werden. Dieser Punkt ist aus mehreren Gründen problematisch.

1. Die angesprochene Ausnahme für Chemotherapie- und Dialysepatienten ist verfassungswidrig. Es wird dem Gleichheitsgrundsatz widersprochen, der eine unterschiedliche Behandlung von verschiedenen Patientengruppen nur bei sachlicher Differenzierung vorsieht. Das Argument, dass „durchschnittlich betrachtet“ es sich um eine „sozial besonders schutzbedürftige Gruppe handelt“, entspricht nicht den Anforderungen des Gleichheitsgrundsatzes.
2. Aufgrund der Deckelung der im Jahr zu zahlenden Beträge ist auch eine extrem erhöhte Beanspruchung der finanziellen Ressourcen dieser Patientengruppe verhindert.
3. Die Unterscheidung nach der „24 Stunden-Regel“ widerspricht dem System des NÖ Krankenanstaltengesetzes, das von Kalendertagen ausgeht (z.B.: § 45a Abs. 1). Aus diesem Grund ist diese Regel systemfremd und verursacht aus diesem Grund verschiedene Schwierigkeiten der Administration und Umsetzung, die erfahrungsgemäß mit Kostenerhöhungen verbunden sind.
4. Es stellt sich die Frage, ob vorgesehen ist, diese Ausnahme vom Kostenbeitrag auf die Kostenbeteiligung auszuweiten, da dies derzeit nicht geregelt ist.
5. Der Aussage im Allgemeinen Teil Punkt 3: „Da diese Patientengruppe derzeit nicht buchhalterisch gesondert ausgewiesen sind, konnten die zu erwartenden Mindereinnahmen vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds näher quantifiziert werden“ kann nicht gefolgt werden. Die diesbezüglichen Daten liegen in den Krankenanstalten und bei deren Rechtsträgern auf und können vom NÖGUS ermittelt werden.

6. In der Textgegenüberstellung ist ein redaktioneller Fehler, da hier nur „14“ Stunden angegeben sind.

**Der Anregung wurde entsprochen. Die im Begutachtungsentwurf enthaltene Bestimmung über die Kostenbeitragsbefreiung von Chemotherapie- und Dialysepatienten ist aufgrund verfassungsrechtlicher Bedenken entfallen.**

**Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst:**

Nach § 27a Abs. 1 KAKuG ist von sozialversicherten Pflegelingen der allgemeinen Gebührenklasse ein Kostenbeitrag in einer näher angegebenen Höhe pro Verpflegstag einzuheben. Von der Kostenbeitragspflicht sind nach § 27a Abs. 1 dritter Satz KAKuG u.a. jene Personen ausgenommen, für die eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit gegeben ist, wobei die Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie die Art und Dauer der Erkrankung zu berücksichtigen sind.

Diese grundsatzgesetzliche Bestimmung wird im § 45a NÖ KAKuG ausgeführt.

Mit dem nun im Entwurf vorliegenden § 45a Abs. 6 lit. d soll der Kostenbeitrag im Falle der Anstaltspflege bestimmter Pflegelinge generell entfallen, sofern Aufnahme und Entlassung innerhalb eines Zeitraumes von 24 Stunden erfolgen. Nach den grundsatzgesetzlichen Vorgaben des § 27a KAKuG ist eine Ausnahme von der allgemeinen Beitragspflicht aber nur unter Berücksichtigung einer „besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit“ möglich, „wobei die Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie die Art und Dauer der Erkrankung zu berücksichtigen sind“. Die im Entwurf vorgesehene generelle Ausnahme scheint über die im Grundsatzgesetz vorgesehenen Ausnahmemöglichkeiten hinauszugehen und steht somit in einem Spannungsverhältnis zu den grundsatzgesetzlichen Vorgaben.

Eine Überarbeitung des § 45a Abs. 6 lit. d im Sinne der grundsatzgesetzlichen Vorgaben wird daher angeregt.

**Der Anregung wurde entsprochen. Die im Begutachtungsentwurf enthaltene Bestimmung über die Kostenbeitragsbefreiung von Chemotherapie- und Dialysepatienten ist aufgrund verfassungsrechtlicher Bedenken entfallen.**

**Gemeindevertreterverband der Volkspartei Niederösterreich:**

Zur Änderung unter Ziffer 12 (§ 45 a Abs. 6 lit. d) wird – wegen der Anknüpfung an den bestehenden Gesetzestext – folgende Formulierung vorgeschlagen:

„e) die für die Verabreichung von Chemotherapien oder für die Durchführung von Dialysebehandlungen aufgenommen wurden, sofern Aufnahme und Entlassung innerhalb eines Zeitraumes von 14 Stunden erfolgen.“

Obwohl die beabsichtigte Befreiung vom Kostenbeitrag für diese Patientengruppen prinzipiell zu begrüßen ist, bedeutet sie für die Rechtsträger der in Frage kommenden Krankenanstalten einen nicht unerheblichen Einnahmenverlust bei sehr kostenintensiven Behandlungsmaßnahmen. Ferner muss angemerkt werden, dass es für diese beiden Befreiungstatbestände keine grundsatzgesetzliche Ermächtigung gibt.

**Der Anregung wurde entsprochen. Die im Begutachtungsentwurf enthaltene Bestimmung über die Kostenbeitragsbefreiung von Chemotherapie- und Dialysepatienten ist aufgrund verfassungsrechtlicher Bedenken entfallen.**

#### **Krankenanstaltenverband Korneuburg-Stockerau:**

Im § 45 a Abs. 6 wird angeführt, welche Patienten von der Kostenbeitragspflicht ausgenommen sind. Schade in diesem Zusammenhang ist, dass man für Schlaflaborpatienten nicht eine Regelung aufgenommen hat, wonach bei diesen Patienten nur ein Kostenbeitrag eingezogen werden sollte. (Schlaflaborpatienten kommen um ca. 19.00 Uhr ins Krankenhaus, bleiben über Nacht und gehen um 7.00 Uhr wieder nach Hause; der überwiegende Teil dieser Schlaflaborpatienten versteht nicht, warum für 2 Tage ein Kostenbeitrag eingehoben wird).

**Eine weitere Ausweitung der Ausnahmetatbestände betreffend die Kostenbeitragspflicht erscheint rechtspolitisch nicht zweckmäßig. Weiters erscheint die angeregte Änderung im Hinblick auf die bundesgrundsatzgesetzliche Rechtslage verfassungsrechtlich bedenklich.**

#### **Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich:**

Im § 45 a Abs. 6 lit. d wird eine lit. e eingefügt, wonach nunmehr Chemotherapiepatienten und Dialysepatienten, sofern Aufnahme und Entlassung innerhalb eines Zeitraumes von 24 Stunden erfolgen, vom Kostenbeitrag ausdrücklich ausgenommen sind. Diese weitere Ausnahme von den Verpflegungskosten von Chemotherapie- und Dialysepatientinnen wird seitens der AKNÖ ausdrücklich begrüßt. In diesem Sinn stimmt die Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich dem vorliegenden Entwurf zu.

#### **Ziffer 12:**

#### **NÖ Landeskliniken-Holding:**

Der Aufteilungsschlüssel der Kostenbeteiligung zwischen der überstellenden und der übernehmenden Krankenanstalt gemäß § 54 Abs. 1 NÖ KAG sollte innerhalb desselben Rechtsträgers den beteiligten Krankenanstalten überlassen werden.

**Ein einheitlicher Aufteilungsschlüssel für alle NÖ Fondskrankenanstalten entspricht dem Grundsatz der Verwaltungsökonomie. Ein sachlicher Grund für**

ein Abgehen im Falle einer Rechtsträgeridentität wird nicht gesehen. Die vorgeschlagene gesetzliche Bestimmung schließt im Übrigen nicht aus, dass ein Rechtsträger im Innenverhältnis einer Abweichung vom normierten Aufteilungsschlüssel festlegt. Da insgesamt kein sachlicher Grund für ein Abgehen von einem einheitlichen Aufteilungsschlüssel der Kostenbeteiligung besteht, war die Anregung nicht umzusetzen.

#### **Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger:**

Gegen die neu aufgenommene Formulierung, dass die Kostenbeteiligung auch für den Aufnahme- und Entlassungstag geleistet werden muss, bestehen keine Bedenken.

#### **Krankenanstaltenverband Korneuburg-Stockerau:**

Die Änderung im § 54 Abs. 1 und § 54 a Abs. 1 (die Kostenbeteiligung für den Transferierungstag ist zwischen der überstellenden und übernehmenden Krankenanstalt in gleichen Teilen aufzuteilen) wird bei der praktischen Umsetzung auf gewaltige Probleme stoßen.

**Nach dem geltenden § 45 a Abs. 4 NÖ Krankenanstaltengesetz muss ein Kostenbeitrag auch für den Aufnahme- und Entlassungstag geleistet werden, für den Transferierungstag jedoch nur einmal an die übernehmende Krankenanstalt. Der Kostenbeitrag für den Transferierungstag ist zwischen der überstellenden und der übernehmenden Krankenanstalt zu gleichen Teilen aufzuteilen. Diese Regelung hat bisher zu keinen Problemen bei der Vollziehung geführt. Gleiches soll nunmehr auch ausdrücklich für die vom Versicherten bei Anstaltspflege eines Angehörigen zu leistenden Kostenbeteiligungen gelten. Es kann daher nicht nachvollzogen werden, dass die praktische Umsetzung auf gewaltige Probleme stoßen sollte.**

#### **NÖ Gesundheits- und Sozialfonds:**

Es soll sich wie ausgeführt nicht um eine inhaltliche Änderung handeln. Doch ist die Kostenbeteiligung vom Kostenbeitrag dahingehend zu unterscheiden, dass ersterer nur von den Krankenanstalten eingehoben wird, jedoch an den NÖGUS weitergeleitet wird, letztere jedoch bei den Krankenanstalten verbleibt. Eine Klarstellung der Einhebung im Falle der Transferierung ist begrüßenswert, jedoch ist zu beachten, dass bei der vorgeschlagenen Regelung ein Betrag zuerst zwischen den Krankenanstalten aufgeteilt wird, um danach in 2 Teilen an einen gemeinsamen Empfänger, den NÖGUS, überwiesen zu werden. Es stellt sich die Frage, ob aufgrund dieses Unterschiedes in den Zahlungsströmen eine andere Regelung nicht größere Vorteile bietet.

**Da die Zahlungsströme weitgehend automationsunterstützt verwaltet werden, sind mit der vorgeschlagenen, systemkonformen Regelung keine wesentlichen Mehraufwendungen verbunden. Die vorgeschlagene Bestimmung dient**

wesentlich der Transparenz für den **Gebührensschuldner**. Es haben sich auch in der bisherigen Vollzugspraxis keine Probleme ergeben. Der Anregung wurde daher nicht entsprochen.

#### **Ziffer 14:**

##### **NÖ Landeskliniken-Holding:**

Der Aufteilungsschlüssel bei der Kostenbeteiligung zwischen der überstellenden und der übernehmenden Krankenanstalt sollte innerhalb desselben Rechtsträgers der beteiligten Krankenanstalten überlassen werden.

**Ein einheitlicher Aufteilungsschlüssel für alle NÖ Fondskrankenanstalten entspricht dem Grundsatz der Verwaltungsökonomie. Ein sachlicher Grund für ein Abgehen im Falle einer Rechtsträgeridentität wird nicht gesehen. Die vorgeschlagene gesetzliche Bestimmung schließt im Übrigen nicht aus, dass ein Rechtsträger im Innenverhältnis einer Abweichung vom normierten Aufteilungsschlüssel festlegt. Da insgesamt kein sachlicher Grund für ein Abgehen von einem einheitlichen Aufteilungsschlüssel der Kostenbeteiligung besteht, war die Anregung nicht umzusetzen.**

##### **Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger:**

Gegen die neu aufgenommene Formulierung, dass die Kostenbeteiligung auch für den Aufnahme- und Entlassungstag geleistet werden muss, bestehen keine Bedenken. Hingewiesen wird auch auf den Umstand, dass die Erläuterungen zu Ziffer 15 (neu: 14) lediglich von der zu leistenden Kostenbeteiligung bei Anstaltspflege eines Angehörigen sprechen und dabei offenbar übersehen wurde, dass diese nach dem BSVG auch bei Anstaltspflege des Versicherten selbst zu bezahlen ist. Diese Ergänzung sollte zur Klarstellung in den Erläuterungen aufgenommen werden.

**Der Anregung wurde entsprochen und eine entsprechende Klarstellung in den Motivenbericht aufgenommen.**

##### **NÖ Gesundheits- und Sozialfonds:**

Es soll sich wie ausgeführt nicht um eine inhaltliche Änderung handeln. Doch ist die Kostenbeteiligung vom Kostenbeitrag dahingehend zu unterscheiden, dass ersterer nur von den Krankenanstalten eingehoben wird, jedoch an den NÖGUS weitergeleitet wird, letztere jedoch bei den Krankenanstalten verbleibt. Eine Klarstellung der Einhebung im Falle der Transferierung ist begrüßenswert, jedoch ist zu beachten, dass bei der vorgeschlagenen Regelung ein Betrag zuerst zwischen den Krankenanstalten aufgeteilt wird, um danach in 2 Teilen an einen gemeinsamen Empfänger, den NÖGUS, überwiesen zu werden. Es stellt sich die Frage, ob aufgrund dieses Unterschiedes in den Zahlungsströmen eine andere Regelung nicht größere Vorteile bietet.

**Da die Zahlungsströme weitgehend automationsunterstützt verwaltet werden, sind mit der vorgeschlagenen, systemkonformen Regelung keine wesentlichen Mehraufwendungen verbunden. Die vorgeschlagene Bestimmung dient wesentlich der Transparenz für den Gebührenschuldner. Es haben sich auch in der bisherigen Vollzugspraxis keine Probleme ergeben. Der Anregung wurde daher nicht entsprochen.**