



Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, 3109

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion
Eing.: 28.03.2012
Ltg. - **1170/K-1/4-2012**
G-Ausschuss

Beilagen
GS4-GES-1/45-2010
Kennzeichen (bei Antwort bitte angeben)

E-Mail: post.gs4@noel.gv.at - Telefax 02742/9005-12785
Internet: <http://www.noel.gv.at> DVR: 0059986
Bürgerservice-Telefon 02742/9005-9005

Bezug: (0 27 42) 9005
BearbeiterIn: Durchwahl
Mag. Schweiger Datum
27. März 2012

Betrifft
NÖ Krankenanstaltengesetz, Änderung, Motivenbericht

Hoher Landtag!

Zum Gesetzesentwurf wird berichtet:

A. Allgemeiner Teil

1. Anlass und Inhalt des Gesetzesentwurfes

IST-Zustand:

Die derzeitige niederösterreichische Rechtslage im Bereich des Krankenanstaltenrechts entspricht noch nicht den geänderten bundesgrundsatzgesetzlichen Vorgaben. Die Anpassungen haben innerhalb der bundesgrundsatzgesetzlichen Übergangsbestimmungen zu erfolgen.

SOLL-Zustand:

Durch den vorliegenden Entwurf einer Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes sollen demgemäß primär novellierte Grundsatzbestimmungen umgesetzt werden. Im Besonderen werden dabei die im Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird, BGBl. I Nr. 69/2011, enthaltenen grundsatzgesetzlichen Bestimmungen berücksichtigt.

Ein zentrales Ziel des Entwurfes ist die Schaffung eines transparenten Wartezeitmanagements bei Operationen, um eine qualitätsvolle und solidarische Versorgung im öffentlichen Gesundheitswesen sicherzustellen. Aufgrund der demografischen Entwicklung und der Tatsache, dass Senioren bereits jetzt die größte Gruppe an Patienten und hauptsächliche Zielgruppe für den Einsatz von Medikamenten und Medizinprodukten darstellen, wird die NÖ Ethikkommission um einen Vertreter der Senioren erweitert. Weiters erfolgt die Etablierung einer Schutzgruppe für Opfer häuslicher Gewalt.

Daneben erfolgen Anpassungen und Klarstellungen, so beispielsweise im Gebührenrecht.

2. Kompetenzgrundlagen

Die Kompetenz des Landes zur Erlassung einer dem Entwurf entsprechenden Novelle gründet in Art. 12 Abs. 1 Z. 1 und Art. 15 B-VG.

3. Kostendarstellung

Dem Bund, dem Land und den Gemeinden entstehen keine finanziellen Mehraufwendungen. Dabei wurde davon ausgegangen, dass für elektive Operationen und invasive Diagnostik bereits derzeit entsprechende Wartemanagementregime bestehen und daher zusätzliche marginale Kosten lediglich für die Herstellung der entsprechenden Transparenz anfallen könnten. Durch die Errichtung von Opferschutzgruppen werden ebenfalls keine nennenswerten Kosten anfallen.

4. EU-Konformität/Klimabündnis

Der vorgeschlagene Entwurf sieht nur Regelungen vor, die nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union fallen. Es bestehen keine Auswirkungen auf die im Klimabündnis vorgesehenen Ziele.

B. Besonderer Teil

Zu Ziffer 1

Da bisher von der seit einigen Jahren bestehenden Möglichkeit der Führung von Departments für Pulmologie kein Gebrauch gemacht wurde, ist diese Möglichkeit wieder zu streichen.

Zu Ziffer 2

Diese Bestimmung soll verhindern, dass Krankenanstalten, für die eine rechtskräftige Errichtungsbewilligung vorliegt, letztlich nicht errichtet werden.

Rechtstechnisch wurde dabei eine auflösende Bedingung für die Errichtungsbewilligung

eingeführt, sofern bestimmte Fristen nicht eingehalten werden. Im Konkreten soll eine Ausführungsfrist dahingehend normiert werden, dass mit dem Bau einer neuen Krankenanstalt binnen Jahresfrist ab Rechtskraft des Errichtungsbewilligungsbescheides zu beginnen ist. Des Weiteren ist im Bescheid eine individuelle Vollendungsfrist, die fünf Jahre nicht überschreiten darf, festzusetzen. Aufgrund der Unterschiede im Umfang der Bauausführungen bei den einzelnen Krankenanstalten war eine entsprechend flexible Regelung zu treffen.

Die Einführung einer Bestimmung über Fristverlängerungsmöglichkeiten ist sachlich deshalb geboten, da nachträgliche Ereignisse, die nicht vom Bewilligungswerber zu vertreten sind, eine Verzögerung in der Ausführung bzw. Vollendung bewirken können.

Der Wegfall der Errichtungsbewilligung in jenen Fällen, in denen eine Krankenanstalt bereits (teilweise) errichtet worden ist, bewirkt, dass es am Eigentümer liegen wird, die Gebäude anderweitig zu nutzen oder eine neuerliche Errichtungsbewilligung zu beantragen.

Zu Ziffer 3 und 4

Diese Änderung dient der Präzisierung der bisher geltenden Bewilligungstatbestände. Dieser liegt die grundsätzliche Überlegung zugrunde, dass Zu- und Umbauten, die den räumlichen Umfang der Krankenanstalt erheblich verändern, nicht zwingend eine Erweiterung des Anstaltszwecks oder Anstaltsumfangs nach sich ziehen müssen. Dies ist zum Beispiel dann der Fall, wenn nur Standardverbesserungen durchgeführt werden, ohne dass mehr Patienten behandelt werden können. Andererseits ist eine Erweiterung der Krankenanstalt in Form der Ausdehnung des Versorgungsangebotes oder der Erhöhung der Patientenzahl möglich, ohne dass Zu- und Umbauten erforderlich wären. Unter dem neu gefassten Bewilligungstatbestand „Erweiterung der Krankenanstalt“ sind demgemäß Ausdehnungen des Anstaltszweckes oder Anstaltsumfangs zu verstehen, die ohne wesentliche bauliche Veränderungen realisiert werden können.

Zu Ziffer 5

Es erfolgt eine Anpassung der Überschrift an den nunmehr erweiterten Inhalt dieser Bestimmung.

Zu Ziffer 6

Öffentliche und private gemeinnützige Krankenanstalten haben bereits jetzt ihre Leistungen ausschließlich zum Wohl der Patienten zu erbringen und damit die Terminplanungen allein nach dem Patientenwohl auszurichten. Die vorgeschlagene Neuerung besteht daher im Wesentlichen darin, das Wartemanagement auch transparent zu gestalten. Durch die Führung des Wartelistenregimes in anonymisierter Form wird datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprochen. Die Verpflichtung zur Führung des Wartelistenregimes wird auf die Sonderfächer Augenheilkunde und Optometrie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Neurochirurgie beschränkt. Bei den genannten Sonderfächern handelt es sich um solche mit einer besonders hohen Zahl an geplanten Eingriffen. Darüber hinaus muss kein Regime für Wartezeiten von unter 4 Wochen geführt werden, da diese Wartezeiten im Anstaltsbetrieb unumgänglich sind.

Zu Ziffer 7

Da für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung eine permanente Anwesenheit von Fachärzten auf Abteilungen für Neurochirurgie erforderlich ist, wird dies nunmehr auch

rechtlich klargestellt.

Zu Ziffer 8

Es erfolgt eine sprachliche Präzisierung. Damit wird klargestellt, dass nicht-interventionelle Studien nicht als Teilbereich des Oberbegriffes „neue medizinische Methoden“ anzusehen sind.

Zu Ziffer 9 und 10

Die Zusammensetzung der NÖ Ethikkommission wird aufgrund der Zunahme von älteren Menschen als Zielgruppe für die Verwendung von Medikamenten und Medizinprodukten und mögliche Prüfungsteilnehmer im Rahmen von klinischen Prüfungen um einen Vertreter der Senioren erweitert.

Zu Ziffer 11

Diese Bestimmung ermöglicht eine effizientere Organisation der Kinderschutzgruppen.

Zu Ziffer 12

Die Einrichtung einer Opferschutzgruppe für volljährige Betroffene häuslicher Gewalt erfolgt analog zur bereits verankerten Kinderschutzgruppe.

Zu Ziffer 13

Diese Änderung trägt den zentralen Anliegen der Verwaltungsreform Rechnung, indem das bisherige Genehmigungsverfahren, das regelmäßig die Erlassung eines Bescheides erforderlich gemacht hat, durch ein effizienzsteigerndes und kostensenkendes Anzeigeverfahren ersetzt wird.

Zu Ziffer 14

Die Verlautbarung der Richtlinie über die Erstellung der Voranschläge kann entfallen, da als Adressat lediglich die NÖ Landeskliniken-Holding in Frage kommt.

Zu Ziffer 15

Diese Bestimmung dient der Vereinfachung der Gebührenberechnung. Inhaltlich handelt es sich um eine Klarstellung, da schon nach der derzeit geltenden Rechtslage die Festsetzung von Durchschnittsbeträgen als Gebühren für mehrere Krankenanstalten zulässig war.

Zu Ziffer 16

Die bisher geltende Rechtslage sieht eine Kostenbeteiligungsbefreiung bei Personen, die eine Anstaltspflege im Zusammenhang mit einer Organspende in Anspruch nehmen, nicht vor. Es ist sachlich nicht gerechtfertigt, für Personen, die aus altruistischen Gründen einen Krankenhausaufenthalt zur Spende eines Organs in Kauf nehmen, eine Kostenbeteiligung in Rechnung zu stellen.

Zu Ziffer 17

Diese Bestimmung soll eine missbräuchliche Verwendung der e-card hintanhaltend.

Zu Ziffer 18

Die Erfassung der Fälle des § 71 Abs. 3 StVG soll künftigen Auslegungsbedarf ausschließen und sicherstellen, dass auch Strafgefangene in den geschlossenen Bereich einer psychiatrischen Einrichtung aufgenommen werden können.

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

Der Hohe Landtag wolle die beiliegende Vorlage über den Entwurf einer Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes der verfassungsmäßigen Behandlung unterziehen und einen entsprechenden Gesetzesbeschluss fassen.

NÖ Landesregierung
Mag. S o b o t k a
Landeshauptmann-Stv.