

NÖ Krankenanstaltengesetz

Änderung

## SYNOPSIS

## Dokumentation der Ergebnisse des Begutachtungsverfahrens

betreffend die beabsichtigte Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes

Zum vorliegenden Gesetzesentwurf wurden folgende Stellungnahmen abgegeben:

### **1. Allgemeiner Teil**

#### **Verband Sozialdemokratischer Gemeindevertreter in NÖ**

Zum vorliegenden Entwurf wird seitens des Verbandes Sozialdemokratischer Gemeindevertreter in NÖ keine Stellungnahme abgegeben.

#### **Abteilung Gesundheitswesen/Sanitätsdirektion**

Aus Sicht der Abteilung Gesundheitswesen besteht kein Einwand gegen den Entwurf für eine Änderung bzw. Ergänzung des NÖ Krankenanstaltengesetzes.

#### **Gemeindevertreterverband der Volkspartei Niederösterreich**

Der Gemeindevertreterverband der Volkspartei Niederösterreich bedankt sich für die Übermittlung des gegenständlichen Gesetzesentwurfes und gibt dazu bekannt, dass gegen die beabsichtigte Änderungen weder inhaltliche noch konsultationsmäßige Bedenken bestehen.

#### **Wirtschaftskammer NÖ**

Seitens der Sparte Tourismus und Freizeitwirtschaft NÖ besteht kein Einwand.

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

Die Kammer für Arbeiter und Angestellte in Niederösterreich erhebt gegen die Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes keinen Einwand.

#### **Abteilung Landesamtsdirektion/Beratungs- und Informationsstelle**

Im Rahmen der Bürgerbegutachtung sind bei der Beratungs- und Informationsstelle keine Stellungnahmen eingelangt.

## **2.Besonderer Teil**

### **Zu Ziffer 4:**

#### **Gemeindevertreterverband der Volkspartei Niederösterreich**

Zu § 2 d Abs. 1

Entnahmeeinheiten sind Krankenanstalten oder Bereiche von Krankenanstalten, die die Bereitstellung von Organen im Sinne des Organtransplantationsgesetzes, BGBl. I Nr. 108/2012, durchführen oder koordinieren und deren krankenanstaltenrechtliche Bewilligung diese Tätigkeit umfasst.

Begründung:

Nach § 5 Abs. 3 des Organtransplantationsgesetzes dürfen Entnahmen nur in oder durch gemeinnützige Krankenanstalten durchgeführt werden. Es ist daher davon auszugehen, dass Entnahmeeinheiten nur in dafür geeigneten, bestehenden öffentlichen Krankenanstalten vorgesehen sind.

Zu § 2c Abs. 1 (richtig: § 2e Abs. 1)

Transplantationszentren sind Krankenanstalten oder Bereiche von Krankenanstalten, in denen die Transplantation von Organen im Sinne des Organtransplantationsgesetzes, BGBl. I Nr. 108/2012, durchgeführt wird und deren krankenanstaltenrechtliche Bewilligung diese Tätigkeit umfasst.

Begründung:

Nach der Legaldefinition des § 3 Abs. 1 Z. 15 des Organtransplantationsgesetzes ist als weitere Voraussetzung für ein Transplantationszentrum normiert, dass „deren von der jeweiligen Landesregierung gemäß dem jeweiligen Landeskrankenanstaltengesetz erteilte Bewilligung dies umfasst.“ Ein Transplantationszentrum kann und wird in der Regel daher nur einen Teilbereich – vergleichbar einem Institut oder einer zentralen OP – Einheit – einer gemeinnützigen bzw. öffentlichen KA darstellen.

Eine Grundsatzgesetz – Widrigkeit dürfte bei den im Pkt. 1 und 2 vorgeschlagenen Änderungen nicht bestehen.

Zu § 2 g

In allen Fassungen des NÖ Spitalsärztegesetzes seit 1968 wird, bei der Ermittlung der Schlüssenzahlen auf die krankenanstaltenrechtliche Betriebsbewilligung – und nicht auf die Errichtungsbewilligung –abgestellt. Es wird ersucht, auf diesen Umstand bei der Endfassung des Gesetzesentwurfes allenfalls Bedacht zu nehmen.

Die Anregungen wurden teilweise durch eine Ergänzung des Motivenberichtes, wonach sich die Begriffe „Entnahmeeinheit“ bzw. „Transplantationszentrum“ nur auf einen Teil einer Krankenanstalt beziehen können, übernommen. Der Gestzestext entspricht dem Wortlaut des Bundesgrundsatzgesetzes und war somit bei zu behalten.

Die Berechnung der Schlüsselzahl orientiert sich nach dem nunmehrigen Entwurf an den systemisierten Betten.

### **NÖ Gebietskrankenkasse und Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger**

In den Erläuterungen zum neu eingefügten § 2f ist ausgeführt, dass die Grundzüge über den Bettenschlüssel bisher Regelungsgegenstand des NÖ Spitalsärztegesetzes waren und nunmehr aus systematischen Gründen ohne inhaltliche Änderungen ins Krankenanstaltenrecht übernommen werden sollen. Dazu ist festzuhalten, dass die Vorschriften des NÖ Spitalsärztegesetzes (und damit auch das 3. Hauptstück über die Beschäftigung) nur für Beschäftigungsverhältnisse von Ärztinnen/Ärzten zum Land, zu einer Gemeinde oder zu einem Gemeindeverband gelten bzw. gegolten haben. Um den bisherigen Anwendungsbereich beizubehalten, wird vorgeschlagen, im geplanten § 2f Abs. 5 den Begriff „allgemeinen“ vor dem Wort „Krankenanstalt“ einzufügen.

Diese Anregung kann schon deshalb nicht nachvollzogen werden, weil auch das Land NÖ Rechtsträger von Sonderkrankenanstalten (z.B. Landeskrankenanstalt Amstetten-Mauer) ist.

### **Rechnungshof**

Zur Umsetzung von Empfehlungen des RH

Der RH empfahl in seinem Bericht „Förderung des Transplantationswesens“ (Reihe Tirol 2003/4, Reihe OÖ 2004/1, Reihe Stmk. 2004/3 und Reihe Wien 2004/1 jeweils TZ 4) die Entnahme von Organen von Verstorbenen als Leistung der Krankenanstalt in die jeweilige Krankenanstaltenordnung aufzunehmen. Dadurch wäre sichergestellt, dass diese Aufgabe im Rahmen des Leistungsangebotes der Krankenanstalt wahrzunehmen ist. Im vorliegenden Entwurf wird nun klargestellt, dass die Bereitstellung von Organen zum Zweck der Transplantation legitimer Zweck einer Krankenanstalt ist. Der RH begrüßt die Umsetzung seiner diesbezüglichen Empfehlung.

#### Qualitäts- und Sicherheitsstandards

Durch das Bundesgesetz, mit dem ein Bundesgesetz über die Transplantation von menschlichen Organen (Organtransplantationsgesetz - OTPG) erlassen und das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Arzneimittelgesetz, das Gewebesicherheitsgesetz und das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH geändert werden, BGBl. I Nr. 108/2012, wurde die Richtlinie 2010/53/EU über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für zur Transplantation bestimmte menschliche Organe umgesetzt. Dabei wurden Grundsatzbestimmungen über Krankenanstalten, die Bereitstellungen von Organen durchführen oder koordinieren („sog. „Entnahmeeinheiten“) und Krankenanstalten, die Transplantationen vornehmen und deren Bewilligung dieses Leistungsangebot umfasst (sog. „Transplantationszentren“) in das Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz aufgenommen. Die diesbezüglichen Änderungen sind durch eine Novellierung des NÖ Krankenanstaltengesetzes auszuführen.

Da sich im Zuge der Gebarungsüberprüfungen des RH zu den Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Patientenbehandlung die Wichtigkeit von Registern, klaren Verfahrensregelungen und Meldungen von Komplikationen gezeigt hat (zuletzt vgl. „Qualitätssicherungsmaßnahmen“ in der Patientenbehandlung in Krankenanstalten Vorarlbergs, Reihe Vorarlberg 2013/8), beurteilt der RH die in § 2d Abs. 3 vorgeschlagene Regelung als positiv.

Weiters wird darauf hingewiesen, dass die Richtlinie 2010/45/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. Juli 2010 über Qualitäts- und Sicherheitsstandards

für zur Transplantation bestimmte menschliche Organe bis spätestens 27. August 2012 umzusetzen gewesen wäre.

Abweichungen zum Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998)

Mit dem vorliegenden Entwurf sollen die bisher im NÖ Spitalsärztegesetz 1992 (NÖ SÄG 1992) enthaltenen Regelungen über den Bettenschlüssel aufgrund rechtssystematischer Überlegungen ohne inhaltliche Änderungen in das niederösterreichische Krankenanstaltenrecht übernommen werden.

Der RH weist darauf hin, dass der vorliegende Entwurf in folgenden Punkten begriffliche Abweichungen zum Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998) als Grundsatzgesetz enthält:

In § 2f wird insofern von der Grundsatzbestimmung des § 196 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998) abgewichen, als diese nur von Krankenanstalten, die als Ausbildungsstätten anerkannt sind, spricht, während der vorliegende Entwurf den Bettenschlüssel auf alle allgemeinen Krankenanstalten bezieht. Weiters spricht § 196 ÄrzteG 1998 etwa ausdrücklich von 15 systemisierten Betten (im Unterschied zu tatsächlichen Betten); demgegenüber verwendet der Entwurf nun den Begriff „Spitalsbetten“. Mit der 18. Novelle zum NÖ SÄG 1992 im Jahr 2012 wurden diese betroffenen Bestimmungen (§§ 3 - 5), welche noch den Begriff der systematisierten Betten beinhalteten, mit der Begründung aufgehoben, dass diese nicht mehr zeitgemäß erschienen und überdies im Dienstrecht einen Fremdkörper darstellten.

Der RH weist darauf hin, dass die Verwendung dieser vom ÄrzteG 1998 abweichenden Begrifflichkeiten zur Beschäftigung weniger in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin stehenden Ärzten führen würde und somit nicht den grundsatzgesetzlichen Vorgaben entspricht.

Schließlich normierte das NÖ SÄG 1992, wie auch § 196 ÄrzteG 1998, die Verpflichtung der NÖ Landesregierung zur Erlassung einer Mangelfächer-Verordnung, während der vorliegende Entwurf lediglich eine Kann-Bestimmung vorsieht.

Der RH regt daher eine diesbezügliche Überprüfung des Entwurfs auf seine Übereinstimmung mit den grundsatzgesetzlichen Regelungen an.

#### Allgemeines

Der Rechnungshof regt an, statt dem Begriff „Assistenten“ im § 2f im Sinne einer gleichförmigen Verwendung die Bezeichnung des ÄrzteG 1998 „Arzt in Ausbildung zum Facharzt“ zu übernehmen.

Hinsichtlich der vom Rechnungshof zitierten Richtlinie ist anzuführen, dass eine Umsetzung vorrangig durch den Bundesgrundsatzgesetzgeber zu erfolgen haben wird. Erst dann können die entsprechenden legislativen Maßnahmen im NÖ Landesrecht getroffen werden.

Die Anregungen hinsichtlich des Ärztegesetzes 1998 wurden umgesetzt.

#### **Zu Ziffer 8:**

##### **Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst**

Zur Klarstellung sollte § 89b mit einer Bezeichnung über die Umsetzung von EU-Richtlinien versehen werden. Die legislative Umsetzung könnte sich an § 42 NÖ Mindestsicherungsgesetz (mit der Bezeichnung „Umsetzung von Unionsrecht“), LGBl. 9205-1, orientieren.

Nach dem Zitat „Richtlinie 2010/53/EU“ sollte die Wortfolge „des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. Juli 2010“ eingefügt werden; an die Stelle des Zitats „Abl.“ sollte jeweils das Zitat „ABl.“ treten.

Diese Anregungen wurden berücksichtigt.

### **3.Erläuterungen/Motivenbericht**

#### **Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst**

Zu Allgemeiner Teil, Pkt. 6. Beschreibung der finanziellen Auswirkungen:

Die Kostendarstellung sollte hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen des gegenständlichen Entwurfes auf die Gemeinden und den Bund ergänzt werden.

Zu Besonderer Teil:

Im Besonderen Teil werden die einzelnen Bestimmungen näher erläutert. Der besondere Teil ist daher zu gliedern. Der in Überschrift jeweils zitierten Ziffer sollte daher in Klammer die jeweilige Rechtsvorschrift, auf die sich die Ziffer bezieht, angefügt werden.

Der Motivenbericht wurde entsprechend ergänzt.

#### **Rechnungshof**

Nach den vorliegenden Erläuterungen zu den finanziellen Auswirkungen entstehen durch den vorliegenden Entwurf keine Mehrkosten.

In seiner Stellungnahme vom 23. August 2012, GZ 302.376/001-2B1/12 zum Ministerialentwurf 401/ME B1gNR XXIV. GP, der dem OTPG zugrunde lag (abrufbar unter

[http://www.rechnungshof.gv.at/fileadmin/downloads/jahrelzotzlberatung/gesetzesbegutachtungen/Stellungnahme\\_Organtransplantationsgesetz.pdf](http://www.rechnungshof.gv.at/fileadmin/downloads/jahrelzotzlberatung/gesetzesbegutachtungen/Stellungnahme_Organtransplantationsgesetz.pdf)),

führte der RH zur Darstellung der finanziellen Auswirkungen aus:

„Die Erläuterungen nehmen (. . .) keinen Bezug zu dem Dokumentationsaufwand, der sich aus den Bestimmungen des OTPG und den auf seiner Grundlage zu erlassenden Richtlinien ergibt. Es bleibt unklar, ob dieser Aufwand derzeit bereits besteht oder erweitert wird und ob dadurch allenfalls Mehrkosten verursacht werden. Der mit der verpflichtenden Nachbetreuung bzw. Nachkontrolle der Spender verursachte Mehraufwand wird in den Erläuterungen ebenfalls nicht erwähnt.“



Ausführungen insbesondere zu dem in der zit. Stellungnahme angesprochenen Dokumentationsaufwand fehlen auch im vorliegenden Entwurf zur Gänze und wären nach Ansicht des RH möglich und wünschenswert gewesen.

Der Motivenbericht wurde entsprechend ergänzt.

Oberärzterege lung und Mangelfach-Verordnung

Der RH weist zur generellen Festlegung auf eine bestimmte Anzahl an Oberärzten (in NÖ sind dies die ausgebildeten Fachärzte) in jeder Abteilung (§ 2f Abs. 5) bzw. zur Festlegung, wann ein Mangel vorliegt (§ 2f Abs.4), darauf hin, dass die Erläuterungen dazu weder Begründungen noch Berechnungen hiezu enthalten. Der Österreichische Strukturplan Gesundheit verweist hinsichtlich der Personalausstattung einer Abteilung ganz allgemein auf § 8 Abs. 1 KAKuG, welcher die Sicherstellung des ärztlichen Dienstes regelt. Diese Bestimmung wurde im § 19 NÖ KAG, wie auch durch die in § 8d KAKuG normierte Verpflichtung zur Personalbedarfsplanung durch die Krankenanstaltenträger (§ 22a NÖ KAG) ausgeführt. Aufgrund der bereits vorgesehenen Regelungen und der fehlenden Erläuterungen ist nach Ansicht des RH das Erfordernis des geplanten § 2f Abs. 5 nicht nachvollziehbar.

Eine endgültige Personalbedarfsplanung kann erst nach Inkrafttreten der vorgeschlagenen Bestimmungen erfolgen.