

Der Landtag von Niederösterreich hat am ..... in Ausführung des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957 in der Fassung BGBl. I Nr. 3/2016, des § 196 des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169/1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 9/2016, des § 148 Z 6 und § 149 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955 in der Fassung BGBl. I Nr. 44/2016, des § 98 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 560/1978 in der Fassung BGBl. I Nr. 162/2015, des § 92 Abs. 2 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 559/1978 in der Fassung BGBl. I Nr. 162/2015, und des § 68 Abs. 2 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 200/1967 in der Fassung BGBl. I Nr. 162/2015, beschlossen:

## Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes

Das NÖ Krankenanstaltengesetz, LGBl. 9440, wird wie folgt geändert:

1. Im § 2 Abs. 1 Z. 5 wird der abschließende Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z. 6 wird angefügt:  
„6. militärische Krankenanstalten, das sind vom Bund betriebene Krankenanstalten, die in unmittelbarem und überwiegendem Zusammenhang mit der Erfüllung der Aufgaben des Bundesheeres gemäß § 2 des Wehrgesetzes 2001, BGBl. I Nr. 146/2001 in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2015, stehen.“
2. Im § 2 Abs. 3 lit. e wird der abschließende Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende lit. f wird angefügt:  
„f) medizinische Versorgungseinrichtungen in Betreuungseinrichtungen gemäß § 1 Z. 5 des Grundversorgungsgesetzes-Bund 2005, BGBl. Nr. 405/1991 in der Fassung BGBl. I Nr. 70/2015, für Asylwerber.“
3. Im § 2a Abs. 5 Z. 1 erhalten die bisherigen litterae c, d und e die Bezeichnungen lit. d, e und f. § 2a Abs. 5 Z. 1 lit. c (neu) lautet:  
„c) für Remobilisation und Nachsorge im Rahmen von Abteilungen für Innere Medizin, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Unfallchirurgie,“
4. Im § 2a Abs. 5 letzter Absatz tritt anstelle des Zitates „(Z. 1 lit. d und e)“ das Zitat „(Z. 1 lit. e und f)“.
5. Im § 2b Abs. 2. Z. 1 erster Satz wird nach der Wortfolge „rekonstruktive Chirurgie“ die Wortfolge „oder Remobilisation und Nachsorge“ eingefügt.
6. § 2f Abs. 1 lautet:  
„(1) Die Rechtsträger von NÖ Fondskrankenanstalten sind verpflichtet, entsprechend dem ausgewiesenen Leistungsspektrum sicherzustellen, dass dem künftigen Bedarf an Ärzten für Allgemeinmedizin entsprechend und unter Bedachtnahme auf die Beratungsergebnisse der Kommission für die ärztliche Ausbildung gemäß Artikel 44 der Vereinbarung gemäß

Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 105/2008 in der Fassung BGBl. I Nr. 199/2013, eine ausreichende Zahl an Ausbildungsstellen für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin zur Verfügung steht.“

7. Im § 4 Abs. 5 werden folgende Sätze angefügt:  
„Ein Bescheid, mit dem der Bedarf festgestellt wurde, erlischt, wenn nicht innerhalb eines Jahres ab Rechtskraft ein entsprechender Antrag auf Bewilligung der Errichtung der Krankenanstalt gestellt wird. Die Behörde hat die Frist für die Antragstellung auf höchstens drei Jahre zu verlängern, wenn dies vor ihrem Ablauf beantragt wird, sich die Planungsgrundlagen nicht geändert haben und berücksichtigungswürdige Gründe bescheinigt werden können.“
8. Im § 10b Abs. 5 werden folgende Sätze angefügt:  
„Ein Bescheid, mit dem der Bedarf festgestellt wurde, erlischt, wenn nicht innerhalb eines Jahres ab Rechtskraft ein entsprechender Antrag auf Bewilligung der Errichtung der Krankenanstalt gestellt wird. Die Behörde hat die Frist für die Antragstellung auf höchstens drei Jahre zu verlängern, wenn dies vor ihrem Ablauf beantragt wird, sich die Planungsgrundlagen nicht geändert haben und berücksichtigungswürdige Gründe bescheinigt werden können.“
9. Im § 10d Abs. 1 wird die Wortfolge „der Landesgesundheitsplattform (§ 6 NÖGUS-G 2006, LGBl. 9450)“ durch die Wortfolge „des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (§ 1 NÖGUS-G 2006, LGBl. 9450)“ ersetzt.
10. Im § 10d Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:  
„Dies gilt auch für Verfahren zur Vorabfeststellung nach § 10b Abs. 5.“
11. § 11 Abs. 1 lit. g lautet:  
„g) eine Erweiterung des medizinischen und pflegerischen Leistungsangebotes sowie die Schaffung neuer Abteilungen, Institute, Anstaltsambulatorien sowie von Fachschwerpunkten und Departments bzw. den Anstaltszweck erheblich beeinflussender Einrichtungen, auch wenn damit keine räumliche Erweiterung der Krankenanstalt verbunden ist,“
12. Im § 16 Abs. 1 lit. c wird das Zitat „Abs. 7“ durch das Zitat „Abs. 5“ ersetzt.
13. Im § 16 Abs. 1 erhalten die bisherigen litterae h bis j die Bezeichnung lit. i bis k. § 16 Abs. 1 lit. h (neu) lautet:  
„h) die Festlegung von Bereichen, in denen die Mitnahme von Assistenzhunden (Blindenführhunde, Servicehunde und Signalthunde) und Therapiehunden (§ 39a des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990 in der Fassung BGBl. I Nr. 57/2015) aus hygienischen Gründen nicht zulässig ist; wobei diese Festlegung jedenfalls den gesamten OP- und Behandlungsbereich, sämtliche Intensivbehandlungs- und Intensivüberwachungsbereiche, den gesamten Stationsbereich (ausgenommen in Fällen, in denen der ausgebildete Assistenzhund als Begleitung eines Besuchers die Bettenstation betritt) und alle Bereiche der

Lebensmittellagerung, Lebensmittelzubereitung und Lebensmittelausgabe mit Ausnahme der allgemeinen Bereiche wie z.B. Cafeteria zu umfassen hat;“

14. Im § 17 erhalten die bisherigen Absätze 5 und 6 die Bezeichnung Abs. 6 und 7. § 17 Abs. 5 (neu) lautet:  
„(5) Sofern bestehende Abteilungen der medizinischen Sonderfächer Orthopädie und Unfallchirurgie zu einer Abteilung des medizinischen Sonderfaches Orthopädie und Traumatologie zusammengeführt werden, kann diese Abteilung von einem Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie oder von einem Facharzt für Unfallchirurgie geleitet werden, sofern in dieser Abteilung mindestens zwei Fachärzte des jeweils anderen medizinischen Sonderfaches tätig sind.“
15. Im § 19 Abs 1 lit.a Z. 1 werden folgende Sätze angefügt:  
„in Betracht kommende Sonderfächer sind über die in Z. 2 genannten hinaus jene, in denen im Hinblick auf ein akutes Komplikationsmanagement eine fachärztliche Anwesenheit erforderlich ist. Dabei ist die gebotene Anzahl anwesender Fachärzte sicherzustellen. Im Übrigen kann auch in Zentralkrankenanstalten im Nacht- sowie vorübergehend im Wochenend- und Feiertagsdienst von einer ständigen Anwesenheit von Fachärzten der sonst in Betracht kommenden Sonderfächer abgesehen werden, wenn statt dessen eine Rufbereitschaft eingerichtet ist;“
16. § 19 Abs. 1 lit. a Z. 5 lautet:  
„5. In Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien für physikalische Therapie, in denen keine Turnusärzte ausgebildet werden, kann an Stelle einer dauernden ärztlichen Anwesenheit der ärztliche Dienst so organisiert sein, dass ärztliche Hilfe jederzeit erreichbar ist und durch regelmäßige tägliche Anwesenheit die erforderlichen ärztlichen Anordnungen für das Personal nach dem MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992 in der Fassung BGBl. I Nr. 8/2016, und für Heilmasseur nach dem MMHmG, BGBl. I Nr. 169/2002 in der Fassung BGBl. I Nr. 8/2016, sowie, neben ärztlichen Anordnungen, auch die erforderliche Aufsicht über medizinische Masseur nach dem MMHmG und Personal nach dem MABG, BGBl. I Nr. 89/2012 in der Fassung BGBl. I Nr. 8/2016, und MTF-SHD-G, BGBl. Nr. 102/1961 in der Fassung BGBl. I Nr. 89/2012, gewährleistet ist.“
17. Im § 19c Abs. 1 wird die Wortfolge „und Einrichtungen“ durch die Wortfolge „oder Einrichtungen“ ersetzt.
18. Im § 19c Abs. 2 wird nach der Wortfolge „Technischen Universität“ die Wortfolge „, einer facheinschlägigen Fachhochschule“ eingefügt.
19. Im § 19c Abs. 3 werden folgende Sätze angefügt:  
„Der Technische Sicherheitsbeauftragte hat ferner jährlich einen schriftlichen Bericht (TSB-Bericht) über den sicherheitstechnischen Zustand der Geräte, Einrichtungen und technischen Anlagen zu erstellen. Der TSB-Bericht muss eine detaillierte Aussage über den sicherheitstechnischen Zustand, die Einhaltung der Prüf- und Wartungspflichten aller medizinischen und

nichtmedizinischen Geräte und sonstigen Einrichtungen in für Patienten zugänglichen Bereichen sowie über alle sicherheitsrelevanten technischen Anlagen beinhalten. Der TSB-Bericht muss in der Krankenanstalt aufliegen und ist der Anstaltsleitung nachweislich zur Kenntnis zu bringen.“

20. § 19c Abs. 7 erster Satz lautet:  
„Der Rechtsträger der Krankenanstalt hat die erstmalige Bestellung und jeden Wechsel in der Person des Technischen Sicherheitsbeauftragten der Landesregierung anzuzeigen.“
21. § 19c Abs. 9 letzter Satz entfällt.
22. Im § 21 Abs. 9 wird das Wort „Röntgenbilder“ durch die Wortfolge „Röntgenbilder, Videoaufnahmen“ ersetzt.
23. Im § 21a Abs. 1 wird die Wortfolge „in der Landesgesundheitsplattform des“ durch das Wort „vom“ ersetzt.
24. Im § 35b Abs. 1 lit. b wird die Wortfolge „Mauer bei Amstetten“ durch das Wort „Mauer“ ersetzt.
25. Nach § 37a wird folgender § 37b samt Überschrift eingefügt:  
„Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch  
§ 37b

Allgemeine Krankenanstalten, an denen Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe betrieben werden, sowie Sonderkrankenanstalten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sind berechtigt, Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch zu betreiben.“

26. Im § 41 Abs. 2 wird die Wortfolge „Träger der öffentlichen Fürsorge“ durch die Wortfolge „Träger der Sozialhilfe“ ersetzt.
27. § 43 Abs. 1 lit. e lautet:  
„e) im Zusammenhang mit Organ-, Gewebe- und Blutspenden,“
28. Im § 47 Abs. 2 wird die Wortfolge „Jugendwohlfahrt zu Händen der örtlich zuständigen Jugendabteilung zu richten“ durch die Wortfolge „der Kinder- und Jugendhilfe zu richten und diese an die örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu übersenden“ ersetzt.
29. § 55 Abs. 5 lautet:  
„(5) Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sowie die NÖ Fondskrankenanstalten haben Vorsorge zu treffen, dass der gesamte Datenaustausch zwischen Krankenanstalten und Versicherungsträgern elektronisch vorzunehmen ist, wobei die Datensatzaufbauten und Codeverzeichnisse entsprechend der bundesweit einheitlichen Gestaltung zu übernehmen sind. Die Krankenanstalten sind verpflichtet, die e-card und die e-card-Infrastruktur nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit zu verwenden und die Identität des Patienten oder der Patientin sowie die rechtmäßige Verwendung der e-card zu überprüfen. Die Überprüfung der

Identität ist für Patienten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr nur im Zweifelsfall vorzunehmen.“

30. § 57 Abs. 2 lautet:

„(2) In diesen Verträgen ist vor allem zu regeln:

- a) das Ausmaß der von den Trägern der Sozialversicherung den Rechtsträgern der Krankenanstalten zu entrichtenden allfälligen Sondergebühren nach § 45 Abs. 1 lit. a, c, d und e,
- b) die Durchführung der Aufnahme der Versicherten, die Überprüfung der Identität des Patienten oder der Patientin, wobei die Überprüfung der Identität für Patienten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr nur im Zweifelsfall vorzunehmen ist, und die rechtmäßige Verwendung der e-card und
- c) die Einsichtnahme in alle Unterlagen für die Beurteilung des Krankheitsfalles, wie z.B. in die Krankengeschichte, Röntgenaufnahmen, Laborbefunde, ferner in die ärztlichen Untersuchungen durch einen oder eine vom Versicherungsträger beauftragten Facharzt oder Fachärztin.“

31. Die Überschrift zu Hauptstück E lautet:

„Militärische Krankenanstalten und besondere Vorschriften für die Inanspruchnahme von Krankenanstalten nach dem Heeresentschädigungsgesetz“

32. § 83 lautet:

„§ 83

- (1) Die Zahl und die Standorte von militärischen Krankenanstalten werden vom Bundesminister für Landesverteidigung und Sport aufgrund militärischer Notwendigkeiten festgelegt.
- (2) Militärische Krankenanstalten bedürfen zur Errichtung keiner Bewilligung nach § 8 oder § 10c. Die beabsichtigte Errichtung ist der Landesregierung anzuzeigen.
- (3) Die Bewilligung zum Betrieb einer militärischen Krankenanstalt in Form einer bettenführenden Krankenanstalt ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 10 Abs. 1 lit. d, e und f gegeben sind. Die Bewilligung zum Betrieb einer militärischen Krankenanstalt als selbständiges Ambulatorium ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 10f Abs. 1 lit. d, e und f gegeben sind.
- (4) Auf den Betrieb militärischer Krankenanstalten sind die Bestimmungen der § 11 Abs. 1, §§ 12 bis 15, § 16 Abs. 1 lit. a bis i, Abs. 2 bis 5 und Abs. 8, § 16b Abs. 1 Z. 1 bis 10, § 16c, § 17 Abs. 1 bis 5, § 18a Abs. 1 und 2, § 19 Abs. 1 lit. a erster Satz, Abs. 1 lit. b, c, d und e, Abs. 3, § 19a, § 19c Abs. 1 bis 6 mit der Maßgabe, dass anstelle des 7. Abschnittes des ASchG der 7. Abschnitt des Bundes-Bedienstetenschutzgesetzes (B-BSG), BGBl. I Nr. 70/1999 in der Fassung BGBl. I Nr. 164/2015, gilt, § 19e Abs. 1 bis 3a, Abs. 4 Z. 1 bis 8 und 12, Abs. 5, Abs. 7 erster Halbsatz,

Abs. 9 bis 12, § 20 Abs. 1 und 2, § 21, § 22 Abs. 1 und 2, § 27a Abs. 1 und 2 und § 27b Abs. 1 und 2, § 27c Abs. 1, § 27d, § 28 Abs. 2 lit. a, Abs. 3 und 4, § 37, § 37a, § 41 Abs. 1 bis 3, § 42 und § 84 anzuwenden.

- (5) Im Falle eines Einsatzes des Bundesheeres gemäß § 2 Abs. 1 lit. a bis d des Wehrgesetzes 2001, BGBl. I Nr. 146/2001 in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2015, kann von krankenanstaltenrechtlichen Bestimmungen zum Zweck der Aufrechterhaltung der Sanitätsversorgung aus zwingenden Notwendigkeiten abgewichen werden.
- (6) Den öffentlichen Krankenanstalten sind für die Inanspruchnahme von Anstaltspflege durch Beschädigte nach dem Heeresentschädigungsgesetz, BGBl. I Nr. 162/2015, die gemäß § 51 Abs. 3 festgesetzten Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse zu ersetzen.
- (7) Wird die Anstaltspflege weder in einer öffentlichen Krankenanstalt noch in einer Anstalt des Bundes durchgeführt, so ist die Höhe des Anspruches des Rechtsträgers der Krankenanstalt auf Ersatz der Pflegekosten durch privatrechtliche Verträge allgemein oder für besondere Fälle zu regeln. Solche Übereinkommen bedürfen, wenn sie vom Sozialministeriumservice abgeschlossen werden, der Genehmigung durch den Bundesminister.“