

GS4-GES-1/32-2008

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion

Eing.: 13.05.2009

zu Ltg.-**271/K-1-2009**

G-Ausschuss

NÖ Krankenanstaltengesetz

Änderung

SYNOPSIS

Dokumentation der Ergebnisse des Begutachtungsverfahrens

betreffend die beabsichtigte Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes

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

1. Abteilung Landesamtsdirektion / Verfassungsdienst
2. Bundeskanzleramt, Ballhausplatz 2, 1014 Wien
3. Rechnungshof, Dampfschiffstraße 2, 1030 Wien
4. ÖVP Gemeindevertreterverband, Ferstlergasse 4, 3109 St. Pölten
6. SPÖ Gemeindevertreterverband, Bahnhofplatz 10, Postfach 73, 3100 St. Pölten
8. Verband freier und unabhängiger Gemeindevertreter NÖ, Wienerstraße 92, 3100 St. Pölten
9. Abteilung Landesamtsdirektion / Rechtsbüro
10. Ärztekammer für NÖ, Wipplingerstraße 2, 1010 Wien
11. Österreichische Zahnärztekammer, Weihburggasse 9/3/22, 1010 Wien
12. NÖ Landes-Landwirtschaftskammer, Wiener Straße 64, 3100 St. Pölten
13. Wirtschaftskammer Niederösterreich, Landsbergerstraße 1, 3100 St. Pölten
14. Kammer für Arbeiter und Angestellte, Windmühlgasse 28, 1060 Wien
15. NÖ Apothekerkammer, Spitalgasse 31, 1091 Wien
16. Landespersonalvertretung
17. Zentralbetriebsrat der NÖ Landeskrankenhäuser, Landespflege- und Pensionistenheime
18. Datenschutzrat, Ballhausplatz 1, 1014 Wien
19. Volksanwaltschaft, Singerstraße 17, 1015 Wien
20. NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
21. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Kundmanngasse 21-23, 1031 Wien
23. NÖ Gebietskrankenkasse, Kremser Landstraße 3, 3100 St. Pölten
24. Verband der Versicherungsunternehmer Österreichs, Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien
25. Österr. Gewerkschaftsbund, Landesexekutive NÖ, Windmühlgasse 28, 1060 Wien
26. Gruppe Gesundheit und Soziales
27. Abteilung Gesundheitswesen
28. Abteilung Gemeinden
29. Abteilung Personalangelegenheiten
30. Abteilung Finanzen
31. Unabhängiger Verwaltungssenat NÖ
32. NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, Stattersdorfer Hauptstraße 6, 3100 St. Pölten
33. Beratungs- und Beschwerdestelle beim Amt der NÖ Landesregierung

34. Arbeitsgemeinschaft der Bezirkshauptleute Niederösterreichs
35. Beratungs- und Beschwerdestelle bei den Bezirkshauptmannschaften
36. ARGE der Kaufmännischen Direktoren öffentl. Krankenanstalten für NÖ
37. ARGE der Ärztlichen Direktoren öffentl. Krankenanstalten für NÖ
38. ARGE der PflegedirektorInnen der öff. Krankenanstalten NÖ's
39. Landtagsklub der Volkspartei Niederösterreich
40. SP-Klub Landtagsabgeordnete
41. NÖ Landtagsklub der Freiheitlichen Partei Österreichs
42. Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst, Ballhausplatz 2, 1014 Wien
43. Österreichischen Gemeindebund, vertreten durch den Verband sozialdemokratischer Gemeindevertreter für NÖ, Bahnhofplatz 10, 3100 St.Pölten
44. Österreichischen Gemeindebund, vertreten durch den Verband der NÖ Gemeindevertreter der ÖVP, Ferstlergasse 4, 3109 St.Pölten
45. Österr. Städtebund Landesgruppe NÖ, Rathausplatz 1, 3100 St. Pölten
46. NÖ Landeskliniken Holding, Daniel Gran Straße 48, 3100 St. Pölten
47. NÖ Ethikkommission, Landhausplatz 1, 3109 St. Pölten

Zum vorliegenden Gesetzesentwurf wurden folgende Stellungnahmen abgegeben:

1. Allgemeiner Teil:

Landeszahnärztekammer NÖ

Bei Durchsicht des Gesetzesentwurfes ist aufgefallen, dass durch die letzten Novellen des NÖ KAG die Zahnärztereform größtenteils umgesetzt wurde. Es wird dennoch auf einige, aus Sicht der Zahnärztekammer für NÖ nach wie vor notwendige Änderungen hingewiesen.

Die nunmehr aufgrund des Zahnärztegesetzes als eigenem Berufsrecht erforderliche Differenzierung zwischen Ärzten und Zahnärzten (und Dentisten) sowie zwischen den Begriffen „medizinisch“ und „zahnmedizinisch“ scheint nicht ausreichend umgesetzt. 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“. In diesem Zusammenhang wird auch auf die Terminologie des Zahnärztegesetzes hingewiesen: „Angehörige des zahnärztlichen Berufes und Dentistenberufes“. Die explizite Anführung von Ärzten und Zahnärzten - wie z.B. im § 2 Abs. 4 auf der einen Seite und die ausschließliche Verwendung des Begriffes „Arzt“ im Großteil der

übrigen Bestimmungen auf der anderen Seite verleiten dazu, eine Nichtanwendbarkeit auf Zahnärzte anzunehmen, obwohl sich diese Bestimmungen natürlich auch auf Zahnärzte beziehen müssen (z.B. in den §§ 10 Abs. 1 lit. f, 16 Abs. 1 lit. c, 16a Abs. 1, Abs. 5, 19 Abs. 1 lit. c, 21 Abs. 3, 4 etc). Es wird daher ersucht, entweder eine Begriffsbestimmung zu schaffen, die klarstellt, dass sich der Begriff „Arzt“ auch auf „Zahnärzte“ bezieht bzw. unter dem Begriff „medizinisch“ auch „zahnmedizinisch“ zu verstehen ist, oder die einzelnen Bestimmungen - sofern nicht systemwidrig - entsprechend zu ergänzen.

Diese Maßnahmen erscheinen notwendig, da z.B. auch der Terminus „Fachärzte“ zwar noch die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde umfasst, die (neuen) Zahnärzte jedoch nicht mehr. Es wird gebeten, im Rahmen von weiteren Novellen anderer NÖ Landesgesetze oder bei der Schaffung von neuen NÖ Landesgesetzen die oben beschriebene notwendige sprachliche Differenzierung zwischen Ärzten und Zahnärzten (und Dentisten) und den Begriffen „medizinisch“ und „zahnmedizinisch“ zu berücksichtigen.

Darüber hinaus erlaubt sich die Zahnärztekammer für NÖ abermals auf die dringend notwendige Schaffung einer zahnärztlichen Einrichtung in zumindest einer NÖ Krankenanstalt hinzuweisen und verweist in diesem Zusammenhang auf die Bestimmung des § 2a Abs. 1 lit. b NÖ KAG.

Zu diesen Anregungen ist festzuhalten, dass im NÖ Krankenanstaltengesetz die bundesgesetzliche Rechtslage berücksichtigt wird und den bundesgrundsatzgesetzlichen Vorgaben vollinhaltlich entsprochen wird. Die vorgeschlagenen terminologischen Differenzierungen würden zu einer schwereren Lesbarkeit des Gesetzestextes führen. Es ergibt sich bereits aus dem klaren Wortsinn, dass sich der Begriff „Arzt“ auch auf Zahnärzte bezieht bzw. unter den Begriff „medizinisch“ auch „zahnmedizinisch“ zu verstehen ist. Den Anregungen war daher nicht zu entsprechen.

Österreichische Zahnärztekammer

Die Österreichische Zahnärztekammer erstattet zu dem Begutachtungsentwurf des NÖ Krankenanstaltengesetzes binnen offener Frist folgende Stellungnahme: Die Österreichische Zahnärztekammer schließt sich der Stellungnahme der Landes Zahnärztekammer für NÖ vollinhaltlich an.

Bundesministerium für Gesundheit

Das Bundesministerium für Gesundheit nimmt zum gegenständlichen Entwurf unter Berücksichtigung der Stellungnahmen des Bundeskanzleramtes, des Bundesministeriums für Soziales und Konsumentenschutz und des Bundesministeriums für Inneres - unvorgreiflich der Haltung der Bundesregierung im Verfahren gemäß Art. 98 B-VG und vorbehaltlich einer allfälligen Auslösung des Konsultationsmechanismus durch den Bundesminister für Finanzen - namens des Bundes wie folgt Stellung:

Im Hinblick auf die große Zahl von gleichlautenden Novellierungsanordnungen könnte überlegt werden, eine Zusammenfassung der Anordnungen nach folgendem Muster vorzusehen:

In § 2 Abs. 1, § 4 Abs. 2, [...] und § 105 wird das Wort „Träger“ jeweils durch das Wort „Rechtsträger“ ersetzt.

In § 19 Abs. 3, § 20 Abs. 1, [...] und § 68 wird das Wort „Trägern“ jeweils durch das Wort „Rechtsträgern“ ersetzt.

In § 98 Abs. 1 und § 103 Abs. 1 wird das Wort „Trägers“ jeweils durch das Wort „Rechtsträgers“ ersetzt.

Diese Anregungen entspricht nicht den NÖ Legistischen Richtlinien und konnte daher nicht berücksichtigt werden.

Es wird darauf hingewiesen, dass in Z. 10, 121, 123, 125, 128, 131 und 153 des Entwurfes Zitat Anpassungen bezüglich der letzten Fassung des ASVG unter Anführung des „BGBl. II Nr. 289/2008“ (d.h. der Kundmachung von Werten für das Kalenderjahr 2009, die in Verordnungsrang stehen) erfolgten.

Diese Zitierung ist unrichtig, da das ASVG durch eine Verordnung keine neue („letzte“) Fassung erhalten kann. Es sollte daher die dzt. letzte Novellierung des ASVG zitiert werden: diese erfolgte mit dem Bundesgesetz BGBl. I Nr. 146/2008 (zweite SVÄG 2008).

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Rechnungshof

Der Rechnungshof dankt für den mit Schreiben vom 12.12.2008, Zahl GS4-GES-1/032-2008, übermittelten Entwurf einer Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes und teilt mit, dass aus der Sicht der Rechnungs- und Gebarungskontrolle keine Bedenken gegen die vorgeschlagenen Maßnahmen bestehen.

Ausdrücklich begrüßt werden die Regelungen über die interdisziplinäre Belegung von Abteilungen, die Aufgaben der Hygieneteams im Zusammenhang mit nosokomialen Infektionen und die Erlassung des Krankenanstaltenplanes durch die Landesregierung. Damit werden Empfehlungen des Rechnungshofes aus den Berichten „Steiermärkische Krankenanstalten GmbH“ (Reihe Steiermark 2008/5, Seite 143 und 146 TZ 15.2 und 17.2), „Allgemeine öffentliche Krankenhäuser Zell am See und Mittersill“ (Reihe Salzburg 2006/2, Seite 26 TZ 11.2) sowie „Sanitäre Aufsicht - bundesländerübergreifende Feststellungen“ (Reihe Bund 2001/5, Seite 247 TZ 11.2 = Reihe NÖ 2001/3, Seite 44 TZ 11.2) Rechnung getragen.

ARGE der Wirtschaftlichen Leiter der NÖ Landeskliniken

Zu dem der ARGE der Kaufm. Direktoren der NÖ Landeskrankenhäuser unter der Zahl GS4-GES-1/032-2008 übermittelten Entwurf einer Änderung des

NÖ Krankenanstaltengesetzes darf dem Ersuchen entsprechend nachfolgende Stellungnahme abgegeben werden: Die in der geplanten Novelle beabsichtigten Verwaltungsvereinfachungen wie z.B. der Entfall der gesonderten Anzeige mit Nachweis der Eignung der Vertreter der Krankenhausleitung, des stellvertretenden ärztlichen Direktors, der Abteilungsleiter, der Institutsleiter, der Konsiliarärzte und der Konsiliarapotheker an die NÖ Landesregierung wird ausdrücklich begrüßt, ebenso, dass die Ausschreibung einer Konsiliararztstelle entfällt, wenn diese mit einem Arzt eines anderen Krankenhauses desselben Trägers besetzt wird.

Gemeindevertreterverband der Volkspartei Niederösterreich

Der Gemeindevertreterverband der Volkspartei Niederösterreich bedankt sich für die Übermittlung des gegenständlichen Gesetzesentwurfes und erlaubt sich dazu mitzuteilen, dass im Hinblick auf den Konsultationsmechanismus keine Bedenken bestehen, da durch die beabsichtigte Änderung keine finanziellen Mehrbelastungen für die Gemeinde zu erwarten sind.

2. Besonderer Teil:

Zu Artikel I Z.4 des Begutachtungsentwurfes:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

§ 2 Abs. 2 NÖ LKH regelt, dass das Land NÖ Rechsträger der Landeskrankenanstalten bleibt. Nach § 2 Abs. 1 NÖ LKH erstreckt sich der Aufgabenbereich der NÖ Landeskliniken-Holding auf die Errichtung, die Führung und den Betrieb der Landeskrankenanstalten. Der nun im Entwurf vorliegende § 2b NÖ KAG enthält dazu keinen Mehrwert. Aussagen darüber, wie Rechte und Pflichten des Landes als Rechtsträger für die NÖ Landeskrankenanstalten wahrgenommen werden, sollten aus systematischen Gründen allein im NÖ LKH geregelt werden. Diese Regelung ist daher entbehrlich. Im Übrigen weicht der Entwurf von den Formulierungen in § 2 NÖ LKH ab. Es erhebt sich daher die Frage, ob der Entwurf dem § 2 NÖ LKH materiell derogiert.

§ 2b NÖ KAG hätte daher zu entfallen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z.5:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Ein Abstand wäre einzufügen (§_21a).

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z.7:

Landeszahnärztekammer NÖ

In der vorgeschlagenen Fassung wurde offensichtlich vergessen, im § 5 Abs. 5 anstatt der Österreichischen Dentistenkammer die Österreichische Zahnärztekammer anzuführen. Dies wäre zu ändern.

Diese Anregung wurde bereits in einer früheren Novelle berücksichtigt.

Zu Artikel I Z.9:

Landeszahnärztekammer NÖ

In der vorgeschlagenen Fassung wurde offensichtlich vergessen, im § 8 Abs. 6 anstatt der Österreichischen Dentistenkammer die Österreichische Zahnärztekammer anzuführen. Dies wäre zu ändern.

Diese Anregung wurde bereits in einer früheren Novelle berücksichtigt.

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Das ASVG wurde zuletzt durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 129/2008 geändert.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Seit dem Inkrafttreten des Zahnärztekammergesetzes mit 1.1.2006 ist die Österreichische Zahnärztekammer die einheitliche Standesvertretung für alle zahnheilkundlichen Berufsgruppen. Daher ist der Ausdruck „Österreichische Dentistenkammer“ durch den Ausdruck „Österreichische Zahnärztekammer“ zu ersetzen.

Diese Anregung wurde bereits in einer früheren Novelle umgesetzt.

Österreichischer Städtebund/Landesgruppe NÖ

Das Zitat des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes kann nur falsch sein, da ein Bundesgesetz nie im BGBl. II kundgemacht sein darf, hier wird eine Verordnung aufgrund des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes benannt. Gleiches gilt natürlich auch für die Zitate des ASVG (z.B. § 8), des BSVG etc. Es erscheint auch nicht rechtskonform, mit dem Zitat einer Verordnung automatisch alle aufgrund des Gesetzes erlassenen Verordnungen als anwendbar zu erklären, aufgrund des Verbotes der dynamischen Verweisung müssten nach ha. Rechtsansicht die übernommenen Verordnungen in der jeweiligen Fassung aufgezählt werden.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 14:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Grammatisch richtig müsste es heißen „laut Österreichischem Strukturplan Gesundheit“.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Es wäre das Wort „Österreichischen Strukturplanes“ in die grammatikalisch richtige Form zu bringen. Eine Ergänzung der Änderungsanordnung ist daher erforderlich.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z.15:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Computertomografie-Geräte sollten nicht weiterhin von der Bewilligungspflicht durch die Landesregierung ausgenommen bleiben: Da der ÖSG nämlich nur im Bereich der NÖ Landeskrankenanstalten verbindlich ist, müssen im Bereich des PRIKRAF und der Institute Kostenzuschüsse bezahlt werden (auch wenn die dortigen Geräte dem ÖSG widersprechen), weshalb für die Sozialversicherung ein gewisser Druck entsteht, Verträge abzuschließen.

Dieser Anregung wurde nicht entsprochen, da es nicht Aufgabe des krankenanstaltenrechtlichen Gesetzgebers sein kann, auf Vertragsabschlüsse der gesetzlichen Krankenversicherungsträger Einfluss zu nehmen. Im Übrigen wird auf die Grundsatzgesetzeskonformität der entsprechenden Bestimmung des NÖ Landesrechts verwiesen.

Zu Artikel I Z.17 des Begutachtungsentwurfes:

NÖ Landeskliniken-Holding

In § 11 Abs. 2 lit. b sollte der Halbsatz „sofern diese medizinischen Geräte und Anlagen nicht bereits in Verbindung mit dem Voranschlag gemäß § 24 genehmigt wurden“ verbleiben, um den Administrationsaufwand nicht unnötig zu erhöhen. Gleichzeitig wäre Punkt 13 in den erläuternden Bemerkungen zu streichen, da obsolet.

Dieser Anregungen wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 20:

Österreichischer Städtebund/Landesgruppe NÖ

Das Erlauben des Rauchens in Krankenanstalten gemäß § 16 Abs. 1 lit. e erscheint im krassen Widerspruch zum Tabakgesetz zu stehen, wo im § 13 Abs. 3 geregelt ist, dass in Einrichtungen, in denen Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, aufgenommen oder beherbergt werden, ausnahmslos Rauchverbot gilt. Sofern keine eigene Kinderabteilung in einem eigenen Gebäude geschaffen ist und Kinder und Jugendliche ausnahmslos dort untergebracht werden, erscheint daher eine Schaffung eines Raucherbereiches nicht rechtskonform.

Diese Anregung geht ins Leere, da das Tabakgesetz in Krankenanstalten nicht anwendbar ist.

Zu Artikel I Z. 22:

Wirtschaftskammer NÖ

Bei privaten Krankenanstalten gibt es in der Regel keine Abteilungen, Patienten könne daher nicht zweifelsfrei einer Abteilung zugeordnet werden. Einen gemischten Belag nur unter dieser Voraussetzung zuzulassen, scheint daher problematisch für

die Betriebe. Private Krankenanstalten sollten von dieser Regelung ausgenommen werden.

Die Normierung der geforderten Ausnahme wäre aufgrund der bundesgrundsatzgesetzlichen Vorgaben nicht verfassungskonform.

Zu Artikel I Z. 28:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Die dzt. geltende Fassung normiert, dass leitende Ärzte bei Verhinderung durch Oberärzte oder „andere in gleicher Weise fachlich qualifizierte Ärzte“ vertreten werden können. Die Vertreter sind vor Aufnahme ihrer Tätigkeit unter Nachweis ihrer Eignung der Landesregierung anzuzeigen. In der vorgeschlagenen Fassung entfällt diese Anzeigepflicht. Im Sinne der Qualitätssicherung schlagen wir eine Präzisierung des Ausdruckes „andere in gleicher Weise fachlich qualifizierte Ärzte“ vor.

Der Anregung wurde nicht entsprochen, da sich durch die vorgeschlagene Novellierung an den bisherigen Qualifikationserfordernissen nichts ändert.

Zu Artikel I Z. 33:

NÖ Patientenanwalt

Zusätzlich zur Aufnahme der verbindlichen Patientenverfügung sollte auch die beachtliche Patientenverfügung aufgenommen werden. Auch die beachtliche Patientenverfügung kann im Wege der Interpretation dazu führen, dass der Wille der verfügenden Patienten klar und zweifelsfrei erschließbar ist und daher keine Zustimmung eines gesetzlichen Vertreters erforderlich ist.

Dieser Anregung wurde durch die Streichung des Wortes „verbindliche“ im vorgeschlagenen Gesetzestext entsprochen.

Zu Artikel I Z. 36:

**NÖ Landeskliniken-Holding/Arbeitsgemeinschaft der LeiterInnen des
Pflegedienstes der NÖ Landeskliniken**

Zu § 19a Abs. 7 letzter Satz hätten wir folgenden Vorschlag hinsichtlich
Hygieneteam:

Dzt. Textierung: „Diese sind schriftlich an die jeweils für die Umsetzung
Verantwortlichen der Krankenanstalt weiterzuleiten.“

Vorschlag: „Diese sind schriftlich an die Anstaltsleitung weiterzuleiten.“

Begründung: Der kollegialen Führung obliegen gemäß § 16a Abs. 2 des NÖ
Krankenanstaltengesetzes alle Entscheidungen in wirtschaftlichen, administrativen
und technischen Angelegenheiten der Krankenanstalt, die Auswirkungen auf den
ärztlichen und pflegerischen Betrieb der Krankenanstalt haben. Das Hygieneteam
fungiert, korrespondierend mit den Bestimmungen des § 16 Abs. 2, ebenso wie die
Qualitätssicherungskommission gemäß § 16c Abs. 5 als eine Stabstelle der
Anstaltsleitung. Der Begriff für die „Umsetzung Verantwortlichen“ erscheint für den
täglichen Betrieb als zu diffus.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Bundesministerium für Gesundheit

Dzt. bestehen drei Überwachungssysteme, die dem geforderten Stand der
Wissenschaft entsprechen. Dies sind:

- das ANISS Projekt (Austrian Nosocomial Infection Surveillance System), das auf
den EU-weit akkordierten HELICS-Protokollen basiert und von der nationalen
Referenzzentrale betrieben wird,
- das deutsche Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System KISS, das ab 1996 als
gemeinsames Projekt vom Nationalen Referenzzentrum für Krankenhaushygiene
und dem Robert-Koch-Institut aufgebaut wurde, sowie

-das Quality Indicator Projekt ® -QIP der Maryland Hospital Association, innerhalb dessen ein System zur Messung klinischer Versorgungsleistung (Performance Measurement System) angeboten wird, das sowohl das Hygienemanagement als auch das Risk- und Behandlungsmanagement sowie die Organisation unterstützt.

Es wird daher dringend angeregt, in den Erläuterungen diese Information aufzunehmen, um den Krankenanstalten einen Hinweis zu geben, durch Beteiligung an welchen Systemen eine Erfüllung ihrer Verpflichtungen im Bereich der Überwachung nosokomialer Infektionen möglich ist.

Diese Anregung wurde nicht berücksichtigt, da es zweckmäßiger erscheint, den Krankenanstalten diese Information in Form eines Erlasses direkt zur Verfügung zu stellen.

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Die Begriffe „Überwachung“ und „Surveillance“ sind, entgegen den Erläuterungen nicht klar abgegrenzt. Angeregt wird deshalb, einheitlich den Begriff „Surveillance“ zu verwenden.

Dieser Anregung wurde nicht entsprochen, da der vorgeschlagene Gesetzestext exakt den Vorgaben des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten entspricht.

Zu Artikel I Z. 39:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Zur Wahrung einer einheitlichen Terminologie ist im Ausdruck „bestehend für Krankenanstalten verschiedener Träger“ das Wort „Träger“ durch „Rechtsträger“ zu ersetzen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 40:

ARGE der wirtschaftlichen Leiter der NÖ Landeskliniken

Die in § 19e Abs. 2 neu aufzunehmende Bestimmung, wonach ein Vertreter der Sozialversicherung in der Arzneimittelkommission mitzuwirken hat und die in § 19d Abs. 8 normierte Bestimmung, dass die Geschäftsordnung der Arzneimittelkommission mit dem vom Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger namhaft gemachte Mitglied abzustimmen ist wird zu einer Verwaltungsvereinfachung eher nicht beitragen, doch ist uns bewusst, dass diese Änderung durch grundsatzgesetzliche Bestimmungen unumgänglich sein dürfte.

Zu Artikel I Z. 43:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Es wäre zu klären, was unter „Abstimmung“ mit dem Vertreter der Sozialversicherung zu verstehen ist. Selbst die Erläuterungen enthalten dazu keine Aussage, eine Ergänzung ist daher erforderlich.

Dieser Anregung wurde durch eine Ergänzung des Motivenberichts entsprochen.

Zu Artikel I Z. 44:

ARGE der wirtschaftlichen Leiter der NÖ Landeskliniken

Die in § 19e Abs. 10 vorgesehene Klarstellung hinsichtlich klinischer Prüfungen wird ausdrücklich befürwortet.

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Durch die Möglichkeit, dem Krankenanstaltenpersonal eine entsprechende Entschädigung für die Durchführung von klinischen Studien zukommen zu lassen,

wird eine erhöhte Bereitschaft in den Krankenanstalten, sich an klinischen Studien zu beteiligen, erwartet. Dies kann zu Mehraufwendungen für unsere Kasse führen, da erforderliche (kurative) Weiterbehandlungen und Behandlungen aus Studiengründen im extramuralen Bereich schwer zu unterscheiden sind. Aus unserer Sicht ist diese Problematik vor allem im Bereich Krankentransporte und Einholung von Zusatzbefunden von extramuralen Leistungserbringern zu erwarten. Daher sollten die NÖ Krankenversicherungsträger zumindest über die in den NÖ Krankenanstalten geplanten oder durchgeführten Studien informiert werden, wobei ihnen auf Verlangen weitere Informationen wie insbesondere eine Überlassung der Studienergebnisse und eine Aufstellung der Studienteilnehmer zur Verfügung gestellt werden müssen.

Diese Forderung widerspricht dem Grundsatz des Datenschutzes und war daher nicht umzusetzen.

Der Begriff „unangemessen hohe Entschädigung“ sollte genauer determiniert werden, insbesondere weil derartige Vereinbarungen 30 Jahre lang angefochten werden können.

Eine entsprechende Determinierung ist aus der umfangreichen zivilrechtlichen Judikatur ableitbar und der Anregung war somit nicht zu entsprechen.

NÖ Patientenanwalt

Diese neue rechtliche Regelung der Entschädigungen im Rahmen von klinischen Prüfungen wird ausdrücklich begrüßt, da nunmehr ein nachvollziehbarer und transparenter Weg vorgezeichnet ist.

NÖ Ethikkommission

Die NÖ Ethikkommission erlaubt sich zum § 19e der geplanten Novelle folgende Stellungnahme abzugeben:

Die Situation der klinischen Prüfungen stellt sich in Niederösterreich derzeit folgendermaßen dar:

Seit längerer Zeit werden fast keine wichtigen Studien leitend in Niederösterreich durchgeführt.

Ärzte in NÖ Landeskliniken nehmen zwar als lokale Prüfarzte teil – in diesen Fällen hat die NÖ Ethikkommission als lokale EK lediglich nach den gesetzlichen Bestimmungen den Prüfarzt und das Prüfzentrum zu beurteilen – aber es gibt fast keine leitenden niederösterreichischen Prüfarzte.

Die Sponsoren, sprich Pharmafirmen sind in die benachbarten Bundesländer abgewandert.

Dies ist insofern sehr schade, da in Niederösterreich großes Potential an hervorragenden Ärzten vorhanden ist, und dieses Potential in der Forschung derzeit nicht genutzt wird.

Da in der geplanten Novelle keine gesetzliche Regelungen über die Geldflüsse an Ärzte bzw. sonstiges Krankenhauspersonal vorsieht, wird sich keine wesentliche Änderung durch die geplante Novelle ergeben.

Es bleibt zu hoffen, dass die geplanten Richtlinien ehest möglich ausgearbeitet werden.

Die NÖ Ethikkommission, bzw ihr Vorsitzender sind gerne bereit an Besprechungen teilzunehmen um die derzeitige Problematik augenscheinlich zu machen bzw. eine Lösung sobald wie möglich herbeizuführen.

Insbesondere wäre in diesen Richtlinien bei der Höchstgrenze der Entschädigung darauf Rücksicht zu nehmen, ob ein oder mehrere Prüfzentren in Niederösterreich an der klinischen Prüfung teilnehmen.

Auch sollte der Genehmigungsprozess des Rechtsträgers so schnell wie möglich –dh so wenige Stellen wie möglich – durchgeführt werden, um einen zusätzlichen bürokratischen Aufwand seitens der Pharmafirmen hinten an zuhalten.

Es wäre schade, wenn andere Bundesländer auf Dauer darüber entscheiden würden, welche Studien in NÖ stattfinden sollen bzw. welche neuen Medikamente in den NÖ Spitälern zum Einsatz kommen sollen.

Diese Anregung richtet sich primär an die Vollziehung (rasche Ausarbeitung der geplanten Richtlinien) und konnte daher keine Berücksichtigung finden.

Zu Artikel I Z. 46:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Die Absatzbezeichnung wäre herauszurücken.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 49:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Laut den Erläuterungen soll es der Krankenanstalt obliegen, ob sie für Abschriften, die ein Patient oder eine Vertrauensperson wünscht, eine Entschädigung in Höhe eines angemessenen Entgelts verlangt oder nicht. Dies geht jedoch aus dem neuen Gesetzestext nicht hervor: Durch die Streichung des Wortes „kostenlos“ lässt sich weder herauslesen ob überhaupt ein Kostenersatz verlangt werden kann, noch wie hoch dieser sein soll. Eine Klarstellung wird angeregt.

Durch den Entfall des Wortes „kostenlos“ ergibt sich mit ausreichender Klarheit, dass ein angemessener Kostenersatz verlangt werden kann.

Zu Artikel I Z. 50:

NÖ Patientenanwalt

Diese Bestimmung wird einen wesentlichen Beitrag zu einer Erhöhung der Patientensicherheit leisten und wird ausdrücklich begrüsst.

Wirtschaftskammer NÖ

Für radiologische Institute ist unklar, wie die Durchführung dieser Forderung in der Praxis vorgenommen werden soll. Bei radiologischen Diagnosen hinsichtlich

bösartiger Erkrankungen handelt es sich immer um Verdachtsdiagnosen, die in weiterer Folge pathologisch erst bestätigt oder ausgeschlossen werden. Ist § 21 Abs. 4 auf alle radiologischen Verdachtsdiagnosen anzuwenden, so scheint dies nicht durchführbar. Eine Einschränkung nur auf histologisch bestätigte Diagnosen wäre hingegen annehmbar.

Weiters stellt sich die Frage, wie der Nachweis der Verständigung von Patienten erbracht werden soll. Auch der Begriff der schweren Erkrankung scheint zu wenig klar definiert, was Probleme in der praktischen Ausführung erwarten lässt. Folgende alternative Formulierung wäre denkbar: „Weisen die Befunde auf bösartige oder sonstige schwere Erkrankungen hin, ist dies im Befund zum Ausdruck zu bringen und auf die Möglichkeit einer Befundbesprechung hinzuweisen.“

Diesen Anregungen wurde nicht entsprochen, da sie den intendierten Zwecken der Novellierung zuwider laufen.

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Der vorliegende Entwurf normiert, dass der Patient bei bösartiger oder sonstiger schwerer Erkrankung nachweislich hiervon in Kenntnis zu setzen und über sein Verlangen zur Befundbesprechung einzuladen ist. Statt der Einladung zur Befundbesprechung auf Verlangen des Patienten wird - insbesondere in medizinisch schwierigen Fällen - eine verpflichtende Befundbesprechung angeregt. Dabei sind der therapeutische Vorbehalt sowie die Autonomie des Patienten, eine derartige Besprechung abzulehnen, zu berücksichtigen.

Eine verpflichtende Befundbesprechung würde in das Recht des Patienten auf Selbstbestimmung inadäquat eingreifen, wodurch der Anregung nicht zu entsprechen war.

Zu Artikel I Z. 52:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Der Ausdruck „die Landesregierung hat auf Grundlage ...“ ist durch „die Landesregierung hat im Rahmen der Vorgaben ...“ zu ersetzen.

Die vorgeschlagene Formulierung ist äquivalent zum vorgesehenen Gesetzestext.

Die Anregung wurde daher im Ergebnis nicht berücksichtigt.

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Die Überschrift zu § 21a lautet „Krankenanstaltenplan“ im Text des § 21a wird jedoch das Wort „Landeskrankenanstaltenplan“ verwendet. Es wäre daher zu überprüfen, ob die Überschrift geändert werden sollte.

Die Überschrift wurde entsprechend dieser Anregung auf

„Landeskrankenanstaltenplan“ geändert.

Landeszahnärztekammer NÖ

Gegen die geplante Änderung bestehen seitens der Landeszahnärztekammer für NÖ keine Einwände. Es wird dennoch folgendes mitgeteilt: Die Bestimmung der Erlassung eines (stationären und ambulanten) Landeskrankenanstaltenplanes auf Grundlage der in der Gesundheitsplattform des NÖGUS beschlossenen regionalen Strukturpläne Gesundheit erlaubt sich die Zahnärztekammer für NÖ aufgrund der auch betroffenen zahnärztlichen Interessen in diesem Zusammenhang abermals darauf hinzuweisen, dass die Aufnahme der Landeszahnärztekammer für NÖ als stimmberechtigtes Mitglied in die Gesundheitsplattform dringend notwendig ist. Dies wird auch in der Stellungnahme zur Novelle des NÖGUS-Gesetzes abermals gefordert werden. Dass seit der Kammertrennung Anfang 2006 bereits mehrere Projekte betreffend Zahngesundheit und Zahnbehandlung ohne diesbezügliches Mitspracherecht bzw. Einbindung der zahnärztlichen Interessenvertretung in der Gesundheitsplattform beschlossen wurden, zeigt deutlich die dringende

Notwendigkeit einer entsprechenden Adaptierung. Auch wird seitens der Zahnärztekammer für NÖ seit nunmehr 3 Jahren auf die Notwendigkeit einer zentralen zahnärztlichen Notversorgungseinrichtung - vor allem für Kinder und Personen mit besonderen Bedürfnissen in Narkose, aber auch für schwere Einzelfälle - in einer oder mehreren Krankenanstalten gefordert. Die zahnärztlichen Interessen - auch im Krankenanstaltenbereich - müssen im Sinne der Gesamtgesundheitsversorgung in NÖ auch nach der Kammertrennung gewahrt werden.

Die entsprechenden Regelungen über die stimmberechtigten Mitglieder in der Gesundheitsplattform finden sich im NÖGUS-Gesetz. Diese Anregung konnte daher schon aus systematischen Gründen hier nicht berücksichtigt werden.

Zu Artikel I Z. 55:

Landeszahnärztekammer NÖ

Gegen die Änderung bestehen keine Einwände. Es wird jedoch darauf aufmerksam gemacht, dass eine Nennung einer Einrichtung einer ambulanten zahnärztlichen Versorgung im Landeskrankenanstaltenplan im Sinne einer Gesamtgesundheitsversorgung angeführt werden sollte.

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Im Sinne einer besseren Nachvollziehbarkeit wird vorgeschlagen, den Verweis auf die „vorgesehenen“ Strukturqualitätskriterien zu präzisieren.

Der bezuggenommene Verweis erscheint ausreichend präzise und der Anregung war sohin nicht zu entsprechen.

Zu Artikel I Z. 59:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Vorgeschlagen wird, dass bei Abweichungen des Voranschlages die Richtlinie die beschriebenen Regelungen nicht nur vorsehen „kann“, sondern diese vorzusehen „hat“.

Es wird kein Anlass gesehen, die Autonomie des Verordnungsgebers in diesem Punkt einzuschränken.

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Auf ein Schreibversehen in der dritten Zeile wird hingewiesen („Abs.“).

Dieser Anregung wurde entsprochen.

NÖ Landeskliniken-Holding

In § 23 Abs. 3 lit. a sollte vor der Wortfolge „Umgestaltung und Erweiterung“ das Wort „maßgeblich“ eingefügt werden, da nicht maßgebliche Umgestaltungen und Erweiterungen der Anstalt in den Erträgen und Aufwendungen des laufenden Betriebs dargestellt werden.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

In § 23 Abs. 3 lit. b ist das Wort „Kostenrahmen“ durch das Wort „Kontenrahmen“ zu ersetzen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 60:

NÖ Landeskliniken-Holding

§ 24 Abs. 7 müsste konsequenterweise mit den Absätzen 3-6 entfallen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 64:

NÖ Landeskliniken-Holding

In § 25 Abs. 4 (neu) hat der Verweis „gemäß Abs. 3“ zu lauten.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Durch die Änderung der Absatzbezeichnungen (Entfall des Abs. 3) wäre auch der Verweis in Abs. 4 (neu) anzupassen. Dieser verweist nämlich dzt. noch auf „Abs. 4“.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 69:

**NÖ Landeskliniken-Holding/Arbeitsgemeinschaft der LeiterInnen des
Pflegedienstes der NÖ Landeskliniken**

Für die Pflege relevant sind noch die Bestimmungen im § 27a Abs. 3, wonach bei Beschäftigung von Pflegekräften das im Berufsgesetz festgesetzte Verhältnis pro Abteilung oder sonstiger Organisationseinheit einzuhalten ist. Diese Bestimmung ist aber gesetzeskonform.

Zu Artikel I Z. 77:

Bundesministerium für Gesundheit

Hier müsste es wohl „Wort“ anstelle von „Wortfolge“ lauten.

Die entsprechende Korrektur wurde vorgenommen.

Zu Artikel I Z. 80:

NÖ Landeskliniken-Holding

In § 35b Abs. 1 hat die Wortfolge „bzw. Krankenanstaltenverbände oder -verbände“ zu entfallen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Zur Wahrung einer einheitlichen Terminologie ist der Ausdruck „Landes-Krankenanstaltenplan“ durch „Landeskrankenanstaltenplan“ zu ersetzen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 81 bis 85:

NÖ Landeskliniken-Holding

In § 35b Abs. 1 lit. a ist das Wort „Industrieviertel“ durch das Wort „Thermenregion“ zu ersetzen. Generell ist § 35b Abs. 1 lit. a-e dahingehend zu ändern, als vorzusehen ist, dass jede Region aus den Landeskliniken mit den Bezeichnungen gemäß den Bescheiden der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht abgebildet ist, also z.B. in § 35b Abs. 1 lit. a Versorgungsregion Thermenregion mit dem Landeskrankenanstaltenplan

Baden-Mödling an den Standorten Baden und Mödling und den Landeskliniken Hohegg, Neunkirchen und Wr. Neustadt usw.

Es ergeht das Ersuchen an die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht die Bezeichnungen der Krankenanstalten auf Übereinstimmung mit den Bescheiden vorzunehmen. Die genaue Abbildung der Zusammensetzung der Versorgungsregionen bzw. die exakte Bezeichnung der Landeskliniken mit den jeweiligen Standorten der Krankenanstalten ist auch im Hinblick auf § 47 Abs. 4 NÖ KAG essentiell. Zudem ist im § 35b Abs. 1 lit. b die Wortfolge „Mauer bei Amstetten“ durch die Wortfolge „Amstetten/Mauer“ zu ersetzen, sowie in § 35b Abs. 1 lit. c und d das Wort „Krankenanstaltenverband“ zu entfernen.

Es erfolgte eine umfassende Neuregelung der Versorgungsregionen, die insbesondere die letztgenannten Anregungen berücksichtigt. Die Festlegung der Bezeichnungen der Krankenanstalten soll dem System des NÖ KAG folgend weiterhin in einem gesonderten Behördenverfahren erfolgen. Desweiteren enthält das NÖ KAG Bestimmungen betreffend die Genehmigung des Betriebes einer Krankenanstalt an mehreren Standorten. Es wäre daher systemwidrig, die exakte Bezeichnung der Landeskliniken mit den jeweiligen Standorten an dieser Stelle im Gesetz zu normieren.

ARGE der Wirtschaftlichen Leiter der NÖ Landeskliniken

Zu § 35b Abs. 1 (Versorgungsregionen) wird angemerkt, dass unserer Information zufolge korrekt wäre:

- a) Versorgungsregion Industrieviertel mit den Krankenanstalten Baden, Hohegg (statt Grimmenstein), Mödling, Neunkirchen, Wr. Neustadt
- c) Versorgungsregion Waldviertel mit den Krankenanstalten Horn-Allentsteig, und dem Krankenanstaltenverband Zwettl, Gmünd und Waidhofen/Thaya.
- e) Versorgungsregion NÖ Mitte mit den Krankenanstalten Donauklinikum, Klosterneuburg, Krems, St. Pölten-Lilienfeld.

Es erfolgte eine umfassende Neuregelung der Versorgungsregionen.

Zu Artikel I Z. 89:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Eine Überprüfung hat laut dem vorgeschlagenen Gesetzestext nicht mehr mindestens einmal in 2 Jahren stattzufinden, sondern lediglich in „regelmäßigen Abständen“. Dieser Terminus ist zu unbestimmt und sollte daher näher präzisiert werden.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Österreichischer Städtebund/Landesgruppe NÖ

Von amtsärztlicher Seite wird der § 37 Abs. 2 inhaltlich befürwortet.

Gemeindevertreterverband der Volkspartei NÖ

Die vorgesehene Regelung steht im Widerspruch zu § 20 Abs. 2 KAKuG.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 100:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Abs. 6 enthält kein Zitat „BGBl. I Nr. 128/2002“. Die Änderungsanordnung wäre daher zu überarbeiten.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 104:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Die Änderungsanordnung, die auf den letzten Halbsatz abstellt, sollte dahingehend abgeändert werden, dass die Wortfolge „Träger der Krankenanstalt“ abzuändern ist.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 106:

NÖ Landeskliniken-Holding

Der letzte Satz von § 45a Abs. 7 sollte aufgrund des Zeitablaufes auf die Sinnhaftigkeit hinterfragt und gegebenenfalls gestrichen werden.

Die Übergangsbestimmung des § 45a Abs. 7 letzter Satz erscheint noch nicht obsolet und soll daher nicht entfallen.

Zu Artikel I Z. 109:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Aus den Erläuterungen geht nicht hervor, weshalb eine Direktüberweisung an den NÖ Patienten-Entschädigungsfonds ohne Einbeziehung des NÖGUS erfolgen soll.

Die Direktüberweisungen liegen im Sinne der Verwaltungsökonomie. Darauf wird auch im Motivenbericht Bezug genommen.

Zu Artikel I Z. 113:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Zur besseren Verständlichkeit wird folgende Formulierung vorgeschlagen: „ein anderes als das in diesem Gesetz vorgesehene Entgelt ...“.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 116:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Die Absatzbezeichnung wäre herauszurücken.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

NÖ Landeskliniken-Holding

In § 49e Abs. 2 sollte die Wortfolge „Rechnungsabschlüsse des Vorjahres“ durch die Wortfolge „der letztverfügbaren Rechnungsabschlüsse“ ersetzt werden.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Die geplante Norm sieht keine Regelung für die Monate Juni bis Dezember vor. Mangels weiterer Ausführungen in den Erläuterungen ist eine Einschränkung auf die Monate Jänner bis Mai nicht nachvollziehbar.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 117:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Auf ein Schreibversehen wird hingewiesen („745/1996“).

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 118:

NÖ Landeskliniken-Holding

In § 49g Abs. 2 lit. b sollte nach der Wortfolge „nach Abzug aller anderen Einnahmen“ die Wortfolge „- abzüglich aller LKF-Einnahmen“ eingefügt werden oder zumindest in die erläuternden Bemerkungen als Klarstellung aufgenommen werden, dass unter „alle anderen Einnahmen“ jedenfalls nicht die LKF-Einnahmen zu verstehen sind.

Eine entsprechende Klarstellung erfolgte im Motivenbericht.

Zu Artikel I Z. 119:

Gemeindevertreterverband der Volkspartei NÖ

Es wird angeregt, bei der Neuformulierung (Ersetzung des NÖGUS durch den Rechtsträger der Krankenanstalten) auch die Wortfolge „gemäß § 7 Z. 7 des Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetzes, LGBl. 9450“ entfallen zu lassen, da diese Zitierung noch auf dem NÖGUS-Gesetz aus dem Jahr 1997 beruht, das durch das NÖGUS-Gesetz 2006 aufgehoben wurde. Im letzteren Gesetz findet sich diese Zuständigkeit der Fondsversammlung zum Abschluss von Verträgen unter anderem mit dem Verband der Versicherungsunternehmer Österreichs aber nicht mehr.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 121:

Gemeindevertreterverband der Volkspartei NÖ

Es wird empfohlen, nach der Wortfolge „die gemäß § 60 mit“ dem Rechtsträger einzufügen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z 122:

Bundesministerium für Gesundheit

Die vorliegende Novelle sollte zum Anlass genommen werden § 52 entsprechend anzupassen: Nach der gegenständlichen Ausnahmebestimmung des § 52 Abs. 2 NÖ Krankenanstaltengesetz ist der Personenkreis der „subsidiär Schutzberechtigten“ nicht erfasst. Da kein Grund für eine Ungleichbehandlung gegenüber Asylberechtigten und Asylwerbern, welche zum vorübergehenden Aufenthalt berechtigt sind, erkennbar ist, sollte eine Formulierung zur Erfassung dieses Personenkreises der subsidiär Schutzberechtigten in die gesetzliche Bestimmung wie folgt aufgenommen werden:

„2. Flüchtlinge, denen im Sinne des Asylgesetzes 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 in der Fassung BGBl. I Nr. 4/2008, Asyl oder subsidiärer Schutz gewährt wurde,“

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 137:

Bundesministerium für Gesundheit

Die Anordnung erscheint problematisch, da der Ausdruck „Trägern“ im Gesetzestext zweimal in unterschiedlichen sprachlichen Konstellationen („Trägern

der ... Krankenanstalten“ sowie „Trägern der Sozialversicherung“) enthalten ist, sich die angeordnete Ersetzung durch das Wort „Rechtsträger“ aber nur auf die Träger der Krankenanstalten beziehen darf, da die Terminologie „Rechtsträger der Sozialversicherung“ nicht existiert.

In diesem Zusammenhang ist weiters anzumerken, dass der Verweis in § 58 Abs. 1 Z. 2 auf Art. 14 Abs. 3 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens nicht korrekt ist, da sich dieser Verweis auf die zwischen dem Bund und den Ländern für die Jahre 2005 bis 2008 geschlossene Vereinbarung bezieht und sich diese Regelung in der dzt. geltenden Vereinbarung für die Jahre 2008 bis 2013 in Art. 18 Abs. 3 befindet.

Dieser Anregungen wurden entsprochen.

Zu Artikel I Z. 140:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Die Überschrift zu § 60 enthält zweimal das Wort „Trägern“. Eine Überarbeitung der Änderungsanordnung ist daher erforderlich.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 143:

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Die Änderungsanordnung sollte lauten: „In § 69 wird das Zitat „LGBl. 1000“ durch das Zitat „LGBl. 1000-13“ ersetzt.“

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z 148:

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Diese Bestimmung wird an § 38a Abs. 3 des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes angepasst. Da in der letztgenannten Norm die Hinweise auf die Bundesgesetzblätter fehlen, erscheint eine Aufzählung im geplanten § 77a Abs. 1 überflüssig.

Diese Anregung kann nicht nachvollzogen werden, da auch im Text des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten die entsprechenden Bundesgesetzblätter zitiert werden. Außerdem soll klar zum Ausdruck gebracht werden, dass es sich um statische Verweise auf geltendes Bundesrecht handelt.

Zu Artikel I Z. 152:

Wirtschaftskammer NÖ

In den Unterlagen zur Begutachtung der Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes wird folgende Änderung angeführt: „Im § 79 Abs. 1 wird nach der Zahl „27d“ die Wortfolge „28 Abs. 2 lit. b“ eingefügt.“ In der Textgegenüberstellung ist auf Seite 69 unter § 79 Abs. 1 jedoch nur „28“ eingefügt. Es dürfte sich hierbei um ein redaktionelles Versehen handeln. Dies ist in jedem Fall zu korrigieren, da sich anderenfalls eine wesentliche Schlechterstellung der Betriebe ergeben würde, wie auch bereits bei der Begutachtung im Frühjahr 2008 aufgezeigt.

Aus dem vorgeschlagenen Gesetzestext (und dem Motivenbericht) ergibt sich ohne Zweifel, dass nur § 28 Abs. 2 lit. d auf private Krankenanstalten anwendbar sein soll.

Abteilung Landesamtsdirektion/Verfassungsdienst

Die Änderungsanordnung bedarf einer Überarbeitung (Entfall des Wortes „und“, Ergänzung eines Beistriches).

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 153:

Bundesministerium für Gesundheit

Nach dem vorliegenden Entwurf soll im § 83 Abs. 1 nach dem Zitat „BGBl. Nr. 27/1964“ die Wortfolge „in der Fassung BGBl. II Nr. 28/2008“ eingefügt werden. Dazu ist wieder zu bemerken, dass es sich beim BGBl. II Nr. 28/2008 um eine Verordnung über die Rentenanpassung sowie über die Feststellung bestimmter Werte im Versorgungsrecht für das Kalenderjahr 2008 handelt. Die letzte gesetzliche Änderung des Heeresversorgungsgesetzes (HVG) erfolgte mit BGBl. I Nr. 129/2008.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel I Z. 162:

Gemeindevertreterverband der Volkspartei NÖ

Auch im § 45a Abs. 5 müsste der diesbezügliche Klammerausdruck entfallen.

Dieser Anregung wurde entsprochen.

Zu Artikel II

NÖ Landeskliniken-Holding

Allfällige negative Auswirkungen der rückwirkend mit 1.1.2008 in Kraft zu setzenden Bestimmungen, wie z.B. § 19d (Besetzung Geschäftsordnung der

Arzneimittelkommission), § 21a NÖ KAG sind nicht auszuschließen, aber aus heutiger Sicht nicht abschätzbar. Die Notwendigkeit der rückwirkenden Inkraftsetzung des § 45a Abs. 2 ist nicht erkennbar.

Die Inkrafttretensbestimmungen sind aufgrund bundesgrundsatzgesetzlicher Vorgaben zwingend geboten.

Bundesministerium für Gesundheit

Es sollte anstelle der Z. 102 die Z. 101 (§ 45a Abs. 1a NÖ KAG) rückwirkend mit 1. Jänner 2008 in Kraft treten.

Die Übergangsbestimmung wurde entsprechend überarbeitet.