

Der Landtag von Niederösterreich hat am 19. April 2012 in Ausführung des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957 in der Fassung BGBl. I Nr. 147/2011, beschlossen:

## **Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes**

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

1. § 2a Abs. 4 dritter Satz lautet:  
„Im Rahmen von Abteilungen für Innere Medizin können Departments für Akutgeriatrie/Remobilisation und Psychosomatik, im Rahmen von Abteilungen für Chirurgie Departments für Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, im Rahmen von Abteilungen für Neurologie Departments für Akutgeriatrie/Remobilisation und im Rahmen von Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde Departments für Psychosomatik geführt werden.“
2. § 8 Abs. 3 lautet:  
„(3) Die Bewilligung ist an die Bedingungen zu knüpfen, dass mit der Errichtung der Krankenanstalt binnen Jahresfrist begonnen und in einem angemessenen, aufgrund der Art und des Umfanges der Krankenanstalt festzusetzenden Zeitraum, der 5 Jahre nicht überschreiten darf, nach Beendigung der Errichtung die Bewilligung zum Betrieb beantragt wird. Wenn eine oder beide dieser Bedingungen nicht erfüllt werden, erlischt die Errichtungsbewilligung. Die Behörde hat die Frist für den Beginn der Ausführung oder die Frist für die Vollendung der bewilligten Krankenanstalt zu verlängern, wenn der Bewilligungsinhaber dies vor ihrem Ablauf beantragt und das Vorhaben innerhalb einer angemessenen Nachfrist in Betrieb genommen werden kann.“
3. Im § 11 Abs. 1 erhalten die bisherigen litterae e bis g die Bezeichnung lit. f bis h. § 11 Abs. 1 lit. e (neu) lautet:  
„e) Zu- und Umbauten, die den räumlichen Umfang der Krankenanstalt erheblich verändern,“
4. § 11 Abs. 1 lit. f (neu) lautet:  
„f) eine Erweiterung der Krankenanstalt,“
5. Die Überschrift zu § 16b lautet:  
„Patientenrechte, transparentes Wartelistenregime“
6. In § 16b erhält der bisherige Text die Bezeichnung Abs.1. Folgende Abs. 2 und 3 werden angefügt:  
„(2) Die Rechtsträger von öffentlichen und privaten gemeinnützigen Krankenanstalten sind verpflichtet, ein transparentes Wartelistenregime in anonymisierter Form für elektive Operationen sowie für Fälle invasiver

Diagnostik für die Sonderfächer Augenheilkunde und Optometrie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Neurochirurgie einzurichten, sofern die jeweilige Wartezeit 4 Wochen überschreitet. In diesem Wartelistenregime ist insbesondere die Gesamtanzahl der für den Eingriff vorgemerkten Personen und von diesen die der Sonderklasse angehörigen vorgemerkten Personen erkennbar zu machen. Die Veröffentlichung des Wartelistenregimes hat im Internet zu erfolgen.

(3) Die für den Eingriff vorgemerkten Personen sind auf ihr Verlangen über die konkret gegebene Wartezeit zu informieren. Dabei ist nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten tunlichst eine Auskunftseinholung auf elektronischem Weg zu ermöglichen.“

7. § 19 Abs. 1 lit.a Z. 2 lautet:  
„2. In Schwerpunktkrankenanstalten muss jedenfalls in Abteilungen und Organisationseinheiten für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Chirurgie, Innere Medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendheilkunde, Neurochirurgie, Psychiatrie und Unfallchirurgie ein Facharzt des betreffenden Sonderfaches in der Anstalt dauernd anwesend sein; im Übrigen kann 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;“
8. Im § 19e Abs. 1 wird das Wort „einschließlich“ durch das Wort „und“ ersetzt.
9. In § 19e Abs. 4 erhalten die bisherigen Ziffern 10 und 11 die Bezeichnung Z.11 und 12. Folgende Z. 10 (neu) wird eingefügt:  
„10. je einem Vertreter einer repräsentativen Behindertenorganisation sowie einem Vertreter der Senioren, welcher einer Seniorenorganisation, deren Einrichtung dem Bundes-Seniorengesetz, BGBl. I Nr. 84/1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 52/2009, entspricht, anzugehören hat,“
10. Im § 19e Abs. 4 Z. 12 (neu) wird die Zahl „10“ durch die Zahl „11“ ersetzt.
11. Im § 19f Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:  
„Für Krankenanstalten, deren Größe keine eigene Kinderschutzgruppe erfordert, können Kinderschutzgruppen auch gemeinsam mit anderen Krankenanstalten eingerichtet werden.“

12. Nach dem § 19f wird folgender § 19g samt Überschrift eingefügt:  
„Opferschutzgruppe

### § 19g

(1) Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten sind verpflichtet, Opferschutzgruppen für volljährige Betroffene häuslicher Gewalt einzurichten. Für Krankenanstalten, deren Größe keine eigene Opferschutzgruppe erfordert, können Opferschutzgruppen auch gemeinsam mit anderen Krankenanstalten eingerichtet werden.

(2) Der Opferschutzgruppe haben zwei Vertreter des ärztlichen Dienstes, die vorrangig Vertreter der Sonderfächer Unfallchirurgie sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe zu sein haben, ein Angehöriger des Pflegedienstes und eine Person, die zur psychologischen Betreuung oder psychotherapeutischen Versorgung in der Krankenanstalt tätig ist, anzugehören.

(3) Die Mitglieder der Opferschutzgruppe werden vom Rechtsträger der Krankenanstalt auf die Dauer von 5 Jahren bestellt. Der Vorsitz kommt einem Vertreter des ärztlichen Dienstes zu. Eine Wiederbestellung ist möglich. Für jedes Mitglied ist ein in gleicher Weise qualifiziertes Ersatzmitglied zu bestellen.

(4) Der Opferschutzgruppe obliegen insbesondere die Früherkennung von häuslicher Gewalt und die Sensibilisierung der in Betracht kommenden Berufsgruppen für häusliche Gewalt.

(5) Die Opferschutzgruppe kann sich eine Geschäftsordnung geben, in der insbesondere die Anzahl der mindestens pro Jahr stattfindenden Sitzungen, die Einladungsfristen und Beschlusserfordernisse näher zu regeln sind.

(6) Von der Einrichtung der Opferschutzgruppe kann abgesehen werden, wenn die Kinderschutzgruppe (§19f) auch die Aufgaben der Opferschutzgruppe erfüllt. In diesem Fall ist zusätzlich zu den im § 19f Abs. 2 genannten Mitgliedern ein weiterer Vertreter des ärztlichen Dienstes gemäß Abs. 2 beizuziehen.“

13. § 22 Abs. 6 lautet:

„(6) Die Durchführung solcher Ausbildungslehrgänge ist der Landesregierung anzuzeigen. Die Landesregierung hat die Durchführung binnen 6 Wochen ab Einlangen der Anzeige mit Bescheid zu untersagen, wenn die Voraussetzungen für die Vermittlung einer die jeweiligen Berufserfordernisse berücksichtigenden ausreichenden Ausbildung nicht gewährleistet sind. Weiters ist die Durchführung zu untersagen, wenn diese Voraussetzungen nachträglich wegfallen.“

14. § 23 Abs. 3 dritter Satz entfällt.

15. § 51 Abs. 2 letzter Satz lautet:  
„Sofern ein Rechtsträger mehrere öffentliche Krankenanstalten betreibt, können für Krankenanstalten, die aufgrund ihrer Bettenanzahl und Schwerpunkte eine vergleichbare Berechnungsbasis im Sinne der §§ 49f, 49g und 50 aufweisen, Durchschnittsbeträge als Gebühren festgesetzt werden.“
  
16. § 54 Abs. 4 Z. 3 lautet:  
„3. im Fall der stationären Aufnahme als Organspender,“
  
17. Im § 55 Abs. 5 wird folgender Satz angefügt:  
„Im Zweifelsfall sind die Identität des Patienten und die rechtmäßige Verwendung der e-card zu überprüfen.“
  
18. Im § 77a Abs. 1 wird das Zitat „§ 167a StVG, BGBl. Nr. 144/1969 in der Fassung BGBl. I Nr. 109/2007“ durch die Wortfolge „§§ 71 Abs. 3 und 167a StVG, BGBl. Nr. 144/1969 in der Fassung BGBl. I Nr. 111/2010“ ersetzt.