

Textgegenüberstellung

Geltende Fassung

Vorgeschlagene Fassung

Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird

ERSTER TEIL

Grundsätzliche Bestimmungen über Krankenanstalten (Art. 12 Abs. 1 Z 2 des Bundes-Verfassungsgesetzes)

Hauptstück A

Begriffsbestimmungen

§ 2. (1) Krankenanstalten im Sinne des § 1 sind:

1. bis 4. unverändert.
5. selbständige Ambulatorien, das sind organisatorisch selbständige Einrichtungen, die der Untersuchung oder Behandlung von Personen dienen, die einer Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen. Der Verwendungszweck eines selbständigen Ambulatoriums erfährt dann keine Änderung, wenn dieses Ambulatorium über eine angemessene Zahl von Betten verfügt, die für eine kurzfristige Unterbringung zur Durchführung ambulanter diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen unentbehrlich ist. Die Durchführung von Hausbesuchen im jeweiligen Einzugsgebiet ist zulässig.

(2) Als Krankenanstalten im Sinne des § 1 gelten nicht:

- a) bis d) unverändert.
- e) Gruppenpraxen.

(3) unverändert.

Begriffsbestimmungen

§ 2. (1) Krankenanstalten im Sinne des § 1 sind:

1. bis 4. unverändert.
5. selbständige Ambulatorien, das sind organisatorisch selbständige Einrichtungen, die der Untersuchung oder Behandlung von Personen dienen, die einer Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen. Der Verwendungszweck eines selbständigen Ambulatoriums erfährt dann keine Änderung, wenn dieses Ambulatorium über eine angemessene Zahl von Betten verfügt, die für eine kurzfristige Unterbringung zur Durchführung ambulanter diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen unentbehrlich ist. Die Durchführung von Hausbesuchen im jeweiligen Einzugsgebiet ist zulässig;
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, stehen.

(2) Als Krankenanstalten im Sinne des § 1 gelten nicht:

- a) bis d) unverändert.
- e) Gruppenpraxen,
- f) medizinische Versorgungseinrichtungen in Betreuungseinrichtungen gemäß § 1 Z 5 des Grundversorgungsgesetzes-Bund 2005, BGBl. Nr. 405/1991, für Asylwerber.

(3) unverändert.

Geltende Fassung

§ 2a. (1) unverändert.

(2) Krankenanstalten, die neben den Aufgaben gemäß § 1 ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dienen, sind Zentralkrankenanstalten im Sinne des Abs. 1 lit. c.

(3) und (4) unverändert.

(5) Die Landesgesetzgebung kann für Krankenanstalten gemäß Abs. 1 lit. a und b sowie Abs. 4, soweit dort vorgesehen, und nach Maßgabe des § 2b die Errichtung folgender reduzierter Organisationsformen vorsehen:

1. Departments

a) und b) unverändert.

c) für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie im Rahmen von Abteilungen für Chirurgie,

d) für Psychosomatik für Erwachsene vorrangig im Rahmen von Abteilungen für Psychiatrie oder für Innere Medizin und

e) für Kinder- und Jugendpsychosomatik vorrangig im Rahmen von Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde oder für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

2. bis 4. unverändert.

§ 2b. (1) unverändert.

(2) Neben Abteilungen bzw. an Stelle von Abteilungen können nach Maßgabe des § 2a Abs. 5 folgende fachrichtungsbezogene Organisationsformen als Organisationseinheiten vorgehalten werden:

1. Departments als bettenführende Einrichtungen mit eingeschränktem

Vorgeschlagene Fassung

(4) Soweit in diesem Bundesgesetz die Begriffe „Medizinische Universität“ oder „Universität, an der eine medizinische Fakultät eingerichtet ist“ verwendet werden, sind darunter die gemäß § 6 des Universitätsgesetzes 2002, BGBl. I Nr. 120/2002, errichteten Universitäten zu verstehen.

§ 2a. (1) unverändert.

(2) Krankenanstalten, die neben den Aufgaben gemäß § 1 ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität bzw. einer Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, dienen, sind Zentralkrankenanstalten im Sinne des Abs. 1 lit. c.

(3) und (4) unverändert.

(5) Die Landesgesetzgebung kann für Krankenanstalten gemäß Abs. 1 lit. a und b sowie Abs. 4, soweit dort vorgesehen, und nach Maßgabe des § 2b die Errichtung folgender reduzierter Organisationsformen vorsehen:

1. Departments

a) und b) unverändert.

c) für Remobilisation und Nachsorge im Rahmen von Abteilungen für Innere Medizin, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Unfallchirurgie, wobei die Landesgesetzgebung weitere fachlich in Betracht kommende Abteilungen dafür vorsehen kann,

d) für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie im Rahmen von Abteilungen für Chirurgie,

e) für Psychosomatik für Erwachsene vorrangig im Rahmen von Abteilungen für Psychiatrie oder für Innere Medizin und

f) für Kinder- und Jugendpsychosomatik vorrangig im Rahmen von Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde oder für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

2. bis 4. unverändert.

§ 2b. (1) unverändert.

(2) Neben Abteilungen bzw. an Stelle von Abteilungen können nach Maßgabe des § 2a Abs. 5 folgende fachrichtungsbezogene Organisationsformen als Organisationseinheiten vorgehalten werden:

1. Departments als bettenführende Einrichtungen mit eingeschränktem

Geltende Fassung

Leistungsangebot im Sinne der Leistungsmatrix des ÖSG für Unfallchirurgie (Satellitendepartment) oder Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie mit jeweils 15 bis 24 Betten, für Akutgeriatrie/Remobilisation mit mindestens 20 Betten sowie für Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychosomatik mit mindestens 12 Betten. Departments müssen mit Ausnahme von Satellitendepartments für Unfallchirurgie nach Maßgabe des § 8 Abs. 1 zeitlich uneingeschränkt betrieben werden, über mindestens drei Fachärzte der vorgehaltenen Fachrichtung verfügen und im Rahmen einer Fachabteilung innerhalb der Krankenanstalt nach Maßgabe des § 2a Abs. 5 Z 1 eingerichtet werden. Satellitendepartments für Unfallchirurgie sind organisatorisch Teil jener Krankenanstalt, in der sie betrieben werden. Die ärztliche Versorgung der Satellitendepartments ist von einer Abteilung für Unfallchirurgie einer anderen Krankenanstalt oder – im Falle einer Krankenanstalt mit mehreren Standorten – von einer Abteilung für Unfallchirurgie an einem anderen Krankenanstaltenstandort sicherzustellen.

2., 3. und 4. unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

Leistungsangebot im Sinne der Leistungsmatrix des ÖSG für Unfallchirurgie (Satellitendepartment) oder Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie oder Remobilisation und Nachsorge mit jeweils 15 bis 24 Betten, für Akutgeriatrie/Remobilisation mit mindestens 20 Betten sowie für Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychosomatik mit mindestens 12 Betten. Departments müssen mit Ausnahme von Satellitendepartments für Unfallchirurgie nach Maßgabe des § 8 Abs. 1 zeitlich uneingeschränkt betrieben werden, über mindestens drei Fachärzte der vorgehaltenen Fachrichtung verfügen und im Rahmen einer Fachabteilung innerhalb der Krankenanstalt nach Maßgabe des § 2a Abs. 5 Z 1 eingerichtet werden. Satellitendepartments für Unfallchirurgie sind organisatorisch Teil jener Krankenanstalt, in der sie betrieben werden. Die ärztliche Versorgung der Satellitendepartments ist von einer Abteilung für Unfallchirurgie einer anderen Krankenanstalt oder – im Falle einer Krankenanstalt mit mehreren Standorten – von einer Abteilung für Unfallchirurgie an einem anderen Krankenanstaltenstandort sicherzustellen.

2., 3. und 4. unverändert.

Hauptstück B**Allgemeine Bestimmungen für die Errichtung und den Betrieb von Krankenanstalten.****Errichtungs- und Betriebsbewilligung für bettenführende Krankenanstalten**

§ 3. (1) Bettenführende Krankenanstalten bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zur Frage des Bedarfs ist zulässig.

(2) bis (5) unverändert.

(6) Weiters hat die Landesgesetzgebung vorzusehen, dass in Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt und in Verfahren zur Vorabfeststellung des Bedarfs die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und betroffene Sozialversicherungsträger hinsichtlich des nach §

Errichtungs- und Betriebsbewilligung für bettenführende Krankenanstalten

§ 3. (1) Bettenführende Krankenanstalten bedürfen, sofern § 42d nicht anderes bestimmt, sowohl zu ihrer Errichtung als auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zur Frage des Bedarfs ist zulässig.

(2) bis (5) unverändert.

(6) Weiters hat die Landesgesetzgebung vorzusehen, dass in Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt und in Verfahren zur Vorabfeststellung des Bedarfs die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und betroffene Sozialversicherungsträger hinsichtlich des nach §

Geltende Fassung

3 Abs. 2 lit. a in Verbindung mit Abs. 2c zu prüfenden Bedarfs Parteistellung im Sinne des § 8 AVG und das Recht der Beschwerde gemäß Art. 131 Abs. 2 B-VG haben.

(7) unverändert.

Zulassungsverfahren für selbstständige Ambulatorien

§ 3a. (1) Selbstständige Ambulatorien bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Öffnungszeiten unter Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten, Sams-, Sonn- und Feiertagen sowie Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung, insbesondere vorgesehene Anzahl von Ärzten bzw. Zahnärzten) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Abs. 3 ist zulässig.

(2) bis (4) unverändert.

(5) Im Bewilligungsverfahren bzw. Verfahren zur Vorabfeststellung ist ein Gutachten der Gesundheit Österreich GesmbH oder eines vergleichbaren Planungsinstituts sowie eine begründete Stellungnahme der jeweiligen Landesgesundheitsplattform zum Vorliegen der Kriterien gemäß Abs. 3 einzuholen.

(6) bis (7) unverändert.

(8) Weiters hat die Landesgesetzgebung vorzusehen, dass in Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung eines selbstständigen Ambulatoriums – ausgenommen im Fall des Abs. 4 – betroffene Sozialversicherungsträger, die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und die zuständige Landesärztekammer bzw. bei selbstständigen Zahnambulatorien auch die Österreichische Zahnärztekammer, hinsichtlich des Bedarfs Parteistellung im Sinne des § 8 AVG und das Recht der Beschwerde gemäß Art. 131 Abs. 2 B-VG haben. Dies gilt auch für Verfahren zur Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Abs. 3.

Vorgeschlagene Fassung

3 Abs. 2 lit. a in Verbindung mit Abs. 2c zu prüfenden Bedarfs Parteistellung im Sinne des § 8 AVG und das Recht der Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht gemäß Art. 132 Abs. 5 B-VG und gegen Erkenntnisse und Beschlüsse des Landesverwaltungsgerichtes das Recht auf Revision an den Verwaltungsgerichtshof gemäß Art. 133 Abs. 1 B-VG haben.

(7) unverändert.

Zulassungsverfahren für selbstständige Ambulatorien

§ 3a. (1) Selbstständige Ambulatorien bedürfen, sofern § 42d nicht anderes bestimmt, sowohl zu ihrer Errichtung als auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Öffnungszeiten unter Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten, Sams-, Sonn- und Feiertagen sowie Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung, insbesondere vorgesehene Anzahl von Ärzten bzw. Zahnärzten) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Abs. 3 ist zulässig.

(2) bis (4) unverändert.

(5) Im Bewilligungsverfahren bzw. Verfahren zur Vorabfeststellung ist ein Gutachten der Gesundheit Österreich GesmbH oder eines vergleichbaren Planungsinstituts sowie eine begründete Stellungnahme des jeweiligen Landesgesundheitsfonds zum Vorliegen der Kriterien gemäß Abs. 3 einzuholen.

(6) bis (7) unverändert.

(8) Weiters hat die Landesgesetzgebung vorzusehen, dass in Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung eines selbstständigen Ambulatoriums - ausgenommen im Fall des Abs. 4 - betroffene Sozialversicherungsträger, die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und die zuständige Landesärztekammer bzw. bei selbstständigen Zahnambulatorien die Österreichische Zahnärztekammer hinsichtlich des Bedarfs Parteistellung im Sinne des § 8 AVG und das Recht der Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht gemäß Art. 132 Abs. 5 B-VG und gegen Erkenntnisse und Beschlüsse des Landesverwaltungsgerichts das Recht der Revision an den Verwaltungsgerichtshof gemäß Art. 133 Abs. 1 B-VG haben. Dies gilt auch für Verfahren zur Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Abs. 3.

Geltende Fassung

(9) unverändert.

§ 3b. (1) unverändert.

(2) Die Bewilligung zum Betriebe des selbstständigen Ambulatoriums eines Sozialversicherungsträgers ist zu erteilen, wenn eine Einigung gemäß § 339 ASVG oder eine Errichtungsbewilligung gemäß § 3a Abs. 9 zweiter Satz vorliegt und die Voraussetzungen des Abs. 1 Z 2 bis 4 gegeben sind.

(3) unverändert.

§ 3c. Bei der Errichtung und beim Betrieb von Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dienen, sind die Erfordernisse der medizinischen Forschung und Lehre zu berücksichtigen. Das Zusammenwirken beim Betrieb der Krankenanstalt ist in einer Vereinbarung zwischen dem Träger der Krankenanstalt und dem Träger der Medizinischen Universität näher zu regeln.

§ 4. (1) unverändert.

(2) Für die Erwerbung oder die Erweiterung von Ambulatorien eines Krankenversicherungsträgers sind die Bestimmungen des § 3a entsprechend anzuwenden.

Qualitätssicherung

§ 5b. (1) bis (3) unverändert.

(4) In jeder bettenführenden Krankenanstalt ist eine Kommission für Qualitätssicherung einzusetzen, die unter der Leitung einer fachlich geeigneten Person steht. Dieser Kommission haben zumindest ein Vertreter des ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes, des medizinisch-technischen Dienstes und des Verwaltungsdienstes anzugehören. In Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dienen, gehört der Kommission auch das Rektorat oder ein von der Universität vorgeschlagener Universitätsprofessor der Medizinischen Universität an.

Vorgeschlagene Fassung

(9) unverändert.

§ 3b. (1) unverändert.

(2) Die Bewilligung zum Betriebe des selbstständigen Ambulatoriums eines Krankenversicherungsträgers ist zu erteilen, wenn eine Einigung gemäß § 339 ASVG oder eine Errichtungsbewilligung gemäß § 3a Abs. 9 zweiter Satz vorliegt und die Voraussetzungen des Abs. 1 Z 2 bis 4 gegeben sind.

(3) unverändert.

§ 3c. Bei der Errichtung und beim Betrieb von Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität bzw. einer Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, dienen, sind die Erfordernisse der medizinischen Forschung und Lehre zu berücksichtigen. Das Zusammenwirken beim Betrieb der Krankenanstalt ist in einer Vereinbarung zwischen dem Träger der Krankenanstalt und dem Träger der Medizinischen Universität bzw. der Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, näher zu regeln.

§ 4. (1) unverändert.

(2) Für die Erwerbung oder die Erweiterung von Ambulatorien eines Krankenversicherungsträgers sind die Bestimmungen der §§ 3a und 3b entsprechend anzuwenden.

Qualitätssicherung

§ 5b. (1) bis (3) unverändert.

(4) In jeder bettenführenden Krankenanstalt ist eine Kommission für Qualitätssicherung einzusetzen, die unter der Leitung einer fachlich geeigneten Person steht. Dieser Kommission haben zumindest ein Vertreter des ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes, des medizinisch-technischen Dienstes und des Verwaltungsdienstes anzugehören. In Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dienen, gehört der Kommission auch das Rektorat oder ein von der Universität vorgeschlagener Universitätsprofessor der Medizinischen Universität an. In Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Fakultät an einer Universität dienen, gehört der Kommission der Vizerektor für den medizinischen Bereich oder ein vom Vizerektor für den medizinischen Bereich vorgeschlagener Universitätsprofessor an.

Geltende Fassung

(5) und (6) unverändert.

Anstaltsordnung

§ 6. (1) Der innere Betrieb der Krankenanstalt wird durch die Anstaltsordnung geregelt. Die Landesgesetzgebung hat nähere Vorschriften über den Inhalt der Anstaltsordnung zu erlassen, die insbesondere zu enthalten hat:

a) bis h) unverändert.

(2) und (3) unverändert.

(4) Die Anstaltsordnung für eine Krankenanstalt, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dient, hat die Bedürfnisse der Forschung und Lehre zu berücksichtigen. Vor ihrer Genehmigung hat der Träger der Krankenanstalt das Rektorat der Medizinischen Universität zu hören.

(5) bis (7) unverändert.

§ 6a. (1) unverändert.

(2) In einer Krankenanstalt, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dient und in der eine kollegiale Führung eingerichtet ist, ist der Rektor oder ein von der Universität vorgeschlagener Universitätsprofessor der Medizinischen Universität den Sitzungen der kollegialen Führung mit beratender Stimme beizuziehen.

Ärztlicher Dienst

§ 7. (1) bis (4) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

(5) und (6) unverändert.

Anstaltsordnung

§ 6. (1) Der innere Betrieb der Krankenanstalt wird durch die Anstaltsordnung geregelt. Die Landesgesetzgebung hat nähere Vorschriften über den Inhalt der Anstaltsordnung zu erlassen, die insbesondere zu enthalten hat:

a) bis h) unverändert.

i) die Festlegung von Bereichen, in denen die Mitnahme von Assistenzhunden (§ 39a des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990 in der jeweils geltenden Fassung) aus hygienischen Gründen nicht zulässig ist.

(2) und (3) unverändert.

(4) Die Anstaltsordnung für eine Krankenanstalt, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität bzw. einer Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, dient, hat die Bedürfnisse der Forschung und Lehre zu berücksichtigen. Vor ihrer Genehmigung hat der Träger der Krankenanstalt das Rektorat der Medizinischen Universität bzw. der Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, zu hören.

(5) bis (7) unverändert.

§ 6a. (1) unverändert.

(2) In einer Krankenanstalt, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dient und in der eine kollegiale Führung eingerichtet ist, ist der Rektor oder ein von der Universität vorgeschlagener Universitätsprofessor der Medizinischen Universität den Sitzungen der kollegialen Führung mit beratender Stimme beizuziehen. Ist an einer Universität eine Medizinische Fakultät eingerichtet, so ist der Vizerektor für den medizinischen Bereich oder ein vom Vizerektor der medizinischen Fakultät vorgeschlagener Universitätsprofessor der medizinischen Fakultät den Sitzungen der kollegialen Führung mit beratender Stimme beizuziehen.

Ärztlicher Dienst

§ 7. (1) bis (4) unverändert.

(4a) Sofern bestehende Abteilungen der medizinischen Sonderfächer Orthopädie und Unfallchirurgie zu einer Abteilung des medizinischen Sonderfaches Orthopädie und Traumatologie zusammengeführt werden, kann

Geltende Fassung

§ 7b. (1) unverändert.

(2) In Gemeinsamen Einrichtungen von Kliniken und Instituten an Medizinischen Universitäten, zu deren Aufgaben auch die Erbringung ärztlicher Leistungen gehört, kommt die Verantwortung für diese ärztlichen Aufgaben dem Leiter der Gemeinsamen Einrichtung zu.

§ 8. (1) Der ärztliche bzw. zahnärztliche Dienst muss so eingerichtet sein, dass

1. unverändert.
2. in Zentralkrankenanstalten uneingeschränkt eine Anwesenheit von Fachärzten aller in Betracht kommenden Sonderfächer gegeben ist;
3. bis 7. unverändert.
8. 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, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 169/2002, und für Heilmasseure nach dem MMHmG, BGBl. I Nr. 169/2002, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2003, sowie, neben ärztlichen Anordnungen, auch die erforderliche Aufsicht über medizinische

Vorgeschlagene Fassung

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.

§ 7b. (1) unverändert.

(2) In Gemeinsamen Einrichtungen von Kliniken und Instituten an Medizinischen Universitäten bzw. Universitäten, an denen eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, zu deren Aufgaben auch die Erbringung ärztlicher Leistungen gehört, kommt die Verantwortung für diese ärztlichen Aufgaben dem Leiter der Gemeinsamen Einrichtung zu.

§ 8. (1) Der ärztliche bzw. zahnärztliche Dienst muss so eingerichtet sein, dass

1. unverändert.
2. in Zentralkrankenanstalten uneingeschränkt eine Anwesenheit von Fachärzten aller in Betracht kommenden Sonderfächer gegeben ist; in Betracht kommende Sonderfächer gemäß Abs. 1 Z 2 sind über die in Z 3 genannten hinaus jene, in denen in 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;
3. bis 7. unverändert.
8. 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, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2015, und für Heilmasseure nach dem MMHmG, BGBl. I Nr. 169/2002, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2015, sowie, neben ärztlichen Anordnungen, auch die erforderliche Aufsicht über medizinische Masseure nach dem MMHmG und Personal nach dem MABG, BGBl. I Nr. 89/2012, zuletzt

Geltende Fassung

Masseur nach dem MMHmG und Personal nach dem MTF-SHD-G, BGBl. Nr. 102/1961, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 169/2002, gewährleistet ist;

9. bis 10. unverändert.

(2) bis (4) unverändert.

§ 8c. (1) bis (7) unverändert.

(8) Für Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dienen, sind Ethikkommissionen nach Abs. 1 nicht zu errichten, wenn an der Medizinischen Universität nach universitätsrechtlichen Vorschriften gleichwertige Kommissionen eingerichtet sind, die die Aufgaben der Ethikkommission wahrnehmen.

Führung von Krankengeschichten und sonstigen Vormerkungen

§ 10. (1) Durch die Landesgesetzgebung sind die Krankenanstalten zu verpflichten:

1. und 2. unverändert.

3. die Krankengeschichten mindestens 30 Jahre, allenfalls in Mikrofilmen in doppelter Ausfertigung oder auf anderen gleichwertigen Informationsträgern, deren Lesbarkeit für den Aufbewahrungszeitraum gesichert sein muss, aufzubewahren; für Röntgenbilder und andere Bestandteile von Krankengeschichten, deren Beweiskraft nicht 30 Jahre hindurch gegeben ist, sowie bei ambulanter Behandlung kann durch die Landesgesetzgebung eine kürzere Aufbewahrungsfrist, mindestens jedoch zehn Jahre vorgesehen werden;

4. bis 8. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

§ 10a. (1) bis (3) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

geändert durch BGBl. I Nr. 33/2015 und MTF-SHD-G, BGBl. Nr. 102/1961, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 89/2012, gewährleistet ist;

9. bis 10. unverändert.

(2) bis (4) unverändert.

§ 8c. (1) bis (7) unverändert.

(8) Für Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität bzw. Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, dienen, ist eine Ethikkommission nach Abs. 1 nicht zu errichten, wenn an der Medizinischen Universität bzw. Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, nach universitätsrechtlichen Vorschriften eine gleichwertige Kommission eingerichtet ist, die die Aufgaben der Ethikkommission wahrnimmt.

Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch

§ 8g. 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.

Führung von Krankengeschichten und sonstigen Vormerkungen

§ 10. (1) Durch die Landesgesetzgebung sind die Krankenanstalten zu verpflichten:

1. und 2. unverändert.

3. die Krankengeschichten mindestens 30 Jahre, allenfalls in Mikrofilmen in doppelter Ausfertigung oder auf anderen gleichwertigen Informationsträgern, deren Lesbarkeit für den Aufbewahrungszeitraum gesichert sein muss, aufzubewahren; für Röntgenbilder, Videoaufnahmen und andere Bestandteile von Krankengeschichten, deren Beweiskraft nicht 30 Jahre hindurch gegeben ist, sowie bei ambulanter Behandlung kann durch die Landesgesetzgebung eine kürzere Aufbewahrungsfrist, mindestens jedoch zehn Jahre vorgesehen werden;

4. bis 8. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

§ 10a. (1) bis (3) unverändert.

Geltende Fassung

(4) Die Landesgesetzgebung hat die Landesregierung zu verpflichten, den auf Landesebene zwischen dem Land und der Sozialversicherung in der Landesgesundheitsplattform abgestimmten Regionalen Strukturplan Gesundheit auf der Homepage des jeweiligen Landes in der jeweils aktuellen Fassung zu veröffentlichen.

Arzneimittelkommission

§ 19a. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Träger von Krankenanstalten haben sicherzustellen, dass die Arzneimittelkommission bei der Erfüllung ihrer Aufgabe die Beschlüsse der Bundes-Zielsteuerungskommission in Angelegenheiten der gemeinsamen Medikamentenkommission gemäß § 13 Abs. 2 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit sowie insbesondere nachstehende Grundsätze berücksichtigt:

1. bis 3. unverändert.
4. Bei Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dienen, ist darüber hinaus zu gewährleisten, dass diese ihre Aufgaben auf dem Gebiet der universitären Forschung und Lehre uneingeschränkt erfüllen können.

(4) bis (7) unverändert.

Anstaltsambulatorien

§ 26. (1) In öffentlichen Krankenanstalten der im § 2 Abs. 1 Z 1 und 2 angeführten Arten sind Personen, die einer Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen, ambulant zu untersuchen oder zu behandeln, wenn es

1. bis 4. unverändert.
5. im Zusammenhang mit Organ- einschließlich Blutspenden,
6. und 7. unverändert.

(2) und (3) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

(4) Die Landesgesetzgebung hat die Landesregierung zu verpflichten, den auf Landesebene zwischen dem Land und der Sozialversicherung im jeweiligen Landesgesundheitsfonds abgestimmten Regionalen Strukturplan Gesundheit auf der Homepage des jeweiligen Landes in der jeweils aktuellen Fassung zu veröffentlichen.

Arzneimittelkommission

§ 19a. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Träger von Krankenanstalten haben sicherzustellen, dass die Arzneimittelkommission bei der Erfüllung ihrer Aufgabe die Beschlüsse der Bundes-Zielsteuerungskommission in Angelegenheiten der gemeinsamen Medikamentenkommission gemäß § 13 Abs. 2 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit sowie insbesondere nachstehende Grundsätze berücksichtigt:

1. bis 3. unverändert.
4. Bei Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität bzw. einer Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, dienen, ist darüber hinaus zu gewährleisten, dass diese ihre Aufgaben auf dem Gebiet der universitären Forschung und Lehre uneingeschränkt erfüllen können.

(4) bis (7) unverändert.

Anstaltsambulatorien

§ 26. (1) In öffentlichen Krankenanstalten der im § 2 Abs. 1 Z 1 und 2 angeführten Arten sind Personen, die einer Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen, ambulant zu untersuchen oder zu behandeln, wenn es

1. bis 4. unverändert.
5. im Zusammenhang mit Organ-, Gewebe- und Blutspenden,
6. und 7. unverändert.

(2) und (3) unverändert.

Hauptstück G**Militärische Krankenanstalten**

§ 42d. (1) Militärische Krankenanstalten, deren Zahl und Standort vom

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

Bundesminister für Landesverteidigung und Sport aufgrund militärischer Notwendigkeiten festgelegt wurden, bedürfen zur Errichtung keiner Bewilligung. Die beabsichtigte Errichtung ist der Landesregierung anzuzeigen. Auf Verlangen hat die zuständige Landesregierung dem Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport die konkreten Erfordernisse für die Betriebsbewilligung bekanntzugeben. Die Bewilligung zum Betrieb einer bettenführenden Krankenanstalt ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 3 Abs. 4 lit. b, d und e gegeben sind. Die Bewilligung zum Betrieb einer militärischen Krankenanstalt als selbständiges Ambulatorium ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 3b Abs. 1 Z 2 bis 4 gegeben sind.

(2) Auf den Betrieb militärischer Krankenanstalten sind die Bestimmungen der § 3 Abs. 7, § 3b Abs. 3, § 4 Abs. 1 erster und zweiter Satz, § 5a Abs. 1 Z 1 bis 10, § 5b Abs. 1 bis 5, § 6 Abs. 1 bis 3 und 6, § 7 Abs. 1 bis 4, § 7a Abs. 1 und 2, § 8 Abs. 1 Z 1, 9 und 10, § 8 Abs. 2 bis 4, § 8a, § 8b Abs. 1 erster Satz und Abs. 2 bis 4 mit der Maßgabe, dass an Stelle des 7. Abschnittes des ASchG der 7. Abschnitt des B-BSG gilt, § 8c Abs. 1 bis 3a, Abs. 4 Z 1 bis 7 und 9, Abs. 4a und 5, Abs. 6 mit der Maßgabe, dass die Geschäftsordnung nicht der Genehmigung der Landesregierung bedarf, Abs. 6a und 7, § 8f, § 9 Abs. 1 und 2, § 10, § 11 Abs. 1, § 11a Abs. 1 und 2, § 11b, § 11c, § 11d, § 12 Abs. 2 lit. a, lit. b mit der Maßgabe, dass § 35 nicht anwendbar ist, sowie Abs. 3 und 4, § 20, § 24 Abs. 1 zweiter und dritter Satz, Abs. 2, 3 und 4, § 25, § 48, § 60 Abs. 1 bis 6 und § 61 anwendbar.

§ 42e. Im Falle eines Einsatzes des Bundesheeres gemäß § 2 Abs. 1 lit. a bis d des Wehrgesetzes 2001, BGBl. I Nr. 146/2001, kann von krankenanstaltenrechtlichen Bestimmungen zum Zweck der Aufrechterhaltung der Sanitätsversorgung aus zwingenden Notwendigkeiten abgewichen werden.

ZWEITER TEIL**Unmittelbar anwendbares Bundesrecht****Hauptstück A****Besondere Vorschriften für Medizinische Universitäten bzw. Universitäten, an denen eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist**

§ 46. (1) und (2) unverändert.

(3) Werden anlässlich wissenschaftlicher Arbeiten im Auftrag Dritter

§ 46. (1) und (2) unverändert.

(3) Werden anlässlich wissenschaftlicher Arbeiten im Auftrag Dritter

Geltende Fassung

Anstaltspersonal oder Anstaltseinrichtungen in Anspruch genommen, kann der Rechtsträger der Krankenanstalt oder im Falle einer derartigen Kostentragung im Rahmen der Kostenersätze für den klinischen Mehraufwand (§ 55) der Bund als Rechtsträger der Medizinischen Universität eine Vergütung beanspruchen. Die Grundsätze für die Ermittlung dieser Vergütung sind vom Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur durch Verordnung festzulegen. Die Rechtsträger der in Betracht kommenden Krankenanstalten sind vor der Festsetzung dieser Grundsätze zu hören.

§ 55. Der Bund ersetzt:

1. die Mehrkosten, die sich bei der Errichtung, Ausgestaltung und Erweiterung der zugleich dem Unterricht an Medizinischen Universitäten dienenden öffentlichen Krankenanstalten aus den Bedürfnissen des Unterrichtes ergeben;
2. und 3. unverändert.

§ 56. Die näheren Vorschriften über die im § 55 vorgesehenen Kostenersätze des Bundes werden bei Medizinischen Universitäten vom Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen nach Anhörung der in Betracht kommenden Landesregierungen durch Verordnung bestimmt.

§ 62. (1) Wer Amtshandlungen im Sinne des § 60 Abs. 2 verhindert oder beeinträchtigt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 2 180 € zu bestrafen.

(2) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

Anstaltspersonal oder Anstaltseinrichtungen in Anspruch genommen, kann der Rechtsträger der Krankenanstalt oder im Fall einer derartigen Kostentragung im Rahmen der Kostenersätze für den klinischen Mehraufwand (§ 55) der Bund als Rechtsträger der Medizinischen Universität bzw. Universität, an der eine medizinische Fakultät eingerichtet ist, eine Vergütung beanspruchen. Die Grundsätze für die Ermittlung dieser Vergütung sind vom Bundesminister für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft durch Verordnung festzulegen. Die Rechtsträger der in Betracht kommenden Krankenanstalten sind vor der Festsetzung dieser Grundsätze zu hören.

§ 55. Der Bund ersetzt :

1. die Mehrkosten, die sich bei der Errichtung, Ausgestaltung und Erweiterung der zugleich dem Unterricht an Medizinischen Universitäten bzw. Universitäten, an denen eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, dienenden öffentlichen Krankenanstalten aus den Bedürfnissen des Unterrichtes ergeben;
2. und 3. unverändert.

§ 56. Die näheren Vorschriften über die im § 55 vorgesehenen Kostenersätze des Bundes werden bei Medizinischen Universitäten bzw. Universitäten, an denen eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, vom Bundesminister für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen nach Anhörung der in Betracht kommenden Landesregierung durch Verordnung bestimmt.

§ 62. (1) Wer Amtshandlungen im Sinne des § 60 Abs. 2 verhindert oder beeinträchtigt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 7 000 € zu bestrafen.

(2) unverändert.

§ 62c. (1) Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch dürfen nur in den in § 8g genannten Krankenanstalten eingerichtet werden.

(2) Wer außerhalb der in § 8g genannten Krankenanstalten eine Einrichtung zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch einrichtet oder betreibt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 7.000 € zu bestrafen.

Geltende Fassung

§ 65a. (1) bis (3) unverändert.

§ 67. (1) unverändert.

(2) Mit der Vollziehung

1. der §§ 43 und 44 ist der Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur,
2. des § 46 ist der Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen,
3. unverändert.
4. der §§ 55 bis 59h ist der Bundesminister für Gesundheit und Frauen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen,
5. und 6. unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

§ 65a. (1) bis (3) unverändert.

(4) Die Landesgesetzgebung hat die Ausführungsbestimmungen zu § 2 Abs. 1 Z 6, § 2 Abs. 2 lit. f, § 2 Abs. 4, § 2a Abs. 2, § 2a Abs. 5 Z 1, § 2b Abs. 2 Z 1, § 3 Abs. 1 und 6, § 3a Abs. 1, 5 und 8, § 3b Abs. 2, § 3c, § 4 Abs. 2, § 5b Abs. 4, § 6 Abs. 1 lit. i und Abs. 4, § 6a Abs. 2, § 7 Abs. 4a, § 7b Abs. 2, § 8 Abs. 1 Z 2 und Z 8, § 8c Abs. 8, § 8g samt Überschrift, § 10 Abs. 1 Z 3, § 10a Abs. 4, § 19a Abs. 3 Z 4, § 26 Abs. 1 Z 5 sowie zum Hauptstück G in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2016 innerhalb von sechs Monaten zu erlassen.

§ 67. (1) unverändert.

(2) Mit der Vollziehung

1. der §§ 43 und 44 ist der Bundesminister für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft,
2. der §§ 46, 55 und 56 ist der Bundesminister für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen,
3. unverändert.
4. der §§ 56a bis 59h ist der Bundesminister für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen,
5. und 6. unverändert.