



21/SN-324/ME

# BUNDESKAMMER DER GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT

## Bundeskammerei

Bundeskammerei · A-1045 Wien · Postfach

195

An das  
Präsidium des  
Nationalrates

Parlament  
1010 Wien

Rechtsanwalt/Zustellungsbestätigung
ZL..... 34 Gevo 10
Datum: 24. OKT. 1990
Verteilt 24.10.90 Lape

24.10.90 Finanzministerium

Ihre Zahl/Nachricht vom

Unsere Zahl/Sachbearbeiter

Bitte Durchwahl beachten

Datum

RGp 349/90/Wr/Fe

Tel. 501 05/  
Fax 502 06/ **4297**  
**250**

19. 10. 90

Betreff

Entwurf einer Novelle zum Krankenanstalten-  
Grundsatzgesetz, Begutachtungsverfahren

Dem Ersuchen des Bundeskanzleramtes entsprechend übermittelt die Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft 25 Kopien ihrer zu dem oben genannten Entwurf erstatteten Stellungnahme mit der Bitte um gefällige Kenntnisnahme.

BUNDESKAMMER DER GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT  
Für den Generalsekretär:

Anlage (25-fach)



# BUNDESKAMMER DER GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT

## Bundeskammer der Gewerblichen Wirtschaft

Bundeskammer A-1045 Wien Postfach

**195**

**Bundeskanzleramt  
Sektion VI**

**Radetzkystraße 2  
1031 Wien**

Ihre Zahl/Nachricht vom  
**GZ 61. 601/16-VI/C/16/90**  
16. August 1990

Unsere Zahl/Sachbearbeiter  
**RGp 349/90/Wr/CB**

Bitte Durchwahl beachten  
Tel. 501 05/ **4298**  
Fax 502 06/ **250**

Datum  
**18. 10. 90**

Betreff:  
**Entwurf einer Novelle zum  
Krankenanstalten-Grundsatzgesetz,  
Begutachtungsverfahren**

Die Bundeskammer dankt für die Übermittlung des gegenständlichen Entwurfes, für dessen Erstellung die Vorgänge im Krankenhaus Lainz ausschlaggebend waren. Bekanntlich wurde der Novellierungsvorschlag von einer Expertengruppe ausgearbeitet, der keine Betreiber von Krankenanstalten angehörten, weshalb auch Fragen der Wirtschaftlichkeit bzw der Finanzierung der vorgesehenen Verbesserungen nicht Gegenstand der Diskussion waren. Dies zeigt sich vor allem darin, daß keinerlei Differenzierung zwischen Groß- und Kleinbetrieben bzw zwischen bettenführenden und nicht bettenführenden Anstalten (Ambulatorien) vorgenommen wurde. Die Tatsache, daß auf die Kostensituation nicht Bedacht genommen wurde, ist für die Bundeswirtschaftskammer deshalb von gravierender Bedeutung, weil von dem vorliegenden Entwurf etwa 40 bettenführende private Krankenanstalten und etwa 500 private Ambulatorien betroffen sind.

- 2 -

Es besteht kein Zweifel darüber, daß die geplanten Reformen im Grundsatz selbstverständlich auch seitens der betroffenen Mitgliedsbetriebe positiv bewertet werden. Dennoch ist vor allem unter dem Aspekt der mit den Neuerungen verbundenen Kosten Kritik anzumelden.

Zu § 1 Abs 2

Zu dieser Bestimmung ist festzuhalten, daß der Berechtigungsumfang der Krankenanstalten nicht eingeschränkt werden sollte. Darüber hinaus ist nicht kontrollierbar, bei welchen Pflegebedürftigen eine ständige ärztliche Behandlung notwendig ist.

Zu § 2 Abs 1 Z 4

Auch hier ist die Einschränkung des Berechtigungsumfanges der Pflegeanstalten für chronisch Kranke auf die ständige ärztliche Betreuung vorgesehen. In diesem Zusammenhang wird auf die Kritik zu § 1 Abs 2 verwiesen.

Zu § 3

In Abs 2 wird vorgesehen, daß bei Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt das in Aussicht genommene Leistungsangebot sowie allfällige Schwerpunkte zu bezeichnen sind. Gemäß Abs 3 Z 1 werden diese neuen Kriterien der Bedarfsprüfung zugeordnet. Dies stellt eine Verstreuengerung der Bedarfsprüfung dar. Es steht außer Streit, daß im Krankenanstaltenbereich - wegen offenkundiger öffentlicher Interessen - die Bedarfsprüfung durchaus gerechtfertigt ist. Eine Verstreuengerung derselben ist jedoch - nicht zuletzt auch im Lichte der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes in dieser Frage - abzulehnen.

Tatsache ist, daß es zwischen den Krankenanstalten eine wirtschaftliche Konkurrenz gibt, in die nicht durch eine behördliche Bedarfssfeststellung über Gebühr eingegriffen werden sollte. Private Krankenanstalten stehen mit öffentlichen in Konkurrenz, wobei diese bis zu 20 % Klassebetten haben dürfen.

- 3 -

Zu § 3 Abs 3 Z 2

Diese Regelung ist entbehrlich, da ein derartiges Verfügungsrecht auch in der Gewerbeordnung nicht vorgesehen ist.

Zu § 3 Abs 3 Z 3

Auch diese Auflage ist entbehrlich, handelt es sich dabei doch um die Erfüllung von verbindlichen Normen, die schon in anderen Gesetzen enthalten sind.

Zu § 3 Abs 3 Z 5

Die Forderung, daß gegen den Bewerber "keine Bedenken" vorliegen dürfen, ist mehr als unbestimmt. Was ist unter dem Begriff "keine Bedenken" zu verstehen? Es wäre sinnvoll, sich hier an der einschlägigen Terminologie der Gewerbeordnung zu orientieren.

Zu § 3 Abs 4

Im Verfahren bei der Erteilung der Errichtungsbewilligung ist vorgesehen, daß die gesetzliche Interessenvertretung der privaten Krankenanstalten keine Parteistellung, sondern lediglich den Status eines Beteiligten im Sinne des AVG hat. Eine derartige verfahrensrechtliche Position ist viel zu schwach und abzulehnen. Die Bundeskammer fordert daher generell die Parteistellung für die gesetzliche Interessenvertretung der privaten Krankenanstalten, wie sie auch Ärztekammer und Dentistenkammer bei der Errichtung selbständiger Ambulatorien haben.

Zu § 3b

Der Ersatz des bisherigen Begriffes "Rechtsträger" (der Krankenanstalten) durch den Terminus "Träger" ist in der österreichischen Rechtssprache unüblich. Es sollte daher die bisherige Bezeichnung beibehalten werden.

- 4 -

Auf die unbedingt erforderliche Zuerkennung der Parteistellung für die gesetzliche Interessenvertretung der privaten Krankenanstalten in der Bedarfsfrage bei allen Krankenstaltenformen, wurde schon zu § 3 Abs 4 hingewiesen. Es liegt auf der Hand, daß die Errichtung von Ambulatorien der Krankenversicherungen nicht nur eine Beeinträchtigung der niedergelassenen Ärzte und Dentisten darstellt, sondern auch ganz massiv die wirtschaftlichen Interessen der Betreiber privater Ambulatorien und privater bettenführender Krankenanstalten berührt. In der Praxis gilt dies insbesondere bei Vorsorgeuntersuchungen, die sowohl in Ambulatorien der Krankenversicherungen, als auch in privaten Krankenanstalten durchgeführt werden.

Der Bundeskammer ist bekannt, daß es derzeit Probleme gibt, weil Kassenambulatorien - mangels entsprechender Auslastung - auch die Behandlung von Versicherten anderer Krankenkassen übernehmen wollen. Der gesetzlichen Interessenvertretung der privaten Krankenanstalten ist es derzeit nicht möglich, in dieser Situation die berechtigten Interessen der privaten Ambulatorien optimal zu schützen.

#### Zu § 4 Abs 1

Die Neuregelung, daß alle geplanten Veränderungen der Krankenanstalten, die die räumliche und auch die apparative Ausstattung betreffen, der Landesregierung anzuzeigen sind, ist in der Praxis nicht durchführbar. Was ist unter einer "apparativen Ausstattung" zu verstehen? Sollte etwa der Einsatz auch eines neuen Blutdruckmessers, eines neuen Bestrahlungsgerätes etc jeweils der Behörde angezeigt werden? Dies ist ebenso entbehrlich wie die Anzeige geringfügiger räumlicher Veränderungen, wie etwa der Umbau von Sanitärräumen.

#### Zu § 4 Abs 2

Unklar ist, was eine "wesentliche Veränderung" ist. Auch hier wäre sinnvoll, sich an der entsprechenden Textierung des Betriebsanlagenrechts der Gewerbeordnung zu orientieren.

Zu § 5

Nach der derzeitigen Rechtslage bedarf die Verpachtung bzw Übertragung auf einen anderen Rechtsträger und jede Änderung der Betriebsbezeichnung der Bewilligung der Landesregierung. Für die Übertragung auf einen anderen Rechtsträger sind die Regelungen der Gewerbeordnung wesentlich konkreter und auch völlig ausreichend. Sie sollten daher sinngemäß auch für den Bereich der Krankenanstalten Anwendung finden. Unbefriedigend ist, daß zwar jede Änderung der Bezeichnung einer Krankenanstalt einer Bewilligung der Landesregierung bedarf, bei der Errichtung selbst, jedoch keine "Erstbewilligung" der Bezeichnung vorgesehen ist.

In der Vergangenheit hat sich gezeigt, daß es bei der Wahl der Betriebsbezeichnung durchaus zu Problemen kommen kann, da Krankenanstalten gelegentlich Betriebsbezeichnungen verwenden, die unsachlich oder für den Patienten täuschend sind. Es wird daher vorgeschlagen, die Vorschriften über die äußere Geschäftsbezeichnung der Gewerbeordnung zu übernehmen. Des weiteren sollte auch die Bezeichnung der Krankenanstalt schon bei der Erstbewilligung überprüft werden.

Zu § 6 Abs 1

Hier ist die Erlassung einer Anstaltenordnung vorgesehen. Darunter ist wohl die Fixierung der allgemeinen Geschäftsbedingungen der Krankenanstalt und Festschreibung innerorganisatorischer Vorschriften gemeint. Dies mag bei großen bettenführenden Anstalten sinnvoll und notwendig sein, nicht jedoch bei kleinen Krankenanstalten oder Ambulatorien.

Zu § 6 Abs 2 Z 3

Es ist durchaus sinnvoll, generell die Dienstobliegenheiten des Pflegepersonals einer Krankenanstalt in einer entsprechenden Anstaltenordnung festzuhalten. Welche Obliegenheiten, beispielsweise den Hausprofessionisten, den Küchengehilfen etc zu kommen, ist für die Sanitätsbehörde belanglos.

- 6 -

Zu § 6 Abs 3 Z 2

Die Einführung einer Supervision ist im Grundsatz durchaus zu begrüßen, würde jedoch bei Ambulatorien und kleinen Betrieben auf Grund der damit verbundenen Kosten, zu nicht vertretbaren Härten führen. Dieses Problem ist etwa bei der betriebsärztlichen Versorgung insofern wesentlich besser gelöst, als mehrere kleinere Betriebe sich einer gemeinsamen betriebsärztlichen Einrichtung bedienen können.

Zu § 6 Abs 3 Z 3

Hier ist eine Klarstellung dahingehend erforderlich, daß geeignete Personalräume für das Pflegepersonal und nicht etwa auch für Hausarbeiter, Küchengehilfen etc vorhanden sein müssen.

Zu § 7 Abs 1

Die Vorschrift, wonach die Leitung des ärztlichen Dienstes in großen Krankenanstalten hauptberuflich auszuführen ist, darf nicht dazu führen, daß es den Leitern des ärztlichen Dienstes untersagt ist, auch anderen Betätigungen nachzugehen. Es ist zweifels denkbar, daß ein Universitätsprofessor durchaus in der Lage ist, neben seiner Leitungsfunktion auch seiner Lehrtätigkeit nachzukommen.

Zu § 8 Abs 1

Hier wird folgende Neuregelung beantragt: "Der ärztliche Dienst muß so eingerichtet sein, daß ärztliche Hilfe stets in angemessener Zeit geleistet werden kann". Dieser Textvorschlag wurde dem Gesetzesentwurf für ein Pflegeheimgesetz entnommen und entspricht einerseits den medizinischen Notwendigkeiten und andererseits den organisatorischen Möglichkeiten von kleinen Krankenanstalten, Ambulatorien, Kuranstalten, etc.

Zu § 8 Abs 1

Die Verpflichtung, daß sich Ärzte fortzubilden haben, ist schon im Ärztegesetz verankert und daher hier entbehrlich. Wie soll denn der Betreiber eines privaten Ambulatoriums dafür sorgen, daß sich "seine Ärzte" (auf wessen Kosten?) fortbilden?

Zu § 10 Abs 1 Z 4

Die Weitergabe von Krankengeschichten ohne jeglichen Kostenersatz ist abzulehnen. Nach dem Vorbild des § 17 Abs 4 des Wiener Krankenanstaltengesetzes sollte folgende Ergänzung vorgenommen werden:

"soweit dies für die Erfüllung ihrer vertraglichen Pflichten und zur Antragsprüfung notwendig ist, sind sonstigen Versicherungsunternehmen Abschriften von Krankengeschichten ihrer Versicherten gegen Kostenersatz zu übermitteln, wenn und soweit dies mit dem Rechtsträger der Krankenanstalt vereinbart ist und der Versicherte im Versicherungsvertrag oder gesondert zugesimmt hat".

Zu § 11a

Die Vorschrift, daß der Leiter des Pflegedienstes seinen Beruf hauptberuflich auszuüben hat, darf nicht dazu führen, daß er dadurch beispielsweise verhindert ist, an einer Schule zu unterrichten, um sein Wissen weiterzugeben.

Zu § 11b

Die Regelung, daß für jede Krankenanstalt mit einer bettenführenden Abteilung (zB auch einer Entbindungsanstalt mit 10 Betten) eine Person zu bestellen ist, die nach den Psychologengesetz ausgebildet ist, wird abgelehnt. Durch diese Maßnahme sol-



- 8 -

len offenbar Arbeitsplätze für Psychologen und Psychotherapeuten geschaffen werden, wobei die anfallenden Kosten vom Spitalsbetreiber zu tragen wären. Dies ist vor allem von kleineren bettenführenden Krankenanstalten nicht zu verkraften.

Zu § 11c

Die regelmäßige Fortbildung des Krankenpflegepersonals ist zweifellos im öffentlichen Interesse gelegen und sollte daher auch von der öffentlichen Hand finanziert werden. Nur unter dieser Prämisse kann dieser Gesetzesstelle zugestimmt werden.

Zu § 13

Daß das Werbeverbot für Krankenanstalten aufgehoben werden soll, ist aus der Sicht der privaten Krankenanstalten zu begrüßen. Diese Regelung trägt dem Umstand Rechnung, daß Werbung und Information nicht exakt abgrenzbar sind. Vor allem im Bereich der "Kurmedizin" (Kuranstalten, Heilbäder, etc) wurden in der Vergangenheit wiederholt Stimmen laut, die eine Lockerung des unzeitgemäßen Werbeverbotes und eine Angleichung an die Rechtslage in der BRD verlangt haben. Dies deshalb, weil österreichische Betriebe darunter zu leiden haben, daß deutsche Unternehmungen im Inland de facto ungehindert ihre Leistungen anpreisen können. Zur Textierung selbst wird vorgeschlagen, anstelle von "unsachlichen Informationen" von "unseriösen Informationen" zu sprechen.

Auf Grund der Tatsache, daß das Werbeverbot inhaltlich fällt, sollte auch die bisherige Überschrift zu Abs 13 nicht mehr "Werbeverbot" sondern "Verbot unwahrer Angaben" lauten.

Zu § 60 Abs 2

Die Formulierung, wonach den Behördenorganen jederzeit (auch unangemeldeter) Zutritt zu allen "Räumlichkeiten, Anlagen etc" sowie Einsicht in alle Unterlagen zu gewähren ist, wird abge-

- 9 -

lehnt. Auch in diesem Zusammenhang wird auf die Gewerbeordnung verwiesen, die etwa in § 338 vorsieht, daß Behördenkontrollen nur während der Betriebszeit zulässig sind, der Betriebsinhaber zu verständigen ist und jede Störung des Betriebes zu vermeiden ist. Es wird gebeten, eine entsprechende Formulierung auch in § 60 Abs 2 aufzunehmen.

Abschließend erlaubt sich die Bundeswirtschaftskammer nochmals festzuhalten, daß sie grundsätzlich den Tendenzen des vorgelegten Entwurfes positiv gegenübersteht, ihn in seiner derzeitigen Fassung allerdings ablehnt, weil er keine Rücksicht auf die unterschiedliche Struktur der Krankenanstalten bzw der Finanzierbarkeit der vorgesehenen Maßnahmen nimmt. Es ergeht daher die Bitte, den vorgelegten Text als Diskussionsgrundlage heranzuziehen und für die endgültige Fassung sich im Rahmen eines Expertengespräches auch der Mitarbeit von Betreibern privater Krankenanstalten zu bedienen.

BUNDESKAMMER DER GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT

Der Präsident: *Menz*

Der Generalsekretär: *Kilmer*



