

24/SN-324/ME

AMT DER BURGENLÄNDISCHEN LANDESREGIERUNG
Landesamtsdirektion

Zahl: LAD-1940/255-1990**Eisenstadt, am 10. 10. 1990**

**Entwurf eines Bundesgesetzes, mit
dem das Krankenanstaltengesetz
geändert wird; Stellungnahme.**

**Telefon (02682)-600
Klappe 2220 Durchwahl**

zu Zahl: 61.601/16-VI/C/16/90

Datum: 24. OKT. 1990

An das Von **24. 10. 90 Lape**

Bundeskanzleramt

St. Jancsik

Radetzkystraße 2

1031 Wien

**Zu dem mit obbez. Schreiben übermittelten Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Krankenanstaltengesetz geändert wird, wird seitens des
Amtes der Burgenländischen Landesregierung folgende Stellungnahme
abgegeben:**

I. Allgemeines

In der vorliegenden KAG-Novelle schlägt sich der "Lainz-Bericht" in einem Umfang nieder, welcher beträchtliche personelle und finanzielle Konsequenzen auch in Krankenanstalten hervorruft, in denen auf Grund einer straffen Organisation und guter Betriebsführung sowohl für Patienten als auch für Bedienstete optimale und zeitgemäße Gegebenheiten und Bedingungen herrschen.

Allein die daraus erwachsenden finanziellen Mehrbelastungen für Krankenanstaltenträger und Kostenträger lassen die Forderung erheben, die vorliegende Novelle gerade hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen einer genauen Prüfung zu unterziehen und zu verlangen, daß diesbezügliche Berechnungen seitens des Bundes unbedingt angestellt werden. Die Finanzierung der Krankenhausleistungen erfordert von

- 2 -

allen Finanzierungspartnern schon jetzt an der Grenze des Erträglichen liegende Anstrengungen, sodaß weitere Belastungen durch die vorliegende Novelle jedenfalls quantifiziert werden müßten, um allen Entscheidungsträgern die finanzielle Dimension vor Augen zu führen.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen

Zu Art. I Z 1 bis 3:

Mit dieser Ziffer erfolgt eine Anpassung an den im Entwurf eines Pflegeheimgesetzes vorgesehenen Begriff des Pflegeheimes. Zu diesem Entwurf wird grundsätzlich auf die ha. Stellungnahme (Zahl: LAD-1910/90) verwiesen.

Die Abgrenzung zwischen dem Begriff des Pflegeheimes und der Krankenanstalt erscheint nicht ausreichend und wird in der Praxis immer wieder zu Schwierigkeiten führen. Es wird daher zweckmäßig sein, die allgemein gehaltenen Formulierungen der Begriffsbestimmungen durch konkrete Aussagen zu ersetzen und deutliche Abgrenzungen vorzunehmen. In diesem Zusammenhang sollte auch die Abgrenzungsproblematik zwischen Krankenanstalt und Urdinationsstätte eines Arztes nicht unerwähnt bleiben.

Zu Art. I Z 4 und 5:

Der Verpflichtung, auch für eine Vertretung von Konsiliarärzten zu sorgen, werden die Träger von Anstalten mit Standort außerhalb der Ballungszentren wegen der geringen Dichte an niedergelassenen Fachärzten nicht nachkommen können, zumal es schon derzeit auf Probleme stößt, Konsiliarärzte auf allen Fachgebieten zu gewinnen.

Zu Art. I Z 6:

Bezüglich der Bedarfsprüfung nach den Bestimmungen des § 3 Abs. 3 Z 1 des Entwurfes wird auf den Beschuß des Verfassungsgerichtshofes vom 28.6.1990, B 494/89-10, verwiesen. Durch diesen Beschuß wird die Verfassungsmäßigkeit der im wesentlich gleichlautenden Bestimmung des § 3 Abs. 2 lit. a KAG von Amtswegen geprüft.

- 3 -

Zu Art. I Z 7 und 12:

Eine ähnliche Problematik, wie zu Art. I Z 4 und 5, ergibt sich aus § 3 a Z 4, wonach für den Leiter einer Abteilung ein Stellvertreter namhaft zu machen ist, da vereinzelt Fachabteilungen bestehen, bei denen trotz ernsten Bemühens ein zweiter Facharzt nicht gewonnen werden konnte. Für diese Fälle müßte eine Ausnahmeregelung getroffen werden.

Zu Art. I Z 10:

Eine generelle Verpflichtung zur Beschäftigung von Psychologen zur allfälligen Betreuung von Pfleglingen wird nicht befürwortet. Es sollte vielmehr dem Träger und der Anstaltsleitung überlassen werden, ob in Anbetracht individueller Gegebenheiten eine psychologische Betreuung angeboten werden soll.

Die Möglichkeit einer Supervision sollte zweckmäßigerweise außerhalb der Anstalten zentral organisiert und angeboten werden; dies deshalb, weil eine Supervision nur dann zielführend erscheint, wenn ein bestimmtes persönliches Vertrauensverhältnis zwischen dem Supervisor und dem Personal besteht. Auch sollte der Begriff der Supervision im Gesetz definiert werden.

Die Frage des Vorliegens von Personalräumlichkeiten kann nach ho. Ansicht nicht in der Anstaltsordnung geregelt werden, sondern müßte im Zuge der Bewilligung zur Errichtung und zum Betrieb einer Krankenanstalt geprüft werden.

Zu Art. I Z 13:

Mit der Bereitstellung eines Arztes für Auskunftserteilung u.ä. könnte das Auslangen nicht gefunden werden, nachdem von einer einzelnen Person unterschiedliche fachspezifische Fragenbereiche abgedeckt werden müßten. Demgegenüber ist es aber schon aus personellen Gründen unrealistisch, daß je Fachdisziplin ein ausschließlich damit befaßter Arzt zusätzlich zum Dienst eingeteilt werden kann. Daher sollte diese Bestimmung ersatzlos gestrichen werden.

- 4 -

Zu Art. I Z 14:

Die Beziehung einer qualifizierten diplomierten Krankenpflegeperson sollte auf das "erforderliche Ausmaß" beschränkt werden.

Zu Art. I Z 21:

Die Bestimmungen bergen die Gefahr in sich, daß der Personalstand über das erforderliche Maß hinaus und damit auch die Krankenhauskosten sprunghaft ansteigen würden. Die Länder als Träger des überwiegenden Teiles dieser zusätzlichen Kosten hätten keine Mitgestaltungsmöglichkeit bei der Auswahl der Methode und der Festlegung der Parameter.

In diesem Zusammenhang wird die Auffassung vertreten, daß eine nachhaltige Verbesserung auf dem Pflegesektor für Patienten und Pfleglinge - dort wo dies erforderlich ist - nicht durch immer mehr Personal erreicht werden kann, sondern vielmehr andere Möglichkeiten, wie den Einsatz fachlich geeigneten, leistungsorientierten Personals, das bedarfsgerecht und am entsprechenden Ort verwendet wird, ins Auge gefaßt werden sollten.

Diese gegenständlichen Bestimmungen reduzieren das Problem sehr vereinfachend auf ein Mengenproblem.

Zu Art. I Z 22:

Eine generelle Verpflichtung zur Beschäftigung von Psychologen und Psychotherapeuten wird, wie bereits zu Z 10 ausgeführt, nicht befürwortet. Im Einzelfall könnte dies positive Effekte haben, in anderen Fällen könnte es durch Überschneidungen mit dem Kompetenzgebiet des Arztes zu nachteiligen Auswirkungen für Patienten kommen.

Daher sollte nur dort der Einsatz von Psychologen und Psychotherapeuten realisiert werden, wo diese Nachteile nach Beurteilung des Trägers oder der Anstaltsleitung nicht zu erwarten sind.

Gegen die Einführung eines § 62 f Abs. 2 in der vorgeschlagenen Textierung besteht kein Einwand.

- 5 -

Abschließend wird darauf hingewiesen, daß die Erläuterungen des vorliegenden Entwurfs jede Auseinandersetzung mit den finanziellen Auswirkungen vermissen lassen. Es wird weder auf die finanziellen Belastungen der Normadressaten, noch auf die finanziellen Belastungen der Gebietskörperschaften eingegangen. Neben dem erhöhten Verwaltungsaufwand würden sich jedenfalls erhebliche Kosten für die Rechtsträger der Krankenanstalten ergeben.

Beigefügt wird, daß u.e. 25 Mehrausfertigungen dieser Stellungnahme dem Präsidium des Nationalrates zugeleitet werden.

Für die Landesregierung:

Dr. Gschwandtner eh.

F.d.R.d.A.



- 6 -

Zl. u. Betr. w. v.

Eisenstadt, am 10. 10. 1990

1. ✓ Dem Präsidium des Nationalrates, Dr. Karl Renner-Ring 3,
1017 Wien, 25-fach,
2. Allen Ämtern der Landesregierungen (z.H. der Herren Landes-
amtsdirektoren),
3. Der Verbindungsstelle der Bundesländer beim Amt der NÖ.
Landesregierung, Schenkenstraße 4, 1014 Wien,

zur gefälligen Kenntnis.

Für die Landesregierung:
Dr. Gschwandtner eh.

F.d.R.d.A.



