

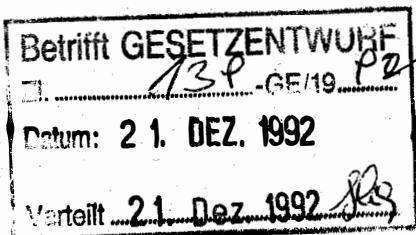
ÖSTERREICHISCHER GEMEINDEBUND

A-1010 Wien · Johannesgasse 15
Telefon: 5121480
Telefax: 513375872

An die
Parlamentsdirektion

Parlament
1017 Wien

Wien, am 18. Dezember 1992
Hö



St. Jannystan

Betr.: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Krankenanstaltengesetz geändert wird;
Begutachtung

Der Österreichische Gemeindebund beeckt sich in der Beilage
25 Exemplare seiner Stellungnahme zu übermitteln.

Für den Österreichischen Gemeindebund:
Der Generalsekretär: Der Präsident:

R. Hink
wHR. Dr. Robert Hink

Franz Romeder
Präsident des NÖ Landtages

25 Beilagen

ÖSTERREICHISCHER GEMEINDEBUND

A-1010 Wien · Johannesgasse 15
Telefon: 5121480
Telefax: 513375872

An das
Bundesministerium
für Gesundheit, Sport und
Konsumentenschutz,
Radetzkystraße 2
1031 Wien

Wien, am 16. Dezember 1992
Hö

Betr.: *Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das
Krankenanstaltengesetz geändert wird;
Begutachtung*

Bezug: *GZ. 21.601/7-II/A/5/92*

*Der Österreichische Gemeindebund beeckt zu dem übermittelten
Gesetzesentwurf folgende Stellungnahme abzugeben:*

Grundsätzlich sind in dieser Novelle umfangreiche Maßnahmen aufgrund der Vorschläge der "Expertenkommission nach Lainz" eingeflossen, die eigentlich fast alle aus der Sicht eines "Großkrankenhauses" zu sehen sind und in vielen Bereichen zu Aufblähungen der Krankenhäuser und zu entsprechender Kostensteigerungen für die Gemeinden führen werden (psychologischer - psychotherapeutischer Dienst, Supervision, Qualitätsicherung, Hygiene-Team, evtl. Rücknahme von Bewilligungen für Leistungserstellungen....).

Es wäre daher vor allem für kleineren Spitäler Sonderregelungen die zu Kosteneinsparungen führen zu begrüßen.

Zu den einzelnen Bestimmungen ist folgendes festzuhalten:

§3a Abs. 4:

Bei den geeigneten Personen, die zur Erlangung der Betriebsbewilligungen notwendig sind, fehlt der Leiter der wirtschaftlichen, administrativen und technischen Angelegenheiten.

- 2 -

S3a Abs.5:

Hier wäre eine klarere Formulierung des Terminus nichtärztliches Personal wünschenswert.

S3c Abs.2 und 3:

Es wird in keiner Weise eine Begründung geliefert warum der Ärztekammer im Verfahren zu Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt Parteistellung eingeräumt wird. Diese hat lediglich die Interessen der Ärzteschaft wahrzunehmen. Vor allem berührt werden aber bei der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt die in den Gemeinden verkörperten örtlichen Interessen. Der Österreichische Gemeindebund fordert daher, daß zumindest den Sitzgemeinden der Krankenanstalten in diesem Verfahren Parteistellung und den übrigen in ihren Interessen berührten Gemeinden Beteiligungsteilung eingeräumt wird.

S3d:

Die Zurücknahme von Bewilligungen (auch Ambulanzbewilligungen), wenn eine Voraussetzung nachträglich wegfällt, könnte dazu führen, daß unter Umständen Personal, Raum und Geräteinvestitionen hinfällig werden.

S4 Abs. 1:

Es stellt sich hier die Frage, ob es sinnvoll ist, jede geplante Veränderung der apparativen Ausstattungen der Landesregierung anzuzeigen (jede Ersatzbeschaffung im medizinischen Bereich bringt, bedingt durch laufende Geräteverbesserungen, auch entsprechende Veränderungen).

S6 Abs.3:

Grundsätzlich ist festzuhalten, daß die auf Grund der Vorschriften über die Anstaltsordnung (Mindeststandard Z.1-10) zu treffenden Maßnahmen mit enormen Kosten verbunden sind. Diese Mehrkosten stehen in krassem Widerspruch zu den Intensionen der Kosteneinsparung und Kostenreduzierung auf dem Gebiet des Krankenhauswesens. Der Österreichische Gemeindebund verlangt daher, daß die durch die Bundesgesetzgebung verursachten Mehrkosten jedenfalls vom Verursacher, daß ist der Bund zu bezahlen sind.

S6 Abs.3/1:

Hier sollte auf jeden Fall eine längere Übergangsfrist geschaffen werden und in diesem Zusammenhang auch die Aufgaben des Qualitätsmanagements und der Qualitätskontrolle miteinbezogen werden. Darüberhinaus wäre "Qualität im Krankenhaus" genau zu definieren.

- 3 -

S 6a:

Hier ist vorgesehen, daß die Führung der Krankenanstalten durch ein Kollegialorgan erfolgen sollte, das aus dem ärztlichen Leiter, dem Leiter der Verwaltung, des Pflegedienstes sowie des psychologischen Dienstes und des psychotherapeutischen Dienstes bestehen soll. Die Erfahrung hat bisher schon gezeigt, daß die Willensbildung in Kollegialorganen durch die Vertretung von verschiedenen Interessen erschwert ist. Durch eine Erweiterung der kollegialen Führung der Krankenanstalten um zwei weitere Führungspersönlichkeiten tritt hinsichtlich der Willensbildung keine Erleichterung ein sondern wird diese zusätzlich erschwert. Es sollte neuerlich überdacht werden, ob nicht einem Mitglied des Kollegialorganes ein Dirimierungsrecht eingeräumt werden sollte, wenn schon nicht vorgesehen wird, daß der Betrieb der Anstalt von einer allein verantwortlichen Einzelperson zu führen wäre.

S 8a Abs. 2:

Die hier fixierte hauptberufliche Tätigkeit der Hygieneschwester sollte nach Maßgabe des jeweiligen zeitlichen Tätigkeitsumfanges, den einzelnen Rechtsträgern (Anstaltsleitung) überlassen bleiben. Vor allem in kleineren Spitälern erscheint eine Tätigkeit von weniger als 4 Stunden auch vorstellbar.

**S 8a Abs. 6 – Hygienekommission:
Anstaltsleitung.**

S 10:

Hier muß darauf hingewiesen werden, daß durch die Ausweitung der Krankengeschichten eine wesentliche Mehrbelastung für die Stationsschwestern herbeigeführt wird.

S 11a Abs. 3:

Hier wäre zu definieren, nach welchen Grundlagen anerkannter Methoden der Personalbedarf zu ermitteln ist. Bei der vorliegenden Formulierung ist zu befürchten, daß der Personalbedarf ausufert und weist der Österreichische Gemeindebund auf die damit verbundenen Kostenfolgen hin.

Zu S 11b und 11c:

Die hier getroffene Formulierung für die Einrichtung eines psychologischen und psychotherapeutischen Dienstes "nach Maßgabe des Anstaltszweckes und des Leistungsangebotes" erscheint unklar und kann in diese Form nicht akzeptiert werden. Wenn auch diese Dienste im Rahmen der Abteilungen geführt werden sollen, wäre es zweckmäßiger die Einrichtung dieser Dienste nicht derart schwammig vorzunehmen, sondern sie als KANNBESTIMMUNG zu formulieren. Des weiteren wäre auch eine Möglichkeit vorzusehen, Ärzte nach entsprechender Schulung für diese Tätigkeiten vorzusehen.

- 4 -

S18 Abs.1:

Hier sollte eindeutig klargestellt werden, daß die Langzeitversorgung von Personen in die Zuständigkeit der Länder fällt und diese daher auf diesem Gebiet verpflichtet sind, Vorsorge zu treffen.

S27a Abs.1:

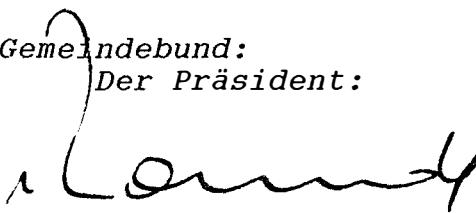
hier fordert der Gemeindebund, daß die Aufnahme des Schlußsatzes, demzufolge die Kostenbeitragspflicht im Zusammenhang mit Krankenhausaufenthalten bei Mutterschaft ausgeschlossen wird, entfällt. Diese hier vorgesehene Maßnahme würde unter Betrachtung der jährlichen Geburtenzahl in Österreich einen bedeutenden Einnahmenausfall bedeuten.

Der Österreichische Gemeindebund, ersucht diese Anmerkungen bzw. Einwendungen gegen den vorliegenden Gesetzesentwurf entsprechend zu berücksichtigen. Vor allem wollen wir darauf hinweisen, daß gerade auf dem Gebiet der Krankenhausfinanzierung bereits in der Vergangenheit scheinbar unlösbare Probleme aufgetreten sind. Die Krankenhausfinanzierung beschäftigte die Gebietskörperschaften in zahlreichen Gesprächen und wird nunmehr versucht, durch Umstellung des KRAZAF'S auf ein leistungsorientiertes Verrechnungssystem die Kostenexplosion einigermaßen in den Griff zu bekommen. Die Vertreter aller Gebietskörperschaften haben betont, daß die Intensionen zur Kostenreduzierung Vorrang haben müssen. Der vorliegende Gesetzesentwurf ist aber insgesamt geeignet, zusätzliche Kosten zu verursachen. Es muß daher abschließend nochmals verlangt werden, die vorgesehenen Maßnahmen nur im unbedingt notwendigem Ausmaß Platz greifen zu lassen.

Für den Österreichischen Gemeindebund:
Der Generalsekretär:



wHR.Dr. Robert Hink

Der Präsident:

Franz Romeder
Präsident des NÖ Landtages