

31/SN-324/ME

AMT DER
VORARLBERGER LANDESREGIERUNG

PrsG-4150

Bregenz, am 23. Oktober 1990

An das
Bundeskanzleramt

Radetzkystraße 2
1031 Wien

Betrifft	GESETZENTWURF
Zl.	54 GE 90
Datum:	31. OKT. 1990
Verteilt	12. Nov. 1990 <i>Lib</i>

A. Jannitsch

Betrifft: Änderung des Krankenanstalten-Grundsatzgesetzes,
Entwurf, Stellungnahme
Bezug: Schreiben vom 27.8.1990, GZ. 61.601/16-VI/C/16/90

Zum übermittelten Entwurf eines Krankenanstaltengesetzes wird Stellung genommen wie folgt:

Allgemeines:

Der vorliegende Gesetzentwurf sieht eine wesentliche Erweiterung der in Krankenanstalten tätigen Personen (z.B. ein hauptamtlicher ärztlicher Leiter, ein Psychologe mit Stellvertreter, ein Psychotherapeut mit Stellvertreter, eine Hygienehilfskraft sowie qualifizierte Vertretungen von Konsiliarärzten) vor. Im Falle der Gesetzwerdung des Entwurfes führt dies in den einzelnen Krankenanstalten zu einer beachtlichen Zunahme an Dienstposten und damit zu einer großen finanziellen Belastung der Krankenanstalten. Am vorliegenden Entwurf wird bemängelt, daß er hinsichtlich der Krankenanstaltenfinanzierung bzw. der Finanzierung dieser zusätzlich erforderlichen Personalaufwendungen - die Personalkosten betragen bereits jetzt im Schnitt 70 % der gesamten Krankenhauskosten - keine Regelungen enthält. Die Landesregierung kann den im Entwurf vorgesehenen Verbesserungen für Patienten und Krankenanstaltenpersonal nur zustimmen, wenn deren Finanzierung durch die Sozialversicherungsträger, den Bund und den Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds sichergestellt ist.

- 2 -

Außerdem fällt auf, daß im Entwurf durchgehend der Begriff "Pflegling" verwendet wird. Dieser Begriff gehört in den Bereich der Jugendwohlfahrt oder der Langzeitversorgung in Pflege- und Altersheimen. Für Akutpatienten in Krankenanstalten wäre jedoch nach ho. Auffassung der Ausdruck "Patient" besser. Es wird daher vorgeschlagen, mit der geplanten Novellierung des Krankenanstaltengesetzes eine Bereinigung dieser Begriffe vorzunehmen.

Im einzelnen wird bemerkt:

Zu Z. 1 und 2:

Es sollte klargestellt werden, daß eine "ständige ärztliche Betreuung" nicht die dauernde Anwesenheit eines Arztes erfordert. Die ständige (dauernde) Anwesenheit eines Arztes wäre nämlich bei kleineren Chronischkrankenstationen nicht gerechtfertigt.

Zu Z. 4 und 5:

Statt "fachärztliche Behandlung" sollte es jeweils lauten "fachärztliche Untersuchung und Behandlung".

Zu Z. 6:

Im § 3 Abs. 3 Z. 1 wird der Begriff "Leistungsangebot" ohne inhaltliche Determinierung verwendet. Außerdem ist die "Nachfrage" als wesentlicher Parameter für die Bedarfsprüfung nicht vorgesehen. Nach ho. Auffassung sollte das Leistungsangebot nicht nur - wie in den Erläuterungen bemerkt - in Richtung Sonderfächer gesehen werden, sondern generell im Bereich der stationären und ambulanten Versorgung mit medizinischen Leistungen.

Zu Z. 7:

Nach § 3a Z. 4 sind für die Leitung einzelner Abteilungen ein verantwortlicher Arzt und ein Stellvertreter namhaft zu machen. Die Bestellung eines Leiter-Stellvertreters ist bei kleineren Krankenanstalten mit kleineren Abteilungen aus personellen Gründen oft schwierig, da nicht immer ein geeigneter Facharzt (Oberarzt) als Stellvertreter zur Verfügung steht. Die Landesregierung sollte daher unter berücksichtigungswürdigen Umständen Ausnahmen gewähren können.

- 3 -

Zu Z. 10 und 16:

Art, Inhalt und Umfang der im § 6 Abs. 3 Z. 2 vorgesehenen "unabhängigen Supervision" sind völlig offen. Auf die Bemerkungen unter "Allgemeines" (erster Absatz) wird hingewiesen.

Im Falle von Gruppensupervisionen müßte die Verschwiegenheitspflicht auch auf die teilnehmenden Personen gesetzlich ausgedehnt werden.

Zu Z. 11:

Die Erläuterungen sollten konkretere Hinweise enthalten, ab welcher (Krankenanstalts)Größe diese Bestimmung zum Tragen kommt.

Zu Z. 13:

Das Wort "regelmäßig" ist durch die Wortfolge "im erforderlichen Ausmaß" zu ersetzen.

Außerdem wird angeregt, auch die Erreichbarkeit von Ärzten mit Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung außerhalb der Dienstzeit in geeigneter Weise zu regeln.

Zu Z. 14:

Statt "ist" sollte es lauten "kann". Die Beiziehung einer diplomierten Krankenschwester mit Sonderausbildung als Hygienefachkraft wird grundsätzlich begrüßt.

Zu Z. 15:

Die Ethikkommission künftig mit klinischen Prüfungen von medizinischen Geräten oder Bedarfsartikeln zu betrauen (§ 8c), ist wenig zielführend, solange für die fachlich-medizinische und ethische Prüfung keine Richtlinien vorhanden sind.

Die Einführung einer Qualitätskontrolle (§ 8d Abs. 1) wird grundsätzlich begrüßt. Solange jedoch für die Qualitätskontrolle keine einheitlichen Kriterien bzw. Standards vorhanden sind, können die Bestimmungen des § 8d Abs. 2 und 3 kaum vollzogen werden. Der Ausführungsgesetzgeber sollte die näheren Regelungen über die Auswertung der Qualitätskontrollen erlassen können.

- 4 -

Zu Z. 19:

Die Weitergabe von Daten aus der Krankengeschichte, insbesondere auch automationsgestützter Daten, sollte grundsätzlich an die Zustimmung des Auftraggebers gebunden werden. Die Verschwiegenheitspflicht jener Personen, denen Daten aus der Krankengeschichte überlassen werden, ist gesetzlich zu verankern.

Zu Z. 21:

Diese Bestimmung ist nicht notwendig, da die Dienstpostenpläne der Krankenanstalten bereits im Rahmen der Wirtschaftsaufsicht der Landesregierung zur Verfügung stehen.

Zu Z. 22:

Gerade für kleinere Krankenanstalten ist es kaum zumutbar, Dienstposten für einen Psychologen und einen Stellvertreter zu schaffen, zumal auch eine Stellvertretung mit finanziellen Verpflichtungen verbunden ist.

Im übrigen handelt es sich hierbei um eine Organisationsvorschrift, die nicht im Bundesgrundsatzgesetz geregelt werden muß.

Im § 11c ist das Wort "regelmäßig" zu streichen, da der einzelne Mitarbeiter aus diesem Wort einen Anspruch auf eine regelmäßige Freistellung für Fortbildungszwecke ableiten könnte. Allenfalls wäre eine Formulierung zu wählen, die eine Fortbildung "im erforderlichen Ausmaß" gewährleistet.

Zu Z. 29:

Nach § 60 Abs. 2 ist den Organen der örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde auch unangemeldet Zugang zu allen Räumlichkeiten sowie die Einsicht in alle Unterlagen zu gewähren, die den Betrieb der Krankenanstalt betreffen. Dieses Einschaurecht ist sehr weitgehend.

Es wäre zu überlegen, ob nicht nach den Worten "in alle Unterlagen," der Nebensatz "die zur Wahrnehmung der sanitären Aufsicht erforderlich sind," eingefügt werden sollte.

Für die Vorarlberger Landesregierung:

gez. Dr. Guntram Lins

L a n d e s r a t

- a) Allen
Vorarlberger National- und Bundesräten

- b) An das
Präsidium des Nationalrates

1017 W i e n
(22-fach)
im Sinne des Rundschreibens des Bundeskanzleramtes vom 24. Mai 1967, Zl. 22.396-2/67

- c) An das
Bundeskanzleramt - Verfassungsdienst

1010 W i e n

- d) An alle
Ämter der Landesregierungen
z.H. d. Herrn Landesamtsdirektors

- e) An die
Verbindungsstelle der Bundesländer
beim Amt der NÖ. Landesregierung

1014 W i e n

- f) An das
Institut für Föderalismusforschung

6020 I n n s b r u c k

zur gefälligen Kenntnisnahme.

Für die Vorarlberger Landesregierung:
Der Landesamtsdirektor:

Dr. E n d e r

F.d.R.d.A.

J. Hubmann

