



Amtssigniert. SID2018101147573
Informationen unter: amtssignatur.tirol.gv.at

Amt der Tiroler Landesregierung

Verfassungsdienst

Dr. Marold Tachezy

Telefon 0512/508-2210

Fax 0512/508-742205

verfassungsdienst@tirol.gv.at

An das
Bundesministerium für
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz

p.a. patrick.sitter@sozialministerium.at

Novelle zum Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG-Novelle 2018); Stellungnahme

Geschäftszahl – bei Antworten bitte angeben

VD-299/2310-2018

Innsbruck, 25.10.2018

Zu GZ. BMASGK-71100/0017-VIII/B/7/2018 vom 21. Sept. 2018

Zum oben angeführten Gesetzentwurf wird folgende Stellungnahme abgegeben:

I. Allgemeines

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass mit dieser Novelle in erster Linie Regelungen des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit 2017, der bereits vor über einem Jahr von der Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossen wurde, nun auch in das KAKuG aufgenommen werden. In diesem Zusammenhang erscheint es unabdingbar, dass sowohl im ÖSG, als auch im KAKuG bzw. in den einzelnen Landesgesetzen jeweils dieselben Begrifflichkeiten Verwendung finden. Es ist insbesondere darauf hinzuweisen, dass der ÖSG 2017 nur mehr von **Organisationsformen** in Akutkrankenanstalten spricht – hierbei handelt es sich um Referenzzentren, Abteilungen, Fachschwerpunkte, dislozierte Wochenkliniken, dislozierte Tageskliniken und Departments - und darüber hinaus noch den Begriff der **Betriebsformen** kennt, während im Bundesgrundsatzgesetz auch noch von **Organisationseinheiten** gesprochen wird. Es sollte eine klare Abgrenzung bzw. Vereinheitlichung dieser Begriffe stattfinden oder jedenfalls eine konkrete Definition im Gesetz selbst vorgenommen werden, um den Vollzug des Krankenanstaltenrechtes zu erleichtern.

Dies gilt ebenso für die Begriffe Öffnungszeiten und Betriebszeiten, die zwar im ÖSG 2017 definiert werden, im KAKUG selbst jedoch keine nähere Definition erfahren.

In einem im Frühjahr ausgesandten Referentenentwurf für eine KAKuG-Novelle war in § 26 Abs. 2 KAKuG noch die Regelung enthalten, dass Untersuchungen und Behandlungen auch außerhalb der Krankenanstalt durchgeführt werden dürfen, soweit es sich um Tätigkeiten handelt, die in Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsdiensteanbietern zur Sicherstellung der poststationären Betreuung zweckmäßig und im Rahmen der integrierten Versorgung im Sinne der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG Zielsteuerung Gesundheit erbracht werden. Eine entsprechende Bestimmung, ist im Tiroler

Krankenanstaltengesetz schon festgelegt und insbesondere im Hinblick auf mobile Palliativteams bzw. im Rahmen der notärztlichen Versorgung von großer Bedeutung. Es wird daher angeregt, auch im KAKuG eine solche Regelung aufzunehmen.

II. Bemerkungen zu einzelnen Bestimmungen

Zu den Z 7 und 8 (§ 2c Z 1 und Z 2):

In § 2c Z 1 wird nunmehr neu von Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, gesprochen, während in § 2c Z 2 wieder der Begriff Kinder verwendet wird. In Z 8 sollte wie in Z 7 anstelle des Begriffes Kinder ebenfalls der Begriff Personen verwendet werden.

Zu Z 16 (§ 6 Abs. 7 Z 2):

Mit dieser Bestimmung ist die Umbenennung des Wortes „Wochenklinik“ in „Wochenstation“ vorgesehen. Im medizinischen Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe wird bis dato unter „Wochenstation“ eine Station verstanden, an der Frauen nach der Geburt (sogenannte „Wöchnerinnen“) mit ihren Neugeborenen untergebracht sind. Entsprechende begrifflichen Verwechslungen sollten aber jedenfalls vermieden werden.

Zu Z 30 (§ 27b Abs. 3):

Mit 1. Jänner 2019 ist das spitalsambulante Abrechnungsmodell als Teil der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung verbindlich anzuwenden. In diesem Zusammenhang bedarf es einer Anpassung im § 27 KAKuG. Um für die betroffenen öffentlichen Krankenanstalten durch diese bundesweite Umstellung des Abrechnungssystems Einnahmenverluste im Zusammenhang mit der Sonderklasse abzufedern, sollte – wie bereits in einem Vorentwurf enthalten – eine geeignete Ausgleichsregelung bezogen auf das in Rede stehende – nunmehr vom stationären in den ambulanten Bereich verschobene – Leistungssegment geschaffen werden.

Zu Z 34 (§ 40 Abs. 1 lit. b):

Dieser Bestimmung zufolge sind künftig auch in privaten Krankenanstalten verpflichtend Obduktionen durchzuführen, wenn diese wegen diagnostischer Unklarheiten des Falles oder wegen eines vorgenommenen operativen Eingriffes erforderlich sind. Wie den Erläuternden Bemerkungen zu entnehmen ist, werden mit dieser Regelung alle privaten Krankenanstalten verpflichtet, Obduktionen in diesen Fällen durchzuführen. Somit fände diese Bestimmung auch auf private Krankenanstalten, die in der Betriebsform eines Ambulatoriums geführt werden, Anwendung. Dies wird als zu weitgehend angesehen. Es wird auch in Frage gestellt, ob etwa in bettenführenden Rehabilitationseinrichtungen Obduktionen tatsächlich durchgeführt werden können.

In diesem Zusammenhang sollte jedenfalls eine Klarstellung erfolgen, dass diese Regelung nur für bettenführende private Krankenanstalten mit operativem Leistungsangebot gilt.

Die ursprüngliche Regelung, wonach Leichenöffnungen in privaten Krankenanstalten einerseits nur mit Zustimmung der nächsten Angehörigen des Verstorbenen und andererseits nur dann, wenn ein geeigneter

Raum vorhanden war, vorgenommen werden durften, erscheint zweckmäßiger und sollte daher beibehalten werden.

Eine Ausfertigung dieser Stellungnahme wird unter einem auch dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Für die Landesregierung:

Dr. Liener
Landesamtsdirektor

Abschriftlich

An

die Abteilungen

Finanzen

Gesundheitsrecht und Krankenanstalten zu ZI. GESKA-A3-KAKUG-NOV/4-2018 vom 15. Okt. 2018

Landessanitätsdirektion zu ZI. LSD-E-3/2/2-2018 vom 15. Okt. 2018

Kranken- und Unfallfürsorge

zur gefälligen Kenntnisnahme übersandt.