

KUHN RECHTSANWÄLTE GMBH  
1010 WIEN · ELISABETHSTRASSE 22  
TELEFON: 587 13 87-0 · TELEFAX: 587 13 87-13  
E-MAIL: office@kanzlei-kuhn.at

An das  
Bundesministerium für Arbeit,  
Soziales und Konsumentenschutz  
Stubenring 1  
1010 Wien  
[Thomas.worel@sozialministerium.at](mailto:Thomas.worel@sozialministerium.at)  
[patrick.sitter@sozialministerium.at](mailto:patrick.sitter@sozialministerium.at)

Wien, am 29.10.2018  
K/r/Krank/Gesetz-Verord/679.doc

Betrifft: Novelle zum Bundesgesetz über Krankenanstalten und  
Kuranstalten (KAKuG-Novelle 2018) -  
Begutachtungsverfahren  
BMSGKA-71100/0017-VIII/B/7/2018

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zum Entwurf der KAKuG-Novelle 2018 darf ich aus der Sicht der konfessionellen Spitalerhalter Österreichs wie folgt Stellung nehmen:

1. In § 2a Abs 1 lit a ist vorgesehen, dass jede Standardkrankenanstalt auch Einrichtungen für die Vornahme von Obduktionen haben muss. Dies ist meines Erachtens überflüssig und man sollte der Landesgesetzgebung die in § 2 Abs 3 Z 3 vorgesehene Ermächtigung insoweit erweitern, als nicht nur von der Errichtung einzelner im Abs 1 lit b vorgesehener Abteilungen und sonstige Einrichtungen abgesehen werden kann, wenn in jenem Einzugsbereich, in dem die Krankenanstalt vorgesehen ist, die betreffenden Abteilungen, Department, Fachschwerpunkte oder sonstigen Einrichtung mit einem

Leistungsangebot der jeweils erforderlichen Versorgungsstufe und Erfüllung der zugehörigen Anforderungen in einer anderen Krankenanstalt bereits bestehen und ein zusätzlicher Bedarf nicht gegeben ist, sondern diese auf Einrichtungen für die Vornahme von Obduktionen erweitern. Warum soll es nicht möglich sein, dass Obduktionen in nahegelegenen anderen Krankenanstalten stattfinden.

2. In § 2a Abs 3 Z 1 sollte man den unklaren Begriff der funktionell-organisatorischen Verbindung zumindest insoweit klarstellen, als eine derartige funktionell-organisatorische Verbindung auch zwischen Krankenanstalten verschiedener Rechtsträger bestehen kann. Nach einem - meines Erachtens - überholten Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes kann es eine derartige funktionell-organisatorische Verbindung nur zwischen Krankenanstalten gleicher Rechtsträger geben.

3. Die in § 2c vorgesehene Möglichkeit von Referenzzentren sollte meines Erachtens auch für Sonderkrankenanstalten vorgesehen werden. Es ist nicht einzusehen, warum beispielsweise in der Sonderkrankenanstalt Orthopädisches Spital nicht ein Referenzzentrum für Traumatologie eingerichtet werden könnte. Gerade Sonderkrankenanstalten werden spezialisierte Strukturen am ehesten bereithalten können.

4. Überflüssig und verwirrend sind die neuen Begrifflichkeiten im § 6 wie

- Tagesstation statt Tagesklinik
- interdisziplinäre Aufnahmestation
- zentrale ambulante Erstversorgung
- udgl.

Schon jetzt hat kaum mehr jemand parat, was der Unterschied zwischen einem Fachschwerpunkt, einem Department, einer Ambulanz und einer Tagesklinik sein soll. Sogar der Gesetzgeber selbst verwendet an anderer Stelle (§ 2b Abs 3) noch den Begriff Tagesklinik, während in § 6 Abs 7 Z 3 anstelle des Begriffes Tagesklinik offensichtlich der Begriff Tagesstation treten soll. Auch im § 8 Abs 1 Z 7 ist noch von dislozierten Tageskliniken die Rede.

5. Erfreulich ist die Regelung des § 26 Abs 1 Z 2, wonach die Krankenanstalten auch Untersuchungen und Behandlungen außerhalb der Krankenanstalt erbringen dürfen, soweit es sich um Tätigkeiten handelt, die in Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsdiensteanbietern erfolgt. Damit könnten endlich Ärzte von Krankenanstalten auch in nahegelegenen Pflegeheimen tätig werden. Um das deutlicher zu machen, sollte man wohl klarstellen, dass unter Gesundheitsdiensteanbietern und poststationärer Betreuung auch Altenheime und Pflegeheime zu verstehen sind.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Dr. Christian Kuhn