

## **Allgemeiner Teil**

### **1. Ist-Zustand:**

Das derzeit geltende Landesrecht berücksichtigt noch nicht die Änderungen im Bereich des Krankenanstaltenrechtes durch das Bundesgesetz, mit dem ein Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG) erlassen wird sowie das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Ärztegesetz 1998, das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH und das Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen geändert werden (Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2017 – VUG 2017), BGBl. I Nr. 26/2017. Diese Novelle der bundesgrundsatzgesetzlichen Rechtslage schafft unter anderem den Typus der Standardkrankenanstalt der Basisversorgung ab, sieht Änderungen im Bedarfsprüfungsverfahren für die Errichtungsbewilligung für private Krankenanstalten vor und hebt die Kostenbeiträge bzw. –beteiligungen für Personen unter 18 Jahren auf.

### **2. Soll-Zustand:**

Durch den gegenständlichen Entwurf werden in Ausführung des Vereinbarungsumsetzungsgesetzes 2017 (VUG 2017) insbesondere folgende Maßnahmen umgesetzt:

- Ausrichtung der Gesundheitsversorgung an die zukünftigen Erfordernisse sowie Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden und effektiven Gesundheitsversorgung
- Transparente, patientenorientierte Qualität im Gesundheitswesen
- Anpassung der Bedarfsprüfungsverfahren an sozialversicherungsrechtliche Bestimmungen (Verfahrenskoordination)
- Umsetzung von sozialpolitisch gebotenen Ausnahmen von der Gebührenpflicht.

### **3. Kompetenzrechtliche Grundlagen:**

Die Kompetenz zur Regelung des Gegenstandes des Entwurfes gründet sich auf Art. 12 Abs.1 Z. 1 und Art. 15 B-VG.

### **4. Verhältnis zu anderen landesrechtlichen Vorschriften:**

Der Gesetzesentwurf derogiert keinen anderen landesrechtlichen Vorschriften materiell.

Die im gegenständlichen Gesetz vorgenommenen Änderungen sind mit den zeitgleich vorgenommenen Änderungen im NÖGUS-Gesetz abgestimmt.

Mit den Änderungen in diesem Gesetz sind keine direkten und unmittelbaren

Auswirkungen auf die NÖ Landeskliniken verbunden.

#### **5.EU-Konformität:**

Dieser Gesetzesentwurf steht mit keinen anderen zwingenden unionsrechtlichen Vorschriften in Widerspruch.

#### **6.Probleme bei der Vollziehung:**

Durch die vorliegende Änderung des NÖ Krankenanstaltengesetzes wird mit keinen Problemen bei der Vollziehung gerechnet.

#### **7.Beschreibung der finanziellen Auswirkungen:**

Der gegenständliche Entwurf hat keine finanziellen Auswirkungen auf das Land NÖ, die Gemeinden und den Bund.

#### **8.Konsultationsmechanismus:**

Gemäß der Vereinbarung zwischen dem Bund, den Ländern und den Gemeinden über einen Konsultationsmechanismus und einen künftigen Stabilitätspakt der Gebietskörperschaften, LGBl. 0814, unterliegt die vorliegende rechtsetzende Maßnahme dieser Vereinbarung.

#### **9.Bestimmungen, die die Mitwirkung von Bundesorganen vorsehen:**

Der Entwurf enthält keine Bestimmungen, die die Mitwirkung von Bundesorganen vorsehen.

#### **10.Auswirkungen auf die Erreichung der Ziele des Klimabündnisses:**

Durch die Novelle sind keine Auswirkungen auf die Ziele des Klimabündnisses zu erwarten.

#### **Besonderer Teil**

1. Zu Ziffer 1 bis 4 (§ 2a Abs. 1, § 2a Abs. 3 und § 2a Abs. 4):

Entsprechend den Festlegungen in Art. 50 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens wird zur Anpassung der Krankenanstaltentypologie an die neuen Planungsgrundsätze vorgesehen, dass Standardkrankenanstalten wie bisher mindestens 2 Abteilungen vorhalten müssen, davon eine für Innere Medizin. Weiters muss zumindest eine ambulante Basisakutversorgung im Bereich Chirurgie/Unfallchirurgie gewährleistet werden, wobei dies auch durch Kooperation mit anderen nahegelegenen

Gesundheitsdiensteanbietern möglich ist. Außerdem ist der Entfall der Standardkrankenanstalten der Basisversorgung vorgesehen und bei Schwerpunktkrankenanstalten entfällt das Sonderfach Haut- und Geschlechtskrankheiten als Pflichtfach.

Aus dieser Bestimmung ergibt sich keine Notwendigkeit zu Veränderungen bei den Landeskliniken in Niederösterreich. Durch die rechtliche Nachvollziehung im Landesrecht wird die faktisch bereits umgesetzte Grundsatzbestimmung übernommen.

Durch die neu eingefügten Bestimmungen erfolgt eine Umsetzung des § 2a KAKuG.

2. Zu Ziffer 5 bis 9 (§ 2b Abs. 2):

Dabei handelt es sich um die Anpassung von Verweisen.

3. Zu Ziffer 10 (§ 5 Abs. 2):

Die neu eingefügte Bestimmung sieht vor, dass für bloße Flächenerweiterungen einer bereits bewilligten Krankenanstalt, sofern keine Änderung des Anstaltszweckes oder Anstaltsumfanges erfolgt, die Bedarfsprüfung entfällt.

4. Zu Ziffer 11 bis 13 (§ 5 Abs. 3, § 5 Abs. 4 und § 8 Abs. 1):

Im Bereich des Bedarfsprüfungsverfahrens für bettenführende Krankenanstalten erfolgen Änderungen, die der zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung vereinbarten Verbindlichkeitserklärung von Teilen des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit und der Regionalen Strukturpläne Gesundheit durch Verordnungen Rechnung tragen. Für den Fall, dass das verfahrensgegenständliche Leistungsspektrum in diesen Verordnungen geregelt ist, wird vorgesehen, dass im Zuge der Bedarfsprüfung ausschließlich die Übereinstimmung des Vorhabens mit diesen Verordnungen zu prüfen ist. Zur verfahrensrechtlichen Abstimmung des krankenanstaltenrechtlichen Bedarfsprüfungs- und Errichtungsbewilligungsverfahrens mit einem vom Antragsteller angestrebten Vertragsvergabeverfahren der Sozialversicherung wird Folgendes festgelegt: Sofern für das verfahrensgegenständliche Leistungsspektrum ein Vertragsvergabeverfahren nach den sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften anhängig ist, ist das krankenanstaltenrechtliche Bewilligungsverfahren nach positiver Bedarfsfeststellung bis zum Feststehen des Ergebnisses dieses Vertragsvergabeverfahrens zu unterbrechen. Weiter wird die Möglichkeit der Aussetzung des Verfahrens geschaffen.

Ferner wird eine Verfahrensbestimmung des Inhalts eingeführt, dass der Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger verpflichtet ist, die Behörde umfassend über anhängige Vertragsvergabeverfahren zu informieren. Dieser hat dadurch umfassende Koordinierungsaufgaben wahrzunehmen. Ein Vertragsvergabeverfahren gilt dabei als eingeleitet, wenn eine amtliche Verlautbarung gemäß Bundesvergabegesetz erfolgt ist oder die beabsichtigte Einleitung des Verfahrens entsprechend publik gemacht wurde. Die Verfahrensbestimmungen werden weiter dahingehend angepasst, dass künftig im Errichtungsbewilligungsverfahren für bettenführende Krankenanstalten ein Gutachten der Gesundheit Österreich GmbH (oder eines vergleichbaren Planungsinstitutes)

einzuholen ist. Ein derartiges Gutachten ist bereits jetzt im Zulassungsverfahren für selbständige Ambulatorien einzuholen und hat sich in der Vollzugspraxis bewährt. Die obligatorische Einholung eines derartigen Gutachtens soll eine größere Objektivität gewährleisten.

Durch diese neuen Bestimmungen erfolgt eine Transformation des § 3 Abs. 2 und § 3 Abs. 2b KAKuG ins Landesrecht.

5. Zu Ziffer 14 (§ 8 Abs. 3):

Die neu einzufügende Bestimmung sieht im Sinne der Rechtsklarheit vor, dass in Betriebsbewilligungsbescheiden für Mehrstandortkrankenanstalten für jeden Standort die Versorgungsstufe festzulegen ist.

Damit erfolgt eine Umsetzung des § 3 Abs. 3a KAKuG.

6. Zu Ziffer 15 und 16 (§ 10c Abs. 1 und § 10c Abs. 3):

Im Bereich des Bedarfsprüfungsverfahrens für selbstständige Ambulatorien erfolgen Änderungen, die der zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung vereinbarten Verbindlichkeitserklärung von Teilen des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit und der Regionalen Strukturpläne Gesundheit durch Verordnungen Rechnung tragen. Für den Fall, dass das verfahrensgegenständliche Leistungsspektrum in diesen Verordnungen geregelt ist, wird vorgesehen, dass im Zuge der Bedarfsprüfung ausschließlich die Übereinstimmung des Vorhabens mit diesen Verordnungen zu prüfen ist. Zur verfahrensrechtlichen Abstimmung des krankenanstaltenrechtlichen Bedarfsprüfungs- und Errichtungsbewilligungsverfahrens mit einem vom Antragsteller angestrebten Vertragsvergabeverfahren der Sozialversicherung wird Folgendes festgelegt: Sofern für das verfahrensgegenständliche Leistungsspektrum ein Vertragsvergabeverfahren nach den sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften anhängig ist, ist das krankenanstaltenrechtliche Bewilligungsverfahren nach positiver Bedarfsfeststellung bis zum Feststehen des Ergebnisses dieses Vertragsvergabeverfahrens zu unterbrechen. Weiter wird die Möglichkeit der Aussetzung des Verfahrens geschaffen.

Durch diese neuen Bestimmungen erfolgt eine Transformation des § 3a Abs. 2 und Abs. 3a KAKuG ins Landesrecht.

7. Zu Ziffer 17 (§ 10c Abs. 4):

Die neu eingefügte Bestimmung sieht vor, dass für bloße Flächenerweiterungen einer bereits bewilligten Krankenanstalt, sofern keine Änderung des Anstaltszweckes oder Anstaltsumfanges erfolgt, die Bedarfsprüfung entfällt.

8. Zu Ziffer 18 (§ 11 Abs. 4):

Dabei handelt es sich um die Anpassung von Verweisen.

9. Zu Ziffer 19 (§ 16c Abs. 2):

Durch den neu eingefügten Gesetzestext sollen erweiterte Bestimmungen über die Qualitätssicherung, insbesondere im Bereich der Diagnose- und Leistungsdokumentation geschaffen werden. Diese orientieren sich an Art. 15 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens. Gleichzeitig ist mit der Leistungserfassung eine Erfassung der entsprechenden Diagnosen nach der International Statistical Classification of Diseases (ICD-10) verbunden.

10. Zu Ziffer 20 (§ 17 Abs. 2):

Dabei handelt es sich um eine Verweisanpassung.

11. Zu Ziffer 21 (§ 19 Abs. 1 lit.c):

Die Neufassung berücksichtigt die neuen Regelungen über die Einwilligungen in medizinische Behandlungen durch das 2. Erwachsenenschutz-Gesetz. Der Rechtsträger einer Krankenanstalt hat in organisatorischer Hinsicht weiterhin dafür Sorge zu tragen, dass die Regelungen über die Aufklärung und die Einwilligung in medizinische Behandlungen eingehalten werden. Es erfolgt eine Umsetzung des § 8 Abs. 3 KAKuG.

12. Zu Ziffer 22 (§ 21a Abs. 1):

Die Regelungen nehmen Bezug auf die Novellierung des NÖGUS-G und es erfolgt zusätzlich hinsichtlich des Landeskrankenanstaltenplanes eine Anpassung an die Bestimmungen des § 10a Abs. 1 KAKuG und des § 24 des Gesundheits-Zielsteuergesetzes – G-ZG.

13. Zu Ziffer 23 (§ 21a Abs. 4):

Dabei handelt es sich um eine Verweisanpassung.

14. Zu Ziffer 24 (§ 22 Abs. 3 bis 8):

Durch diese Bestimmung wird die Ausbildung für Kaufmännische Direktoren neu geregelt. Diese erfolgt nunmehr auf universitärer Ebene bzw. in Fachhochschulen. Es sind daher im Krankenanstaltenrecht nur Grundsätze über die Ausbildung aufzunehmen, Detailregelungen sind den organisationsrechtlichen Vorschriften des Bundes vorbehalten.

15. Zu Ziffer 25 (§ 23 Abs. 1):

Dabei handelt es sich um eine Verweisanpassung.

16. Zu Ziffer 26 (§ 27a):

Durch diese Bestimmung wird die Ausbildung für Pflegedirektoren neu geregelt. Diese erfolgt nunmehr auf universitärer Ebene bzw. in Fachhochschulen. Es sind

daher im Krankenanstaltenrecht nur Grundsätze über die Ausbildung aufzunehmen, Detailregelungen sind den organisationsrechtlichen Vorschriften des Bundes vorbehalten.

17. Zu Ziffer 27 (§ 28 Abs. 1):

Durch diese Änderung wird klargestellt, dass eine Errichtungsbewilligung für eine Krankenanstalt im Fall des Wegfalles der Bewilligungsvoraussetzung der Übereinstimmung mit einem verbindlich erklärten Teil des Regionalen Strukturplanes Gesundheit zurückgenommen werden muss.

18. Zu Ziffer 28 (§ 35 Abs. 2):

Dabei handelt es sich um eine Anpassung der Enteignungsbestimmungen. Eine wesentliche inhaltliche Änderung ist damit nicht verbunden.

19. Zu Ziffer 29 und 30 (§ 35 Abs. 3 und 4):

Die bisherigen Regelungen sind aufgrund der wesentlich genaueren und zeitnäheren Aussagen des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit und des Regionalen Strukturplanes Gesundheit inhaltlich überholt und können daher zukünftig eingeschränkt werden bzw. entfallen.

Durch diese Bestimmung erfolgt eine Umsetzung des § 18 Abs. 2 KAKuG.

20. Zu Ziffer 31 (§ 45a Abs. 3):

Zukünftig sollen die Kostenbeiträge für Minderjährige nicht mehr eingehoben werden.

Durch diese Änderung erfolgt eine Anpassung des Landesrechtes an die geänderten § 27a KAKuG und § 447f Abs. 7 ASVG.

17. Zu Ziffer 32 (§ 49 Abs. 4):

Dabei handelt es sich um eine Anpassung an die geänderten Bestimmungen über den Regionalen Strukturplan Gesundheit.

18. Zu Ziffer 33 (§ 54 Abs. 4):

Zukünftig sollen Kostenbeteiligungen für Minderjährige nicht mehr eingehoben werden.

Durch diese Änderung erfolgt eine Anpassung des Landesrechtes an die geänderten § 27a KAKuG und § 447f Abs. 7 ASVG.

19. Zu Ziffer 34 (§ 89c)

Die Inkrafttretensbestimmungen orientieren sich an zwingenden bundesgrundsatzgesetzlichen Vorgaben. Im Konkreten werden die Inkrafttretensbestimmung des § 65b Abs. 4 KAKuG und die Übergangsbestimmung des § 65b Abs. 5 KAKuG ausgeführt. Die Verordnung, mit der Richtlinien über die

Führung von Ausbildungslehrgängen für Führungskräfte im Krankenhausverwaltungsdienst erlassen werden, ist auf Grund des geänderten § 22 obsolet geworden und soll daher außer Kraft treten.