

AMT DER NIEDERÖSTERREICHISCHEN LANDESREGIERUNG
Gruppe Landesamtsdirektion
Abteilung Landesamtsdirektion/Recht
3109 St. Pölten, Landhausplatz 1



Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, 3109

An das
 Bundesministerium für Arbeit, Soziales,
 Gesundheit und Konsumentenschutz
 Stubenring 1
 1010 Wien

Beilagen

LAD1-VD-19551/066-2018

Kennzeichen (bei Antwort bitte angeben)

E-Mail: post.lad1@noel.gv.at	
Fax: 02742/9005-13610	Bürgerservice: 02742/9005-9005
Internet: www.noel.gv.at	- www.noel.gv.at/datenschutz

(0 27 42) 9005

Bezug	BearbeiterIn	Durchwahl	Datum
BMASGK-71100/0017-VIII/B/7/2018	Mag. Andreas Haiden	12353	30. Oktober 2018

Betrifft

Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird (KAKuG-Novelle 2018)

Die NÖ Landesregierung hat in ihrer Sitzung vom 30. Oktober 2018 folgende Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird (KAKuG-Novelle 2018), beschlossen:

I. Grundsätzlich:

Durch den vorliegenden Entwurf erfolgt eine Anpassung des Krankenanstaltenrechts zur Umsetzung des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG 2017). Die vorgeschlagenen Maßnahmen beinhalten unter anderem neue elektronische Dokumentationsverpflichtungen und lassen Mehrkosten für die Länder erwarten.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu Z. 4 (§ 2a Abs. 5 Z 2 lit. b):

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG 2017) legt auf Seite 65, Fußnote 3, beim Fachschwerpunkt Gynäkologie und Geburtshilfe (inkl. Geburtshilfe der Grundversorgung) fest, dass ein Fachschwerpunkt in Ausnahmefällen bei unzulänglicher Erreichbarkeit der nächsten Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe zulässig ist.

Es wird daher eine Änderung des § 2a Abs. 5 Z. 2 lit. b dahingehend angeregt, dass für Gynäkologie und Geburtshilfe (inkl. Geburtshilfe der Grundversorgung) ein Fachschwerpunkt nur in Ausnahmefällen bei unzulänglicher Erreichbarkeit der nächsten Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe zulässig ist.

Zu Z. 6 (§ 2b Abs. 2 bis 4):

Der ÖSG 2017 räumt auf Seite 65 hinsichtlich der Organisationsform Department die Möglichkeit der Ausstattung mit drei Allgemeinmedizinerinnen und/oder Fachärztinnen, jeweils mit entsprechender Qualifikation ein. Dies ist im Gesetzesentwurf nicht abgebildet.

Es wird daher eine Änderung des § 2b Abs. 2 Z 1 dahingehend angeregt, dass Departments über mindestens drei Ärztinnen mit entsprechender Qualifikation gemäß ÖSG 2017 verfügen müssen.

Weiters bestimmt der ÖSG 2017 auf Seite 64, dass Fachschwerpunkte fixe Betriebszeiten haben und die Öffnungszeiten tageszeitlich einschränkbar sind. Dies ist im Entwurf hinsichtlich der Betriebszeiten nicht abgebildet.

Es wird daher eine Änderung des § 2b Abs. 2 Z 2 dahingehend angeregt, dass für Fachschwerpunkte fixe Betriebszeiten festzulegen sind.

Zu Z. 18 (§ 6 Abs. 7 Z 4 bis 6):

Der ÖSG 2017 sieht auf Seite 67 bei den Betriebsformen stationärer Pflegebereiche in Akutkrankenanstalten die interdisziplinäre Aufnahme- bzw. Notfallstation vor. Die Bezeichnung der Betriebsform im Entwurf sollte mit dem Wortlaut gemäß ÖSG 2017 übereinstimmen.

Es wird daher angeregt, in § 6 Abs. 7 Z 4 die Bezeichnung „interdisziplinäre Aufnahme- bzw. Notfallstationen“ zu verwenden.

Ebenso sollte in § 6 Abs. 7 Z 6 lit. f die Bezeichnung „interdisziplinäre Aufnahme- bzw. Notfallstation“ aufgenommen werden, sodass die Bezeichnung der Betriebsform mit dem ÖSG 2017 übereinstimmt.

Darüber hinaus wird in Übereinstimmung mit der Textierung des ÖSG 2017, Seite 183, angeregt, in § 6 Abs. 7 Z 6 neben der Bezeichnung „basaler Unfallchirurgie“ auch die Bezeichnung „basale Traumatologie“ aufzunehmen.

Zu Z. 22 (§ 8 Abs. 1 Z 7):

Die vorgesehene Änderung, wonach in dislozierten Tageskliniken außerhalb der Öffnungszeiten während der Betriebszeiten von einer dauernden ärztlichen Anwesenheit von Fachärzten der in Betracht kommenden Sonderfächer abgesehen werden kann, wenn stattdessen eine Rufbereitschaft eingerichtet ist und im Bedarfsfall durch die Partner- oder Mutterabteilung die erforderliche Weiterbetreuung nicht entlassener Patientinnen und Patienten außerhalb der Betriebszeiten sicherzustellen ist, lässt voraussichtlich einen personellen Mehrbedarf und dadurch Mehrkosten für die Länder erwarten.

Zu Z. 23 (§ 8a Abs. 6 bis 8):

Der Entwurf sieht vor, dass die Verpflichtung zur Erfassung von nosokomialen Infektionen und die Weiterleitung der erfassten Daten an das zuständige Bundesministerium für alle Krankenanstalten gelten soll, somit auch für die nicht bettenführenden Ambulatorien, welche über kein Hygieneteam, sondern nur über eine hygienebeauftragte Ärztin bzw. einen hygienebeauftragten Arzt verfügen. Die tatsächliche Erfassung einer solchen Infektion erscheint schwierig, weil der Patient sich nur für sehr kurze Zeit im Ambulatorium befindet und danach nicht mehr direkt greifbar ist, es sei denn, dass der Patient zwecks Erhebung seines Infektionsstatus regelmäßig zur Nachkontrolle eingeladen wird.

Für eine Reihe von Sonderkrankenanstalten (SKA), dazu zählen insbesondere alle Rehabilitationseinrichtungen, erscheint eine Verpflichtung zur Aufzeichnung von nosokomialen

Infektionen schwer umsetzbar. Denn gemäß den Bestimmungen des Hauptverbandes für eine stationäre Aufnahme zur Rehabilitation gilt eine bestehende Infektion als Kontraindikation und darf ein solcher Patient von vornherein nicht aufgenommen werden. Erleidet aber ein zum Zeitpunkt der Aufnahme offensichtlich gesunder Patient im Rahmen seines Aufenthaltes in der SKA eine Infektion, so wird in aller Regel der stationäre Aufenthalt in der SKA abgebrochen.

Festzuhalten ist, dass in den NÖ Landes- und Universitätskliniken bereits jetzt Aufzeichnungen zu nosokomialen Infektionen geführt werden. Auch entsprechende Maßnahmen der Prävention und der Abhilfe werden getroffen und ebenso dokumentiert. Unklar ist, welche Systemstandards für eine allenfalls darüberhinausgehende Erfassung erforderlich sind. Es stellt sich auch die Frage, auf welche Weise die Daten dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium zur Verfügung zu stellen sind.

Eine Klarstellung ist erforderlich.

Die in Österreich derzeit in den Akutkrankenanstalten in Verwendung stehenden Erfassungssysteme (ANISS, ASDI, KISS, NISS) erscheinen kaum bis gar nicht für eine Anwendung in Sonderkrankenanstalten und schon gar nicht in Ambulatorien geeignet. Hierzu müssen erst geeignete Werkzeuge (Erfassungsprogramme) entwickelt und implementiert werden.

Weiters ist davon auszugehen, dass die Erfassung von nosokomialen Infektionen, die Zusammenführung der Daten und die Übermittlung dieser Daten nicht unerhebliche Mehrarbeit für das Hygieneteam verursacht.

Es ist jedenfalls davon auszugehen, dass mit der vorgeschlagenen Maßnahme nicht unerhebliche Mehrkosten verbunden sind.

Es sollte daher gesetzlich festgelegt werden, für welche Arten von Krankenanstalten in Abhängigkeit ihrer Zweckbestimmung und ihrer erbrachten Leistungen eine verpflichtende Erfassung von nosokomialen Infektionen zukünftig gelten soll und mit welchen (elektronischen) Erfassungsprogrammen dies österreichweit in gleicher Art und Weise vorgenommen werden soll. Allenfalls wäre in den Entwurf eine Verordnungsermächtigung

aufzunehmen, wonach die zuständige Bundesministerin genauer zu regeln hat, welche Krankenanstalten aufgrund ihres Anstaltszweckes eine Erfassung von nosokomialen Infektionen und eine Datenübermittlung verpflichtend vorzunehmen haben.

Zu Z. 29 (§ 24 Abs. 5):

Die Abschlussdokumentation sollte jedenfalls die Diagnose, einen Therapieversuch und eventuell notwendige Angaben zu Kontrollterminen oder Verhaltensweisen enthalten.

Eine Klarstellung im Entwurf wird angeregt.

Zu Z. 30 (§ 27b Abs. 3):

Aufgrund der Einführung des spitalsambulanten Abrechnungsmodells mit 1. Jänner 2019 kommt es zu einer Verschiebung von bisher stationären Leistungen in den ambulanten Bereich. Die Möglichkeit der Abrechnung mit Privatversicherungen sollte auch nach dieser Verschiebung gegeben sein. In Niederösterreich handelt es sich hierbei um ein Volumen von rund 600.000,- Euro.

Es wird daher angeregt den Entwurf dahingehend zu ergänzen, dass durch die Landesgesetzgebung auch Leistungen bestimmt werden können, die am 31. Dezember 2017 von den Katalogen der privaten Krankenversicherungen für stationäre Leistungen umfasst waren, jedoch nunmehr stationär ersetzend ambulant erbracht werden; dabei ist § 16 Abs. 2 letzter Satz leg. cit. anzuwenden.

Zu Z. 33 (§ 38d):

Bereits derzeit erfolgt eine Dokumentation der Patienten, die nach dem Unterbringungsgesetz betreut werden, allerdings nicht in elektronischer Form sondern in Papierform. Die Anschaffung/Implementierung eines entsprechenden Systems zur Erfassung der Daten gemäß § 38d Abs. 2 wird voraussichtlich mit Mehrkosten für die Länder verbunden sein (sowohl für die Anschaffung als auch die laufende Wartung des Systems).

Zu Z. 34 (§ 40 Abs. 1 lit. b):

Die Einführung einer verpflichtenden Durchführung von Obduktionen in privaten Krankenanstalten wirft Fragen auf, da diese Krankenanstalten nicht über die erforderliche Ausstattung und das erforderliche Fachpersonal verfügen. Außerdem ist unklar, ob die Obduktionen in den privaten Krankenanstalten durchgeführt werden müssen oder auch externe Obduktionen zulässig sein sollen bzw. ob dann z.B. öffentlichen Krankenanstalten verpflichtet sind, derartige Obduktionen gegen Entgelt durchzuführen.

Eine Klarstellung ist erforderlich.

Zusätzliche Anregung zu § 2a Abs. 1 lit b:

Es wird darauf hingewiesen, dass der in dieser Bestimmung enthaltene Verweis „nach Maßgabe des Abs. 4“ aufgrund dessen Aufhebung durch BGBl. I Nr. 26/2017 ins Leere geht.

III. Zu den Kosten:

Gemäß Art. 1 Abs. 1 der Vereinbarung zwischen dem Bund, den Ländern und den Gemeinden über einen Konsultationsmechanismus und einen künftigen Stabilitätspakt der Gebietskörperschaften werden Gesetzesentwürfe der Bundesministerien, Gesetzesvorschläge der Bundesregierung sowie beschlussreife Verordnungsentwürfe der Bundesregierung oder einzelner Bundesminister den Ämtern der Landesregierungen und der Verbindungsstelle der Bundesländer, dem Österreichischen Gemeindebund und dem Österreichischen Städtebund übermittelt. In diese Vorhaben ist eine Darstellung der finanziellen Auswirkungen aufzunehmen, die den von den Vertragspartnern einvernehmlich zu erarbeitenden und vom Bundesminister für Finanzen zu erlassenden Richtlinien gemäß § 14 Abs. 5 Bundeshaushaltsgesetz entspricht.

Gemäß § 17 Abs. 2 des Bundeshaushaltsgesetzes ist jedem Entwurf für ein Regierungsvorhaben und jedem sonstigen Vorhaben von dem Mitglied der Bundesregierung oder dem haushaltsleitenden Organ, in dessen Wirkungsbereich der Entwurf ausgearbeitet oder das Vorhaben geplant wurde, eine wirkungsorientierte Folgenabschätzung anzuschließen. Es sind nur die wesentlichen Auswirkungen abzuschätzen; die finanziellen

Auswirkungen sind jedenfalls wesentlich.

Der Entwurf führt im Rahmen der wirkungsorientierten Folgenabschätzung an, dass sich aus dem Vorhaben keine finanziellen Auswirkungen für Länder und Gemeinden ergeben.

Im Bereich der Krankenanstaltenfinanzierung sind die Länder gemäß dem österreichischen Krankenanstaltenrecht ein wesentlicher Kostenträger. Da es sich bei dem gegenständlichen Gesetz um ein Grundsatzgesetz im Sinne des Art. 12 der Bundesverfassung handelt und die entsprechenden Ausführungsgesetze der Länder die Regelungen des Grundsatzgesetzes lediglich weiter präzisieren können, ist von einer direkten Wirkung der neu eingefügten bzw. adaptierten Regelungen des Grundsatzgesetzes auf die Länder auszugehen.

Es ist daher festzuhalten, dass die Darstellung der Kosten nicht schlüssig ist, da jedenfalls der aller Voraussicht nach anfallende personelle Mehrbedarf durch die Neuregelung des § 8 Abs. 1 Z 7 sowie die neuen elektronischen Dokumentationsverpflichtungen in § 8a und § 38d gewisse Mehrkosten verursachen werden.

Die Darstellung der finanziellen Auswirkungen in den Erläuterungen zu gegenständlichem Entwurf entspricht daher nicht den rechtlich gebotenen Erfordernissen, insbesondere sind daraus die dem Land Niederösterreich erwachsenden Mehrkosten nicht ableitbar.

Es wird daher die Vorlage einer den einschlägigen Rechtsvorschriften entsprechenden Darstellung der finanziellen Auswirkungen des Vorhabens gefordert. Unabhängig davon wird die Abgeltung der im Fall einer Realisierung des Entwurfes dem Land Niederösterreich erwachsender Mehrkosten durch den Bund verlangt.

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

Ergeht an:

1. An das Präsidium des Nationalrates

-
2. An das Präsidium des Bundesrates
 3. An alle vom Lande Niederösterreich entsendeten Mitglieder des Bundesrates
 4. An alle Ämter der Landesregierungen zu Händen des Herrn Landesamtsdirektors
 5. An die Verbindungsstelle der Bundesländer, Schenkenstraße 4, 1010 Wien
 6. An das Bundesministerium für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz, Verfassungsdienst, Museumstraße 7, 1070 Wien
 7. Landtagsdirektion

NÖ Landesregierung
Mag.^a Mikl – Leitner
Landeshauptfrau