

Bericht
des Sozialausschusses
betreffend das
Landesgesetz, mit dem das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 geändert wird
(Oö. KAG-Novelle 2016)

[L-2014-63020/4-XXVIII,
miterledigt [Beilage 267/2016](#)]

A. Allgemeiner Teil

I. Anlass und Inhalt des Gesetzentwurfs

Der Bund hat das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) durch eine Novelle (BGBl. I Nr. 3/2016) geändert. Diese Bestimmungen sind im Landes-Ausführungsgesetz umzusetzen.

Des Weiteren wurde durch das Bundesgesetz zur Verbesserung der Sozialbetrugsbekämpfung (Sozialbetrugsbekämpfungsgesetz - SBBG) mit dem ua. das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wurde, BGBl. I Nr. 113/2015, eine Verpflichtung der Spitalsambulanzen normiert, die Identität ihrer Patienten jedenfalls mittels Ausweiskontrolle zu überprüfen, bei Patienten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr nur im Zweifelsfall. Bislang war die Feststellung der Identität generell nur im Zweifelsfall vorzunehmen. Mit der nunmehr normierten verpflichtenden Feststellung der Identität sind auch die entsprechenden Regelungen im Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 anzupassen.

Als wesentliche Punkte dieses Gesetzesentwurfs sind anzuführen:

- Klarstellung einer fachärztlichen Rufbereitschaft in Zentralkrankenanstalten anstelle der bisherigen unpräzisen "erforderlichen Anwesenheit von Fachärzten aller in Betracht kommenden Sonderfächer";
- Verankerung militärischer Krankenanstalten als eigene Kategorie von Krankenanstalten;
- Beschränkung des Betriebs von Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch auf allgemeine Krankenanstalten, an denen Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe betrieben werden, sowie auf Sonderkrankenanstalten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe;

- Verpflichtung, in der den inneren Betrieb einer Krankenanstalt regelnden Anstaltsordnung jene Bereiche festzulegen, in welche die Mitnahme von Assistenzhunden aus hygienischen Gründen unzulässig ist;
- Verpflichtung der Spitalsambulanzen, die Identität ihrer Patienten jedenfalls zu überprüfen.

II. Kompetenzgrundlagen

In der Angelegenheit der Heil- und Pflegeanstalten kommt dem Bund die Zuständigkeit der Grundsatzgesetzgebung und den Ländern die Zuständigkeit zur Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung zu (Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG).

Das Grundsatzgesetz ist das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG); die vom Land zu erlassenden Ausführungsbestimmungen enthält das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997. Einige grundsatzgesetzliche Bestimmungen enthält auch das ASVG.

III. Finanzielle Auswirkungen auf die Gebietskörperschaften

Durch die in dieser Novelle normierte Verpflichtung der Krankenanstalten, die Identität der Patienten und die rechtmäßige Verwendung der e-card zu überprüfen, werden den Trägern der Krankenanstalten voraussichtlich Mehrkosten erwachsen.

IV. Finanzielle Auswirkungen auf Bürgerinnen und Bürger und auf Unternehmen

Im Hinblick auf Bürgerinnen und Bürger werden keine Kosten verursacht, zu den Kosten für Krankenanstalten siehe Punkt III.

V. Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union

Diesem Landesgesetz stehen - soweit ersichtlich - keine zwingenden unionsrechtlichen Vorschriften entgegen.

VI. Auswirkungen auf die verschiedenen Gruppen der Gesellschaft, insbesondere auf Frauen und Männer

Die in diesem Landesgesetz enthaltenen Regelungen haben - soweit ersichtlich - weder direkt noch indirekt unterschiedliche Auswirkungen auf die verschiedenen Gruppen der Gesellschaft, insbesondere auf Frauen und Männer.

VII. Auswirkungen in umweltpolitischer Hinsicht, insbesondere Klimaverträglichkeit

Die in diesem Landesgesetz enthaltenen Regelungen weisen keinerlei umweltpolitische Relevanz auf.

VIII. Besonderheiten des Gesetzgebungsverfahrens

Der vorliegende Gesetzentwurf enthält keine Verfassungsbestimmung. Eine Mitwirkung von Bundesorganen im Sinn des Art. 97 Abs. 2 B-VG ist im vorliegenden Gesetzentwurf nicht vorgesehen. Der Gesetzentwurf hat keine Landes- oder Gemeindeabgabe im Sinn des § 9 Abs. 1 F-VG 1948 zum Gegenstand. Es besteht auch aus sonstigen Gründen keine Verpflichtung, diesen Gesetzbeschluss vor seiner Kundmachung dem Bundeskanzleramt bekannt zu geben.

B. Besonderer Teil

Zu Art. I Z 3 (§ 1 Abs. 3 Z 6):

Die medizinische Versorgung von Asylwerbern macht es erforderlich, bereits im Rahmen der Erstaufnahme von Asylwerbern sowie vor Ort in den Betreuungseinrichtungen (§ 1 Z 5 Grundversorgungsgesetz-Bund 2005) erste Diagnose- und Behandlungsschritte setzen zu können. So erfolgt bei der Erstaufnahme durch den Bund die Durchführung einer medizinischen Untersuchung der Asylwerber, die während der Zuständigkeit des Bundes in Betreuungseinrichtungen des Bundes versorgt werden. Zudem bedarf es während der Unterbringung von Asylwerbern in Betreuungseinrichtungen in einer Vielzahl von Fällen weder einer Versorgung im spitalsambulanten noch im stationären Bereich. Zu diesem Zweck stehen medizinische Versorgungseinrichtungen zur Verfügung, in denen - vergleichbar der Versorgung im niedergelassenen Bereich - ärztliche Leistungen auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin, beispielsweise aber auch der Kinder- und Jugendheilkunde oder der Gynäkologie, sowie pflegerische oder sanitätsdienstliche Leistungen erbracht werden können.

Mit der neuen Z 6 soll klargestellt werden, dass derartige Versorgungseinrichtungen im Hinblick auf ihre Vergleichbarkeit mit dem niedergelassenen Bereich keine Krankenanstalten im Sinn des Oö. Krankenanstaltengesetzes 1997 sind. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass diese Versorgungseinrichtungen nicht mit Ausdrücken wie "Feldspital" oder "Lazarett" bezeichnet werden. Daneben bleibt es den Betreibern von Betreuungseinrichtungen für Asylwerber freilich unbenommen, in Versorgungseinrichtungen für die genannten Personengruppen auch eine Krankenanstalt, etwa in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums, zu betreiben.

Zu Art. I Z 4 (§ 1 Abs. 7):

Mit dieser Bestimmung soll klargestellt werden, dass unter der Begrifflichkeit "Medizinische Universität" oder "Universität" ausschließlich Universitäten zu verstehen sind, die gemäß § 6 des Universitätsgesetzes 2002 errichtet wurden bzw. werden und sich daher nur auf staatliche Universitäten beziehen.

Zu Art. I Z 5 (§ 2 Z 8):

§ 2 Z 8 normiert den Begriff "militärische Krankenanstalten" als eigene Kategorie von Krankenanstalten. Es sind dies vom Bund betriebene Krankenanstalten, die in unmittelbarem und überwiegendem Zusammenhang mit der Erfüllung der Aufgaben des Bundesheers gemäß § 2 des Wehrgesetzes stehen. Diese Aufgaben sind die militärische Landesverteidigung, der sicherheitspolizeiliche Assistenzeinsatz, die Katastrophenassistenz und Auslandseinsätze.

Zu Art. I Z 6 (§ 3 Abs. 2):

Es handelt sich um eine formelle Anpassung an die mit BGBl. I Nr. 176/2013 erfolgte Änderung des Universitätsgesetzes 2002, wonach nunmehr die Möglichkeit besteht, an Universitäten eine Medizinische Fakultät zu errichten.

Zu Art. I Z 7 und Z 8 (§ 3 Abs. 7 Z 1 lit. f und g und § 3a Abs. 2 Z 1):

Zusätzlich zu den bisherigen Departments wird ein Department für Remobilisation und Nachsorge ermöglicht. Damit wird dem steigenden Versorgungsbedarf in diesem Bereich Rechnung getragen.

Unter Remobilisation und Nachsorge (RNS) versteht man die abgestufte Form der Akutversorgung zur fächerübergreifenden Weiterführung der Behandlung akutkranker Patientinnen und Patienten aus anderen Abteilungen (Fachbereichen), unabhängig von deren Alter. Die RNS umfasst Diagnostik und Therapie in eingeschränktem Umfang sowie Leistungen zur Wiederherstellung der Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung.

Zu Art. I Z 9 und 11 (§ 4 Abs. 1 und § 6a Abs. 1):

Im Hinblick auf den neu geschaffenen § 91 ist im Sinn der Übersichtlichkeit bereits im § 4 Abs. 1 und § 6a Abs. 1 klarzustellen, dass bettenführende Krankenanstalten und selbständige Ambulatorien bloß dann einer Bewilligung zur Errichtung bedürfen, wenn es sich um keine militärische Krankenanstalt handelt, welche gemäß § 91 Abs. 1 keiner Errichtungsbewilligung bedarf.

Zu Art. I Z 10 und 12 (§ 4 Abs. 6 und § 6a Abs. 4):

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung an die verfassungsrechtlichen Vorgaben der Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012, BGBl. I Nr. 51/2012.

Zu Art. I Z 13 (§ 6a Abs. 8):

Im Bewilligungsverfahren (bzw. Verfahren zur Vorabfeststellung) eines selbständigen Ambulatoriums ist eine begründete Stellungnahme zum Vorliegen der Bedarfskriterien vom Oö. Gesundheitsfonds abzugeben. Welches Organ des Fonds hier tätig werden soll, ergibt sich aus dem Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013.

Zu Art. I Z 14 (§ 6b Abs. 3):

Der Austausch des Wortes "Sozialversicherungsträgers" durch das Wort "Krankenversicherungsträgers" dient der Beseitigung eines Redaktionsversehens, welches anlässlich der Trennung der Bestimmungen zur Errichtungs- und Betriebsbewilligung von bettenführenden Krankenanstalten und selbständigen Ambulatorien zu einer inkonsistenten Regelung geführt hat.

Zu Art. I Z 15 (§ 10 Abs. 3 Z 7):

§ 10 Abs. 3 Z 7 soll den zwingenden Inhalt der den inneren Betrieb einer Krankenanstalt regelnden Anstaltsordnung um die Festlegung von Bereichen (wie etwa Operationssälen), in welche die Mitnahme von Assistenzhunden gemäß § 39a Bundesbehindertengesetz aus hygienischen Gründen nicht zulässig ist, erweitern. Dies stellt im Umkehrschluss klar, dass in sämtlichen Bereichen, in welchen eine Mitnahme von Assistenzhunden in der Anstaltsordnung nicht ausgeschlossen wird, Assistenzhunde mitgeführt werden dürfen. Insbesondere soll es auch nicht zulässig sein, die Mitnahme von Assistenzhunden in Krankenanstalten generell, also in sämtlichen Bereichen der Krankenanstalt, zu untersagen. Insoweit soll die Regelung eine sachgerechte und

den jeweiligen Gegebenheiten angepasste Zutrittserleichterung für Menschen mit Behinderung, die eines Assistenzhundes bedürfen, ermöglichen.

Zu Art. I Z 16 (§ 13 Abs. 1):

Auf Grund der Regelungen im § 13 Abs. 3a und 3b wurde der Verweis auf die Bestimmungen des § 70 obsolet.

Zu Art. I Z 17 (§ 14 Abs. 2a):

§ 14 Abs. 2a trägt dem Umstand Rechnung, dass die Ärzte-Ausbildungsverordnung 2015 die Zusammenführung der Fächer Orthopädie und Unfallchirurgie zum neuen Fach Orthopädie und Traumatologie vorsieht und ermöglicht als Übergangsregelung die Leitung derartiger Abteilungen durch einen Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie oder einen Facharzt für Unfallchirurgie, sofern in dieser Abteilung mindestens zwei Fachärzte des jeweils anderen medizinischen Sonderfachs tätig sind.

Die Notwendigkeit dieser Übergangsregelung ergibt sich aus der Tatsache, dass künftig eine mindestens 12-monatige ergänzende Ausbildung notwendig sein wird, um die Facharztbezeichnung Orthopädie und Traumatologie zu führen und in weiterer Folge als Facharzt für Orthopädie und Traumatologie tätig sein zu dürfen.

Die organisatorische Anforderung der Tätigkeit von mindestens zwei Fachärzten des jeweils anderen medizinischen Sonderfachs ist notwendig, damit eine solche Abteilung als Ausbildungsstätte für das neue medizinische Sonderfach Orthopädie und Traumatologie dienen kann.

Zu Art. I Z 18 (§ 15 Abs. 1 Z 2)

Nach geltender Rechtslage muss gemäß § 15 Abs. 1 Z 2 der ärztliche bzw. zahnärztliche Dienst so eingerichtet sein, dass in Zentralkrankenanstalten uneingeschränkt eine Anwesenheit von Fachärzten aller in Betracht kommenden Sonderfächer gegeben ist; dies ist überschießend bzw. unpräzise. Aus diesem Grund soll durch die Ergänzung dieser Bestimmung die Möglichkeit geschaffen werden, in "nicht klinischen Sonderfächern" sowie dort, wo es nicht auf Grund akuten Komplikationsmanagements erforderlich ist, im Nacht- sowie vorübergehend im Wochenend- und Feiertagsdienst von einer ständigen Anwesenheit von Fachärzten abzusehen, wenn stattdessen eine Rufbereitschaft eingerichtet ist.

Das Komplikationsmanagement inkludiert die Sicherstellung der Versorgung von Notfällen. Klargestellt wird, dass in den in der Z 3 genannten Abteilungen - wie auch in

Schwerpunktkrankenanstalten - eine Fachärztin bzw. ein Facharzt des betreffenden Sonderfachs in der Krankenanstalt dauernd anwesend sein muss.

Dabei ist der Anwesenheit einer für eine dem Stand der medizinischen Wissenschaften entsprechenden Behandlung gebotene Anzahl von Fachärzten besonderes Augenmerk zu schenken.

Der Rechtsträger einer Zentralkrankenanstalt hat in schriftlicher Form eindeutig festzulegen, in welchen Sonderfächern ein akutes Komplikationsmanagement erforderlich ist.

Zu Art. I Z 19 (§ 15 Abs. 1 Z 5):

Es soll eine Ergänzung um das Medizinische Assistenzberufe-Gesetz - MABG erfolgen.

Zu Art. I Z 20 (§ 18c):

§ 18c erlaubt allgemeinen Krankenanstalten, an denen Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe betrieben werden, sowie Sonderkrankenanstalten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch zu betreiben. Sonstigen Krankenanstalten soll der Betrieb von Muttermilchsammelstellen hingegen untersagt werden.

Zu Art. I Z 21 (§ 21 Abs. 5):

Krankenanstalten sind verpflichtet, Krankengeschichten mindestens 30 Jahre, allenfalls in Mikrofilmen in doppelter Ausführung oder auf anderen gleichwertigen Informationsträgern, deren Lesbarkeit für den Aufbewahrungszeitraum gesichert sein muss, aufzubewahren. Für Röntgenbilder und andere Bestandteile von Krankengeschichten, deren Beweiskraft nicht 30 Jahre hindurch gegeben ist, sowie bei ambulanter Behandlung ist eine kürzere Aufbewahrungsfrist, mindestens jedoch zehn Jahre, vorgesehen. Zum Zweck der Reduzierung des Verwaltungsaufwands soll diese administrative Erleichterung auch für Videoaufnahmen (etwa laparoskopischer Operationen) gelten.

Zu Art. I Z 22 (§ 39 Abs. 7):

Die Abstimmung des Regionalen Strukturplans Gesundheit zwischen dem Land und der Sozialversicherung hat im Oö. Gesundheitsfonds zu erfolgen. Welches Organ für den Fonds tätig werden soll, ergibt sich aus dem Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013.

Zu Art. I Z 23 (§ 43 Abs. 3):

Die Voraussetzung der Vorlage eines amtsärztlichen Gesundheitszeugnisses im Rahmen von Bewerbungsgesuchen für Stellen gemäß § 43 Abs. 1 kann entfallen, da diese für das Gutachten des Landessanitätsrates hinsichtlich der fachlichen Befähigung nicht als Grundlage herangezogen werden. Die gesundheitliche Eignung kann durch einen Vertrauensarzt des Dienstgebers/Rechtsträgers der Krankenanstalt festgestellt werden.

Zu Art. I Z 24 (§ 50 Abs. 1 Z 5):

Es soll eine Erweiterung um Untersuchungen und Behandlungen im Zusammenhang mit Gewebespenden erfolgen. Demnach sollen nunmehr in öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten und öffentlichen Sonderkrankenanstalten Personen, die einer Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen, ambulant untersucht oder behandelt werden können, wenn es im Zusammenhang mit Organ-, Gewebe- oder Blutspenden notwendig ist.

Zu Art. I Z 25 und 27 (§ 67 Abs. 1a und § 90 Abs. 2):

Gemäß § 148 Z 6 ASVG und § 149 Abs. 2 ASVG sollen die Krankenanstalten verpflichtet werden, die e-card und die e-card-Infrastruktur zu verwenden und die Identität der Patienten sowie die rechtmäßige Verwendung der e-card zu überprüfen. Die Überprüfung der Identität ist für Patientinnen bzw. Patienten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr nur im Zweifelsfall vorzunehmen. Sofern ein Patient keinen Ausweis besitzt, kann die Überprüfung bzw. der Nachweis der Identität auch mittels eines Datenblattes (mit Lichtbild und den für die Überprüfung der Identität notwendigen Informationen) erfolgen. Die rechtmäßige Verwendung der e-card wird dahingehend kontrolliert, ob die Angaben im Ausweis (Name, Geburtsdatum) mit jenen auf der e-card übereinstimmen.

Zu Art. I Z 26 und 28 (Bezeichnung des 4. Hauptstücks und § 91):

Die Festlegung der Zahl und der konkreten Orte, an denen militärische Krankenanstalten eingerichtet werden, hat durch den Bundesminister für Landesverteidigung und Sport auf Grund militärischer Notwendigkeiten zu erfolgen. Dies soll durch eine entsprechende ressortinterne Strukturierung des Sanitätsbereichs erfolgen. Dabei wird auch der Rechtsstatus aller sonstigen Sanitätselemente als "Nicht-Krankenanstalten" klargestellt werden. Daher ist es erforderlich, alle sonstigen Sanitätselemente des Bundesheers, wie Krankenreviere/Truppenärzte, Sanitätszüge oder Sanitätstrupps aus dem Geltungsbereich des Oö. Krankenanstaltengesetzes 1997 auszunehmen. Damit gelten sonstige Sanitätselemente des Bundesheers, die durch den Bundesminister für Landesverteidigung und Sport nicht als militärische Krankenanstalten

festgelegt werden, auch nicht als Krankenanstalten im Sinn des § 2 Z 7 Oö. Krankenanstaltengesetzes 1997.

§ 91 Abs. 1 Oö. KAG 1997 legt fest, dass militärische Krankenanstalten zur Errichtung keiner Bewilligung bedürfen. Die beabsichtigte Errichtung ist der jeweiligen Landesregierung anzuzeigen. Auf Verlangen hat die Landesregierung dem Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport die konkreten Erfordernisse für die Betriebsbewilligung bekanntzugeben. Dadurch können die notwendigen Voraussetzungen für die Errichtung von militärischen Krankenanstalten abgeklärt werden. Die Betriebsbewilligung für eine bettenführende Krankenanstalt ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 gegeben sind. Die Betriebsbewilligung für ein selbständiges Ambulatorium ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 6b Abs. 2 gegeben sind.

§ 91 Abs. 2 führt jene Bestimmungen des Oö. Krankenanstaltengesetzes 1997 an, die auf den Betrieb militärischer Krankenanstalten Anwendung finden.

Die Einsatzbestimmung des § 91 Abs. 3 sieht vor, dass im Fall eines Einsatzes des Bundesheers gemäß § 2 Abs. 1 lit. a bis d des Wehrgesetzes 2001 von den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zum Zweck der Aufrechterhaltung der Sanitätsversorgung aus zwingenden Notwendigkeiten abgewichen werden kann. Dies betrifft Einsätze im Zusammenhang mit der militärischen Landesverteidigung, sicherheitspolizeiliche Assistenzeinsätze und Katastrophenassistenzeinsätze sowie Auslandseinsätze.

Zu Art. I Z 29 (§ 102a):

Es erfolgen Ergänzungen und Anpassungen der Zitate an die letzten Novellen.

Der Sozialausschuss beantragt, der Oö. Landtag möge das Landesgesetz, mit dem das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 geändert wird (Oö. KAG-Novelle 2016), beschließen.

Linz, am 1. Dezember 2016

Peutlberger-Naderer
Obfrau

Prim. Dr. Aichinger
Berichterstatter

**Landesgesetz,
mit dem das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 geändert wird
(Oö. KAG-Novelle 2016)**

Der Oö. Landtag hat beschlossen:

Artikel I

Das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997, LGBl. Nr. 132/1997, zuletzt geändert durch das Landesgesetz LGBl. Nr. 140/2015, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird nach § 18b folgender Eintrag eingefügt:

„§ 18c Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch“

2. Im Inhaltsverzeichnis erhält das 4. HAUPTSTÜCK die Bezeichnung „Bestimmungen für private und militärische Krankenanstalten“, der § 91 erhält die Bezeichnung „§ 90a“, diesem § 90a wird folgender Eintrag nachgestellt:

„§ 91 Militärische Krankenanstalten“

3. Im § 1 Abs. 3 wird am Ende der Z 5 der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 6 angefügt:

„6. medizinische Versorgungseinrichtungen in Betreuungseinrichtungen gemäß § 1 Z 5 des Grundversorgungsgesetzes-Bund 2005 für Asylwerber.“

4. Dem § 1 Abs. 6 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Soweit in diesem Landesgesetz die Begriffe „Medizinische Universität“ oder „Universität, an der eine medizinische Fakultät eingerichtet ist“ verwendet werden, sind darunter die gemäß § 6 des Universitätsgesetzes 2002 errichteten Universitäten zu verstehen.“

5. Im § 2 wird am Ende der Z 7 der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 8 angefügt:

„8. militärische Krankenanstalten, das sind vom Bund betriebene Krankenanstalten, die in unmittelbarem und überwiegendem Zusammenhang mit der Erfüllung der Aufgaben des Bundesheers gemäß § 2 des Wehrgesetzes stehen.“

6. § 3 Abs. 2 lautet:

„(2) Krankenanstalten, die neben den Aufgaben gemäß § 1 ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität oder einer Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, dienen, sind Zentralkrankenanstalten im Sinn des Abs. 1 Z 3.“

7. § 3 Abs. 7 Z 1 lit. f und g lauten:

- „f) für Remobilisation und Nachsorge im Rahmen von Abteilungen für Innere Medizin, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Unfallchirurgie, Neurologie und Neurochirurgie und
- g) im Rahmen von Abteilungen für Teilgebiete desselben Sonderfachs;“

8. Im § 3a Abs. 2 Z 1 erster Satz wird nach der Wortfolge „Rekonstruktive Chirurgie“ die Wortfolge „oder Remobilisation und Nachsorge“ eingefügt.

9. § 4 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Errichtung einer bettenführenden Krankenanstalt bedarf, sofern § 91 nicht anderes bestimmt, einer Bewilligung der Landesregierung.“

10. § 4 Abs. 6 lautet:

„(6) In Verfahren zur Erteilung einer Errichtungsbewilligung für eine Krankenanstalt und zur Vorabfeststellung des Bedarfs haben die Wirtschaftskammer Oberösterreich als gesetzliche Interessenvertretung der privaten Krankenanstalten sowie die betroffenen Sozialversicherungsträger hinsichtlich des nach § 5 Abs. 1 Z 1 in Verbindung mit Abs. 5 zu prüfenden Bedarfs Parteistellung im Sinn des § 8 AVG und das Recht der Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht gemäß Art. 132 Abs. 5 B-VG und gegen Erkenntnisse und Beschlüsse des Landesverwaltungsgerichts das Recht auf Revision an den Verwaltungsgerichtshof gemäß Art. 133 Abs. 1 B-VG.“

11. § 6a Abs. 1 lautet:

„(1) Die Errichtung eines selbständigen Ambulatoriums bedarf, sofern § 91 nicht anderes bestimmt, einer Bewilligung der Landesregierung.“

12. § 6a Abs. 4 lautet:

„(4) In Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung eines selbständigen Ambulatoriums und zur Vorabfeststellung des Bedarfs haben hinsichtlich des nach Abs. 5 in Verbindung mit Abs. 6 zu prüfenden Bedarfs - ausgenommen im Fall des Abs. 7 - Parteistellung im Sinn des § 8 AVG und das Recht der Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht gemäß

Art. 132 Abs. 5 B-VG und gegen Erkenntnisse und Beschlüsse des Landesverwaltungsgerichts das Recht auf Revision an den Verwaltungsgerichtshof gemäß Art. 133 Abs. 1 B-VG:

1. die Wirtschaftskammer Oberösterreich als gesetzliche Interessenvertretung der privaten Krankenanstalten;
2. die betroffenen Sozialversicherungsträger;
3. die Ärztekammer für Oberösterreich und
4. bei Zahnambulatorien auch die Österreichische Zahnärztekammer.“

13. *Im § 6a Abs. 8 wird die Wortfolge „der Gesundheitsplattform“ durch die Wortfolge „des Oö. Gesundheitsfonds“ ersetzt.*

14. *Im § 6b Abs. 3 wird das Wort „Sozialversicherungsträger“ durch das Wort „Krankenversicherungsträger“ ersetzt.*

15. *Im § 10 Abs. 3 wird am Ende der Z 6 der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 7 angefügt:*

- „7. die Festlegung von Bereichen, in denen die Mitnahme von Assistenzhunden (Blindenführhunde, Servicehunde und Signalhunde) und Therapiehunden (§ 39a des Bundesbehindertengesetzes) aus hygienischen Gründen nicht zulässig ist.“

16. *Im § 13 Abs. 1 entfällt die Wortfolge „§ 70 Abs. 3, 4, 5 und 6 gelten sinngemäß“.*

17. *Nach § 14 Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:*

„(2a) Sofern bestehende Abteilungen der medizinischen Sonderfächer Orthopädie und Unfallchirurgie zu einer Abteilung des medizinischen Sonderfachs Orthopädie und Traumatologie zusammengeführt werden, kann diese Abteilung von einem Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie oder von einem Facharzt für Unfallchirurgie geleitet werden, sofern in dieser Abteilung mindestens zwei Fachärzte des jeweils anderen medizinischen Sonderfachs tätig sind.“

18. *§ 15 Abs. 1 Z 2 lautet:*

- „2. In Zentralkrankenanstalten muss uneingeschränkt eine Anwesenheit von Fachärzten aller in Betracht kommenden Sonderfächer gegeben sein. In Betracht kommende Sonderfächer sind über die in Z 3 genannten hinaus jene, in denen im Hinblick auf ein akutes Komplikationsmanagement eine fachärztliche Anwesenheit erforderlich ist. Dabei ist die gebotene Anzahl anwesender Fachärzte sicherzustellen. Im Übrigen kann auch in Zentralkrankenanstalten im Nacht- sowie vorübergehend im Wochenend- und

Feiertagsdienst von einer ständigen Anwesenheit von Fachärzten der sonst in Betracht kommenden Sonderfächer abgesehen werden, wenn statt dessen eine Rufbereitschaft eingerichtet ist.“

19. Im § 15 Abs. 1 Z 5 wird nach dem Klammersausdruck „(MTF-SHD-G)“ die Wortfolge „sowie nach dem MABG“ eingefügt.

20. Nach § 18b wird folgender § 18c samt Überschrift eingefügt:

„§ 18c

Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch

Allgemeine Krankenanstalten, an denen Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe betrieben werden, sowie Sonderkrankenanstalten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sind berechtigt, Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch zu betreiben.“

21. Im § 21 Abs. 5 wird das Wort „Röntgenbilder“ durch die Wortfolge „Röntgenbilder, Videoaufnahmen“ ersetzt.

22. Im § 39 Abs. 7 wird die Wortfolge „in der Landesgesundheitsplattform“ durch die Wortfolge „im Oö. Gesundheitsfonds“ ersetzt.

23. Im § 43 Abs. 3 entfällt die Wortfolge „und mit einem amtsärztlichen Gesundheitszeugnis“.

24. § 50 Abs. 1 Z 5 lautet:

„5. im Zusammenhang mit Organ-, Gewebe- oder Blutspenden oder“

25. § 67 Abs. 1a lautet:

„(1a) Die Fondskrankenanstalten haben ihrerseits sicherzustellen, dass der gesamte Datenaustausch zwischen Krankenanstalten und Versicherungsträgern für den stationären und ambulanten Bereich elektronisch vorgenommen wird, wobei die Datensatzaufbauten und Codeverzeichnisse einheitlich gestaltet werden. Die Krankenanstalten sind verpflichtet, die e-card und die e-card-Infrastruktur nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit zu verwenden und haben die Identität des Patienten und die rechtmäßige Verwendung der e-card zu überprüfen. Die Überprüfung der Identität ist für Patienten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr nur im Zweifelsfall vorzunehmen.“

26. Das 4. HAUPTSTÜCK erhält die Bezeichnung „Bestimmungen für private und militärische Krankenanstalten“.

27. § 90 Abs. 2 lautet:

„(2) Diese Verträge haben insbesondere nähere Bestimmungen über die Einweisung, die verpflichtend vorzunehmende Überprüfung der Identität des Patienten und die rechtmäßige Verwendung der e-card, die Einsichtnahme in alle Unterlagen für die Beurteilung des Krankheitsfalls, wie zB in die Krankengeschichte, Röntgenaufnahmen, Laboratoriumsbefunde, ferner über die ärztliche Untersuchung durch einen vom Versicherungsträger beauftragten Facharzt in der Krankenanstalt im Einvernehmen mit dieser zu enthalten. Die im Abs. 1 genannten Krankenanstalten sind verpflichtet, die e-card und die e-card-Infrastruktur nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit zu verwenden. Die Überprüfung der Identität ist für Patienten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr nur im Zweifelsfall vorzunehmen.“

28. Der § 91 erhält die Bezeichnung „§ 90a“, nach diesem § 90a wird folgender § 91 eingefügt:

„§ 91

Militärische Krankenanstalten

(1) Militärische Krankenanstalten, deren Zahl und Standort vom Bundesminister für Landesverteidigung und Sport auf Grund militärischer Notwendigkeiten festgelegt wurden, bedürfen zur Errichtung keiner Bewilligung. Die beabsichtigte Errichtung ist der Landesregierung anzuzeigen. Auf Verlangen hat die zuständige Landesregierung dem Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport die konkreten Erfordernisse für die Betriebsbewilligung bekanntzugeben. Die Bewilligung zum Betrieb einer bettenführenden Krankenanstalt ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 Z 2, 3 und 4 gegeben sind. Die Bewilligung zum Betrieb einer militärischen Krankenanstalt als selbständiges Ambulatorium ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 6b Abs. 2 Z 2 bis 4 gegeben sind.

(2) Auf den Betrieb militärischer Krankenanstalten sind die Bestimmungen des § 7, § 10 Abs. 1, § 10 Abs. 2 Z 1 bis 6, § 10 Abs. 3 Z 5 und 7, § 10 Abs. 5 und 8, § 14 Abs. 1 bis 3, § 14a Abs. 1 und 2, § 15 Abs. 1 Z 1, 6 und 7, § 15 Abs. 3 bis 5, § 16, § 17 Abs. 1 erster Satz, § 17 Abs. 2 bis 5 mit der Maßgabe, dass an Stelle des 7. Abschnitts des ASchG der 7. Abschnitt des B-BSG gilt, § 18 Abs. 1 bis 3a, § 18 Abs. 4 Z 1 bis 8 und 10, § 18 Abs. 5a und 6, § 18 Abs. 7 mit der Maßgabe, dass die Geschäftsordnung nicht der Genehmigung der Landesregierung bedarf, § 18 Abs. 7a bis 9, § 18b, § 20 Abs. 1 bis 4, § 21, § 22 Abs. 1, § 23, § 25, § 26, § 27 Abs. 1 bis 4, § 27 Abs. 5 und 5a, § 28 Abs. 1, § 28 Abs. 2 Z 1 bis 10 und 12, § 29 Abs. 1, § 42, § 48 Abs. 1 zweiter und dritter Satz, § 48 Abs. 2 bis 4, § 49, § 98 Abs. 2 Z 1 und 2 mit der Maßgabe, dass § 78 nicht anwendbar ist, sowie § 98 Abs. 3 und 4, und § 100 sinngemäß anzuwenden.

(3) Im Fall eines Einsatzes des Bundesheers gemäß § 2 Abs. 1 lit. a bis d des Wehrgesetzes kann von den Bestimmungen dieses Gesetzes zum Zweck der Aufrechterhaltung der Sanitätsversorgung aus zwingenden Notwendigkeiten abgewichen werden.“

**„§ 102a
Verweisungen**

Soweit in diesem Landesgesetz auf Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese, wenn nicht eine bestimmte Fassung angeführt ist, in folgender Fassung anzuwenden:

- Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 75/2016;
- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 72/2016;
- Arbeitskräfteüberlassungsgesetz (AÜG), BGBl. Nr. 196/1988, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 44/2016;
- Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 75/2016;
- Arzneimittelgesetz, BGBl. Nr. 185/1983, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 162/2013;
- Asylgesetz 2005 - AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 24/2016;
- Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG), BGBl. Nr. 559/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 53/2016;
- Bundes-Bedienstetenschutzgesetz (B-BSG), BGBl. I Nr. 70/1999, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 164/2015;
- Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 57/2015;
- Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2013;
- Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 3/2016;
- Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 8/2016;
- Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 89/2012;
- Bundesgesetz über die Transplantation von menschlichen Organen (Organtransplantationsgesetz - OTPG), BGBl. I Nr. 108/2012;
- Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen (Gesundheitsqualitätsgesetz - GQG), BGBl. I Nr. 179/2004, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2013;
- Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit, BGBl. I Nr. 81/2013, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 29/2014;
- Datenschutzgesetz 2000 (DSG 2000), BGBl. I Nr. 165/1999, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 83/2013;

- Eisenbahn-Enteignungsentschädigungsgesetz, BGBl. Nr. 71/1954, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 111/2010;
- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 75/2016;
- Gewebesicherheitsgesetz (GSG), BGBl. I Nr. 49/2008, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 162/2013;
- Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz (GSVG), BGBl. Nr. 560/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 53/2016;
- Grundversorgungsgesetz - Bund 2005, BGBl. Nr. 405/1991, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 70/2015;
- Heeresversorgungsgesetz (HVG), BGBl. Nr. 27/1964, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2013;
- Medizinische Assistenzberufe-Gesetz (MABG), BGBl. I Nr. 89/2012, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 8/2016;
- Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz (MMHmG), BGBl. I Nr. 169/2002, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 8/2016;
- Patientenverfügungs-Gesetz (PatVG), BGBl. I Nr. 55/2006;
- Strafgesetzbuch (StGB), BGBl. Nr. 60/1974, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 154/2015;
- Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631/1975, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 65/2016;
- Strafvollzugsgesetz (StVG), BGBl. Nr. 144/1969, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 26/2016;
- Strahlenschutzgesetz (StrSchG), BGBl. Nr. 227/1969, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 133/2015;
- Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO), BGBl. Nr. 159/1960, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 123/2015;
- Unterbringungsgesetz (UbG), BGBl. Nr. 155/1990, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18/2010;
- Universitätsgesetz 2002, BGBl. I Nr. 120/2002, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 131/2015;
- Wehrgesetz 2001, BGBl. I Nr. 146/2001, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 65/2005.“

Artikel II

Dieses Landesgesetz tritt mit Ablauf des Tages seiner Kundmachung im Landesgesetzblatt für Oberösterreich in Kraft.