

Beilage 984/2006 zum kurzschriftlichen Bericht des Oö. Landtags, XXVI. Gesetzgebungsperiode

Bericht

des Sozialausschusses

**betreffend das Landesgesetz, mit dem das Oö.
Krankenanstaltengesetz 1997 geändert wird
(Oö. KAG-Novelle 2006)**

[Landtagsdirektion: L-215/20-XXVI,
miterl. **Beilage 912/2006**]

A. Allgemeiner Teil

I. Anlass und Inhalt des Gesetzentwurfs

Mit der Art. 15a B-VG Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens kamen Bund und Länder überein, die 1997 eingeleitete Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung insbesondere durch die Institutionalisierung einer gesamthaften Planung, Steuerung und Finanzierung weiterzuentwickeln. Zur Umsetzung dieser Vereinbarung erließ der Bund das Gesundheitsreformgesetz 2004, BGBl. I Nr. 179/2004, mit dem u.a. auch die Grundsatzbestimmungen des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) geändert wurden. Dies erfordert Anpassungen des Oö. Krankenanstaltengesetzes 1997. Darüber hinaus enthält die vorliegende Gesetzesnovelle Anpassungen an die Novellen zum Grundsatzgesetz BGBl. I Nr. 156 und 168/2004 sowie Klarstellungen, die sich aus der Vollzugspraxis ergeben, und einige Zitataneinander.

Als wesentliche Punkte dieses Gesetzentwurfs sind anzuführen:

- Einrichtung von Blutdepots;
- Schaffung der Möglichkeit für Krankenversicherungsträger, den Betrieb von Ambulatorien an Dritte zu übertragen;
- Sicherstellung ambulanter Untersuchungen und Behandlungen durch Vereinbarung mit anderen Rechtsträgern von Krankenanstalten, mit Gruppenpraxen oder anderen ärztlichen Kooperationsformen;
- Übergang der Aufgaben des Oö. Krankenanstaltenfonds auf den Oö. Gesundheitsfonds;
- Einführung einer Pflegegebühr für tagesklinische Leistungen und einer Tagesklinik-Anstaltsgebühr für Patienten in der Sonderklasse;
- Entfall der Sondergebühren für Hebammen.

Der vorliegende Gesetzentwurf enthält keine Verfassungsbestimmung. Eine Mitwirkung von Bundesorganen im Sinn des Art. 97 Abs. 2 B-VG ist nicht vorgesehen.

II. Kompetenzgrundlagen

In Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten obliegt gemäß Art. 12 Abs. 1 Z. 1 B-VG dem Bund die Gesetzgebung über die Grundsätze, den Ländern die Erlassung von Ausführungsgesetzen und die Vollziehung.

Das Grundsatzgesetz ist das Bundesgesetz über Krankenanstalten und

Kuranstalten (KAKuG), die vom Land zu erlassenden Ausführungsbestimmungen enthält das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997.

III. Finanzielle Auswirkungen

Durch die Bestimmungen dieses Gesetzes sind weder für das Land noch für die Gemeinden Mehrkosten zu erwarten. Die Führung von Blutdepots kann für einzelne Rechtsträger von Krankenanstalten einen organisatorischen und personellen Mehraufwand bedeuten. Schon derzeit bestehen aber in den meisten der in Betracht kommenden Krankenanstalten bereits Blutdepots, sodass mit diesem Gesetzentwurf kein wesentlicher Mehraufwand verbunden sein wird.

IV. EU-Konformität

Dieser Gesetzentwurf steht mit keinen zwingenden gemeinschaftsrechtlichen Vorschriften im Widerspruch. Die Einrichtung von Blutdepots (Z. 3) dient der Umsetzung von Art. 6 (und der darin verwiesenen Artikel) der Richtlinie 2002/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. Jänner 2003 zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichem Blut und Blutbestandteilen (ABl. Nr. L 33 vom 8.2.2003, S. 30).

V. Auswirkungen auf die verschiedenen Gruppen der Gesellschaft

Dieses Landesgesetz hat keine unterschiedlichen Auswirkungen auf die verschiedenen Gruppen der Gesellschaft, insbesondere auf Männer und Frauen.

B. Besonderer Teil

Zu Art. I Z. 2:

Auf Grund der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens für die Jahre 2005 bis 2008 haben die Länder für jedes Bundesland bis spätestens 1. Jänner 2006 einen Landesgesundheitsfonds in Form eines öffentlich-rechtlichen Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit einzurichten, der den Landesfonds entsprechend der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung ersetzt.

Die bisher im Zusammenhang mit der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung vom Oö. Krankenanstaltenfonds durchzuführenden Aufgaben und Funktionen sind demnach ab 1. Jänner 2006 durch den Oö. Gesundheitsfonds wahrzunehmen.

Zu Art. I Z. 3 (§ 1 Abs. 5 Z. 1):

In den Begriffsbestimmungen soll eine Anpassung an die neue Bezeichnung der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG vorgenommen werden.

Zu Art. I Z. 4 (§ 4 Abs. 3 zweiter Satz):

Wie die Praxis gezeigt hat, ist es nicht erforderlich, in sämtlichen (Errichtungs-)Bewilligungsverfahren ein Gutachten des Landessanitätsrates einzuholen. Die bisher verpflichtend vorgesehene Einbindung des Landessanitätsrates soll daher durch eine "Kann-Bestimmung" ersetzt werden. Die Entscheidung darüber, welche Anträge zur Beurteilung vorgelegt werden, soll im Einzelfall, nach bestimmten Kriterien, wie etwa der Größe, dem Ausmaß der Veränderung und den voraussichtlichen Auswirkungen des jeweiligen Projekts, getroffen werden.

Zu Art. I Z. 5, 7 und 10 (§§ 4 Abs. 4 Z. 4, 4 Abs. 6, 5 Abs. 4):

Die Änderung dient der Anpassung an das Zahnärztekammergesetz BGBl. I Nr. 154/2005. Entsprechend dem Zahnärztereform-Begleitgesetz kommt bei Errichtungsbewilligungen von Zahnambulatorien Parteistellung der Österreichischen Zahnärztekammer und nicht auch der Österreichischen Ärztekammer zu.

Zu Art. I Z. 6 (§ 4 Abs. 5 zweiter Satz):

Den Krankenversicherungsträgern soll ermöglicht werden, Dritte mit dem Betrieb des Ambulatoriums zu betrauen, um eine möglichst effiziente Leistungserbringung sicherzustellen. Die Ergänzung entspricht dem § 3 Abs. 5 KAKuG. Bei der Übertragung eines bestehenden Ambulatoriums kommt § 9 Oö. KAG 1997 zur Anwendung, sodass diese Bestimmung wohl auf den Fall der Neuerrichtung abzielt, wenn von vornherein feststeht, dass der Krankenversicherungsträger Dritte mit dem Betrieb des Ambulatoriums betrauen will.

Zu Art. I Z. 8, 9, 11, 12, 15 bis 20, 32 und 35 (§§ 5, 6, 36, 39, 40, 59 Abs. 3 und 62):

In der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens haben sich die Vertragsparteien geeinigt, einen ab 1. Jänner 2006 verbindlichen Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) festzulegen. Der geltende Österreichische Krankenanstaltenplan einschließlich des Großgeräteplans (ÖKAP/GGP) ist bis 31. Dezember 2005 weiterhin verbindlich anzuwenden.

Nach Erlassung des ÖSG wird eine Überprüfung und Anpassung bzw. Neuerlassung der derzeit im Oö. Krankenanstaltenplan und im Oö. Großgeräteplan festgelegten Planung erforderlich sein. Um eine Festlegung auf einen bestimmten Namen zu verhindern und um zukünftige Planungen des Bundes ohne zusätzliche Novellierungen des Gesetzes berücksichtigen zu können, soll kein Hinweis mehr auf einen bestimmten Namen der Verordnung im Gesetz enthalten sein bzw. sollen auch die Planungen des Bundes nicht mit Namen genannt werden. Dadurch entsteht eine größere Flexibilität und es bedarf keiner zusätzlichen Novellierungen.

Zu Art. I Z. 13 (§ 18b):

Die Regelung dient der Umsetzung des Art. 6 der Richtlinie 2002/98/EG.

Durch die Einrichtung von Blutdepots soll die Qualität und Sicherheit von Blut und Blutbestandteilen während der gesamten Transfusionskette gewährleistet werden.

Der Begriff "Art und Leistungsangebot" hat dem jeweiligen Stand der

Wissenschaft zu entsprechen. Er orientiert sich maßgeblich an der Information des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen über Mindeststandards für Blutdepots.

Zu Art. I Z. 14 (§§ 20 Abs. 1, 21 Abs. 1 und 27 Abs. 5a):

Der Verweis auf das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten wird richtig gestellt.

Zu Art. I Z. 21 (§ 41 Abs. 4):

Im Bereich der Bundesgesetzgebung wurde zur Entscheidung über die Enteignungsentschädigung das Landesgericht für zuständig erklärt. Es war daher ein Anliegen des Bundesministeriums für Justiz, in den Landesgesetzen entsprechende Änderungen vorzunehmen. Diese sukzessive Zuständigkeitsbestimmung stellt keinen Fall des Art. 97 Abs. 2 B-VG dar.

Zu Art. I Z. 22 (§ 41a Abs. 4 Z. 3):

Mit 1. Jänner 2005 wurde das Heilmittelverzeichnis durch den Erstattungskodex abgelöst.

Zu Art. I Z. 24 (§ 50 Abs. 2a):

Mit dieser Bestimmung soll den Rechtsträgern von Krankenanstalten die Erbringung ambulanter Leistungen auch durch Vereinbarung mit anderen Rechtsträgern von Krankenanstalten, mit Gruppenpraxen oder anderen ärztlichen Kooperationsformen ermöglicht werden. Im Rahmen dieser Verträge, die der Genehmigung der Landesregierung bedürfen, ist insbesondere sicherzustellen, dass die einschlägigen krankenanstaltenrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden. Die vom Grundsatzgesetz (§ 26 Abs. 3 KAKuG) wörtlich übernommene Bestimmung ist wohl so auszulegen, dass mit dem Vertrag keine zwingenden krankenanstaltenrechtlichen Bestimmungen von der Krankenanstalt umgangen werden können; weiters muss sichergestellt sein, dass es zu keinem Qualitätsverlust bei den erbrachten Leistungen kommen darf.

Zu Art. I Z. 25 (§ 51 Abs. 3a):

Der medizinische Fortschritt und die technologischen Neuentwicklungen ermöglichen es, immer mehr medizinische Leistungen einschließlich operativer Eingriffe auch tagesklinisch durchzuführen. In den Fondskrankenanstalten werden die an sozialversicherten Patienten erbrachten tagesklinischen Leistungen über den Oö. Gesundheitsfonds mittels LKF-Gebühren abgerechnet. Der im LKF-Modell enthaltene Tagesklinik-Leistungskatalog wurde in den letzten Jahren ständig erweitert und umfasst derzeit ca. 130 medizinische Einzelleistungen.

Für jene Patienten, die nicht über den Oö. Gesundheitsfonds abgerechnet werden, besteht bei tagesklinischen Leistungen derzeit nur die Möglichkeit, die für den stationären Aufenthalt festgesetzte Pflegegebühr zu verrechnen. Mit dieser Bestimmung soll nun eine eigene Pflegegebühr für tagesklinische Leistungen festgesetzt werden können, die den höheren Aufwand der Krankenanstalt bei dieser Form der Leistungserbringung berücksichtigt.

Zu Art. I Z. 26 (§ 52):

Auf Grund einer Novelle zum Grundsatzgesetz sind die Beiträge für den Öö. Gesundheitsfonds nicht mehr "im Namen der Sozialversicherung" einzuheben. Dies erfordert eine Anpassung des § 52.

Zu Art. I Z. 27 bis 31 und 38 (§§ 53, 59 Abs. 1 und 68 Abs. 1):

Schon seit mehreren Jahrzehnten ist es nicht mehr gängige Praxis, dass Krankenanstalten Hebammen beiziehen, die nicht in der Krankenanstalt angestellt sind. Die in der bisherigen Z. 2 angeführte Sondergebühr ist demnach nicht erforderlich und soll zum Zweck einer besseren Überschaubarkeit der Sondergebühren entfallen.

Die Hebammengebühr nach der bisherigen Z. 4 ist eine dem Haus verbleibende Gebühr und soll aus verwaltungstechnischen Gründen in die Anstaltsgebühr integriert und die Anstaltsgebühr erhöht werden.

An der bisher bestehenden Ermächtigung der Krankenanstalt, die im § 51 Abs. 2 genannten Aufwendungen der Krankenanstalt, die Anstaltsgebühren und die Ambulanzgebühren als Sondergebühren einzuheben, wird nichts geändert. Mit der neuen Sondergebühr in Z. 3 soll der besondere Aufwand, der der Krankenanstalt durch die Unterbringung von tagesklinisch aufgenommenen Patienten in der Sonderklasse erwächst, abgedeckt werden.

Abs. 2 kann entfallen, weil darin nur Teile des Abs. 1 wiederholt werden.

Abs. 5 und 6, § 59 Abs. 1 und § 68 Abs. 1 müssen an den neuen § 53 Abs. 1 angepasst werden.

Zu Art. I Z. 33 (§ 60 Abs. 1):

In Krankenanstalten, die leistungsorientiert Zahlungen aus dem Öö. Gesundheitsfonds erhalten, werden stationär erbrachte Leistungen für sozialversicherte Patienten durch die LKF-Gebührenersätze abgegolten. Diese Bestimmung regelt in Ausführung der Grundsatzbestimmung des § 27b KAKuG die Ermittlung der durch den Öö. Gesundheitsfonds zu leistenden LKF-Gebührenersätze.

Als LKF-Kernbereich wird der Bereich der Finanzierung bezeichnet, der auf den leistungsorientierten Diagnosefallgruppen beruht. Dieser Teil stellt die Abgeltung des einzelnen Krankenhausfalls dar, wobei davon ausgegangen wird, dass die Behandlung einer bestimmten Diagnosefallgruppe grundsätzlich den selben Ressourcenaufwand verursacht, unabhängig etwa von der Größe und der Lage der jeweiligen Krankenanstalt und unabhängig vom Versorgungsauftrag der Krankenanstalt.

In Oberösterreich wird das System der Betriebsabgangsdeckung als Korrektiv zum LKF-Bereich bzw. als Steuerungsinstrument in der Krankenanstaltenfinanzierung gesehen. Es ist auch keine wesentliche Änderung der Finanzierung über LKF in Kombination mit der Betriebsabgangsdeckung absehbar. Da von der gesetzlichen Möglichkeit der Einführung des LKF-Steuerungsbereichs bisher nicht Gebrauch gemacht wurde und dies auch in näherer Zukunft nicht geplant ist, soll die im KAKuG vorgenommene Änderung der Kriterien des LKF-Steuerungsbereichs nicht umgesetzt werden und die im Öö. KAG bestehende diesbezügliche Regelung entfallen.

Zu Art. I Z. 34 und 37 (§§ 60 Abs. 2 und 67 Abs. 2):

Der Hinweis auf Schilling wird durch Euro ersetzt.

Zu Art. I Z. 36 und 39 (§§ 66 Abs. 2, 78 Abs. 2 und 93 Abs. 2):

Mit den vorgesehenen Änderungen werden erforderliche Anpassungen an das KAKuG ausgeführt.

Zu Art. I Z. 40 (§ 95 zweiter Satz):

Die Änderung dient der Anpassung an das Grundsatzgesetz.

Zu Art. I Z. 41 (§ 102a):

Die Verweise werden aktualisiert.

Zu Art. I Z. 42 (§ 103 Abs. 6):

Die Befristung wurde gestrichen, um die wiederkehrenden Verlängerungen durch Gesetz zu vermeiden.

Zu Art. II (In-Kraft-Treten):

Das rückwirkende In-Kraft-Treten im Abs. 2 ergibt sich aus Art. 1, 3. Titel Abs. 2 der Änderung des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. I Nr. 179/2004, der bestimmt, dass die Ausführungsbestimmungen mit 1. Jänner 2005 in Kraft zu setzen sind.

Das In-Kraft-Treten im Abs. 3 mit 1. Jänner 2006 gründet sich auf Art. 1, 3. Titel Abs. 3 des zitierten Grundsatzgesetzes.

Der Sozialausschuss beantragt, der Oberösterreichische Landtag möge das Landesgesetz, mit dem das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 geändert wird (Oö. KAG-Novelle 2006) beschließen.

Linz, am 21. September 2006

Schreiberhuber
Obfrau

Dr. Röper-Kelmayr
Berichterstatte

Landesgesetz, mit dem das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 geändert wird (Oö. KAG-Novelle 2006)

Der Oö. Landtag hat beschlossen:

Artikel I

Das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997, LGBl. Nr. 132, zuletzt geändert durch das Landesgesetz LGBl. Nr. 99/2005, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht werden folgende Bezeichnungen eingefügt:

"§ 17a Spitalskatastrophenpläne

§ 18a Kinderschutzgruppen

§ 18b Blutdepot"

2. In folgenden Bestimmungen wird jeweils die Bezeichnung "Oö. Krankenanstaltenfonds" durch die Bezeichnung "Oö. Gesundheitsfonds" ersetzt :

- Inhaltsübersicht (§ 59),
- § 1 Abs. 5 Z. 2,
- § 21 Abs. 6 Z. 2,
- § 51 Abs. 1,
- § 52 Abs. 1 und 3,
- § 53 Abs. 3,
- § 59 Überschrift, Abs. 1, 2 und 4,
- § 60 Abs. 3 und 4,
- § 61 Abs. 1, 3, 4, 5 und 6,
- § 64 Abs. 1 und 2,
- § 66 Abs. 1 Z. 1 und 2 und Abs. 3,
- § 67 Abs. 1 und Abs. 1 Z. 4 und Abs. 2,
- § 69 Abs. 1,
- § 71 Z. 1 und 2,
- § 75 Abs. 2 und 3.

3. § 1 Abs. 5 Z. 1 lautet:

"1. Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG: Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. Nr. 83/2005;"

4. § 4 Abs. 3 2. Satz lautet:

"Weiters kann vom Landessanitätsrat eine Stellungnahme eingeholt werden."

5. § 4 Abs. 4 Z. 4 lautet:

"4. bei Zahnambulatorien auch die Österreichische Zahnärztekammer."

6. Im § 4 Abs. 5 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

"Die Bewilligungspflicht besteht auch dann, wenn ein Krankenversicherungsträger Dritte mit dem Betrieb eines selbständigen Ambulatoriums betraut; § 5 Abs. 4 ist anzuwenden."

7. Im § 4 Abs. 6 wird die Wortfolge ", bei Zahnambulatorien auch die Österreichische Dentistenkammer," durch die Wortfolge "bzw. bei Zahnambulatorien die Österreichische Zahnärztekammer" ersetzt.

8. Im § 5 Abs. 1 Z. 7 wird die Wortfolge "dem gemäß § 39 Abs. 4 erlassenen Oö. Krankenanstaltenplan und dem Oö. Großgeräteplan" durch die Wortfolge "einer gemäß § 39 Abs. 4 erlassenen Verordnung" ersetzt.

9. Im § 5 Abs. 2 wird die Wortfolge "nach dem Oö. Krankenanstaltenplan (§ 39 Abs. 4)" durch die Wortfolge "nach der Verordnung gemäß § 39 Abs. 4", die Wortfolge "den Oö. Krankenanstaltenplan" durch die Wortfolge "die Verordnung gemäß § 39 Abs. 4" und die Wortfolge "Dentisten mit Kassenvertrag" durch die Wortfolge "Kassenvertragszahnärzte und Kassenvertragsdentisten" ersetzt.

10. Im § 5 Abs. 4 wird das Wort "Dentistenkammer" durch das Wort "Zahnärztekammer" ersetzt.

11. Im § 6 Abs. 2 Z. 1 wird die Wortfolge "des Oö. Krankenanstaltenplanes und des Oö. Großgeräteplanes" durch die Wortfolge "der Verordnung gemäß § 39 Abs. 4" ersetzt.

12. § 6 Abs. 2 Z. 2a lautet:

"2a. die in der Verordnung gemäß § 39 Abs. 4 vorgesehenen Strukturqualitätskriterien erfüllt sind,"

13. Nach § 18a wird folgender § 18b eingefügt:

"§ 18b

Blutdepot

(1) Jede nach Art und Leistungsangebot in Betracht kommende bettenführende Krankenanstalt hat über ein Blutdepot zu verfügen. Dieses dient der Lagerung und Verteilung von Blut und Blutbestandteilen sowie der Durchführung der Kompatibilitätstests für krankenhausinterne Zwecke. Es ist von einem fachlich geeigneten Facharzt zu leiten und mit dem zur Erfüllung der Aufgaben erforderlichen und fachlich qualifizierten Personal auszustatten. Der Leiter und das Personal müssen durch entsprechende Fortbildungsmaßnahmen rechtzeitig und regelmäßig auf den neuesten Stand der Wissenschaften gebracht werden.

(2) Von der Errichtung eines Blutdepots in einer Krankenanstalt kann abgesehen werden, wenn ein solches Blutdepot außerhalb der Krankenanstalt eingerichtet ist, das die Anforderungen des Abs. 1 erfüllt und aus medizinischer Sicht eine ausreichende Versorgung der betreffenden Krankenanstalt gewährleistet.

(3) Für die Lagerung und Verteilung von Blut und Blutbestandteilen ist ein auf den Grundsätzen der guten Herstellungspraxis basierendes Qualitätssicherungssystem einzuführen und zu betreiben. Die Bestandteile des Qualitätssicherungssystems, wie Qualitätssicherungshandbuch, Standardarbeitsanweisungen (Standard Operating Procedures-SOPs) und Ausbildungshandbücher sind mindestens einmal jährlich oder bei Bedarf auf den neuesten Stand der Wissenschaften zu bringen.

(4) Der Rechtsträger der Krankenanstalt hat sicherzustellen, dass jeder Eingang und jede Abgabe bzw. Anwendung von Blut oder Blutbestandteilen im Rahmen des Blutdepots dokumentiert wird. Die Dokumentation hat eine nach dem Stand der Wissenschaften lückenlose Nachvollziehbarkeit der Transfusionskette, soweit dies in den Aufgabenbereich des Blutdepots fällt, sicherzustellen. Die Dokumentation ist mindestens dreißig Jahre aufzubewahren.

(5) Die Landesregierung hat durch Verordnung die Anforderungen an die Lagerung und Verteilung von Blut und Blutbestandteilen durch Blutdepots in Krankenanstalten, die in den Durchführungsmaßnahmen gemäß Art. 29 lit. e der Richtlinie 2002/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. Jänner 2003, zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichem Blut und Blutbestandteilen festgelegt werden, umzusetzen."

14. In folgenden Bestimmungen wird der Begriff "KAG" durch den Begriff "KAKuG" ersetzt:

- § 20 Abs. 1,
- § 21 Abs. 1 Z. 2 lit. e,
- § 21 Abs. 1 Z. 4,
- § 27 Abs. 5a.

15. § 36 Abs. 1 Z. 1 lautet:

"1. sie den Vorgaben der Verordnung gemäß § 39 Abs. 4 entspricht,"

16. Im § 39 Abs. 1 wird die Wortfolge "den Oö. Krankenanstaltenplan (Abs. 4)" durch die Wortfolge "die Verordnung gemäß Abs. 4" ersetzt.

17. § 39 Abs. 4 lautet:

"(4) Für öffentliche Krankenanstalten gemäß § 2 Z. 1 und 2 mit Ausnahme der Pflegeabteilungen in öffentlichen Krankenanstalten für Psychiatrie und für private gemeinnützige Krankenanstalten der im § 2 Z. 1 bezeichneten Art hat die Landesregierung durch Verordnung die geeignetste Form der Sicherstellung öffentlicher Krankenanstaltspflege festzusetzen. Eine solche Verordnung hat sich im Rahmen der die Sicherstellung öffentlicher Krankenanstaltspflege betreffenden übergeordneten Planungen des Bundes

zu befinden."

18. Im § 39 Abs. 5 wird die Wortfolge "Bei Erlassung des Oö. Krankenanstalten- und Großgeräteplans" durch die Wortfolge "Bei Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 4" ersetzt.

19. Im § 39 Abs. 5 Z. 9 und 10 wird jeweils die Wortfolge "im Oö. Krankenanstalten- und Großgeräteplan" durch die Wortfolge "in einer Verordnung gemäß Abs. 4" ersetzt.

20. Im § 40 Abs. 2 wird die Wortfolge "dem Oö. Krankenanstalten- und Großgeräteplan" durch die Wortfolge "der Verordnung gemäß § 39 Abs. 4" ersetzt.

21. Im § 41 Abs. 4 wird das Wort "Bezirksgericht" durch das Wort "Landesgericht" ersetzt.

22. Im § 41a Abs. 4 Z. 3 wird die Wortfolge "das vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger herausgegebene Heilmittelverzeichnis" durch die Wortfolge "der vom Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger herausgegebene Erstattungskodex" ersetzt.

23. Im § 48 Abs. 2 und § 88 Abs. 1 Z. 2 wird das Wort "Richtlinie" durch das Wort "Richtlinien" ersetzt.

24. Im § 50 wird nach dem Abs. 2 folgender Abs. 2a eingefügt:

"(2a) Die Rechtsträger können ihre Leistungen nach Abs. 1 auch durch Vereinbarung mit anderen Rechtsträgern von Krankenanstalten, mit Gruppenpraxen oder anderen ärztlichen Kooperationsformen erbringen. Dabei ist insbesondere sicherzustellen, dass die einschlägigen krankenanstaltenrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden. Solche Verträge bedürfen der Genehmigung der Landesregierung."

25. Im § 51 wird nach dem Abs. 3 folgender Abs. 3a eingefügt:

"(3a) Für tagesklinische Leistungen, die während einer stationären Unterbringung in der Krankenanstalt nur bis zur Dauer eines Tages erbracht werden, ist die Tagesklinik-Pflegegebühr das Entgelt für alle Leistungen der Krankenanstalt in der allgemeinen Gebührenklasse. Abs. 2 gilt sinngemäß."

26. Im § 52 Abs. 3 entfällt die Wortfolge "im Namen der Sozialversicherungsträger".

27. § 53 Abs. 1 lautet:

"(1) Neben den Pflegegebühren dürfen folgende Sondergebühren

eingehoben werden:

1. der Ersatz für die im § 51 Abs. 2 genannten Aufwendungen, soweit sie von der Krankenanstalt getragen wurden;
2. für Patienten, die auf eigenen Wunsch in einem Krankenzimmer der Sonderklasse untergebracht werden, die Anstaltsgebühr zur Abdeckung des erhöhten Personal- und Sachaufwands;
3. für Patienten, die tagesklinisch behandelt werden und auf eigenen Wunsch in einem Krankenzimmer der Sonderklasse untergebracht werden, abweichend von Z. 2 die Tagesklinik-Anstaltsgebühr zur Abdeckung des erhöhten Personal- und Sachaufwands.

Weiters darf für ambulante Untersuchungen und Behandlungen (§ 50) die Ambulanzgebühr eingehoben werden."

28. § 53 Abs. 2 entfällt.

29. § 53 Abs. 5 zweiter Satz lautet:

"Vor Erlassung der Verordnung ist den Rechtsträgern der Krankenanstalten, soweit es die Ambulanzgebühren betrifft auch der Ärztekammer für Oberösterreich, Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben."

30. Im § 53 Abs. 6 entfällt der Klammerausdruck.

31. Im § 59 Abs. 1 Z. 2 wird der Verweis "§ 53 Abs. 1 Z. 1 bis 4" durch den Verweis "§ 53 Abs. 1 Z. 1 bis 3" ersetzt.

32. § 59 Abs. 3 lautet:

"(3) Voraussetzung für die Leistung der LKF-Gebührenersätze und Ambulanz-Gebührenersätze ist die Übereinstimmung der jeweiligen Krankenanstalt mit einer Verordnung gemäß § 39 Abs. 4 sowie die Erfüllung der Verpflichtung zur Dokumentation auf Grund des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen sowie der Vorgaben im Zusammenhang mit der Qualität (insbesondere auf Grund des Bundesgesetzes zur Qualität von Gesundheitsleistungen, des Art. 6 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG und des § 27) durch die Krankenanstalt."

33. § 60 Abs. 1 lautet:

"(1) Leistungen der Fondskrankenanstalten, die an anstaltsbedürftigen (stationären) sozialversicherten Personen erbracht werden, sind über den Oö. Gesundheitsfonds leistungsorientiert durch LKF-Gebührenersätze abzurechnen, die wie folgt zu ermitteln sind: Im LKF-Kernbereich werden auf der Grundlage des österreichweit einheitlichen Systems der leistungsorientierten Diagnosefallgruppen einschließlich des Bepunktungssystems in der jeweils aktuellen Fassung die LKF-Punkte für den einzelnen Patienten ermittelt. Änderungen im LKF-Kernbereich treten jeweils nur mit Jänner eines jeden Jahres in Kraft."

34. § 60 Abs. 2 lautet:

"(2) Die Höhe des LKF-Gebührenersatzes ermittelt sich als Produkt der für den einzelnen Patienten ermittelten LKF-Punkte mit dem vom Oö. Gesundheitsfonds errechneten Eurowert je LKF-Punkt. Die Höhe dieses Eurowertes richtet sich nach der Dotation des Oö. Gesundheitsfonds, nach den für den LKF-Bereich vorgesehenen Mitteln sowie nach den von allen Fondskrankenanstalten erbrachten LKF-Punkten. Der Oö. Gesundheitsfonds kann Richtlinien über die monatliche und jährliche (vorläufige und endgültige) Ermittlung des Eurowertes je LKF-Punkt und die Auszahlung der LKF-Gebührenersätze erlassen."

35. Im § 62 Abs. 3 Z. 1 wird die Wortfolge "im Oö. Krankenanstaltenplan" durch die Wortfolge "in einer Verordnung gemäß § 39 Abs. 4" ersetzt.

36. Im § 66 Abs. 2 wird der Ausdruck "Art. 16" durch den Ausdruck "Art. 20" ersetzt.

37. Im § 67 Abs. 2 wird die Bezeichnung "Schillingwerte" durch die Bezeichnung "Eurowerte" ersetzt.

38. Im § 68 Abs. 1 wird der Verweis "§ 53 Abs. 1 Z. 1 bis 4" durch den Verweis "§ 53 Abs. 1 Z. 1 bis 3" ersetzt.

39. In folgenden Bestimmungen wird die Wortfolge "Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales" durch die Wortfolge "Bundesministerium für Gesundheit und Frauen" ersetzt:

- § 78 Abs. 2,

- § 93 Abs. 2.

40. § 95 zweiter Satz lautet:

"Bewilligungen gemäß §§ 4, 6, 7 und 9 sowie deren Zurücknahme sind überdies unverzüglich der Bundesgesundheitsagentur (§ 56a KAKuG) anzuzeigen."

41. § 102a lautet:

"§ 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, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 133/2006;

- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, BGBl. Nr. 450/1994, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 147/2006;

- Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 122/2006;
- Arzneimittelgesetz, BGBl. Nr. 185/1983, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 153/2005;
- Asylgesetz 2005 - AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005;
- Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG), BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 131/2006;
- Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 179/2004;
- Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 122/2006;
- Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 90/2006;
- Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 90/2006;
- Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen (Gesundheitsqualitätsgesetz - GQG), BGBl. I Nr. 179/2004;
- Datenschutzgesetz 2000, BGBl. I Nr. 165/1999, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 13/2005;
- Eisenbahn-Enteignungsentschädigungsgesetz, BGBl. Nr. 71/1954, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 112/2003;
- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 90/2006;
- Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz (GSVG), BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 131/2006;
- Heeresversorgungsgesetz, BGBl. Nr. 27/1964, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 116/2006;
- Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz (MMHmG), BGBl. I Nr. 169/2002, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 90/2006;
- Strahlenschutzgesetz, BGBl. Nr. 227/1969, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 13/2006;
- Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl. Nr. 159, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 54/2006;
- Unterbringungsgesetz, BGBl. Nr. 155/1990, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 12/1997."

42. § 103 Abs. 6 entfällt.

Artikel II

(1) Dieses Landesgesetz tritt, soweit in den nachfolgenden Bestimmungen nichts anderes festgelegt wird, mit Ablauf des Tages der Kundmachung im Landesgesetzblatt für Oberösterreich in Kraft.

(2) Art. I Z. 3, 24, 32, 36, 39 und 40 treten mit 1. Jänner 2005 in Kraft.

(3) Art. I Z. 2, 33 und 34 treten mit 1. Jänner 2006 in Kraft.

(4) Bestehende Blutdepots haben die Anforderungen gemäß § 18b innerhalb von vier Monaten ab In-Kraft-Treten dieses Landesgesetzes zu erfüllen.