Beilage 1029/2001 zum kurzschriftlichen Bericht des Oö. Landtags, XXV. Gesetzgebungsperiode

Bericht des Sozialausschusses betreffend das Landesgesetz, mit dem das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 geändert wird (2. Oö. KAG-Novelle 2001)

(Landtagsdirektion: L-210/14-XXV)

A. Allgemeiner Teil

I. Anlass und Inhalt des Gesetzentwurfs

Der Bund hat die Grundsatzbestimmungen des Krankenanstaltengesetzes neuerlich geändert (Bundesgesetz, mit dem das Krankenanstaltengesetz geändert wird, BGBl. I Nr. 80/2000). Dies erfordert eine Anpassung des Oö. Krankenanstaltengesetzes 1997.

Weiters sind auf der Grundlage des Berichts des politischen Lenkungsausschusses zur Neuordnung des oö. Spitalwesens einige Änderungen erforderlich.

Als wesentliche Punkte dieses Gesetzentwurfs sind anzuführen:

- Verpflichtung der Patientenvertretung zur Abhaltung von Sprechtagen in den Bezirken;
- Erweiterung der Patientenrechte;
- Schaffung einer Verordnungsermächtigung zur näheren Regelung der Rufbereitschaft;
- Ermöglichung der Beratung des ärztlichen Personals und der Rechtsträger durch die Konfliktberatungsstelle der Ärztekammer;
- Einführung einer Meldepflicht der Qualitätssicherungskommission bei der Wahrnehmung von Mängeln;
- Einräumung des Rechts der Ausbildungskommissionen der Ärztekammer für Oberösterreich, die Krankenanstalten zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben zu betreten;
- EU-rechtskonforme, dem Grundsatz des freien Warenverkehrs entsprechende Regelung des Bezugs von Arzneimitteln in Krankenanstalten aus Apotheken im Europäischen Wirtschaftsraum.

Schließlich enthält der Gesetzentwurf zahlreiche Zitatanpassungen, weil viele Zitate nicht mehr der geltenden Rechtslage entsprechen.

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 den Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten obliegt nach 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 des Bundes ist das Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz, BGBl. I Nr. 80/2000, die vom Land zu erlassenden Ausführungsbestimmungen enthält das Oö.

Krankenanstaltengesetz 1997.

III. Finanzielle Auswirkungen

Aus den Bestimmungen dieses Gesetzentwurfs wird weder dem Bund noch den Gemeinden ein Mehraufwand erwachsen. Für das Land wird sich ein geringer Mehraufwand auf Grund der verpflichtenden Abhaltung von Sprechtagen durch die Patientenvertretung ergeben (Reisegebühren).

IV. EU-Konformität

Dieser Gesetzentwurf steht mit keinen zwingenden gemeinschaftsrechtlichen Vorschriften im Widerspruch. Die im in den §§ 42 Abs. 3 und 88 Abs. 1 Z. 3 vorgesehene Anpassung hinsichtlich des Bezugs von Arzneimitteln aus Apotheken im Europäischen Wirtschaftsraum stellt eine gemeinschaftsrechtskonforme Rechtslage her.

B. Besonderer Teil

Zu Art. I Z. 1 (§ 1 Abs. 4):

Diese Änderung nimmt auf die durch das Ärztegesetz 1998 erfolgte Schaffung des Berufs des Zahnarztes Bedacht.

Zu Art. I Z. 2 (§ 2 Z. 3):

Die Neuformulierung stellt eine Anpassung an die Diktion des § 2 Z. 4 dar und enthält keine inhaltliche Änderung.

Zu Art. I Z. 3, 7, 8, 15, 28, 29, 30, 37 und 38:

Es erfolgen Zitatanpassungen an die aktuelle Fassung der angeführten Bestimmungen. Die Fundstellen werden im neu eingefügten § 102a zitiert.

Zu Art. I Z. 4 (§ 10 Abs. 2 Z. 8):

Durch Erweiterung des zwingenden Inhalts der Anstaltsordnung wird der Rechtsträger angehalten, die Fortbildung der in den Krankenanstalten beschäftigten Personen näher zu regeln.

Zu Art. I Z. 5 (§ 10 Abs. 8):

Da die Anstaltsordnung eine wesentliche Informationsquelle über die Organisation der Krankenanstalten auch für die Patienten darstellt, soll im Sinn einer größtmöglichen Transparenz nunmehr angeordnet werden, dass nicht nur der Teil der Anstaltsordnung, der die sog. Hausordnung darstellt, sondern alle für die Patienten relevanten Teile der Anstaltsordnung dem Patienten zur Kenntnis zu bringen sind. Dies kann schriftlich (z.B. durch Merkblatt) aber auch in mündlicher Form erfolgen.

Für das Personal ist die Anstaltsordnung in ihrer Gesamtheit als Rechtsquelle für sein Tätigwerden relevant und soll daher wie schon derzeit in ihrer Gesamtheit zugänglich gemacht werden.

Zu Art. I Z. 6 (§ 12 Abs. 1a):

Für die Bürger soll der Zugang zur Patientenvertretung durch die Abhaltung von Sprechtagen erleichtert werden.

Zu Art. I Z. 9 und 10 (§ 14 Abs. 2 und 3):

Die generellen Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Abteilungsleiter und des ärztlichen Leiters sollen bereits gesetzlich umschrieben werden. Detaillierte Regelungen dazu sind vom Rechtsträger in der Anstaltsordnung festzulegen.

Zu Art. I Z. 11 (§ 15 Abs. 1 Z. 5):

Die Änderung berücksichtigt den Umstand, dass nach dem MTD-Gesetz die gehobenen medizinisch-technischen Dienste eigenverantwortlich ausgeübt werden. Daher ist in diesem Zusammenhang eine ärztliche Aufsicht nicht vorzusehen.

Zu Art. I Z. 12 (§ 15 Abs. 1a):

In der Praxis hat sich gezeigt, dass eine Konkretisierung der Rufbereitschaftsregelung, insbesondere die Einführung einer zeitlichen Grenze, in vielen Fällen zweckmäßig wäre. Eine starre Minutenregelung unmittelbar durch den Landesgesetzgeber würde den diversen Erfordernissen hinsichtlich der verschiedenen Abteilungen und Sonderfächer und den sich im Lauf der Zeit ändernden medizinischen Anforderungen nicht gerecht werden. Es soll daher eine Verordnungsermächtigung der Landesregierung zu einer flexiblen, den medizinischen Erfordernissen Rechnung tragenden Regelung geschaffen werden, die erforderlichenfalls auch unterschiedliche zeitliche Regelungen je nach Abteilung bzw. Sonderfach ermöglicht. Die Ärztekammer für Oberösterreich hat Vorschläge für eine derartige Regelung in Aussicht gestellt; ihr soll bei der Erlassung einer derartigen Verordnung ein Anhörungsrecht zustehen.

Zu Art. I Z. 13 (§ 15 Abs. 5):

In jeder Landesärztekammer ist vom Vorstand für alle mit der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, zum Facharzt und zum Zahnarzt zusammenhängenden Fragen eine Ausbildungskommission einzusetzen (siehe § 82 Abs. 2 Ärztegesetz 1998). Um diesen Kommissionen eine effiziente Wahrnehmung ihrer Aufgaben zu ermöglichen, wird vorgeschlagen, den Mitgliedern der Ausbildungskommissionen Zutritt zu Krankenanstalten, die als Ausbildungsstätten oder Lehrambulatorien anerkannt sind, zu gestatten und in alle Unterlagen Einsicht zu gewähren, die die Ausbildung der Turnusärzte betreffen. Zu den relevanten Unterlagen werden beispielsweise Personalaufzeichnungen oder Rasterzeugnisse gehören, weiters Unterlagen über die organisatorischen und personellen Rahmenbedingungen der Ärzteausbildung. Im Einzelfall könnte auch die Einsicht in Krankengeschichten in Betracht kommen, wenn dies im Zusammenhang mit der Überprüfung der Ausbildung konkret und unbedingt erforderlich ist.

Diese Möglichkeiten stellen einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung der Ärzteausbildung und der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen insgesamt dar. Damit im Zusammenhang stehende Eingriffe in das Grundrecht auf Datenschutz sind daher aus einem wichtigen öffentlichen Interesse im Sinn des § 1 Abs. 2 Datenschutzgesetz gerechtfertigt. Damit allenfalls im Zusammenhang stehende Durchbrechungen von Verschwiegenheitspflichten sind im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege unbedingt erforderlich.

Es wird darauf verwiesen, dass sich die Zutritts-, Auskunfts- und Einsichtsrechte ausschließlich auf die Mitglieder der Ausbildungskommissionen der Ärztekammer für Oberösterreich beziehen, deren Mitglieder jedenfalls Ärzte sind, die einer strengen, sogar im StGB unter strafrechtliche Sanktion gestellten Verschwiegenheitspflicht unterliegen. Überdies wird auf die Verschwiegenheitspflicht gemäß § 20 Abs. 1 verwiesen.

Zu Art. I Z. 14 (§ 16 Abs. 2):

Hier erfolgt eine Anpassung der Diktion an das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG). Hinsichtlich der Berechtigung zur Ausübung von Spezialaufgaben wird auf die einschlägigen Bestimmungen des GuKG hingewiesen.

Zu Art. I Z. 16 (§ 18 Abs. 4 Z. 1):

Es erfolgt eine Anpassung der Diktion an das Arzneimittelgesetz bzw. Medizinproduktegesetz.

Zu Art. I Z. 17 (§ 18 Abs. 4 Z. 3):

Es erfolgt eine Anpassung an die Diktion des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes.

Zu Art. I Z. 18 (§ 20 Abs. 1):

Die Änderung dient der Klarstellung, dass sich die Verschwiegenheitspflicht auf alle vom Träger einer Krankenanstalt beschäftigten Personen erstreckt und auch diejenigen Personen erfasst, die in einer Krankenanstalt beschäftigt sind, aber nicht in einem Dienstverhältnis zum Träger stehen. Weiters werden auch die Mitglieder der Ausbildungskommission in die Verschwiegenheitspflicht eingebunden.

Zu Art. I Z. 19 (§ 21 Abs. 1 Z. 2 lit. e):

Gemäß § 44 KAG dürfen Personen, die an Universitätskliniken oder an sonstigen Krankenanstalten, in denen klinischer Unterricht erteilt wird, behandelt werden, für Unterrichtszwecke herangezogen werden, soweit es ihrem Gesundheitszustand nicht abträglich ist und sie der Heranziehung zustimmen. Kommt nach dem Gesundheitszustand des Pfleglings die Einholung der Zustimmung nicht in Betracht, hat die Heranziehung zu Unterrichtszwecken zu unterbleiben, sofern ein diesbezüglicher Widerspruch des Pfleglings vorliegt. Dieser Widerspruch ist in der Krankengeschichte zu dokumentieren.

Zu Art. I Z. 20 und 22 (§ 22 Abs. 1 und § 26):

Es erfolgt eine Anpassung an die Diktion des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes.
Hinsichtlich der Berechtigung zur Ausübung von Führungsaufgaben wird auf die einschlägigen Bestimmungen des GuKG hingewiesen.

Zu Art. I Z. 21 (§ 25a):

Im Fall von Konflikten im fachlichen aber auch zwischenmenschlichen Bereich soll die bei der Ärztekammer für Oberösterreich eingerichtete Konfliktberatungsstelle beratend tätig werden. Die Einrichtung einer Konfliktberatungsstelle bei der Ärztekammer fällt nicht in die Kompetenz des Landesgesetzgebers. Hat jedoch die Ärztekammer eine derartige Konfliktberatungsstelle eingerichtet, dann soll durch den Landesgesetzgeber im Oö. KAG 1997 sichergestellt werden, dass nicht nur den Rechtsträgern von Krankenanstalten, sondern auch den dort beschäftigten Ärzten die Anrufung der Konfliktberatungsstelle zusteht.

Zu Art. I Z. 23 (§ 27 Abs. 5a):

Im Fall der Wahrnehmung von Qualitätsmängeln soll die Qualitätssicherungskommission zur Information der kollegialen Führung der Krankenanstalt verpflichtet werden, um ihr Gelegenheit zu geben, den Mangel innerhalb der Krankenanstalt zu beheben. In Krankenanstalten ohne kollegiale Führung trifft diese Verpflichtung den jeweiligen Verantwortlichen.

Von Mängeln, die nicht behoben werden können, sollen der Rechtsträger und die sanitäre Aufsicht Kenntnis erlangen. Die für die sanitäre Aufsicht zuständige Behörde ist die Bezirksverwaltungsbehörde. Diese hat gemäß § 60 Abs. 3 KAG dann, wenn sie Kenntnis davon erlangt, dass in einer Krankenanstalt ihres örtlichen Wirkungsbereiches sanitäre Vorschriften im Sinn des § 60 Abs. 1 KAG verletzt werden bzw. verletzt wurden, hievon unverzüglich den Landeshauptmann zu benachrichtigen. Ist nach den der

Bezirksverwaltungsbehörde bekanntgewordenen Umständen damit zu rechnen, dass eine Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit von Pfleglingen einer Krankenanstalt gegeben ist, so hat sie unverzüglich eine Einschau in der Krankenanstalt gemäß Abs. 2 vorzunehmen und dem Landeshauptmann hievon zu berichten.

Zu Art. I Z. 24 und 25 (§ 28 Abs. 2 Z. 2 und 12):

Die Aufklärung und Information von Patienten soll unter Widmung der dafür erforderlichen Zeit erfolgen.

Weiters sollen die besonderen Bedürfnisse von Patienten mit Behinderung ausdrücklich in den Katalog der Patientenrechte aufgenommen werden.

Zu Art. I Z. 26 (§ 42 Abs. 2):

Hier erfolgt die Anpassung an die durch BGBl. I Nr. 78/1998 erfolgte Zusammenlegung der drei für die Vollziehung der arzneimittelrechtlichen Vorschriften bestehenden Bundesanstalten (darunter die der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen) zum Bundesinstitut für Arzneimittel. Darüber hinaus ist es im Hinblick auf Reformen im öffentlichen Dienst geboten, den Ausdruck "Fachbeamten" durch den Ausdruck "Bediensteten" zu ersetzen.

Zu Art. I Z. 27 (§ 42 Abs. 3):

Der derzeit geltende § 42 Abs. 3 sieht vor, dass die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten, die keine Anstaltsapotheke betreiben, die Arzneimittel aus einer inländischen öffentlichen Apotheke oder Anstaltsapotheke zu beziehen haben. Diese Regelung widerspricht dem Grundsatz des freien Warenverkehrs und ist daher dahingehend zu ändern, dass der Bezug der Arzneimittel aus einer Apotheke im Europäischen Wirtschaftsraum zu erfolgen hat, was auch - wie bisher - den Bezug aus einer inländischen öffentlichen Apotheke oder Anstaltsapotheke ermöglicht. Dadurch werden sich Einsparungen für die Träger ergeben, da anzunehmen ist, dass die Möglichkeit des Arzneimittelbezuges aus Apotheken im EWR-Raum im Wesentlichen dann in Anspruch genommen werden wird, wenn dies für die Träger kostengünstiger ist.

Es ist dabei aber jedenfalls zu beachten, dass der Bezug gemäß den arzneimittelrechtlichen Bestimmungen zu erfolgen hat. Es handelt sich dabei insbesondere um die Berücksichtigung der Vorschrift, dass in Österreich nur solche Arzneispezialitäten abgegeben werden dürfen, die auch in Österreich zugelassen sind. Zentral zugelassene Arzneispezialitäten bedürfen allerdings keiner nationalen inländischen Zulassung, sodass sie in gleicher Weise (mit deutschsprachiger Kennzeichnung und Gebrauchsinformation) in deutschen und österreichischen Apotheken erhältlich sind.

Zu Art. I Z. 30 (§ 63 Abs. 2 Z. 2):

Es erfolgt eine Anpassung an das geltende Asylgesetz.

Zu Art. I Z. 31 und 32 (§ 85 Abs. 1 und 2):

Es erfolgt eine Anpassung an die Diktion der Ärzteausbildungsordnung.

Zu Art. I Z. 33 (§ 88 Abs. 1 Z. 2):

Durch die vorliegende Ergänzung sollen auch private Krankenanstalten verpflichtet werden, anstaltsbedürftige Patienten zu entlassen, wenn ihre Überstellung in eine andere Krankenanstalt notwendig ist (etwa weil die notwendige Behandlung in der privaten Krankenanstalt nicht erfolgen kann). Weiters wird klargestellt, dass eine vorzeitige Entlassung auf Wunsch des Patienten (nach Belehrung über die möglichen Folgen für den Gesundheitszustand) selbstverständlich jederzeit möglich ist.

Zu Art. I Z. 34 (§ 88 Abs. 1 Z. 3):

Auf die Erläuterungen zu Z. 27 wird verwiesen.

Zu Art. I Z. 38 und 39:

Die Fundstellen der in diesem Landesgesetz zitierten Bundesgesetze sollen nicht in den einzelnen Bestimmungen, sondern in einer zentralen Verweisungsnorm angeführt werden.

Der Sozialausschuss beantragt, der Oberösterreichische Landtag möge das Landesgesetz, mit dem das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 geändert wird (2. Oö. KAG-Novelle 2001), beschließen.

Linz, am 8. Februar 2001

Schreiberhuber	Affenzeller
Obfrau	Berichterstatter

Landesgesetz, mit dem das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 geändert wird (2. Oö. KAG-Novelle 2001)

Der Oö. Landtag hat beschlossen:

Artikel I

Das Oö. Krankenanstaltengesetz 1997, LGBl. Nr. 132, zuletzt geändert durch das Landesgesetz LGBl. Nr. xx/2001, wird wie folgt geändert:

1. Im § 1 Abs. 4 wird nach dem Wort "Ärzten" die Wortfolge "oder Zahnärzten" eingefügt.

2. § 2 Z. 3 lautet:

"3. Heime für Genesende, die ärztlicher Behandlung und besonderer Pflege bedürfen."

3. Im § 4 Abs. 2 Z. 1 wird der Ausdruck "O.ö. Bauplanverordnung, LGBl. Nr. 79/1976," durch den Ausdruck "Oö. Bautechnikverordnung" ersetzt.

4. Im § 10 Abs. 2 wird am Ende der Z. 7 der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z. 8 angefügt:

"8. Regelungen über die Fortbildung der in der Krankenanstalt beschäftigten Personen."

5. § 10 Abs. 8 lautet:

"(8) Im Bescheid über die Genehmigung der Anstaltsordnung ist dem Rechtsträger der Krankenanstalt vorzuschreiben,

1. dass die Anstaltsordnung an geeigneter, für das Personal leicht zugänglicher Stelle aufzulegen ist;

2. dass er den in der Krankenanstalt beschäftigten Personen die Bestimmungen des Abs. 2 Z. 4 und 8 nachweisbar zur Kenntnis zu bringen und sie auf die Strafbarkeit von Verletzungen der Verschwiegenheitspflicht aufmerksam zu machen hat;

3. dass die Teile der Anstaltsordnung mit dem Inhalt gemäß Abs. 2 Z. 1 bis 3 und Abs. 3 Z. 1 bis 5 den Patienten in geeigneter Weise zur Kenntnis zu bringen sind."

6. Nach § 12 Abs. 1 wird folgender Abs. 1a eingefügt:

"(1a) Die Patientenvertretung hat in regelmäßigen Abständen mindestens zweimal pro Jahr Sprechtage in jenen Bezirken, in denen sich öffentliche Krankenanstalten befinden, abzuhalten."

7. § 13 Abs. 5 Z. 1 lautet:

"1. Fahrtkostenvergütung jeweils in Höhe des Kilometergelds gemäß § 8 Abs. 3 der Oö. Landes-Reisegebührenvorschrift bei Benützung des eigenen Kraftfahrzeugs bzw. in Höhe der tatsächlichen Fahrtkosten bei Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels, wobei § 7 der Oö. Landes-Reisegebührenvorschrift anzuwenden ist, und"

8. Im § 14 Abs. 1 wird der Ausdruck "Ärztegesetzes" durch den Ausdruck "Ärztegesetzes 1998" ersetzt und im § 34 Abs. 1 werden die Ausdrücke "Ärztegesetzes 1984" bzw. "§ 4 Abs. 2 Ärztegesetz 1984" durch die Ausdrücke "Ärztegesetzes 1998" bzw. "§ 7 Abs. 2 Ärztegesetz 1998" ersetzt.

9. Im § 14 Abs. 2 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

"Diese sind dafür verantwortlich, dass die medizinischen Aufgaben entsprechend der medizinischen Wissenschaft, den Anordnungen des ärztlichen Leiters und den Erfordernissen der Qualitätssicherung und Hygiene durchgeführt werden; hiezu haben sie die notwendigen Anordnungen zu treffen."

10. Im § 14 Abs. 3 wird der erste Satz durch folgende zwei Sätze ersetzt:

"Als Leiter des ärztlichen Dienstes in der Krankenanstalt und für die mit der ärztlichen Behandlung der Patienten zusammenhängenden Aufgaben ist ein zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt zu bestellen, der zur Leitung (Organisation, Personalführung) geeignet ist. Der ärztliche Leiter ist dafür verantwortlich, dass die medizinischen Aufgaben entsprechend den einschlägigen Rechtsvorschriften und der Anstaltsordnung durchgeführt werden; hiezu hat er die notwendigen Anordnungen zu treffen."

11. § 15 Abs. 1 Z. 5 lautet:

"5. In Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien für physikalische Therapie, in denen keine Turnusärzte ausgebildet werden und in denen zumindest ein diplomierter Physiotherapeut dauernd anwesend ist, kann anstelle einer dauernden ärztlichen Anwesenheit der ärztliche Dienst so organisiert sein, dass ärztliche Hilfe jederzeit erreichbar ist und durch regelmäßige tägliche Anwesenheiten die erforderlichen Anordnungen für das Personal nach dem Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz) sowie, neben ärztlichen Anordnungen, auch die erforderliche Aufsicht über das Personal nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz sowie nach dem Bundesgesetz über die Regelung der medizinisch-technischen Fachdienste und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G) gewährleistet sind. Die regelmäßige tägliche Anwesenheit des ärztlichen Dienstes ist so zu organisieren, dass damit mindestens 60 % der täglichen Betriebszeit der Krankenanstalt abgedeckt werden."

12. Nach § 15 Abs. 1 wird folgender Abs. 1a eingefügt:

"(1a) Die Landesregierung kann nach Anhörung der Ärztekammer für Oberösterreich durch Verordnung nähere Regelungen über die Rufbereitschaft festlegen. Dabei ist insbesondere Bedacht zu nehmen auf

1. die Sicherstellung der für die Patienten nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen ärztlichen Hilfe;
2. den Versorgungsauftrag der Krankenanstalten;

3. die in den Krankenanstalten eingerichteten Abteilungen und Organisationseinheiten."

13. Dem § 15 wird folgender Abs. 5 angefügt:

"(5) Den Mitgliedern der Ausbildungskommission der Ärztekammer für Oberösterreich ist zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben der Zutritt zu Krankenanstalten, die als Ausbildungsstätten oder Lehrambulatorien anerkannt sind, zu gestatten, und in alle Unterlagen Einsicht zu gewähren, die zur Überprüfung der Ausbildung der Turnusärzte und der organisatorischen und personellen Rahmenbedingungen für diese Ausbildung erforderlich sind (wie Rasterzeugnisse, Personalaufzeichnungen, Dienstpläne und dgl.). Ein Recht auf Einsicht in Krankengeschichten in personenbezogener Form besteht nur aus Anlass der Überprüfung bestimmter Einzelfälle zum Zweck der Beurteilung der Ausbildung konkreter Turnusärzte und nur insoweit, als das öffentliche Interesse der Gewährleistung der Qualität der Ausbildung und der fachlichen Befähigung von Turnusärzten das schutzwürdige Geheimhaltungsinteresse des Betroffenen überwiegt. Weiters sind den Mitgliedern alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Tätigkeit der Ausbildungskommission darf den ordnungsgemäßen Anstaltsbetrieb nicht beeinträchtigen und hat im Einvernehmen mit dem ärztlichen Leiter zu erfolgen."

14. Im § 16 Abs. 2 wird der Begriff "Krankenpflegefachdienstes" durch den Begriff "gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege" ersetzt.

15. § 17 Abs. 3 lautet:

"(3) Der Technische Sicherheitsbeauftragte hat bei seiner Tätigkeit mit den zur Wahrnehmung des Schutzes des Lebens oder der Gesundheit von Menschen nach den Bestimmungen des Strahlenschutzgesetzes bestellten Personen und den Präventivdiensten nach dem 7. Abschnitt des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes zusammenzuarbeiten."

16. § 18 Abs. 4 Z. 1 lautet:

"1. einem Arzt, der im Inland zur selbständigen Berufsausübung berechtigt ist, und weder ärztlicher Leiter der Krankenanstalt noch Prüfer bzw. Klinischer Prüfer ist;"

17. § 18 Abs. 4 Z. 3 lautet:

"3. einem Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege;"

18. § 20 Abs. 1 lautet:

"(1) Alle beim Träger einer Krankenanstalt und in einer Krankenanstalt beschäftigten Personen, die Mitglieder der Patientenvertretung, die Mitglieder der Ethikkommission, die Mitglieder der Ausbildungskommission der Ärztekammer für Oberösterreich sowie jene Personen, die ihrer Ausbildung wegen in der Anstalt tätig sind, sind zur Verschwiegenheit über alle Umstände, die ihnen in Ausübung ihrer Tätigkeit oder mit Beziehung auf ihre Tätigkeit über den Gesundheitszustand von Patienten und über deren persönliche, wirtschaftliche und sonstige Verhältnisse bekannt geworden sind, verpflichtet. Die Verschwiegenheitspflicht erstreckt sich bei Eingriffen nach § 62a KAG auch auf die Person des Spenders und des Empfängers. Die Verschwiegenheitspflicht ist zeitlich unbegrenzt, sie endet also insbesondere nicht mit dem Ende der Beschäftigung oder der Tätigkeit in der Krankenanstalt."

19. § 21 Abs. 1 Z. 2 lit. e lautet:

"e) allfällige Widersprüche des Patienten gemäß §§ 44 und 62a Abs. 1 KAG

darzustellen sind;"

20. § 22 Abs. 1 lautet:

"(1) Für jede Krankenanstalt mit bettenführenden Abteilungen ist ein geeigneter Angehöriger des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege als verantwortlicher Leiter des Pflegedienstes zu bestellen. Bei Verhinderung des verantwortlichen Leiters muss dieser von einem geeigneten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege vertreten werden. In öffentlichen Krankenanstalten der im § 2 Z. 1 und 2 bezeichneten Art ist diese Tätigkeit hauptberuflich auszuüben."

21. Nach § 25 wird folgender § 25a eingefügt:

"§ 25a

Konfliktberatung

(1) Die Rechtsträger von Krankenanstalten der im § 2 Z. 1, 2, 4 und 6 bezeichneten Art haben den zu ihnen in einem Dienstverhältnis stehenden Ärzten die Inanspruchnahme der bei der Ärztekammer für Oberösterreich eingerichteten Konfliktberatungsstelle zu ermöglichen.

(2) Die Konfliktberatungsstelle kann auch von den Rechtsträgern der im Abs. 1 genannten Krankenanstalten in Anspruch genommen werden.

(3) Den Organen der Ärztekammer für Oberösterreich sind zur Wahrnehmung der Konfliktberatung alle erforderlichen Auskünfte von den Rechtsträgern und vom Personal der betreffenden Krankenanstalt zu erteilen. Bei Bedarf ist der Zutritt zu Krankenanstalten zu gestatten und in jene Unterlagen Einsicht zu gewähren, die für die Konfliktberatung erforderlich sind. Ein Recht auf Einsicht in Krankengeschichten in personenbezogener Form besteht nur in bestimmten Einzelfällen zum Zweck der Konfliktberatung und nur insoweit, als das öffentliche Interesse der Konfliktberatung das schutzwürdige Geheimhaltungsinteresse des Betroffenen überwiegt.

(4) Über das Ergebnis der Konfliktberatung ist der ärztliche Leiter der Krankenanstalt zu informieren."

22. Im § 26 wird der Begriff "des Krankenpflegepersonals" durch den Begriff "der Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe" ersetzt.

23. Nach § 27 Abs. 5 wird folgender Abs. 5a eingefügt:

"(5a) Nimmt die Kommission im Rahmen ihrer Tätigkeit Mängel in der Qualität der Leistungen der Krankenanstalt wahr, hat sie die kollegiale Führung nachweislich zu informieren. Können diese Mängel von der kollegialen Führung nicht behoben werden, hat die kollegiale Führung den Rechtsträger der Krankenanstalt und gleichzeitig die für die sanitäre Aufsicht zuständige Behörde zu informieren, die nach § 60 KAG vorzugehen hat. In Krankenanstalten ohne kollegiale Führung gilt diese Bestimmung sinngemäß für den jeweiligen Verantwortlichen."

24. Dem § 28 Abs. 2 Z. 2 wird folgender Halbsatz angefügt:

"dabei ist sicherzustellen, dass die dafür erforderliche Zeit zur Verfügung steht;"

25. Im § 28 Abs. 2 wird am Ende der Z. 11 der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z. 12 angefügt:

"12. bei der stationären Aufnahme von behinderten Patienten auf ihre besonderen Bedürfnisse zu achten ist."

26. Im § 42 Abs. 2 wird die Wortfolge "eines Fachbeamten der

Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen" durch die Wortfolge "eines Bediensteten des Bundesinstituts für Arzneimittel" ersetzt.

27. § 42 Abs. 3 lautet:

"(3) Die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten haben, wenn sie keine Anstaltsapotheke betreiben, die Arzneimittel aus einer Apotheke im Europäischen Wirtschaftsraum zu beziehen."

28. § 55 Abs. 2 letzter Satz lautet:

"§ 47 Abs. 3 Z. 1 und 2 des Oö. Sozialhilfegesetzes 1998 gilt sinngemäß."

29. Im § 55 Abs. 3 wird das Zitat "§ 15 Abs. 3 und 5 O.ö. Sozialhilfegesetz, LGBl. Nr. 66/1973, in der Fassung der Novelle LGBl.Nr. 2/1984" durch das Zitat "§ 22 Abs. 1 und Abs. 2 Z. 4 des Oö. Sozialhilfegesetzes 1998" ersetzt.

30. § 63 Abs. 2 Z. 2 lautet:

"2. Flüchtlinge, denen im Sinn des Asylgesetzes 1997 Asyl gewährt wurde, und Asylwerber, denen im Sinn des Asylgesetzes 1997 eine vorläufige Aufenthaltsberechtigung bescheinigt wurde,"

31. Im § 85 Abs. 1 wird die Wortfolge "Facharztes für Psychiatrie und Neurologie oder für Neurologie und Psychiatrie" durch die Wortfolge "Facharztes für Psychiatrie, für Psychiatrie und Neurologie oder für Neurologie und Psychiatrie" ersetzt.

32. Im § 85 Abs. 2 wird die Wortfolge "Facharztes für Psychiatrie und Neurologie oder für Neurologie und Psychiatrie" durch die Wortfolge "Facharztes für Psychiatrie, für Psychiatrie und Neurologie oder für Neurologie und Psychiatrie" ersetzt.

33. § 88 Abs. 1 Z. 2 lautet:

"2. ferner gelten die §§ 37, 47 und 48 Abs. 1 zweiter und dritter Satz, § 48 Abs. 2 und 4, §§ 50, 51, 53 und 54 sowie § 56 Abs. 1 zweiter und dritter Satz; § 52 und § 62 Abs. 2 gelten nur für gemeinnützige private Krankenanstalten;"

34. § 88 Abs. 1 Z. 3 lautet:

"3. § 42 gilt mit der Maßgabe, dass Krankenanstalten, deren Betrieb die Erzielung eines Gewinns bezweckt, die Arzneimittel aus einer Apotheke im Europäischen Wirtschaftsraum zu beziehen haben."

35. Die Überschrift von § 92 lautet:

"§ 92

Blutabnahme in Vollziehung der Straßenverkehrsordnung 1960"

36. Im § 94 wird die Wortfolge "des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978" durch die Wortfolge "des Datenschutzgesetzes 2000" ersetzt.

37. Im § 97 wird die Wortfolge "des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes 1950" durch die Wortfolge "des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes 1991" ersetzt.

38. Im § 1 Abs. 3 Z. 2, § 21 Abs. 1 Z. 2 lit. a, § 41 Abs. 4, § 59 Abs. 3 und 4, § 60 Abs. 3, § 64 Abs. 2, § 81 Abs. 3, § 82, § 83 Abs. 2, § 84, § 86, § 92 und § 93 Abs. 1 entfällt bei den angeführten Bundesgesetzen jeweils die Fundstelle im Bundesgesetzblatt bzw. Reichsgesetzblatt.

39. Nach § 102 wird folgender § 102a eingefügt:

"§ 102a

Verweisungen

Soweit in diesem Landesgesetz auf Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese in folgender Fassung anzuwenden:

- Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 5/2001;

- Apothekengesetz, RGBl. Nr. 5/1907, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 120/1998;

- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, BGBl. Nr. 450/1994, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 70/1999 (ASchG);

- Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 81/2000;

- Arzneimittelgesetz, BGBl. Nr. 158/1983, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 78/1998;

- Asylgesetz 1997, BGBl. I Nr. 76/1997, in der Fassung der Kundmachung BGBl. I Nr. 41/1999;

- Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG), BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 5/2001;

- Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 5/2001;

- Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 327/1996;

- Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 46/1999;

- Datenschutzgesetz 2000, BGBl. I Nr. 165/1999;

- Eisenbahnenteignungsgesetz 1954, BGBl. Nr. 71/1954, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 297/1995, in der Fassung der Kundmachung BGBl. I Nr. 156/1998;

- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBl. I Nr. 108/1997, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 116/1999;

- Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz (GSVG), BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 5/2001;

- Heeresversorgungsgesetz, BGBl. Nr. 27/1964, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 16/1999;

- Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 5/2001;

- Strahlenschutzgesetz, BGBl. Nr. 227/1969, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 657/1996;

- Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl. Nr. 159, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 134/1999, in der Fassung der Kundmachung BGBl. I Nr. 32/2000;

- Unterbringungsgesetz, BGBl. Nr. 155/1990, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 12/1997."

Artikel II

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