Bericht des Ausschusses für öffentliche Wohlfahrt

betreffend das Gesetz, mit dem das O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 geändert wird (O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1987)

(L-227/6-XXIII)

A. Allgemeine Bestimmungen:

In den Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten obliegt nach Art. 12 Abs. 1 Z. 1 B-VG 1929 dem Bund die Gesetzgebung über die Grundsätze, den Ländern die Erlassung von Ausführungsgesetzen und die Vollziehung. Die vom Land zu erlassenden Ausführungsbestimmungen enthält das O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 (O.ö. KAG 1976), LGBl. Nr. 10, in der Fassung der O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1985, LGBl. Nr. 13. Nunmehr wurden durch die Krankenanstaltengesetz-Novelle 1985, BGBl. Nr. 565, die vom Bund zu erlassenden Grundsätze neuerlich geändert. Dies erfordert eine entsprechende Novellierung des O.ö. Krankenanstaltengesetzes.

Die wesentliche Neuerung, die mit dem vorliegenden Gesetzentwurf in Übereinstimmung mit den vom Bund als Grundsatzgesetzgeber aufgestellten Grundsätzen erreicht werden soll, betrifft die Festsetzung einer Bettenhöchstzahl im Land und die Verpflichtung zur Erlassung eines Landes-Krankenanstaltenplanes unter Berücksichtigung dieser festgesetzten Bettenhöchstzahl.

Der Bund und die Länder haben für die Jahre 1985, 1986 und 1987 eine Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Wasserwirtschaftsfonds, BGBl. Nr. 214/1985, bzw. LGBl. Nr. 76/1985, geschlossen. Gemäß Art. 3 Abs. 1 dieser Vereinbarung hat die Fondsversammlung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds bis zum 31. Dezember 1985 über den vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz unter Bedachtnahme auf die Landes-Krankenanstaltenpläne mit der Möglichkeit eines überregionalen Ausgleiches erarbeiteten österreichischen Krankenanstaltenplan Beschluß zu fassen. Dieser österreichische Krankenanstaltenplan bedingt eine Verringerung der systemisierten Betten in den öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten, ausgenommen die Sonderkrankenanstalten für Neurologie und Psychiatrie, sowie bei den gemeinnützigen privaten allgemeinen Krankenanstalten. Die sich daraus ergebende Höchstzahl der systemisierten Betten der bezeichneten Krankenanstalten ist für jedes Bundesland durch eine entsprechende Grundsatzbestimmung im Krankenanstaltengesetz des Bundes festgelegt worden. Die entsprechenden bundesgrundsatzgesetzlichen Regelungen sind mit 1. Jänner 1986 in Kraft getreten.

Aus Anlaß der durch die Krankenanstaltengesetz-Novelle 1985 notwendig gewordenen Novellierung des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976 sollen auch einige weitere Bestimmungen dieses Gesetzes geändert werden, die in der bisherigen Praxis der Vollziehung als juristisch umstritten (z. B. Kostentragungsverpflichtung hinsichtlich Pflege- und Sondergebühren) bzw. als fehlend bemängelt worden sind (z. B. Errichtungsbewilligung für Sanatorien) oder die an geänderte Rechtsgrundlagen angepaßt werden müssen.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu Art. I Z. 1 (§ 3 Abs. 1 lit. a):

Mit dieser Bestimmung wird § 3 Abs. 2 lit. a des Grundsatzgesetzes ausgeführt. Bei der Errichtung von öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten (ausgenommen solche für Neurologie und Psychiatrie) sowie von privaten gemeinnützigen allgemeinen Krankenanstalten ist bei der Prüfung des Bedarfes nach einer solchen Krankenanstalt von der Behörde darauf zu achten, daß die gesetzlich festgelegte Bettenhöchstzahl von 8.946 Betten im Bundesland Oberösterreich durch erteilte Errichtungsbewilligungen nicht überschritten wird.

In der Praxis aufgetretene Schwierigkeiten bei der Erhebung des Bedarfes nach einem Sanatorium — eine Krankenanstalt, die durch ihre besondere Ausstattung höheren Ansprüchen hinsichtlich Verpflegung, Pflege und Unterbringung entspricht — machen es erforderlich, die Bedarfsbeurteilung nach einem Sanatorium gesetzlich näher zu umschreiben. Diesem Bedürfnis liegt der Umstand zugrunde, daß einerseits Sanatorien Krankenanstalten eigener Art darstellen und somit bei der Bedarfsprüfung nach geltender Rechtslage nicht unmittelbar in Beziehung zu allgemeinen Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten im Sinne des § 2 Z. 1 und 2 des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976 gebracht werden können, andererseits aber offenkundig von einer Konkurrenzsituation hinsichtlich der von den genannten Krankenanstalten geführten Sonderklasse ausgegangen werden muß.

Die gegenwärtige Rechtslage zwingt dazu, diesen de facto Zusammenhang im Rahmen des Errichtungsbewilligungsverfahrens außer acht zu lassen; auf Grund dieser Rechtslage (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 21. Mai 1986, Zl. 85/09/0258) läßt sich die Frage nach dem Bedarf nach Sanatorien nur danach beurteilen, wie viele Sanatorien gleicher oder verwandter Art bereits existieren. Es ist aber schwer einsehbar, daß auf der einen Seite aus Kosteneinsparungsgründen die Betten der öffentlichen Krankenanstalten — bedingt durch die grundsatzgesetzliche Anordnung — limitiert werden, während auf der anderen Seite Betten in privaten Krankenanstalten, die ebenso wie die der öffentlichen Krankenanstalten der Akutversorgung dienen, ohne Beschränkung geschaffen werden können. Hiebei darf nicht übersehen werden, daß jedes Bett in einer Privatkrankenanstalt mit Akutversorgung eine Verminderung der Auslastung der öffentlichen Krankenanstalten und eine dadurch bedingte Erhöhung des Betriebsabganges dieser Krankenanstalten mit sich bringt.

Es ist daher im öffentlichen Interesse unumgänglich, im Rahmen der grundsatzgesetzlichen Möglichkeiten durch den Landesgesetzgeber jene ergänzenden Bestimmungen vorzusehen, die eine Gefährdung öffentlicher Krankenanstaltenvorsorge hintanhalten können. Dementsprechend sieht der vorliegende Entwurf vor, daß die Landesregierung unter Bedachtnahme auf den O.ö. Krankenanstaltenplan durch Verordnung bestimmt, wie viele Sanatoriumsbetten einer Fachrichtung im Land den Sonderklassebetten der entsprechenden Fachrichtung in öffentlichen Krankenanstalten (der im Gesetz näher bezeichneten Art) im Land gegenüber stehen dürfen. Die so gewonnene Verhältniszahl soll verhindern, daß durch Konkurrenzierung die Belagstärke der Betten der Sonderklasse in den öffentlichen Krankenanstalten über Gebühr durch private Sanatoriumsbetten in untragbarer Weise vermindert wird und damit eine Unfinanzierbarkeit öffentlicher Krankenanstalten eintritt.

Im übrigen soll in Übereinstimmung mit den Grundsatzbestimmungen auch bezüglich Sanatorien daran festgehalten werden, daß der Bedarf nach der Anzahl und der Betriebsgröße der in angemessener Entfernung gelegenen gleichartigen oder verwandten Krankenanstalten (Sanatorien) und nach der Verkehrslage zu beurteilen ist.

Auf Bundesebene sind ebenfalls Bemühungen im Gange, im Interesse einer Chancengleichheit im Wettbewerbsbereich eine Bereinigung des Zusammenwirkens zwischen öffentlichen Krankenanstalten und privaten, auf die Erzielung eines wirtschaftlichen Gewinnes gerichteten Krankenanstalten zu erreichen. Auf die in diesem Sinn vom Nationalrat am 12. Dezember 1985 gefaßte Entschließung Nr. E 51/16 GP wird verwiesen. Zu verweisen ist auch auf die beabsichtigten Reformen z. B. im Bereich der Krankenanstaltenfinanzierung sowie der Zusatzversicherungen. § 3 Abs. 1 lit. a fünfter und sechster Satz in der Fassung des Art. I Z. 1, der sich auf die Sanatorien bezieht, soll daher nur befristet auf drei Jahre erlassen werden, um sicherzustellen, daß die Problematik des Verhältnisses zwischen öffentlichen Krankenanstalten und Sanatorien dann jedenfalls neu beraten wird. Dadurch soll es auch ermöglicht werden, gewachsene Strukturen im Bereich der o.ö. Krankenanstalten in einem längerfristigen Anpassungsprozeß harmonisch weiterzuentwickeln. Diese Befristung ist im Art. III Abs. 3 enthalten.

Zu Art. I Z. 2 (§ 11 Abs. 2 dritter Satz):

Den Rechtsträgern der Krankenanstalten entstehen durch die Verpflichtung, Krankengeschichten 30 Jahre aufzubewahren, hohe Kosten. Da aber nicht alle Bestandteile der Krankengeschichte über einen derart langen Zeitraum ihre Beweiskraft bewahren, ist es aus wirtschaftlichen Überlegungen geboten, die Aufbewahrungsfrist für jene Teile der Krankengeschichte zu verkürzen, deren Beweiskraft bereits vor Ablauf der dreißigjährigen Frist nicht mehr gegeben ist. Dies ist bei Röntgenbildern, Präparaten (histologische Schnittpräparate, zytologische Präparate und eingebettete Gewebeproben) sowie bei EEG- und EKG-Aufzeichnungen u. dgl. der Fall. Die Aufbewahrungsfrist für diese Teile der Krankengeschichte wird daher auf 10 Jahre verkürzt. Im Zusammenhang mit der Verkürzung der Aufbewahrungsfrist wird auf eine analoge Regelung im § 12 Abs. 1 des Wiener Krankenanstaltengesetzes verwiesen.

Zu Art. I Z. 3 (§ 21 Abs. 1):

Durch die Einfügung der Wortfolge „unter Bedachtnahme auf den Landes-Krankenanstaltenplan (Abs. 4)" wird der Änderung des § 18 Abs. 1 erster Satz des Grundsatzgesetzes entsprochen.

Zu Art. I Z. 4 (§ 21 Abs. 4):

Mit dieser Bestimmung soll § 10a des Grundsatzgesetzes ausgeführt werden. In der 17. Sitzung der Fondsversammlung des KRAZAF am 7. Dezember 1985 ist der österreichische Krankenanstaltenplan beschlossen worden. Die Durchführung des österreichischen Krankenanstaltenplanes bedingt eine Verringerung der systemisierten Betten in den öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten (ausgenommen die Sonderkrankenanstalten für Neurologie und Psychiatrie) sowie in den privaten gemeinnützigen allgemeinen Krankenanstalten. Der im österreichischen Krankenanstaltenplan beschlossene Bettenabbau ist durch die Krankenanstaltengesetz-Novelle 1985, BGBl. Nr. 565, grundsatzgesetzlich verankert worden. Für Oberösterreich wurde eine Bettenhöchstzahl in den obgenannten Krankenanstalten von 8.946 festgesetzt.

Diese Höchstzahl an Betten, die einvernehmlich mit den Rechtsträgern der betroffenen Krankenanstalten und dem Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds ermittelt worden ist, ist im Rahmen eines zu erlassenden O.ö. Krankenanstaltenplanes zu berücksichtigen. Die grundsatzgesetzlich fixierte Bettenhöchstzahl für Oberösterreich darf zur Deckung eines dringenden Bedarfes um höchstens 2 v. H. überschritten werden.

Die Bettenanzahl in den öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten (ausgenommen das Wagner-Jauregg-Krankenhaus des Landes Oberösterreich als Sonderkrankenanstalt für Neurologie und Psychiatrie) — über Betten in privaten gemeinnützigen Krankenanstalten verfügt Oberösterreich nicht — betrug am 31. Dezember 1983 9.096. Von dieser Bettenanzahl wurden bzw. werden in nächster Zeit bereits 131 Betten abgebaut. Der auf die fixierte Bettenhöchstzahl von 8.946 noch verbleibende Bettenüberhang von 19 Betten wird in nächster Zeit abzubauen sein.

Zu Art. I Z. 5 (§ 32 Abs. 3):

Mit dieser Änderung soll ein redaktionelles Versehen anläßlich der Krankenanstaltengesetz-Novelle 1985, mit der die Bestimmung des § 34b ersatzlos aufgehoben worden ist, beseitigt werden.

Zu Art. I Z. 6 (§ 33 Abs. 4 zweiter Satz):

Da die Verrechnung von 50 v. H. der Pflegegebühren sowie allfälliger Sondergebühren für Begleitpersonen (meist Mütter von anstaltbedürftigen Kindern) in keinem wirtschaftlichen Verhältnis zum tatsächlichen Aufwand steht — Begleitpersonen erhalten lediglich Verpflegung und Unterkunft —, soll für Begleitpersonen nur mehr 25 v. H. der für das betreffende Krankenhaus festgesetzten Pflegegebühr (ohne Anstaltsgebühr) zu entrichten sein.

Zu Art. I Z. 7 (§ 35):

In letzter Zeit sind in der Praxis der Vollziehung Unstimmigkeiten darüber aufgetreten, in welchem Stadium die Träger der Sozialhilfe zum Kostenersatz hinsichtlich aufgelaufener Pflege-(Sonder-)gebühren heranzuziehen sind. Gemäß § 35 Abs. 1 O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 ist zur Bezahlung der in einer Krankenanstalt aufgelaufenen Pflege-(Sonder-)gebühren in erster Linie der Pflegling selbst verpflichtet, sofern und soweit nicht eine andere physische oder juristische Person auf Grund der Bestimmungen des ASVG oder sonstiger gesetzlicher Vorschriften hiezu verpflichtet ist oder hiefür Ersatz zu leisten hat. § 35 Abs. 2 O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 wiederum bestimmt im wesentlichen, daß die für den Pflegling unterhaltspflichtigen Personen zum Ersatz der Pflege-(Sonder-)gebühren heranzuziehen sind, wenn die genannten Gebühren nicht beim Pflegling selbst oder bei den sonstigen im Abs. 1 genannten Personen hereingebracht werden können. Weiters wird § 51b Abs. 1 des O.ö. Sozialhilfegesetzes als sinngemäß anwendbar erklärt.

Da das O.ö. Sozialhilfegesetz, LGBl. Nr. 66/1973, i. d. g. F. gemäß seinem § 8 vom Grundsatz der Subsidiarität geprägt ist, so wurde argumentiert, könne das O.ö. Sozialhilfegesetz von der im § 35 Abs. 1 O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 genannten Wendung „auf Grund sonstiger gesetzlicher Vorschriften" nicht erfaßt sein; zumal § 35 Abs. 2 des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976 die für den Pflegling unterhaltspflichtigen Personen den im Abs. 1 genannten Personen, also auch den Sozialhilfeträgern, nachreiht. Nach den einschlägigen Bestimmungen des O.ö. Sozialhilfegesetzes wiederum wäre die Leistungspflicht der unterhaltspflichtigen Personen derjenigen der Sozialhilfeträger vorgelagert.

Mit Erkenntnis vom 20. Jänner 1983, 81/08/0073, hat aber der Verwaltungsgerichtshof zu § 39 Abs. 1 des Wiener Krankenanstaltengesetzes, das im übrigen in der Fassung, wie es vom Verwaltungsgerichtshof im genannten Erkenntnis angewendet worden ist, eine dem § 35 Abs. 1 des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976 weitgehend vergleichbare Regelung beinhaltet, festgestellt, daß als „sonstige gesetzliche Vorschrift" das Wiener Sozialhilfegesetz in Betracht kommt.

Durch die Neufassung des § 35 soll deshalb die auch hinsichtlich unterhaltspflichtiger Personen lediglich subsidiäre Leistungspflicht der Sozialhilfeträger ausdrücklich klargestellt werden.

§ 35 Abs. 1 und 2 entspricht in diesem Sinn — abgesehen von legistischen Verbesserungen des Gesetzestextes — dem geltenden § 35 Abs. 1 und 2; § 35 Abs. 3 enthält aber nunmehr ausdrücklich die Regelung, daß die Sozialhilfeträger zuletzt, also erst dann kostenersatzpflichtig werden, wenn aufgelaufene Pflege-(Sonder-)gebühren weder nach Abs. 1 noch auch nach Abs. 2 „hereingebracht werden können". Damit soll aber keineswegs die Pflicht einer Krankenanstalt festgelegt werden, in jedem Fall alle nur irgendwie denkbaren rechtlichen Möglichkeiten gegen den im Abs. 1 und Abs. 2 umschriebenen Personenkreis auszuschöpfen. Vielmehr wird man davon auszugehen haben, daß Pflege-(Sonder-)gebühren dann nicht „hereingebracht werden können", wenn und insoweit ein eingeleitetes Exekutionsverfahren nicht zum gewünschten Erfolg führt. Handelt es sich aber um bereits „amtsbekannte" Fälle, bei denen von vornherein allgemein bekannt ist, daß ein (neuerliches) Exekutionsverfahren (ebenfalls) nichts ergeben wird, so muß gleichermaßen davon ausgegangen werden, daß die Voraussetzungen zur Geltendmachung der Kostenersatzpflicht gemäß Abs. 3 gegenüber dem Sozialhilfeträger vorliegen.

Abs. 4 entspricht im übrigen inhaltlich dem geltenden § 35 Abs. 3. Der geltende § 35 Abs. 4 kann entfallen, weil Ambulanzgebühren ohnehin den Sondergebühren zuzuzählen sind (§ 34) und somit von den für diese geltenden Regelungen erfaßt sind.

Zu Art. I Z. 8 (§ 40):

Mit dieser Regelung soll § 40 an die durch die 41. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 111/1986, geänderte Grundsatzbestimmung des § 148 Z. 2 ASVG angepaßt werden. Demnach hat der Versicherungsträger die Pflegegebührenersätze für Angehörige eines Versicherten zur Gänze zu ersetzen, wenn in einem Zeitraum von zwölf Monaten begonnene Zeiten der Anstaltspflege die Dauer von vier Wochen, gerechnet vom Tag der ersten Einweisung, übersteigen. Diese Grundsatzbestimmung ist mit 1. Jänner 1986 in Kraft getreten.

Zu Art. I Z. 9 (§ 56a):

Die 13. StVO-Novelle, BGBl. Nr. 105/1986, welche mit 1. Mai 1986 in Kraft getreten ist, ändert § 5 Abs. 7a der Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl. Nr. 159, ab. Da auf diese Bestimmung im § 56a des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976 ausdrücklich Bezug genommen wird, erscheint es sinnvoll, allgemein auf die einschlägigen Bestimmungen der Straßenverkehrsordnung 1960 abzustellen.

Zu Art. II:

Zur Gewährleistung der Einhaltung der für Oberösterreich mit 8.946 Betten fixierten Bettenhöchstzahl kann es erforderlich werden, erteilte Bewilligungen gegebenenfalls insoweit abzuändern oder aufzuheben, als dies zur Einhaltung der Bettenhöchstzahlen unbedingt erforderlich ist (Abs. 1). Dies entspricht der grundsatzgesetzlichen Anordnung im Art. II Abs. 1 der Krankenanstaltengesetz-Novelle 1985. Art. II Abs. 1 des vorliegenden Gesetzes trifft diesbezüglich nähere Regelungen.

Im Einklang mit den grundsatzgesetzlichen Bestimmungen soll normiert werden, daß ein allenfalls bestehender Landes-Krankenanstaltenplan innerhalb von 3 Jahren an die Bettenhöchstzahl gemäß § 21 Abs. 4 (Art. I Z. 3) anzupassen ist (Abs. 2).

Zu Art. III:

Das diesem Gesetzentwurf zugrundeliegende Bundesgrundsatzgesetz ist mit 1. Jänner 1986 in Kraft getreten. In diesem Gesetz hat der Bund bestimmt (Art. III Abs. 3 der Krankenanstaltengesetz-Novelle 1985), daß die Länder die Ausführungsgesetze innerhalb von 12 Monaten nach Inkrafttreten des Bundesgrundsatzgesetzes zu erlassen haben.

Weiters bestimmt Art. III Abs. 2 der Krankenanstaltengesetz-Novelle 1985, daß § 10a mit 31. Dezember 1989 außer Kraft tritt. Dieser Umstand macht es erforderlich, die entsprechenden landesgesetzlichen Bestimmungen, die den § 10a des Krankenanstaltengesetzes des Bundes ausführen, ebenfalls mit 31. Dezember 1989 außer Kraft zu setzen. Um zu vermeiden, daß allenfalls ab diesem Zeitpunkt keine gesetzliche Grundlage für einen oberösterreichischen Landeskrankenanstaltenplan mehr gegeben wäre, erscheint es sinnvoll, diesbezüglich die vor Inkrafttreten dieses Gesetzentwurfes geltende Fassung des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976 wieder in Kraft zu setzen.

Im Art. III Abs. 3 ist die Befristung für § 3 Abs. 1 lit. a fünfter und sechster Satz in der Fassung des Art. I Z. 1 betreffend die Sanatorien enthalten; auf die Begründung dazu in den Erläuterungen zu Art. I Z. 1 letzter Absatz wird verwiesen.

Der Ausschuß für öffentliche Wohlfahrt beantragt, der Hohe Landtag möge das beigefügte Gesetz, mit dem das O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 geändert wird (O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1987), beschließen.

Linz, am 16. Juni 1987

Aichinger
Obmann

Schwarzinger
Berichterstatter

Gesetz

vom _____,

mit dem das O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 geändert wird (O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1987)

Der o.ö. Landtag hat beschlossen:

Artikel I

Das O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976, LGBl. Nr. 10, in der Fassung der O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1985, LGBl. Nr. 13, wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 1 lit. a hat zu lauten:

„a) Es muß unter Beachtung der Höchstzahl an systemisierten Betten nach dem O.ö. Krankenanstaltenplan (§ 21 Abs. 4) ein Bedarf nach einer Krankenanstalt der vom Bewerber angesuchten Art gegeben sein. Der Bedarf ist nach der Anzahl und der Betriebsgröße der in angemessener Entfernung gelegenen gleichartigen oder verwandten Krankenanstalten und nach der Verkehrslage zu beurteilen. Dabei ist ferner vorausschauend darauf Bedacht zu nehmen, daß eine ausreichende und alle ärztlichen Fachgebiete berücksichtigende Versorgung des Landes mit Krankenanstalten erreicht wird. Bei selbständigen Ambulatorien ist bei der Bedarfsprüfung auch auf die Anzahl der in angemessener Entfernung niedergelassenen praktischen Ärzte und der Fachärzte der einschlägigen Fachgebiete Bedacht zu nehmen; hiebei ist der Ärztekammer für O.Ö. Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Ein Bedarf nach Sanatorien ist auch dann nicht als gegeben anzunehmen, wenn das Verhältnis der Zahl der Sanatoriumsbetten einer Fachrichtung im Land zur Bettenzahl der Sonderklasse der entsprechenden Fachrichtung der öffentlichen Krankenanstalten der im § 2 Z. 1 und 2 bezeichneten Art im Land einen von der Landesregierung durch Verordnung festzusetzenden Wert (Verhältniszahl) überschreitet. Bei der Festsetzung der Verhältniszahl ist unter Bedachtnahme auf den O.ö. Krankenanstaltenplan sicherzustellen, daß die eine wirtschaftliche Führung zulassende Belagstärke der Betten der Sonderklasse in den öffentlichen Krankenanstalten der erwähnten Art im Land gewährleistet bleibt."

2. § 11 Abs. 2 dritter Satz hat zu lauten:

„Nach ihrem Abschluß sind Vormerke gemäß Abs. 1 lit. b, c und d mindestens 30 Jahre, allenfalls in Form von Mikrofilmen in doppelter Ausfertigung, aufzubewahren; Hilfsmittel zur Erstellung von Befunden (wie Röntgenbilder, Präparate, EEG- und EKG-Aufzeichnungen u. dgl.) sind mindestens zehn Jahre aufzubewahren, falls nicht der jeweilige Abteilungsleiter (Leiter der Krankenanstalt) eine längere Aufbewahrung anordnet."

3. Im § 21 Abs. 1 hat der erste Satz zu lauten:

„Das Land Oberösterreich hat unter Bedachtnahme auf den Landes-Krankenanstaltenplan (Abs. 4) Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen (§ 27 Abs. 3) entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarung mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen."

4. § 21 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Über die geeignetste Form der Sicherstellung öffentlicher Krankenanstaltspflege ist eine Fachplanung durch ein Raumordnungsprogramm für diesen Sachbereich im Sinne des § 9 Abs. 3 des Oberösterreichischen Raumordnungsgesetzes, LGBl. Nr. 18/1972, zu erstellen (O.ö. Krankenanstaltenplan). Bei der Erlassung des O.ö. Krankenanstaltenplanes ist für öffentliche Krankenanstalten der im § 2 Z. 1 und 2 bezeichneten Art und für private gemeinnützige Krankenanstalten der im § 2 Z. 1 bezeichneten Art, ausgenommen Krankenanstalten für Psychiatrie und Neurologie, als Höchstgrenze für die Zahl der systemisierten Betten die Höchstzahl von 8.946 einzuhalten. In dieser Höchstzahl ist die über die Landesgrenze hinaus erfolgende Versorgungsleistung berücksichtigt. Sie darf zur Deckung eines dringenden Bedarfes um höchstens 2 v. H. überschritten werden."

5. Im § 32 Abs. 3 hat der Klammerausdruck „(§ 34 b)" zu entfallen.

6. Im § 33 Abs. 4 zweiter Satz ist der Hundertsatz „50 v. H." durch den Hundertsatz „25 v. H." zu ersetzen.

7. § 35 hat zu lauten:

„§ 35

Pflegegebühren, Sondergebühren; Verpflichtete

(1) Zur Bezahlung der in einer Krankenanstalt aufgelaufenen Pflege-(Sonder-)gebühren ist in erster Linie der Pflegling selbst verpflichtet, sofern nicht eine andere physische oder juristische Person auf Grund sozialversicherungsrechtlicher Bestimmungen, sonstiger gesetzlicher Vorschriften oder vertraglich ganz oder teilweise hiezu verpflichtet ist oder hiefür Ersatz zu leisten hat.

(2) Können die Pflege-(Sonder-)gebühren nicht beim Pflegling selbst oder bei den sonstigen im Abs. 1 genannten Personen hereingebracht werden, sind zum Ersatz die für ihn unterhaltspflichtigen Personen heranzuziehen. § 51 b Abs. 1 des O.ö. Sozialhilfegesetzes, LGBl. Nr. 66/1973, in der Fassung der Novelle LGBl. Nr. 2/1984 gilt sinngemäß.

(3) Unbeschadet des § 15 Abs. 3 und 5 O.ö. Sozialhilfegesetz, LGBl. Nr. 66/1973, in der Fassung der Novelle LGBl. Nr. 2/1984 ist der zuständige Sozial-

hilfeträger erst dann zur Bezahlung der in einer Krankenanstalt aufgelaufenen Pflege-(Sonder-)gebühren verpflichtet, wenn sie weder nach Abs. 1 noch auch bei unterhaltspflichtigen Personen gemäß Abs. 2 hereingebracht werden können.

(4) Andere als die in den §§ 33, 34 und 34a vorgesehenen Gebühren oder Entgelte dürfen nicht eingehoben werden."

8. Im § 40 hat der zweite Satz zu lauten:

„Sobald die in einem Zeitraum von zwölf Monaten begonnenen Zeiten der Anstaltspflege die Dauer von vier Wochen, gerechnet vom Tag der ersten Einweisung, übersteigen, sowie bei einer aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft gewährten Anstaltspflege hat der Versicherungsträger auch für Angehörige des Versicherten die Pflegegebührenersätze zur Gänze zu entrichten."

9. § 56a hat zu lauten:

„§ 56a

Hat ein diensthabender Arzt einer öffentlichen Krankenanstalt gemäß den Bestimmungen der Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl. Nr. 159, eine Blutabnahme zum Zwecke der Bestimmung des Blutalkoholgehaltes vorzunehmen, so ist der Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalt verpflichtet, dem diensthabenden Arzt die zur Blutabnahme erforderlichen Einrichtungen der Anstalt zur Verfügung zu stellen."

Artikel II

Aufhebung und Änderung erteilter Bewilligungen; bestehender Landes-Krankenanstaltenplan

(1) Erteilte Bewilligungen (gemäß den §§ 3, 4 oder 5 des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976 oder gemäß früher geltender krankenanstaltenrechtlicher Vorschriften) für im § 21 Abs. 4 des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976 genannte Krankenanstalten sind zu ändern oder aufzuheben, wenn und insoweit dies zur Einhaltung der in dieser Bestimmung festgelegten Bettenhöchstzahl erforderlich ist. Derartige Maßnahmen haben sich zunächst auf jene Krankenanstalten (Abteilungen) zu erstrecken, bei denen auf Grund einer gegenüber dem Landesdurchschnitt in den letzten drei Jahren geringeren Bettenbelagstärke angenommen werden kann, daß die zum Abbau bestimmten Krankenhausbetten auf Dauer entbehrlich sind. In allen Fällen hat die Behörde mit möglichster Schonung erworbener Rechte vorzugehen.

(2) Ein bestehender Landes-Krankenanstaltenplan ist innerhalb von drei Jahren an die Bettenhöchstzahl gemäß § 21 Abs. 4 des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976 anzupassen.

Artikel III

(1) Dieses Gesetz tritt mit dem Ablauf des Tages seiner Kundmachung im Landesgesetzblatt für Oberösterreich in Kraft.

(2) Art. I Z. 3 tritt mit 31. Dezember 1989 außer Kraft. Zu diesem Zeitpunkt tritt § 21 Abs. 4 des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976, LGBl. Nr. 10, in der bei Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung wieder in Kraft.

(3) § 3 Abs. 1 lit. a fünfter und sechster Satz in der Fassung des Art. I Z. 1 tritt mit 31. Dezember 1990 außer Kraft.