

Bericht des Ausschusses für öffentliche Wohlfahrt

betreffend das Gesetz, womit das O. ö. Krankenanstaltengesetz neuerlich abgeändert wird (O. ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1965).

(L - 242/3 - XIX)

Gemäß Art. 12 Abs. 1 Z. 2 B-VG. 1929 ist in den Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten die Gesetzgebung über die Grundsätze Bundessache, Landessache ist die Erlassung von Ausführungsgesetzen und die Vollziehung.

Grundsatzgesetzliche Regelungen in den Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten enthält vor allem das Krankenanstaltengesetz — KAG., BGBI. Nr. 1/1957, in der Fassung der 1. Novelle zum Krankenanstaltengesetz, BGBI. Nr. 27/1958. Daneben finden sich einschlägige grundsatzgesetzliche Regelungen aber auch in anderen Bundesgesetzen, so im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz — ASVG., BGBI. Nr. 189/1955, in der geltenden Fassung, im Gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherungsgesetz — GSPVG., BGBI. Nr. 292/1957, und im Landwirtschaftlichen Zuschufrrentenversicherungsgesetz — LZVG., BGBI. Nr. 293/1957. Diese in mehreren Bundesgesetzen enthaltenen Grundsatzbestimmungen wurden im O. ö. Krankenanstaltengesetz — O. ö. KAG., LGBI. Nr. 19/1958, in der Fassung der O. ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1961, LGBI. Nr. 49, ausgeführt.

In letzter Zeit hat der Bundesgesetzgeber neuerlich Grundsatzbestimmungen in Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten erlassen. Es sind dies:

- a) die durch die 9. Novelle zum ASVG., BGBI. Nr. 13/1962, neu gefaßte Bestimmung des § 480 Abs. 1 Z. 9 ASVG.,
- b) die Bestimmungen des § 14 Abs. 1 des Heeresversorgungsgesetzes — HVG., BGBI. Nr. 27/1964, und
- c) die Bestimmung des § 5 Abs. 7b der Straßenverkehrsordnung 1960 — StVO. 1960 in der Fassung der Straßenverkehrsordnungsnovelle 1964 — StVO.-Novelle 1964, BGBI. Nr. 204.

Der vorliegende Gesetzentwurf enthält die Ausführungsbestimmungen zu diesen Grundsätzen.

Darüber hinaus sieht der vorliegende Gesetzentwurf eine Novellierung der Bestimmungen der §§ 47 und 48 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes über den Landesbeitrag zur teilweisen Deckung des Betriebsabganges der öffentlichen Krankenanstalten und der Bestimmungen der §§ 25 und 26 dieses Gesetzes über die allgemeinen und die höheren Gebührenklassen vor.

Hiezu ist im einzelnen zu bemerken:

Zu Art. 1 Z. 1 und 2:

Nach der Grundsatzbestimmung des § 16 Abs. 3 des Krankenanstaltengesetzes, BGBI. Nr. 1/1957,

regelt die Landesgesetzgebung, unter welchen Voraussetzungen neben der allgemeinen Gebührenklasse andere Gebührenklassen eingerichtet werden dürfen und weiters die Bedingungen, unter denen gegebenenfalls ein Pflegling in eine andere als in die allgemeine Gebührenklasse aufzunehmen ist.

In Ausführung dieser Grundsatzbestimmung ist derzeit in den §§ 25 und 26 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes die Einrichtung von höheren Gebührenklassen und die Aufnahme von Personen in diese höheren Gebührenklassen geregelt.

Nach dieser Regelung des O. ö. Krankenanstaltengesetzes sind alle nicht „unbemittelten“ oder „minderbemittelten“ Personen, die nicht von einem der im § 45 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes aufgeführten Versicherungsträger im Sinne des § 145 ASVG. in eine öffentliche Krankenanstalt eingewiesen werden, in die höheren Gebührenklassen aufzunehmen. Diese Regelung trifft daher alle bei einem der im § 45 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes aufgeführten Versicherungsträger krankenversicherten Personen, wenn sie nicht vom Versicherungsträger im Sinne des § 145 ASVG. eingewiesen werden, darüber hinaus aber alle jene Personen, die bei einem anderen als den im § 45 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes umschriebenen Versicherungsträgern im Rahmen der Sozialversicherung oder die überhaupt nicht nach dem Sozialversicherungsrecht krankenversichert sind. Zu diesem Personenkreis zählen vor allem die Landes- und Gemeindebeamten, die in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis stehenden Landeslehrer und — soweit sie nicht im Ausnahmefall doch bei einem der im § 45 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes aufgeführten Versicherungsträger krankenversichert sind — die Gewerbetreibenden, die Mitglieder der Kammer der gewerblichen Wirtschaft und nicht in der Meisterkrankenkasse versichert sind, die Angehörigen der freien Berufe, die Geistlichen der katholischen Kirche und der evangelischen Kirchen A. B. und H. B. sowie die in der Land- und Forstwirtschaft selbständig erwerbstätigen Personen und deren mittätige Kinder.

Für die Unterbringung von Pfleglingen in eine höhere Gebührenklasse sind neben den höheren Pflegegebühren auch die gemäß § 34 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes nur in den höheren Gebührenklassen anfallenden Aufwandsgebühren (Anstaltsgebühr, Arztgebühr und Hebammengebühr) zu entrichten, so daß mit der Unterbringung in einer höheren Gebührenklasse für den Pflegling bzw. dessen Unterhaltpflichtige im Regelfalle bedeutende finanzielle Belastungen verbunden sind.

Diese finanzielle Belastung tritt in jenen Fällen, in denen wohl der Pflegling bzw. dessen Unterhaltspflichtige nicht minderbemittelt sind, ihr Vermögen aber die Existenzgrundlage doch nur in solcher Weise bietet, daß eine Minderung desselben gleichzeitig eine Beeinträchtigung ihrer weiteren Existenzsicherung mit sich bringt, besonders kraß zutage. Andererseits haben — wenn auch aus anderen Erwägungen — jene Pfleglinge, die von einem der im § 45 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes umschriebenen Versicherungsträger in eine öffentliche Krankenanstalt eingewiesen werden, nach den geltenden Bestimmungen des O. ö. Krankenanstaltengesetzes Anspruch auf Aufnahme in die allgemeine Gebührenklasse, und zwar unabhängig davon, ob sie minderbemittelt sind oder nicht.

Diese nach der geltenden Rechtslage gegebene unterschiedliche Behandlung der in eine öffentliche Krankenanstalt aufzunehmenden anstaltsbedürftigen Personen ist im übrigen auch unter dem Gesichtspunkt des verfassungsgesetzlich gewährleisteten Gleichheitsrechtes (Art. 7 B-VG. 1929, Art. 2 Staatsgrundgesetz) nicht unbedenklich, weil der Anspruch von Personen, die nicht unbemittelt oder minderbemittelt sind, auf Aufnahme in die allgemeine Gebührenklasse allein davon abhängig ist, ob sie zu dem nach § 145 ASVG. begünstigten Personenkreis gehören oder nicht.

Ein Vergleich mit der Rechtslage in den anderen Bundesländern zeigt überdies, daß nur das Wiener Krankenanstaltengesetz eine inhaltlich mit den Bestimmungen der §§ 25 und 26 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes übereinstimmende Regelung enthält. In den Krankenanstaltengesetzen der übrigen Bundesländer hingegen ist bestimmt, daß in einer höheren Gebührenklasse Personen nur „auf eigenes Verlangen“ aufgenommen werden dürfen.

Durch die vorgesehene Novellierung der §§ 25 und 26 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes sollen die Bestimmungen des Gesetzes über die Aufnahme von Personen in die einzelnen Gebührenklassen einer öffentlichen Krankenanstalt der Rechtslage in den übrigen Bundesländern — außer Wien — angeglichen und damit die wohl nicht mehr länger vertretbare unterschiedliche Behandlung der in einer öffentlichen Krankenanstalt aufzunehmenden anstaltsbedürftigen Personen hinsichtlich der Aufnahme in die einzelnen Gebührenklassen beseitigt werden.

Zu Art. 1 Z. 3 bis 6:

Die sich beim Betrieb öffentlicher Krankenanstalten ergebenden Betriebsabgänge werden nach den Bestimmungen der §§ 47 bis 49 des O. ö. Krankenanstaltengesetzes teilweise durch den Landesbeitrag gedeckt, u. zw. gemäß § 47 Abs. 1 O. ö. Krankenanstaltengesetz in einem Ausmaß, das 60 v. H. der Gesamtsumme der Betriebsabgänge aller öffentlichen Krankenanstalten entspricht. Hinsichtlich der Aufteilung des Landesbeitrages auf die einzelnen öffentlichen Krankenanstalten bestimmt § 47 in den Abs. 4 bis 6 folgendes:

„(4) Der Betriebsabgang wird nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen gedeckt:

a) Fünf Sechstel des Landesbeitrages werden so aufgeteilt, daß für jede Krankenanstalt zunächst als Vorzugsanteil 50 v. H. des Betriebsabgangs gedeckt werden.

b) Darauf hinaus wird ein Sechstel des Landesbeitrages nach folgendem Schlüssel auf die einzelnen Krankenanstalten verteilt: Der zur Verteilung bestimmte Betrag wird durch die Summe der Jahresverpflegstage aller an der Abgangsdeckung beteiligten Krankenanstalten geteilt und für jede Anstalt mit der Summe ihrer Jahresverpflegstage vervielfacht. Der sich daraus ergebende Betrag wird für jede Krankenanstalt nach Maßgabe des Abs. 5 zusätzlich zum Vorzugsanteil (lit. a) gewährt (Belagsanteil).

(5) Der Belagsanteil (Abs. 4) ist jedoch nur in einem Ausmaß auszuschütten, daß für keine Krankenanstalt einschließlich des Bundeszuschusses ein größerer Beitrag geleistet wird, als 90 v. H. des Betriebsabgangs entspricht (Höchstdeckung).

(6) Erreicht die Summe aller gemäß Abs. 4 und 5 geleisteten Beiträge nicht das Ausmaß des Landesbeitrages, so ist die Differenz nach dem Verhältnis der Jahresverpflegstage auf jene Krankenanstalten aufzuteilen, die Höchstdeckung (Abs. 5) nicht erreicht haben. Die Verteilung ist solange fortzusetzen, bis alle Mittel aufgebraucht sind (Restverteilung). Die Bestimmung des Abs. 5 gilt auch für die Restverteilung.“

Zum Zwecke der Aufbringung der Hälfte des Landesbeitrages haben die Gemeinden gemäß § 48 O. ö. Krankenanstaltengesetz Krankenanstaltenbeiträge zu leisten (Gemeindenanteil); dieser Gemeindenanteil wird nach den näheren Bestimmungen des Abs. 2 dieses Paragraphen auf die Gemeinden im Verhältnis der Finanzkraft aufgeteilt.

Soweit Gemeinden selbst Träger von öffentlichen Krankenanstalten sind, haben sie neben dem auf sie entfallenden Krankenanstaltenbeitrag auch noch den durch den Landesbeitrag nicht gedeckten Betriebsabgang der von ihnen betriebenen öffentlichen Krankenanstalten zu tragen.

Die spitalerhaltenden Gemeinden streben nun schon seit langem eine Verminderung dieser „doppelten“ Belastung an. So wurde u. a. beantragt, die spitalerhaltenden Gemeinden überhaupt von der Verpflichtung zur Entrichtung von Krankenanstaltenbeiträgen zu befreien. Eine solche Lösung wäre für die übrigen Gemeinden aber finanziell nicht tragbar.

Erfahrungsgemäß erhöhen sich die Betriebsabgänge der öffentlichen Krankenanstalten von Jahr zu Jahr. Dadurch werden die spitalerhaltenden Gemeinden in immer größerem Ausmaß belastet. Es wird damit aber unerlässlich, den berechtigten Bestrebungen der spitalerhaltenden Gemeinden im vertretbaren Umfange Rechnung zu tragen. Der vorliegende Entwurf sieht in diesem Sinne eine Erhöhung des Landesbeitrages von 60 v. H. auf 67,50 v. H. der Gesamtsumme der Betriebsabgänge aller öffentlichen Krankenanstalten vor; damit im Zusammenhang wird der Aufteilungsschlüssel des Landesbeitrages geändert. Durch die damit bewirkte erhöhte Deckung des Betriebsabganges der öffentlichen Krankenanstalten durch den Landesbeitrag vermindert

sich entsprechend auch die Belastung der spitalerhaltenden Gemeinden.

Im Zusammenhang mit der Erhöhung des Landesbeitrages von 60 v. H. auf 67,50 v. H. der Gesamtsumme der Betriebsabgänge aller öffentlichen Krankenanstalten wird auch der Gemeindenanteil zum Landesbeitrag (Krankenanstaltenbeiträge) erhöht. Die Gemeinden, die nach der geltenden Rechtslage 30 v. H. der Gesamtsumme der Betriebsabgänge aller öffentlichen Krankenanstalten, das ist die Hälfte des Landesbeitrages, aufzubringen haben, werden nach Art. 1 Z. 6 des Entwurfes in Hinkunft 32,50 v. H. der Gesamtsumme der Betriebsabgänge aller öffentlichen Krankenanstalten, das ist ein Drittel der Erhöhung des Landesbeitrages, zu leisten haben. Zwei Drittel der Erhöhung des Landesbeitrages trägt das Land. Damit wird die Belastung der Gemeinden, die bei Erhöhung des Landesbeitrages von 60 v. H. auf 67,50 v. H. der Gesamtsumme der Betriebsabgänge aller öffentlichen Krankenanstalten unvermeidlich ist, doch noch in vertretbaren Grenzen gehalten.

Ergänzend ist dazu noch festzustellen, daß sich die vorgesehene Novellierung des § 47 O. ö. Krankenanstaltengesetz im Rahmen der einschlägigen Grundsatzbestimmungen des Krankenanstaltengesetzes, BGBI. Nr. 1/1957, in der Fassung der 1. Novelle zum Krankenanstaltengesetz, BGBI. Nr. 27/1958, hält.

Zu Art. 1 Z. 7:

§ 480 Abs. 1 ASVG. regelt u. a., inwieweit die Bestimmungen des Ersten bis Achten Teiles des ASVG. in der Krankenversicherung der Bundesangestellten, auch soweit die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen als Träger der Krankenversicherung im Sinne des § 473 ASVG. in Betracht kommt, und in der Meisterkrankenversicherung entsprechend anzuwenden sind. Nach Abs. 1 Z. 9 dieses Paragraphen in der bis zur 9. Novelle zum ASVG., BGBI. Nr. 13/1962, geltenden Fassung waren auf diese Sonderversicherungen auch „§ 148 Z. 1, 3 bis 7 über die Beziehungen zu den öffentlichen Krankenanstalten“ entsprechend anzuwenden.

Durch Art. V Z. 50 lit. c der 9. Novelle zum ASVG. hat § 480 Abs. 1 Z. 9 ASVG. folgenden Wortlaut erhalten:

„9. Grundsatzbestimmung: § 148 Z. 1, 3 bis 7 über die Beziehungen zu den öffentlichen Krankenanstalten und § 149 Abs. 2 über die Beziehungen zu den nichtöffentlichen Krankenanstalten.“.

Es wurde damit der neue Grundsatz geschaffen, daß auch die Bestimmungen des § 149 Abs. 2 ASVG. auf die vorangeführten Sonderversicherungen entsprechend anzuwenden sind.

§ 149 Abs. 2 ASVG. ist ebenfalls Grundsatzbestimmung. Diese Grundsatzbestimmung ist im geltenden O. ö. Krankenanstaltengesetz im § 55 wie folgt ausgeführt:

Beziehungen der Krankenversicherungsträger zu den Rechtsträgern privater Krankenanstalten.

(i) Die Beziehungen der Krankenversicherungsträger zu den Rechtsträgern nicht öffentlicher (privater) Krankenanstalten sind durch privatrechtliche Verträge zu regeln, die zu ihrer Rechtsgültigkeit der schriftlichen Form bedürfen.

(2) Die mit den Rechtsträgern privater gemeinnütziger Krankenanstalten zu vereinbarenden Pflegegebührenersätze dürfen nicht niedriger sein als diejenigen, die vom gleichen Versicherungsträger an den Rechtsträger der nächstgelegenen öffentlichen Krankenanstalt mit gleichartigen oder annähernd gleichwertigen Einrichtungen geleistet werden.

(3) Im übrigen gelten die Bestimmungen des § 42 sinngemäß auch für die Beziehungen der Krankenversicherungsträger zu den Rechtsträgern der privaten Krankenanstalten.“

Der vorgesehene neue Abs. 4 des § 55 ergänzt diese Bestimmungen in Ausführung des neuen Grundsatzes des § 480 Abs. 1 Z. 9 ASVG.

Zu Art. 1 Z. 8:

a) Mit Art. I Z. 7 der StVO-Novelle 1964, BGBI. Nr. 204, wurde der § 5 der StVO. 1960 u. a. durch folgende Abs. 7a und 7b ergänzt:

„(7 a) Zum Zwecke einer Blutabnahme sind die Organe der Straßenaufsicht berechtigt, die im Abs. 4 genannten Personen erforderlichenfalls auch einem diensthabenden Arzt einer öffentlichen Krankenanstalt vorzuführen. Dieser hat in den Fällen der Abs. 6 und 7 eine Blutabnahme zum Zwecke der Bestimmung des Blutalkoholgehaltes vorzunehmen.

(7 b) Der Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalt hat dem diensthabenden Arzt die zur Blutabnahme erforderlichen Einrichtungen der Anstalt zur Verfügung zu stellen. Diese Bestimmung gilt als Grundsatzbestimmung gemäß Art. 12 Abs. 1 Z. 2 des Bundes-Verfassungsgesetzes. Sie tritt in jedem Bundeslande gleichzeitig mit dem in dem betreffenden Bundeslande erlassenen Ausführungsgesetz in Kraft. Die Ausführungsgesetze der Bundesländer sind binnen sechs Monaten zu erlassen (Art. 15 Abs. 6 B.-VG).“

Diese beiden Bestimmungen gehören inhaltlich zwei verschiedenen Rechtsgebieten zu. § 5 Abs. 7 a der StVO. 1960 in der Fassung der StVO.-Novelle 1964 ist eine Norm des Straßenpolizeirechtes, der anschließende Abs. 7 b ist eine Norm im Bereich des Krankenanstaltenrechtes. Daraus folgt, daß der diensthabende Arzt einer öffentlichen Krankenanstalt, der eine Blutabnahme auf Grund der vorzitierten Bestimmung des § 5 Abs. 7 a der StVO. 1960 in der Fassung der StVO.-Novelle 1964 vornimmt, hiebei nicht als Organ der Krankenanstalt, sondern als Sachverständiger in Vollziehung der StVO. 1960 tätig wird. Die im Zusammenhang mit der Blutabnahme durch einen diensthabenden Arzt einer öffentlichen Krankenanstalt entstehenden Kosten — so das Entgelt des Arztes als Sachverständiger, das Entgelt für Hilfskräfte, die der Arzt allenfalls beiziehen muß (assistierende Schwester), sowie die Kosten für verbrauchbare Sachen (Injektionen, Medikamente, Sublimatlösung, Watte und dgl.) — sind daher vom Arzt als Sachverständigen bei der im konkreten Falle zur Vollziehung der StVO. 1960 zuständigen Behörde anzusprechen. Dies auch dann, wenn etwa Hilfskräfte und verbrauchbare Sachen von der Krankenanstalt dem Arzt zur Ver-

fügung gestellt werden. Die Entscheidung über solche Ansprüche ist ebenfalls Vollziehung der StVO. 1960. Gesetzliche Regelungen hierüber können, weil die Gesetzgebung in Angelegenheiten der Straßenpolizei gemäß Art. 11 Abs. 1 Z. 4 B-VG. 1929 Bundessache ist, durch Landesgesetz nicht getroffen werden.

In Ausführung zur Grundsatzbestimmung des § 5 Abs. 7 b der StVO. 1960 in der Fassung der StVO.-Novelle 1964 wird im neuen § 56 a des O. ö. Krankenanstaltengesetzes daher auch nur bestimmt, daß gegebenenfalls der Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalt dem diensthabenden Arzt die zur Blutabnahme erforderlichen Einrichtungen der Anstalt zur Verfügung zu stellen hat. Unter Einrichtungen im Sinne dieser Gesetzesstelle können — wie aus den obigen Ausführungen folgt — nur die Räumlichkeiten der öffentlichen Krankenanstalt samt Inventar und die zur Blutabnahme erforderlichen Hilfsmittel, soweit es sich um unverbrauchbare Sachen handelt (z. B. Injektionsspritzen), verstanden werden. Der Mehraufwand, den den Rechtsträgern öffentlicher Krankenanstalten durch diese Verpflichtung allenfalls entstehen könnte, kann nur ganz geringfügig sein, zumal die in Betracht kommenden Einrichtungen der Krankenanstalt ohnedies für den diensthabenden Arzt als Organ der Anstalt bereithalten werden müssen.

Es wäre nun wohl möglich, in das O. ö. Krankenanstaltengesetz auch Bestimmungen über die Tragung dieses allfälligen Mehraufwandes (etwa durch diejenigen Personen, bei denen die Blutabnahme durchgeführt wird) aufzunehmen. Die Einbringung dieses Mehraufwandes müßte — weil es sich hiebei um Kosten handeln würde, die in Vollziehung des O. ö. Krankenanstaltengesetzes entstehen — jedoch nach den Bestimmungen des O. ö. Krankenanstaltengesetzes erfolgen. Der damit verbundene Verwaltungsaufwand stünde dann aber in keinem vertretbaren Verhältnis mehr zu den allfälligen Mehraufwendungen der Krankenanstalt. Es wurde daher aus verwaltungsökonomischen Erwägungen davon abgesehen, die Kostenfrage in diesem Sinne zu regeln.

- b) Das Heeresversorgungsgesetz, BGBl. Nr. 27/1964, regelt die Versorgung der den Präsenzdienst

leistenden Wehrpflichtigen und ihrer Hinterbliebenen. Dieses Gesetz sieht u. a. auch Leistungen der Heilfürsorge durch Pflege in einer Krankenanstalt vor. Damit im Zusammenhang enthält § 14 Abs. 1 dieses Gesetzes folgende Grundsatzbestimmung:

„(1) Grundsatzbestimmung. Für die Pflege in einer Krankenanstalt gelten gemäß Artikel 12. Abs. 1 Z. 2 des Bundes-Verfassungsgesetzes in der Fassung von 1929 folgende Grundsätze:

Den öffentlichen Krankenanstalten sind die behördlich festgesetzten Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse zu ersetzen. Wird die Anstaltspflege weder in einer öffentlichen Krankenanstalt noch in einer Anstalt des Bundes durchgeführt, so ist die Höhe des Anspruches auf Ersatz der Verpflegskosten durch privatrechtliche Verträge allgemein oder für besondere Fälle zu regeln. Solche Übereinkommen bedürfen, wenn sie von einem Landesinvalidenamt abgeschlossen werden, der Genehmigung durch das Bundesministerium für soziale Verwaltung.“

Die Ausführungsbestimmungen zu § 14 Abs. 1 des Heeresversorgungsgesetzes enthält der vorgesehene neue § 56 b des O. ö. Krankenanstaltengesetzes.

Zu Art. 2:

Da die Krankenanstaltenbeiträge jeweils für ein Kalenderjahr zu berechnen sind, ist es erforderlich, das Inkrafttreten der Bestimmungen des Art. 1 Z. 3 bis 6 gesondert zu regeln. Der Entwurf sieht daher vor, daß diese Bestimmungen erstmals bei Deckung des Betriebsabganges für das Jahr 1965 anzuwenden sind. Im übrigen soll die O. ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1965 mit dem Ablauf des Tages der Kundmachung im Landesgesetzblatt für Oberösterreich in Kraft treten.

Der Ausschuß für öffentliche Wohlfahrt beantragt, der Hohe Landtag möge das beigefügte Gesetz, womit das O. ö. Krankenanstaltengesetz neuerlich abgeändert wird (O. ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1965), beschließen.

Linz, am 26. April 1965.

Schmidl

Obmann

Plasser

Berichterstatter

Subbeilage

G e s e t z

von

**womit das O. ö. Krankenanstaltengesetz neuerlich abgeändert wird
(O. ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1965).**

Der o. ö. Landtag hat in Ausführung der Grundsatzbestimmungen

- a) des Krankenanstaltengesetzes — KAG., BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung der 1. Novelle zum Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 27/1958,
- b) des § 480 Abs. 1 Z. 9 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes — ASVG., BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung der 9. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 13/1962,
- c) des § 14 Abs. 1 des Heeresversorgungsgesetzes — HVG., BGBl. Nr. 27/1964, und
- d) des § 5 Abs. 7 b der Straßenverkehrsordnung 1960 — StVO. 1960, BGBl. Nr. 159, in der Fassung der Straßenverkehrsordnungs-Novelle 1964 — StVO.-Novelle 1964, BGBl. Nr. 204,

beschlossen:

Artikel 1.

Das O. ö. Krankenanstaltengesetz, LGBl. Nr. 19/1958, in der Fassung der O. ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1961, LGBl. Nr. 49, wird wie folgt abgeändert:

1. Im § 25 entfallen die Abs. 2 bis 4 und im Abs. 1 die Absatzbezeichnung.
2. § 26 hat zu lauten:

„Höhere Gebührenklassen.

(1) Neben der allgemeinen Gebührenklasse können in öffentlichen Krankenanstalten Gebührenklassen mit höheren Pflegegebühren (höhere Gebührenklassen) nach Maßgabe der Bestimmungen des § 19 Abs. 1 lit. g errichtet werden, wenn die Einrichtungen der Krankenanstalt die Errichtung solcher Gebührenklassen ermöglichen.

(2) In die höheren Gebührenklassen sind Personen nur über eigenes Verlangen bzw. über Verlangen ihres gesetzlichen Vertreters aufzunehmen. Die Aufnahme kann von der Beibringung einer schriftlichen Verpflichtungserklärung über die Tragung der Pflege(Sonder)gebühren sowie vom Erlag einer entsprechenden Vorauszahlung abhängig gemacht werden. Über die aus der Aufnahme in eine höhere Gebührenklasse folgenden Verpflichtungen ist die Person, die die Aufnahme in die höhere Gebührenklasse verlangt, bzw. ihr gesetzlicher Vertreter vorher in geeigneter Weise aufzuklären.

- (a) Personen, die in die allgemeine Gebührenklasse aufgenommen werden wollen, dürfen nicht deshalb abgewiesen werden, weil nur in Krankenzimmern der höheren Gebührenklassen Betten unbelegt sind."
3. Im § 47 Abs. 1 ist die Ziffer „60“ zu ersetzen durch „67,50“.
 4. § 47 Abs. 4 lit. a hat zu lauten:
 1. a) Es werden zunächst für jede Krankenanstalt als Vorzugsanteil 50 v. H. ihres Betriebsabgangs gedeckt;".
 5. Im § 47 Abs. 4 lit. b hat der einleitende Satz zu lauten:

„Der durch die Aufteilung gemäß lit. a nicht verbrauchte Teil des Landesbeitrages wird nach folgendem Schlüssel auf die einzelnen Krankenanstalten verteilt:“.
 6. § 48 Abs. 1 erster Satz hat zu lauten:

„Die Gemeinden haben zum Landesbeitrag (§ 47 Abs. 1) Krankenanstaltenbeiträge zu leisten, und zwar in einer Höhe, die in der Summe 32,50 v. H. der Gesamtsumme der Betriebsabgänge aller öffentlichen Krankenanstalten entspricht.“
 7. Dem § 55 wird als neuer Abs. 4 angefügt:

„(4) Die Bestimmungen der Abs. 1 bis 3 sind auch entsprechend anzuwenden auf die Beziehungen der Rechtsträger nicht öffentlicher (privater) Krankenanstalten zur Krankenversicherung der Bundesangestellten, zur Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, soweit diese als Träger der Krankenversicherung im Sinne des § 473 Abs. 1 ASVG. in Betracht kommt, und zu den Meisterkrankenkassen (§ 480 Abs. 1 Z. 9 ASVG. in der Fassung der 9. Novelle zum ASVG., BGBI. Nr. 13/1962).“
 8. Im Hauptstück E werden vor § 57 folgende §§ 56 a und 56 b eingefügt:

„Blutabnahme in Vollziehung der Straßenverkehrsordnung 1960 — StVO. 1960 in der Fassung der StVO.-Novelle 1964.“

§ 56 a.

Hat ein diensthabender Arzt einer öffentlichen Krankenanstalt gemäß § 5 Abs. 7 a StVO. 1960, BGBI. Nr. 159, in der Fassung der StVO.-Novelle 1964, BGBI. Nr. 204, 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.

Anstaltspflege nach dem Heeresversorgungsgesetz.

§ 56 b.

(1) Wird einem Beschädigten nach dem Heeresversorgungsgesetz, BGBI. Nr. 27/1964, Anstaltspflege in einer öffentlichen Krankenanstalt geleistet, so sind der öffentlichen Krankenanstalt die gemäß § 38 festgesetzten Gebühren der allgemeinen Gebührenklasse zu ersetzen.

(2) Wird die Anstaltpflege weder in einer öffentlichen Krankenanstalt noch in einer Krankenanstalt des Bundes durchgeführt, so ist die Höhe des Anspruches auf Ersatz der Verpflegskosten durch privatrechtliche Verträge allgemein oder für besondere Fälle zu regeln. Solche Übereinkommen bedürfen, wenn sie von einem Landesinvalidenamt abgeschlossen werden, der Genehmigung durch das Bundesministerium für soziale Verwaltung.“

Artikel 2.

(1) Die Bestimmungen des Art. 1 Z. 3 bis 6 sind erstmals bei Deckung des Betriebsabganges für das Jahr 1965 anzuwenden.

(2) Die übrigen Bestimmungen des Art. 1 treten mit dem Ablauf des Tages der Kundmachung im Landesgesetzblatt für Oberösterreich in Kraft.

Zu Art. 1 Z. 1 und 2 des Gesetzentwurfes:

Übersicht über die derzeit bestehende Rechtslage.

I. Grundsatzbestimmungen:

a) § 16 Abs. 3 Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 1/1957:

„(s) Durch die Landesgesetzgebung wird bestimmt, unter welchen Voraussetzungen neben der allgemeinen Gebührenklasse andere Gebührenklassen eingerichtet werden dürfen. Die Bedingungen, unter denen ein Pflegling in eine andere als in die allgemeine Gebührenklasse aufzunehmen ist, können durch die Landesgesetzgebung geregelt werden.“

b) § 148 Z. 1 ASVG., BGBl. Nr. 189/1955:

„1. Die öffentlichen Krankenanstalten sind verpflichtet, die gemäß § 145 eingewiesenen Erkrankten in die allgemeine Gebührenklasse aufzunehmen.“

dazu: § 145 ASVG., BGBl. Nr. 189/1955:

„Einweisung in eine öffentliche Krankenanstalt.

§ 145.

(1) Der Erkrankte ist, wenn Anstaltpflege gemäß § 144 gewährt wird, in eine öffentliche Krankenanstalt einzuweisen. Hierbei sind Wünsche des Erkrankten insoweit zu berücksichtigen, als die Art der Krankheit es zuläßt und dadurch kein Mehraufwand für den Versicherungsträger eintritt.

(2) In Fällen, in denen mit der Aufnahme in die Anstaltpflege bis zur Einweisung durch den Versicherungsträger ohne Gefahr für den Erkrankten nicht zugewartet werden konnte, ist die Aufnahme in eine öffentliche Krankenanstalt der Einweisung durch den Versicherungsträger gleichzuhalten, sofern die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Anstaltpflege gegeben sind. Die Krankenanstalt zeigt dem Versicherungsträger die Aufnahme binnen acht Tagen an.“

II. O. ö. Krankenanstaltengesetz, LGBl. Nr. 19/1958:

„§ 25.

Allgemeine Gebührenklasse.

(1) In jeder öffentlichen Krankenanstalt muß eine allgemeine Gebührenklasse bestehen.

(2) Unbeschadet der Bestimmungen des § 27 über die Aufnahme von Pfleglingen in eine Krankenanstalt haben folgende Personen Anspruch auf Aufnahme in die allgemeine Gebührenklasse:

- a) unbemittelte Personen (§ 21 Abs. 2);
- b) solche Personen, die entweder selbst oder für welche die für sie Zahlungspflichtigen aus eigenen Mitteln höchstens die Pflegegebühren dieser

Gebührenklasse aufbringen können (Minderbemittelte);

c) die gemäß § 145 ASVG. von einem Versicherungsträger (§ 45) in eine öffentliche Krankenanstalt eingewiesenen Personen.

(s) Pfleglinge, die aus dem Grund des Abs. 2 lit. a oder b Anspruch auf Aufnahme in die allgemeine Gebührenklasse erheben, sind verpflichtet, dem Rechtsträger der Krankenanstalt auf Verlangen Auskunft über ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse zu geben. Die Gemeinden sind verpflichtet, bei der Überprüfung solcher Angaben mitzuwirken.

(4) Die Landesregierung hat das Nähere zur Durchführung der Abs. 2 und 3 durch Verordnung zu regeln.

§ 26.

Höhere Gebührenklassen.

(1) Neben der allgemeinen Gebührenklasse können in öffentlichen Krankenanstalten Gebührenklassen mit höheren Pflegegebühren (höhere Gebührenklassen) nach Maßgabe der Bestimmungen des § 19 Abs. 1 lit. g errichtet werden, wenn die Einrichtungen der Krankenanstalt die Errichtung solcher Gebührenklassen ermöglichen.

(2) Die höheren Gebührenklassen sind zur Aufnahme solcher Personen bestimmt, auf die die Voraussetzungen des § 25 Abs. 2 lit. a bis c nicht zu treffen.

(3) In die höheren Gebührenklassen können ferner solche Personen aufgenommen werden, die ihre Aufnahme dort verlangen, wenn in der Regel vorher eine schriftliche Verpflichtungserklärung über die Tragung der Pflege- und Sondergebühren beigebracht oder angemessene Vorauszahlung geleistet wird. Vor der Aufnahme in die höhere Gebührenklasse ist der Erkrankte bzw. sein gesetzlicher Vertreter über den Umfang der Verpflichtungen, die ihm aus der Aufnahme in die höhere Gebührenklasse erwachsen, in geeigneter Weise aufzuklären.

(4) Kann einem Pflegling einer höheren Gebührenklasse die Zahlung der Pflegegebühren und der Sondergebühren nicht mehr zugemutet werden, ist er in die allgemeine Gebührenklasse zu versetzen.

(5) Pfleglinge, die Anspruch auf die Aufnahme in die allgemeine Gebührenklasse haben, dürfen nicht deshalb abgewiesen werden, weil nur in Krankenzimmern der höheren Gebührenklassen Betten unbelegt sind.

§ 45.

Versicherungsträger.

(1) Versicherungsträger im Sinne der §§ 40 bis 44 sind die Träger der Krankenversicherung (§ 23 Abs. 1 ASVG.).

- (2) Im Rahmen der in den §§ 40 bis 44 geregelten Beziehungen zu den Rechtsträgern der öffentlichen Krankenanstalten sind den Krankenversicherungs trägern gleichgestellt
- a) die Unfallversicherungsträger (§ 24 ASVG.),
 - b) die Pensionsversicherungsträger (§ 25 ASVG.),
 - c) die Pensionsversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (§ 7 GSPVG.) und
 - d) die Landwirtschaftliche Zuschußrentenversicherungsanstalt (§ 8 LZVG.).

(3) Die Bestimmungen dieses Gesetzes — mit Ausnahme jener des § 40 — sind ferner entsprechend anzuwenden auf die Beziehungen der Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalten zur Krankenversicherung der Bundesangestellten, zur Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, so weit diese als Träger der Krankenversicherung im Sinne des § 473 Abs. 1 ASVG. in Betracht kommt, und zu den Meisterkrankenkassen (§ 480 Abs. 1 Z. 9 ASVG.)."