Bericht des Ausschusses für öffentliche Wohlfahrt betreffend das Landesgesetz, mit dem das O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 geändert wird (O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1991)

(Landtagskanzlei: L-227/27-XXIII)

A. Allgemeiner Teil

1. Grund und Inhalt dieses Landesgesetzes:

a) Der Bund hat die Anhaltung und die sonstige Beschränkung der Bewegungsfreiheit von Personen in Abteilungen für Psychiatrie in Krankenanstalten sowie in Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie im Unterbringungsgesetz, BGBl.Nr. 155/1990, neu geregelt und mit dem Bundesgesetz, mit dem das Krankenanstaltengesetz dem Unterbringungsgesetz angepaßt wird, BGBl.Nr. 157/1990, neue Organisationsvorschriften für diesen Bereich erlassen. Diese Neuerungen erfordern eine Anpassung der Ausführungsbestimmungen im o.ö. Krankenanstaltengesetz.

b) Der Verfassungsgerichtshof hat mit dem Erkenntnis vom 6. Oktober 1988, A 9/87, zu § 18 des (Bundes-)Krankenanstaltengesetzes ausgesprochen, daß die Pflicht des Landes, die Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen sicherzustellen, nur gegenüber den eigenen Landesbürgern bestehe. Auf Grund dieses Erkenntnisses hat Wien selbständig die "Fremdpatientenproblematik" neu geregelt, wo-

durch die derzeit bestehende (und neuerlich bis 31.12.1991 verlängerte) KRAZAF-Vereinbarung, die unter anderem auch die Abgeltung der Behandlungskosten für Nicht-Landesbürger ("Fremdpatienten") einschließt, nicht mehr länger einen Kostenausgleich unter allen Bundesländern sicherstellt. (Vgl. dazu die Ausführungen im Besonderen Teil zu Art. I Z. 3 bis 6 und Art. II).

c) Durch die 15. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG), BGBl.Nr. 296/1990, wurde die Grundsatzbestimmung des § 91 Z. 2 BSVG geändert. Die entsprechende Ausführungsbestimmung im O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 ist daher ebenfalls zu ändern.

Im wesentlichen enthält daher dieses Gesetzesvorhaben folgende Neuerungen:

- den Entfall der Bezeichnung "Patientenanwalt" für den Vorsitzenden der O.ö. Patientenanwaltschaft;
- die Neuregelung der Aufnahme von Personen, die ihren ordentlichen Wohnsitz in einem anderen Bundesland haben;
- die Änderung der Einhebung des 20%-igen Selbstbehalts von Personen, die bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern krankenversichert sind;
- die grundsätzlich offene Führung von Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie;
- die Neuumschreibung der Aufnahmezwecke;
- die ärztliche Leitung der Abteilung oder der Sonderkrankenanstalt für Psychiatrie durch einen Facharzt für Psychiatrie und Neurologie oder durch einen Facharzt für Neurologie und Psychiatrie;
- die Gleichstellung der privaten Krankenanstalten für Psychiatrie mit den öffentlichen Sonderkrankenanstalten;
- die Möglichkeit zur Führung geschlossener Abteilungen in privaten Krankenanstalten.

2. **Kompetenzverteilung zwischen Bund und dem Land Oberösterreich:**

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.Nr. 157/1990; die vom Land zu erlassenden Ausführungsbestimmungen enthält das O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976, LGBl.Nr. 10, zuletzt geändert durch das Landesgesetz LGBl.Nr. 37/1990.

3. **Finanzielle Auswirkungen:**

Es ist kein unmittelbarer finanzieller Mehraufwand zu erwarten. Die Neuregelung der "Fremdpatientenproblematik" läßt sogar eine finanzielle Entlastung des Landes erwarten.

4. **EG-Konformität:**

Diesem Landesgesetz stehen keine zwingenden Rechtsvorschriften der EG entgegen.

B. Besonderer Teil

Zu Art. I Z. 1 und 2 (§ 7a, § 7b, § 7c und § 10):

§ 7c Abs. 1 Z. 1 legt fest, daß der Patientenvertreter als Vorsitzender der O.ö. Patientenanwaltschaft, die durch die O.ö. KAG-Novelle 1990 geschaffen worden ist, die Bezeichnung "Patientenanwalt" erhält. Als Patientenanwalt hat er nach § 7c Abs. 4 (in Verbindung mit der zu erlassenden Geschäftsordnung) gewisse Geschäftsfälle allein zu erledigen. Das Unterbringungsgesetz des Bundes, das erst nach dem Beschluß des o.ö. Landtages kundgemacht wurde, sieht nun ebenfalls einen "Patientenanwalt" - allerdings nur für psychisch Kranke - vor und umschreibt dessen Aufgabengebiet.

Um nun Verwechslungen zu vermeiden und dem Gebot der einheitlichen Begriffswahl zu folgen, scheint der Entfall der Bezeichnung "Patientenanwalt" für den O.ö. Patientenvertreter bzw. "Patientenanwaltschaft" zwingend geboten zu sein.

Zu Art. I Z. 3 bis 6 (§ 21 Abs. 1, § 27 Abs. 2, 7 und 8 sowie § 39 b):

Diese Bestimmungen sollen die sogenannte "Fremdpatientenproblematik" neu regeln. Darunter versteht man die Abgeltung der Behandlungskosten für Patienten in oberösterreichischen Krankenanstalten, die ihren Wohnsitz in einem anderen Bundesland haben, durch das jeweilige Bundesland. Die Frage der Abgeltung wird allgemein dann relevant, wenn vergleichsweise mehr Patienten aus anderen Bundesländern in Oberösterreich behandelt werden als Oberösterreicher in den Krankenanstalten der anderen Bundesländer. Diese Problematik war bisher im § 19 des Bundesgesetzes über die Errichtung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds, BGBl.Nr. 381/1988, geregelt. Der Geltungsbereich dieser KRAZAF-Regelung wurde ohne Ände-

rung bis 31. Dezember 1991 verlängert. Eine Änderung des O.ö. KAG ist jedoch erforderlich, weil im Wiener Krankenanstaltengesetz eine eigene Lösung dieser "Fremdpatientenproblematik" versucht wurde. Dieses "Wiener Modell" stellt jedoch den gesamtösterreichischen Kostenausgleich in diesem Bereich in Frage. Verschärft wird die Lage dadurch, daß die Fremdpatientenproblematik in Oberösterreich zunehmend Bedeutung erlangt. Während bis zum Jahr 1987 mehr Patienten von Oberösterreich in anderen Bundesländern behandelt wurden, als Patienten aus anderen Bundesländern nach Oberösterreich kamen, kippte dieses Verhältnis erstmals im Jahr 1988. Damals wurden um 982 Patienten aus anderen Bundesländern in Oberösterreich mehr behandelt als Oberösterreicher in anderen Bundesländern. Im Jahr 1989 betrug dieser "Überschuß" an Fremdpatienten bereits 2383 Patienten. Diese Tendenz wird auch weiterhin anhalten.

Da der Verfassungsgerichtshof im Erkenntnis vom 6. Oktober 1988, A9/87, zu § 18 des (Bundes-)Krankenanstaltengesetzes eindeutig klargestellt hat, daß die Versorgungspflicht des Landes nur gegenüber den eigenen Landesbürgern bestehe, ist eine Lösung des "Fremdpatientenproblems" im O.ö. KAG möglich. Dabei soll im wesentlichen die Wiener Regelung übernommen und erreicht werden, daß das Land Oberösterreich in Hinkunft nur mehr mit jenen Krankenanstaltenkosten belastet wird, deren Tragung im Rahmen der Verpflichtung, für die oberösterreichische Bevölkerung öffentliche Krankenanstaltspflege sicherzustellen, notwendig ist. Im einzelnen bedeutet dies:

a) Der Personenkreis, für den die Versorgungspflicht des Landes besteht, wird neu bestimmt, wobei der Begriff "Oberösterreichische Landesbürger" nach Art. 6 Abs. 2 B-VG jene österreichischen Staatsbürger umfaßt, die ihren ordentlichen Wohnsitz in Oberösterreich haben. Unter "Fremden" wiederum sind im Sinne des § 2 Z. 4 des Staatsbürgerschaftsgesetzes 1985 alle Personen zu verstehen, welche die österreichische Staatsbürgerschaft nicht besitzen (§ 21 Abs. 1).

b) Im Zusammenhang mit dieser Neuumschreibung mußten auch die Aufnahmevoraussetzungen in oberösterreichischen Krankenanstalten geändert werden. In Hinkunft dürfen nur mehr Patienten in öffentliche

Krankenanstalten aufgenommen werden, die oberösterreichische Landesbürger sind oder als Fremde ihren ordentlichen Wohnsitz in Oberösterreich haben und anstaltsbedürftig sind oder sich einem operativen Eingriff unterziehen. Die Aufnahme unabweisbar Kranker bleibt aber nachwievor unabhängig von ihrer Herkunft (§ 27 Abs. 2).

c) Die Aufnahme von Personen, die ihren ordentlichen Wohnsitz in einem anderen Bundesland haben, ist in Zukunft in § 27 Abs. 8 geregelt. Demnach sind sie in die allgemeine Gebührenklasse nur dann aufzunehmen, wenn eine Kostenübernahmeerklärung über den Behandlungsbeitrag (§ 39b) vorliegt oder wenn ihr "Wohnsitzbundesland" mit Oberösterreich eine entsprechende Vereinbarung abgeschlossen hat. Diese "Fremdpatienten" können jedoch auch dann - und zwar ohne Kostenübernahmeerklärung bzw. Vereinbarung mit dem Bundesland - in eine öffentliche Krankenanstalt aufgenommen werden, wenn die Versorgung der Oberösterreicher nicht gefährdet wird. Abs. 9 hingegen bringt keine Neuerung, da er nur eine legistische Verbesserung darstellt: Der bisherige letzte Satz des Abs. 2 wird nun als Abs. 9 eingereiht.

d) § 39b enthält Bestimmungen über die Verpflichtung zur Zahlung, über die Höhe, sowie über die Entrichtung und Einbringung des Behandlungsbeitrages. Dabei trifft die Pflicht zur Leistung dieses Beitrages nicht den Patienten, sondern jenes Bundesland, in dem der Patient seinen ordentlichen Wohnsitz hat (Kostenübernahmeerklärung bei Aufnahme oder Vereinbarung). Der Behandlungsbeitrag soll dabei aber nur die Selbstkosten des Krankenanstaltenträgers abdecken; daher sind auch Zuwendungen, die vom Dritten, derzeit etwa vom Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds geleistet werden, bei der Ermittlung des Behandlungsbeitrages zu berücksichtigen. Der auf den einzelnen Behandlungsfall geleistete Zuschuß ist aber nicht berechenbar, weil einerseits die Bemessung der Fondszuschüsse nach unterschiedlichen Kriterien und nicht auf den einzelnen Patienten bezogen erfolgt und andererseits die Zuschußleistung auf Leistungsdaten des zweitvorangegangenen Jahres basiert. Daher kann die Höhe des auf den einzelnen Behandlungsfall bzw. Pflegetag entfallenden Zuschusses nur als Durchschnittswert aus der Gesamtjahresleistung des Fonds berücksichtigt werden.

Zu Art. I Z. 7 (§ 45 Abs. 3):

Diese Bestimmung bringt insofern eine Änderung, als bisher die Pflegegebührenersätze für Pfleglinge, die nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG) versichert waren, zur Gänze vom Versicherungsträger eingehoben wurden. Die Änderung der entsprechenden Bestimmung im BSVG durch die 15. Novelle, BGBl.Nr. 286/1990, erfordert eine Anpassung dieser Ausführungsbestimmung. In Hinkunft wird daher ein Betrag in der Höhe von 20 % des entsprechenden Pflegegebührenersatzes direkt vom Versicherten eingehoben.

Zu Art. I Z. 8 und 9 (§ 51):

In der Überschrift erfolgt eine Anpassung an die geänderte Terminologie des O.ö. Krankenanstaltengesetzes, der Ärzte-Ausbildungsordnung bzw. des Unterbringungsgesetzes ("Psychiatrie" statt "Geisteskrankheiten").

Im § 51 Abs. 1 wird die bisherige Wortfolge "Geisteskranken, Geistesschwachen und Suchtkranken" durch die bloße Nennung von "psychisch Kranken" ersetzt, da geistig Behinderte nur dann Aufnahme finden sollen, wenn neben der geistigen Behinderung auch Symptome einer psychischen Erkrankung auftreten. Der Begriff der "Suchtkranken" ist im Oberbegriff "psychisch Kranke" enthalten und daher ebenfalls entbehrlich.

Schließlich ist anzumerken, daß die den Geltungsbereich betreffende derzeit im § 51 Abs. 4 enthaltene Bestimmung, wonach bestimmte Abschnitte des O.ö. Krankenanstaltengesetzes 1976 sinngemäß für anwendbar erklärt werden, nicht verständlich scheint, da das O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 ohnedies grundsätzlich auch für Abteilungen und Krankenanstalten für Psychiatrie gilt. Die geltende Regelung des § 51 Abs. 4 soll daher ersatzlos entfallen.

Zu Art. I Z. 10 (§§ 51a - 51g):

1. Zentrale Bedeutung kommt der neuen Bestimmung des § 51a zu, die den Grundsatz enthält, daß Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie offen zu führen sind. Dies entspricht der Entwicklung der modernen Psychiatrie, die in die Richtung der grundsätzlichen Öffnung dieser Einrichtungen führt. Diese Entwicklung der modernen Psychiatrie findet nicht nur ihren Niederschlag im neuen Unterbringungsgesetz, sie hat gleichfalls im Mittelpunkt der neuen Regelungen das O.ö. KAG zu stehen, um auch in diesem Rechtsbereich die Reform der psychiatrischen Versorgung deutlich zum Ausdruck zu bringen (§ 51a).

   Freilich ist es unumgänglich, auch weiterhin als Ausnahme Beschränkungen vorzusehen. Dies kann durch die Aufnahme in einen geschlossenen Bereich erfolgen, wobei es aus Gründen der Kontrolle angebracht ist, daß geschlossene Bereiche von den übrigen Bereichen der Krankenanstalt unterscheidbar sein müssen. In diesem Zusammenhang wird aber auch besonderer Wert darauf zu legen sein, daß diese Unterscheidbarkeit nicht auf eine Weise erfolgt, die zu einer Diskriminierung der im geschlossenen Bereich befindlichen Personen führt (§ 51b).

   Die im § 33 Abs. 2 und 3 des Unterbringungsgesetzes vorgesehenen Beschränkungen können aber auch außerhalb geschlossener Bereiche erfolgen. Dies wird insbesondere in Krankenanstalten, die nicht über einen geschlossenen Bereich verfügen, der Fall sein. Dabei ist aber durch organisatorische Maßnahmen sicherzustellen, daß dadurch andere psychisch Kranke, die solchen Maßnahmen nicht unterliegen, nicht beeinträchtigt werden.

   Neben der Bewegungsfreiheit der psychisch Kranken auf einem Raum oder innerhalb eines Raumes sind allerdings auch andere Formen räumlicher Beschränkungen möglich. So kann es medizinisch geboten und ausreichend sein, die Bewegungsfreiheit auf einen Bereich der Krankenanstalt oder auch auf die Krankenanstalt in ihrer Gesamtheit zu be-

schränken. Auch solche Beschränkungen können innerhalb eines geschlossenen Bereiches (wenn dieser weitere räumliche Bereiche umfaßt) sowie außerhalb eines geschlossenen Bereiches vorgenommen werden. Im übrigen ist auf § 2 des Unterbringungsgesetzes zu verweisen, der ebenso zwischen der Anhaltung von Personen im geschlossenen Bereich und sonstigen Beschränkungen der Bewegungsfreiheit unterscheidet (§ 51c).

2. Besondere Bedeutung kommt den Organisationsvorschriften im Bereich der Krankenanstalten für die Umsetzung des Unterbringungsgesetzes zu. Deshalb wird landesgesetzlich der ausdrückliche Auftrag erteilt, daß die Anstaltsordnungen auf die Besonderheiten der Betreuung psychisch Kranker Bedacht zu nehmen haben. Für die Tätigkeit der Gerichte (Verhandlungen) und der Patientenanwälte ist vorzusorgen, daß die erforderlichen Räumlichkeiten zur Verfügung stehen (§ 51d).

3. Die Dokumentation und Aufbewahrung der nach dem Unterbringungsgesetz zu führenden Aufzeichnungen hat nach den im § 11 allgemein normierten Bestimmungen über die Führung von Krankengeschichten zu erfolgen. Den für den gesamten Krankenanstaltenbereich geltenden Verschwiegenheitspflichten und der Wahrung des Datenschutzes (vgl. z.B. § 10 und § 11 Abs. 7) kommt auch im gegebenen Zusammenhang größte Bedeutung zu (§ 51e).

4. Weiters ist es unabdingbar, daß Einrichtungen zur Behandlung und Pflege psychisch Kranker ausnahmslos unter fachärztlicher Leitung stehen.

   Dabei ist vorerst darauf hinzuweisen, daß schon nach der bisherigen Rechtslage (§ 8 Abs. 2) Abteilungen von Krankenanstalten unter fachärztlicher Leitung zu stehen haben. Für die Leitung von Krankenanstalten genügt demgegenüber jedoch nach den geltenden Bestimmungen die Bestellung eines "geeigneten" Arztes (§ 8 Abs. 3).

   Im Hinblick auf die Besonderheit der vorliegenden Materie soll diese Rechtslage dahin modifiziert werden, daß nicht nur psychiatrische Ab-

teilungen von Krankenanstalten (§ 8 Abs. 2), sondern auch Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie, in denen ein geschlossener Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden, unter der ärztlichen Leitung eines Facharztes für Psychiatrie zu stehen haben. § 51f Abs. 2 soll es allerdings in entsprechend großen Krankenanstalten, die in Abteilungen untergliedert sind, ermöglichen, anstelle einer fachärztlichen Leitung der gesamten Krankenanstalt die fachärztliche Leitung auf jene Abteilung zu beschränken, in der der geschlossene Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke sonst in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt werden (§ 51f).

5. Im § 51g ist vorgesehen, daß die in den §§ 27 und 29 allgemeinen enthaltenen Vorschriften über die Aufnahme und die Entlassung auch im gegebenen Zusammenhang Anwendung finden sollen, sofern nicht im Unterbringungsgesetz davon abweichende Bestimmungen enthalten sind.

Zu Art. I Z. 11 (§ 56):

Diese Bestimmung folgt der Überlegung, daß nach der nunmehr vorgesehenen strengen Rechtslage nach dem Unterbringungsgesetz mit der strikten gerichtlichen Kontrolle kein Grund dafür gesehen werden kann, private Krankenanstalten im gegebenen Zusammenhang anders als solche mit Öffentlichkeitsrecht zu stellen. So ist insbesondere auch die Errichtung geschlossener Bereiche in privaten Krankenanstalten zulässig.

Zu Art. II:

Diese Regelung des Abs. 1 ist durch die Neuregelung der Fremdpatientenproblematik (Art. I Z. 3 bis 6) erforderlich. Bei Ermittlung des Betriebsabganges einer öffentlichen Krankenanstalt haben sowohl der anteilige Betriebs- und Erhaltungsaufwand, als auch die Erträge bzw. Einnahmen für Leistungen an Personen, die ihren ordentlichen Wohnsitz in einem anderen Bundesland haben, außer Betracht zu bleiben.

Die Bedarfsprüfung für Sanatorien erfolgte bisher aufgrund des § 3 Abs. 1 lit. a fünfter und sechster Satz O.ö. KAG 1976. Diese Bestimmung soll gemäß Art. III Abs. 3 der O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1987, LGBl.Nr. 59, mit 31. Dezember 1990 außer Kraft treten. Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1987 war man der Auffassung, daß am 1. Jänner 1991 der O.ö. Krankenanstaltenplan in Kraft treten wird, der dann Grundlage für die Bedarfsprüfung für Sanatorien sein sollte. Die Arbeiten zum O.ö. Krankenanstaltenplan sind jedoch noch nicht abgeschlossen. Um eine Bedarfsprüfung auch im Jahr 1991 für Sanatorien durchführen zu können, ist es daher erforderlich, die bereits bestehende Bedarfsregelung für Sanatorien um ein Jahr zu verlängern (Abs. 2).

Zu Art. III:

Da das Unterbringungsgesetz am 1. Jänner 1991 in Kraft tritt und die "Wiener Lösung der Fremdpatientenproblematik" mit dem gleichen Tag (voraussichtlich) in Kraft tritt, soll dieses Landesgesetz ebenfalls mit 1. Jänner 1991 in Kraft treten (Abs. 1).

Der Ausschuß für öffentliche Wohlfahrt beantragt, der Hohe Landtag möge das Landesgesetz, mit dem das O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976 geändert wird (O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1991), beschließen.

Linz, am 12. Dezember 1990

Aichinger
Obmann

Lakitsch
Berichterstatter

L a n d e s g e s e t z

vom 1990,

mit dem das O.ö. Krankenanstalten-

gesetz 1976 geändert wird

(O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1991)

Der o.ö. Landtag hat beschlossen:

Artikel I

Das O.ö. Krankenanstaltengesetz 1976, LGBl.Nr. 10, zuletzt geändert durch das Landesgesetz LGBl.Nr. 37/1990, wird wie folgt geändert:

1. Im § 7a, 7b, 7c sowie im § 10 Abs. 1 ist das Wort "Patientenanwaltschaft" durch das Wort "Patientenvertretung" zu ersetzen. Weiters hat im § 7c Abs. 1 Z. 1 der Klammerausdruck "(Patientenanwalt)" zu entfallen; die Wortfolge "des Patientenanwaltes" ist durch die Wortfolge "des Patientenvertreters" zu ersetzen.

2. Im § 7c Abs. 4 ist der Begriff "Patientenanwalt" durch den Begriff "Patientenvertreter" zu ersetzen.

3. Im § 21 Abs. 1 erster Satz ist nach dem Klammerausdruck "(§ 27 Abs. 3)" ein Beistrich zu setzen und die Wortfolge "die oberösterreichische Landesbürger sind oder als Fremde ihren ordentlichen Wohnsitz in Oberösterreich haben," einzufügen.

4. § 27 Abs. 2 hat zu lauten:

   "(2) Die Aufnahme von Pfleglingen in öffentlichen Krankenanstalten ist auf Personen beschränkt, die oberösterreichische Landesbürger sind oder als Fremde ihren ordentlichen Wohnsitz in Oberösterreich haben, sofern sie anstaltsbedürftig sind oder sich einem operativen Eingriff unterziehen; unabweisbare Kranke müssen jedenfalls in Anstaltspflege genommen werden, auch wenn sie ihren ordentlichen Wohnsitz in einem anderen Bundesland haben. Bei der Aufnahme ist auf

den Zweck der Krankenanstalt und auf den Umfang der Anstaltseinrichtungen Bedacht zu nehmen. Der Rechtsträger der Krankenanstalt ist nicht verpflichtet, Anstaltseinrichtungen für die Durchführung operativer Eingriffe an Personen, die, ohne anstaltsbedürftig zu sein, operative Eingriffe vornehmen lassen wollen, vorzusehen oder bereitzustellen."

5. Dem § 27 sind folgende Abs. 8 und 9 anzufügen:

"(8) Für die Aufnahme von Personen, die ihren ordentlichen Wohnsitz in einem anderen Bundesland haben, in einer öffentlichen Krankenanstalt gilt - abgesehen von Abs. 2 erster Satz zweiter Halbsatz - folgendes:

1. Anstaltsbedürftige Personen sind in der allgemeinen Gebührenklasse aufzunehmen, wenn sie eine Kostenübernahmeerklärung über den Behandlungsbeitrag (§ 39b) des Bundeslandes vorweisen, in dem sie ihren ordentlichen Wohnsitz haben, oder wenn dieses Bundesland nach den jeweiligen landesgesetzlichen Vorschriften, die dem § 21 Abs. 1 dieses Landesgesetzes entsprechen, eine Vereinbarung mit dem Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalt abgeschlossen hat;
2. liegen die Voraussetzungen nach Z. 1 nicht vor, können anstaltsbedürftige Personen aufgenommen werden, wenn dadurch die Versorgung von Pfleglingen, die oberösterreichische Landesbürger sind oder als Fremde ihren ordentlichen Wohnsitz in Oberösterreich haben, nicht gefährdet wird.

(9) Öffentliche Krankenanstalten sind, soweit die Voraussetzungen nach den Abs. 1 bis 8 gegeben sind, verpflichtet, Personen als Pfleglinge aufzunehmen, für die Leistungsansprüche aus der sozialen Krankenversicherung bestehen."

6. Nach § 39a ist folgender § 39b einzufügen:

"§ 39b

Behandlungsbeitrag

(1) Für Pfleglinge der allgemeinen Gebührenklasse, die ihren ordentlichen Wohnsitz in einem anderen Bundesland haben, ist von diesem Bundesland ein Behandlungsbeitrag zu leisten, falls dieses Bundesland mit dem Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalt keine Vereinbarung (§ 27 Abs. 8 Z. 1) abgeschlossen hat.

(2) Der Behandlungsbeitrag ist der Differenzbetrag zwischen den tatsächlichen Untersuchungs- und Behandlungskosten im Sinne des § 39a Abs. 2 und den vom Patienten bzw. dem Sozialversicherungsträger oder einem Dritten auf Grund gesetzlicher Vorschriften zu leistenden Beträgen. Dieser Differenzbetrag ist durch Verordnung der Landesregierung festzusetzen, wobei allfällige Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln in Durchschnittssätzen zu berücksichtigen sind.

(3) Für die Entrichtung und Einbringung des Behandlungsbeitrages gilt die Vorschrift des § 36 sinngemäß."

7. § 45 Abs. 3 hat zu lauten:

"(3) Die Bestimmungen dieses Landesgesetzes - mit Ausnahme jener des § 40 - sind ferner entsprechend anzuwenden auf die Beziehungen der Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalten zur Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, zur Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft als Träger der Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherung und zur Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, soweit diese Versicherungsanstalt als Träger der Krankenversicherung im Sinne des § 473 Abs. 1 ASVG. in Betracht kommt, sowie zur Sozialversicherungsanstalt der Bauern als Träger der Krankenversicherung mit der Maßgabe, daß die den Rechtsträgern der öffentlichen Krankenanstalten gebührenden Pflegegebührenersätze zu 80 % von der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und zu 20 % vom Versicherten zu entrichten sind."

8. Die Überschrift vor dem § 51 hat zu lauten:

"Besondere Bestimmungen für Abteilungen für Psychiatrie in öffentlichen Krankenanstalten und für öffentliche Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie"

9. § 51 hat zu lauten:

"(1) Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie sind zur Aufnahme psychisch Kranker bestimmt.

(2) Zweck der Aufnahme ist

1. die Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung,
2. die Behandlung zur Heilung, Besserung oder Rehabilitation,
3. die Behandlung zur Hintanhaltung einer Verschlechterung oder
4. die erforderliche Betreuung und besondere Pflege, sofern sie nur in der Krankenanstalt gewährleistet werden können;

in den Fällen der Z. 2, 3 und 4 einschließlich der allenfalls nötigen Abwehr von ernstlichen und erheblichen Gefahren für das Leben oder die Gesundheit des Kranken oder anderer Personen, wenn diese Gefahren im Zusammenhang mit der psychischen Krankheit stehen.

(3) In den Fällen des Abs. 2 Z. 3 und 4 können auch unheilbar psychisch Kranke in Abteilungen und in Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie aufgenommen werden."

10. Nach § 51 sind folgende §§ 51a bis 51g einzufügen:

"§ 51a

Offene Führung

Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie sind grundsätzlich offen zu führen.

§ 51b

Geschlossener Bereich

(1) In Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie dürfen geschlossene Bereiche geführt werden; sie müssen von den übrigen Bereichen unterscheidbar sein.

(2) Die Errichtung eines geschlossenen Bereiches gilt als bewilligungspflichtige Veränderung im Sinne des § 5 Abs. 1.

(3) Geschlossene Bereiche dienen ausschließlich der Anhaltung von psychisch Kranken, auf die das Unterbringungsgesetz, BGBl.Nr. 155/1990, Anwendung findet.

§ 51c

Sonstige Beschränkungen der Bewegungsfreiheit

Auch außerhalb geschlossener Bereiche kann in Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie durch geeignete organisatorische Maßnahmen vorgesorgt werden, daß psychisch Kranke Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit nach dem Unterbringungsgesetz, BGBl.Nr. 155/1990, unterworfen werden können. Hiebei ist sicherzustellen, daß andere psychisch Kranke in ihrer Bewegungsfreiheit nicht beeinträchtigt werden.

§ 51d

Anstaltsordnung

(1) Die Anstaltsordnung (§ 7) hat insbesondere die organisatorischen Besonderheiten der Betreuung psychisch Kranker, wie die Regelung des ärztlichen Dienstes und die Bezeichnung der Räume, auf die die Bewegungsfreiheit beschränkt wird, zu berücksichtigen.

(2) Die Anstaltsordnung hat sicherzustellen, daß Patientenanwälte gemäß dem Unterbringungsgesetz, BGBl.Nr. 155/1990, und Gerichte die ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben in der Krankenanstalt wahrnehmen können. Für die Durchführung mündlicher Verhandlungen und für

die Tätigkeit der Patientenanwälte sind geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung zu stellen.

§ 51e

Führung von Aufzeichnungen

Für die Dokumentation und Aufbewahrung der nach dem Unterbringungsgesetz, BGBl.Nr. 155/1990, zu führenden Aufzeichnungen gilt § 11 sinngemäß.

§ 51f

Ärztliche Leitung

(1) Neben Abteilungen (§ 8 Abs. 2) haben auch Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie, in denen ein geschlossener Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke sonst Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit unterworfen werden, unter der ärztlichen Leitung eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie oder für Neurologie und Psychiatrie zu stehen.

(2) Bei Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie kann mit Zustimmung der Landesregierung vom Erfordernis des Abs. 1 abgesehen werden, wenn die Sonderkrankenanstalt in Abteilungen untergliedert ist und jene Abteilung, in der ein geschlossener Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke sonst Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit unterworfen werden, unter der Leitung eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie oder für Neurologie und Psychiatrie steht.

§ 51g

Aufnahme und Entlassung

§ 27 und § 29 finden insoweit Anwendung, als sich nicht aus dem Unterbringungsgesetz, BGBl.Nr. 155/1990, anderes ergibt."

11. § 56 hat zu lauten:

"§ 56

Abteilungen für Psychiatrie in privaten Krankenanstalten und private Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie

Für die Führung von Abteilungen für Psychiatrie in privaten Krankenanstalten und von privaten Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie gelten die §§ 51 bis 55."

Artikel II

(1) Das Landesgesetz zur Durchführung der Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Umwelt- und Wasserwirtschaftsfonds für die Jahre 1988 bis einschließlich 1990, LGBl.Nr. 57/1988, wird wie folgt geändert:

§ 3 Abs. 2 bis 8 erhalten die Bezeichnung "(3)" bis "(9)"; folgender Abs. 2 (neu) ist einzufügen:

"(2) Der Ermittlung des Betriebsabganges nach Abs. 1 ist jener Betriebs- und Erhaltungsaufwand nicht zugrunde zu legen, der auf stationäre Leistungen der allgemeinen Gebührenklasse und auf ambulante Leistungen einschließlich Vorsorgeuntersuchungen an Personen entfällt, die ihren ordentlichen Wohnsitz in einem anderen Bundesland haben; das gleiche gilt für Erträge bzw. Einnahmen, die für diese Leistungen gebühren."

(2) Im Art. III Abs. 3 der O.ö. Krankenanstaltengesetz-Novelle 1987, LGBl.Nr. 59, ist das Datum "31. Dezember 1990" durch das Datum "31. Dezember 1991" zu ersetzen.

Artikel III

Dieses Landesgesetz tritt mit 1. Jänner 1991 in Kraft.