

# BUNDESGESETZBLATT

## FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

---

**Jahrgang 2009****Ausgegeben am 16. Dezember 2009****Teil I**

---

**124. Bundesgesetz: Änderung des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (NR: GP XXIV RV 237 AB 404 S. 45. BR: AB 8210 S. 779.)**

---

### **124. Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird**

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 49/2008 und die Bundesministeriengesetz-Novelle 2009, BGBl. I Nr. 3, wird wie folgt geändert:

#### **1. Teil**

#### **Grundsatzbestimmungen**

1. In § 2 Abs. 1 entfallen die Ziffern 3 und 5, die bisherigen Ziffern 4, 6 und 7 erhalten die Bezeichnung „3., 4. und 5.“

2. In § 2a Abs. 1 lit. b Schlussteil lautet:

„ferner müssen Einrichtungen für Anästhesiologie, für Hämodialyse, für Strahlendiagnostik und -therapie sowie Nuklearmedizin, für Physikalische Medizin, und für Intensivpflege vorhanden sein und durch Fachärzte des entsprechenden Sonderfaches betreut werden; entsprechend dem Bedarf hat die Betreuung auf dem Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie durch eigene Einrichtungen oder durch Fachärzte als Konsiliarärzte zu erfolgen. Auf den nach dem Anstaltszweck und dem Leistungsangebot in Betracht kommenden weiteren medizinischen Sonderfächern muss eine ärztliche Betreuung durch Fachärzte als Konsiliarärzte gesichert sein; schließlich müssen eine Anstaltsapotheke, ein Pathologisches Institut sowie ein Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik geführt werden;“

3. § 3 Abs. 4 lit. e lautet:

„e) ein geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen oder ein geeigneter Zahnarzt als verantwortlicher Leiter des zahnärztlichen Dienstes (§§ 7 Abs. 1 und 7a Abs. 1) und für die Leitung der einzelnen Abteilungen und sonstigen Organisationseinheiten fachlich geeignete Personen als verantwortliche Ärzte namhaft gemacht worden sind (§ 7 Abs. 4) sowie glaubhaft gemacht wird, dass auch im übrigen die nach dem Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot erforderliche personelle Ausstattung gesichert sein wird.“

4. § 7 Abs. 1 lautet:

„(1) Für jede Krankenanstalt ist ein geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen Dienstes und für die mit der ärztlichen Behandlung der Pfleglinge zusammenhängenden Aufgaben zu bestellen. Für Pflegeanstalten für chronisch Kranke (§ 2 Abs. 1 Z 4) kann die Landesregierung von der Bestellung eines ärztlichen Leiters Abstand nehmen, wenn die Aufsicht durch einen geeigneten Arzt gewährleistet ist. Das Verfügungsrecht des Rechtsträgers der Anstalt in wirtschaftlichen Angelegenheiten bleibt unberührt (§ 11 Abs. 1).“

5. § 7a erhält die Bezeichnung „§ 7b.“, folgender § 7a wird eingefügt:

„§ 7a. (1) Mit der Führung von Zahnambulatorien dürfen entsprechend dem vorgesehenen Leistungsspektrum nur Zahnärzte oder Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie betraut

werden. Umfasst das Leistungsspektrum sowohl Tätigkeiten, die der Zahnmedizin zuzuordnen sind, als auch Tätigkeiten, die dem Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zuzuordnen sind, so ist mit der Leitung entweder ein geeigneter Zahnarzt oder ein geeigneter Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zu betrauen. Dabei ist sicherzustellen, dass dem zahnärztlichen bzw. ärztlichen Dienst ausreichend Zahnärzte und Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie angehören. Für den Fall der Verhinderung ist die Vertretung der Leitung durch einen in gleicher Weise qualifizierten Zahnarzt oder Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sicherzustellen.

(2) Der zahnärztliche Dienst in Zahnambulatorien darf nur von Zahnärzten, die nach den Vorschriften des Zahnärztegesetzes zur Ausübung des zahnärztlichen Berufes berechtigt sind, sowie entsprechend dem vorgesehenen Leistungsspektrum auch von Fachärzten für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, die nach den Vorschriften des Ärztegesetzes 1998 zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind, versehen werden.

(3) Die Bestellung des verantwortlichen Leiters eines Zahnambulatoriums bedarf der Genehmigung der Landesregierung. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die in Betracht kommenden Zahnärzte bzw. Ärzte den für ihre Bestellung in den Abs. 1 und 2 vorgesehenen Bedingungen entsprechen. Eine solche Genehmigung ist bei der Errichtung eines Zahnambulatoriums gleichzeitig mit der Bewilligung zum Betrieb und sonst vor Dienstantritt des Zahnarztes bzw. Arztes zu erteilen.

(4) Von Abs. 3 sind jene Stellen ausgenommen, die auf Grund der einschlägigen Universitätsvorschriften besetzt werden.

(5) Die Landesregierung hat eine im Sinne des Abs. 3 erteilte Genehmigung zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen hierfür entfallen sind, deren Nichtvorhandensein nachträglich hervorkommt oder die in Betracht kommenden Zahnärzte bzw. Ärzte sich schwerwiegender oder wiederholter Verstöße gegen ihre Pflichten schuldig gemacht haben.“

6. § 8 Abs. 1 Einleitungssatz lautet:

„Der ärztliche bzw. zahnärztliche Dienst muss so eingerichtet sein, dass“

7. In § 8 Abs. 1 Z 7 wird nach dem Wort „Ärzte“ die Wortfolge „und Zahnärzte“ eingefügt.

8. § 8 Abs. 2 lautet:

„(2) Pfleglinge von Krankenanstalten dürfen nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen bzw. zahnmedizinischen Wissenschaft ärztlich bzw. zahnärztlich behandelt werden.“

9. § 8a Abs. 1 lautet:

„(1) Für jede Krankenanstalt ist ein Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie (Krankenhaustygieniker) oder ein sonst fachlich geeigneter, zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt (Hygienebeauftragter) zur Wahrung der Belange der Hygiene zu bestellen. Für jedes Zahnambulatorium ist ein Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie (Krankenhaustygieniker) oder ein sonst fachlich geeigneter, zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Zahnarzt oder Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Hygienebeauftragter) zur Wahrung der Belange der Hygiene zu bestellen. Das zeitliche Ausmaß der Beschäftigung hat sich nach der Größe und dem Leistungsangebot der Krankenanstalt zu richten.“

10. § 8c Abs. 1 erster Satz lautet:

„Die Träger von Krankenanstalten haben zur Beurteilung

1. klinischer Prüfungen von Arzneimitteln und Medizinprodukten,
2. der Anwendung neuer medizinischer Methoden einschließlich Nicht-interventioneller Studien,
3. angewandter medizinischer Forschung, und
4. der Durchführung von Pflegeforschungsprojekten (experimentellen oder Pflegeinterventionsstudien) sowie der Anwendung neuer Pflege- und Behandlungskonzepte und neuer Pflege- und Behandlungsmethoden

in der Krankenanstalt Ethikkommissionen einzurichten.“

11. § 8c Abs. 2 Einleitungssatz lautet:

„Die Beurteilung neuer medizinischer Methoden, angewandter medizinischer Forschung, von Pflegeforschungsprojekten und neuen Pflege- und Behandlungskonzepten und neuen Pflege- und Behandlungsmethoden hat sich insbesondere zu beziehen auf“

12. In § 8c Abs. 3 wird das Wort „ärztlichen“ durch das Wort „medizinischen“ ersetzt.

13. Nach § 8c Abs. 3 wird folgender Abs. 3a eingefügt:

„(3a) Vor der Durchführung angewandter medizinischer Forschung und von Pflegeforschungsprojekten und der Anwendung neuer Pflege- und Behandlungskonzepte und neuer Pflege- und Behandlungsmethoden kann die Ethikkommission befasst werden. Dies hat hinsichtlich von Pflegeforschungsprojekten und der Anwendung neuer Pflegekonzepte und -methoden durch den Leiter des Pflegedienstes, hinsichtlich angewandter medizinischer Forschung und neuer Behandlungskonzepte und -methoden durch den Leiter der Organisationseinheit, in deren Bereich das Forschungsprojekt, das Konzept oder die Methode angewandt werden soll, zu erfolgen.“

14. § 8c Abs. 4 Einleitungssatz lautet:

„Die Ethikkommission hat sich in einem ausgewogenen Verhältnis aus Frauen und Männern zusammenzusetzen und mindestens zu bestehen aus:“

15. § 8c Abs. 4 Z 2 lautet:

„2. einem Facharzt, in dessen Sonderfach die jeweilige klinische Prüfung, neue medizinische Methode oder das angewandte medizinische Forschungsprojekt fällt, oder gegebenenfalls einem Zahnarzt, und die nicht Prüfer sind, und gegebenenfalls einem sonstigen entsprechenden Angehörigen eines Gesundheitsberufes,“

16. Nach § 8c Abs. 4 wird folgender Abs. 4a eingefügt:

„(4a) Bei der Beurteilung von Pflegeforschungsprojekten und der Anwendung neuer Pflege- und Behandlungskonzepte und neuer Pflege- und Behandlungsmethoden hat der Ethikkommission überdies eine Person anzugehören, die über Expertise hinsichtlich Methoden der qualitativen Forschung verfügt.“

17. Nach § 8c Abs. 5 wird folgender Abs. 5a eingefügt:

„(5a) Die Mitglieder der Ethikkommission haben allfällige Beziehungen zur pharmazeutischen Industrie oder Medizinprodukteindustrie gegenüber dem Träger vollständig offenzulegen. Sie haben sich ihrer Tätigkeit in der Ethikkommission - unbeschadet weiterer allfälliger Befangenheitsgründe - in allen Angelegenheiten zu enthalten, in denen eine Beziehung zur pharmazeutischen Industrie oder Medizinprodukteindustrie geeignet ist, ihre volle Unbefangenheit in Zweifel zu ziehen.“

18. Nach § 8c Abs. 6 wird folgender Abs. 6a eingefügt:

„(6a) Der Leiter jener Organisationseinheit, an der ein Pflegeforschungsprojekt oder die Anwendung neuer Pflegekonzepte oder -methoden durchgeführt werden soll, hat das Recht, im Rahmen der Sitzung der Ethikkommission zu dem geplanten Pflegeforschungsprojekt oder der Anwendung neuer Pflegekonzepte oder -methoden Stellung zu nehmen.“

19. § 8c Abs. 7 2. Satz lautet:

„Die Protokolle sind dem ärztlichen Leiter der Krankenanstalt, bei der Beurteilung einer klinischen Prüfung auch dem Prüfer, bei der Anwendung einer neuen medizinischen Methode, einem angewandten medizinischen Forschungsprojekt oder neuem Behandlungskonzept und -methode auch dem Leiter der Organisationseinheit, bei der Beurteilung von Pflegeforschungsprojekten und der Anwendung neuer Pflegekonzepte und -methoden dem Leiter des Pflegedienstes und den ärztlichen Leitern der betroffenen Organisationseinheiten zur Kenntnis zu bringen.“

20. In § 10 Abs. 1 Z 2 lit. a wird nach dem Wort „ärztlichen“ die Wortfolge „und gegebenenfalls zahnärztlichen“ eingefügt.

21. In § 10 Abs. 1 Z 4 wird nach dem Wort „Ärzten“ die Wortfolge „oder Zahnärzten“ eingefügt.

22. In § 10 Abs. 3 Z 1 wird nach dem Wort „Arzt“ die Wortfolge „, gegebenenfalls dem für die zahnärztliche Behandlung Verantwortlichen,“ eingefügt.

23. In § 10 Abs. 5 letzter Satz wird nach dem Wort „Ärzte“ die Wortfolge „oder Zahnärzte“ eingefügt.

24. In § 21 Abs. 1 wird nach dem Wort „Konsiliarärzte“ die Wortfolge „oder als Konsiliarzahnärzte“ eingefügt.

25. § 24 Abs. 2 lautet:

„(2) Bei der Entlassung eines Pfleglings ist neben dem Entlassungsschein unverzüglich ein Entlassungsbrief anzufertigen, der die für eine allfällige weitere ärztliche, psychologische, psychotherapeutische und pflegerische Betreuung oder Betreuung durch Hebammen notwendigen Angaben und Empfehlungen sowie allfällige notwendige Anordnungen für die Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste oder Heilmasseure zur unerlässlich gebotenen Betreuungskontinuität zu enthalten hat. In diesem sind die Angaben und Empfehlungen bzw. Anordnungen übersichtlich und zusammengefasst darzustellen. Empfehlungen hinsichtlich der weiteren Medikation haben den vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger herausgegebenen Erstattungskodex und die Richtlinien über die ökonomische Verschreibeweise von Heilmitteln und Heilbehelfen zu berücksichtigen. Ausnahmen sind ausschließlich aus medizinischer Notwendigkeit zulässig, erforderlichenfalls ist eine Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes der Krankenversicherungsträger einzuholen. Dieser Entlassungsbrief ist nach Entscheidung des Pfleglings diesem oder

1. dem einweisenden oder weiterbehandelnden Arzt bzw. Zahnarzt und
2. bei Bedarf den für die weitere Betreuung in Aussicht genommenen Angehörigen eines Gesundheitsberufes und
3. bei Bedarf der für die weitere Pflege und Betreuung in Aussicht genommenen Einrichtung

zu übermitteln.“

26. In § 24 Abs. 4 wird nach dem Wort „Arzt“ die Wortfolge „bzw. Zahnarzt“ eingefügt.

27. § 25 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Leichen der in öffentlichen Krankenanstalten verstorbenen Pfleglinge sind zu obduzieren, wenn die Obduktion sanitätspolizeilich oder strafprozessual angeordnet worden oder zur Wahrung anderer öffentlicher oder wissenschaftlicher Interessen, insbesondere wegen diagnostischer Unklarheit des Falles oder wegen eines vorgenommenen operativen Eingriffes, erforderlich ist.“

28. § 26 Abs. 1 Z 4 lautet:

„4. über ärztliche oder zahnärztliche Zuweisung zur Befunderhebung vor Aufnahme in die Anstaltspflege,“

29. § 27a Abs. 1, 3 und 5 wird jeweils folgender Satz angefügt:

„Im Falle einer Transferierung ist der Kostenbeitrag für den Tag der Transferierung nur von jener Krankenanstalt einzuheben, in welche der Pflegling transferiert wird.“

30. § 27a Abs. 6 lautet:

„(6) Der Beitrag gemäß Abs. 5 wird von den Trägern der Krankenanstalten eingehoben und zur Entschädigung nach Schäden, die durch die Behandlung in diesen Krankenanstalten entstanden sind und bei denen eine Haftung des Rechtsträgers nicht eindeutig gegeben ist, zur Verfügung gestellt. Die Landesgesetzgebung hat eine Entschädigung auch für Fälle vorzusehen, bei denen eine Haftung des Rechtsträgers nicht gegeben ist, wenn es sich um eine seltene, schwerwiegende Komplikation handelt, die zu einer erheblichen Schädigung geführt hat.“

31. § 38e lautet:

„§ 38e. (1) Neben Abteilungen (§ 7 Abs. 4) 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, Psychiatrie und Neurologie, Neurologie und Psychiatrie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie zu stehen.“

(2) Die Landesgesetzgebung kann vom Erfordernis des Abs. 1 bei Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie absehen, wenn diese in Abteilungen untergliedert sind 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, Psychiatrie und Neurologie oder Neurologie und Psychiatrie steht. Psychiatrische Organisationseinheiten, die für die Behandlung von Kindern bestimmt sind, haben unter der Leitung eines Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu stehen.“

## 2. Teil

### Unmittelbar anwendbares Bundesrecht

32. Nach § 65 Abs. 4d wird folgender Abs. 4e eingefügt:

„(4e) Die Landesgesetzgebung hat die Ausführungsbestimmungen zu § 2 Abs. 1, § 2a Abs. 1 lit. b, § 3 Abs. 4 lit. e, § 7 Abs. 1, § 7a, § 7b, § 8 Abs. 1 Einleitungssatz, § 8 Abs. 1 Z 7, § 8 Abs. 2, § 8a Abs. 1, § 8c Abs. 1, 2, 3, 3a, 4, 4a, 5a, 6a und 7, § 10 Abs. 1 Z 2 lit. a, § 10 Abs. 1 Z 4, § 10 Abs. 3 Z 1, § 10 Abs. 5, § 21 Abs. 1, § 24 Abs. 2, § 24 Abs. 4, § 25 Abs. 1, § 26 Abs. 1 Z 4, § 27a Abs. 1, 3, 5 und 6 und § 38e in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. 124/2009 innerhalb von sechs Monaten zu erlassen.“

**Fischer**

**Faymann**

