

# BUNDESGESETZBLATT

## FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 1957

Ausgegeben am 7. Jänner 1957

1. Stück

1. Bundesgesetz: Krankenanstaltengesetz — KAG.  
 2. Bundesgesetz: Apothekengesetznovelle 1956.  
 3. Verordnung: 2. Novelle der Heeres-Dienstzweigerordnung.

### 1. Bundesgesetz vom 18. Dezember 1956 über Krankenanstalten (Krankenanstalten- gesetz — KAG.).

Der Nationalrat hat beschlossen:

#### ERSTER TEIL.

### Grundsätzliche Bestimmungen über Kran- kenanstalten (Art. 12 Abs. 1 Z. 2 des Bun- des-Verfassungsgesetzes).

#### Hauptstück A.

##### Begriffsbestimmungen.

§ 1. Unter Krankenanstalten (Heil- und Pflegeanstalten) sind Einrichtungen zu verstehen, die zur Feststellung einer Krankheit durch Untersuchung und zur Besserung und Heilung einer Krankheit durch Behandlung bestimmt sind, gleichgültig, ob sie nur der Untersuchung und Behandlung oder auch der Unterbringung und Pflege von Menschen dienen, sowie Einrichtungen, die zur besonderen Wartung von Menschen bestimmt sind, wenn eine solche wegen des körperlichen oder geistigen Zustandes erforderlich ist.

§ 2. (1) Krankenanstalten im Sinne des § 1 sind:

1. Allgemeine Krankenanstalten, das sind Krankenanstalten für Kranke ohne Unterschied der Krankheit und des Alters, einschließlich der Universitätskliniken;

2. Sonderheilanstalten, das sind Anstalten für die Behandlung bestimmter Krankheiten (z. B. Anstalten für Lungenkrankheiten, für Geisteskrankheiten, Nervenkrankheiten, Trinkerheilanstalten), für Kranke bestimmter Altersstufen (z. B. Kinderspitäler) oder für bestimmte Zwecke (z. B. Inquisitenspitäler);

3. Heime für Genesende, die ärztlicher Behandlung und besonderer Wartung bedürfen;

4. Pflegeanstalten für Kranke, die an chronischen Krankheiten leiden und die ungeachtet ihrer Unheilbarkeit ärztlicher Behandlung und besonderer Pflege bedürfen;

5. Gebäranstalten und Entbindungsheime;

6. Sanatorien, das sind Krankenanstalten, die durch ihre besondere Ausstattung höheren Ansprüchen hinsichtlich Verpflegung, Pflege und Unterbringung entsprechen;

7. selbständige Ambulatorien (Röntgeninstitute, Zahnambulatorien und ähnliche Einrichtungen), das sind organisatorisch selbständige Einrichtungen, die der ärztlichen Untersuchung und Behandlung nicht bettlägeriger Kranker dienen.

(2) Als Krankenanstalten im Sinne des § 1 gelten nicht:

a) Anstalten, die nur für die Unterbringung geisteskranker, unzurechnungsfähiger, vermindert zurechnungsfähiger, trunksüchtiger oder suchtgiftsüchtiger Rechtsbrecher bestimmt sind;

b) Versorgungsanstalten, in denen unheilbare Kranke in Erfüllung fürsorgerechtlicher Verpflichtungen untergebracht sind;

c) Einrichtungen, die von Betrieben für den Fall der Leistung Erster Hilfe bereitgehalten werden;

d) Kuranstalten, das sind Anstalten, die nach den gesetzlichen Bestimmungen über das Heilquellen- und Kurortwesen eine Betriebsgenehmigung erlangt haben, sofern darin nur solche in den ärztlichen Aufgabenkreis fallende Behandlungsarten Anwendung finden, die sich aus dem ortsgewundenen Heilvorkommen selbst ergeben.

(3) Einrichtungen, die eine gleichzeitige Behandlung von mehreren Personen ermöglichen und deren Organisation der einer Anstalt entspricht, sind nicht als Ordinationsstätten von Ärzten anzusehen. Sie unterliegen den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes.

#### Hauptstück B.

### Allgemeine Bestimmungen für die Errichtung und den Betrieb von Krankenanstalten.

§ 3. (1) Krankenanstalten bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betriebe einer Bewilligung der Landesregierung.

(2) Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt im Sinne des Abs. 1 darf nur erteilt werden, wenn insbesondere

- a) der Bedarf im Hinblick auf den angegebenen Anstaltszweck (§ 2 Abs. 1) gegeben ist;
- b) das Eigentumsrecht oder sonstige Rechte zur Benützung der für die Anstalt in Aussicht genommenen Betriebsanlage nachgewiesen sind;
- c) das für die Unterbringung der Anstalt geplante oder bereits vorhandene Gebäude den hinsichtlich der Aufführung oder Verwendung solcher Gebäude vorgesehenen bau-, feuer- und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entspricht und
- d) gegen den Bewerber keine Bedenken bestehen.

(3) Im Bewilligungsverfahren nach Abs. 2 ist ein Gutachten des Landeshauptmannes einzuholen, das zu dem Antrage vom Standpunkt der sanitären Aufsicht Stellung nimmt. Außerdem ist im Bewilligungsverfahren bei Prüfung des Bedarfes nach Abs. 2 lit. a die gesetzliche Interessenvertretung der privaten Krankenanstalten zu hören.

(4) Eine Bewilligung zum Betriebe einer Krankenanstalt darf nur erteilt werden, wenn insbesondere

- a) die Bewilligung zur Errichtung im Sinne des Abs. 2 erteilt worden ist;
- b) die für den unmittelbaren Betrieb der Krankenanstalt erforderlichen medizinischen Apparate und technischen Einrichtungen vorhanden sind und die Betriebsanlage sowie alle medizinischen Apparate und technischen Einrichtungen den sicherheitspolizeilichen und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entsprechen;
- c) gegen die für den inneren Betrieb der Krankenanstalt vorgesehene Anstaltsordnung (§ 6) keine Bedenken bestehen;
- d) eine geeignete Persönlichkeit als verantwortlicher Arzt (§ 7 Abs. 1) und für die Leitung der einzelnen Spitalsabteilungen fachlich geeignete Personen als verantwortliche Ärzte namhaft gemacht worden sind (§ 7 Abs. 3).

(5) Ist der Rechtsträger der Krankenanstalt ein Krankenversicherungsträger, so bedarf er lediglich bei Ambulatorien einer Bewilligung zur Errichtung; diese ist zu erteilen, wenn der Bedarf durch die Landesregierung festgestellt ist (§ 23 Abs. 6 ASVG.). Die beabsichtigte Errichtung einer allgemeinen Krankenanstalt durch einen Sozialversicherungsträger ist der Landesregierung anzuzeigen. Die Bewilligung zum Betriebe der Krankenanstalt eines Sozialversicherungsträgers ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Abs. 4 lit. b, c und d gegeben sind.

(6) Durch die Landesgesetzgebung sind nähere Vorschriften über die Voraussetzungen zur Bewilligung der Errichtung und des Betriebes sowie die Sperre einer Krankenanstalt, die entgegen den Bestimmungen der Abs. 2 bis 4 betrieben wird, zu erlassen.

§ 4. Jede geplante räumliche Veränderung ist der Landesregierung anzuzeigen. Wesentliche Veränderungen bedürfen der Bewilligung der Landesregierung.

§ 5. Die Verpachtung einer Krankenanstalt, ihre Übertragung auf einen anderen Rechtsträger und jede Änderung ihrer Bezeichnung bedarf gleichfalls der Bewilligung der Landesregierung (§ 3 Abs. 2 lit. d).

#### Anstaltsordnung.

§ 6. (1) Der innere Betrieb der Krankenanstalt wird durch die Anstaltsordnung geregelt. Die Landesgesetzgebung hat nähere Vorschriften über den Inhalt der Anstaltsordnung zu erlassen, die insbesondere zu enthalten hat:

- a) die Aufgaben und Einrichtungen der Krankenanstalt;
- b) die Grundzüge ihrer Verwaltung und ihres Betriebes;
- c) die Dienstesobliegenheiten der in der Krankenanstalt beschäftigten Personen;
- d) das von Pfleglingen und Besuchern in der Krankenanstalt zu beobachtende Verhalten.

(2) Die Anstaltsordnungen und jede Änderung derselben bedürfen der Genehmigung durch die Landesregierung.

#### Ärztlicher Dienst.

§ 7. (1) Für jede Krankenanstalt ist ein fachlich geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen Dienstes und für die mit der ärztlichen Behandlung der Pfleglinge zusammenhängenden Aufgaben zu bestellen. Für Genesungsheime (§ 2 Abs. 1 Z. 3) 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).

(2) Bei Behinderung des ärztlichen Leiters muß dieser durch einen geeigneten Arzt vertreten werden.

(3) Der ärztliche Dienst in Krankenanstalten darf nur von Ärzten versehen werden, die nach den Vorschriften des Ärztesgesetzes zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind.

(4) Mit der Führung von Abteilungen für die Behandlung bestimmter Krankheiten, von Laboratorien, Ambulatorien oder Prosekturen von Krankenanstalten dürfen nur Fachärzte des ein-

schlägigen medizinischen Sonderfaches, wenn aber ein Sonderfach nicht besteht, fachlich qualifizierte Ärzte betraut werden.

(5) Die Bestellung des ärztlichen Leiters und des Leiters der Prosektur einer Krankenanstalt bedarf der Genehmigung der Landesregierung. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die in Betracht kommenden Ärzte den für ihre Bestellung in den Abs. 1 bis 4 vorgesehenen Bedingungen entsprechen. Eine solche Genehmigung ist bei der Errichtung einer Krankenanstalt gleichzeitig mit der Bewilligung zum Betrieb und sonst vor Dienstantritt des Arztes zu erteilen.

(6) Von den Bestimmungen des Abs. 5 sind jene Stellen ausgenommen, die auf Grund der einschlägigen Hochschulvorschriften besetzt werden.

(7) Die Landesregierung hat eine im Sinne des Abs. 5 erteilte Genehmigung zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen hiefür entfallen sind, deren Nichtvorhandensein nachträglich hervor- kommt oder die in Betracht kommenden Ärzte sich schwerwiegender oder wiederholter Verstöße gegen ihre Pflichten schuldig gemacht haben.

§ 8. (1) Der ärztliche Dienst muß so eingerichtet sein, daß ärztliche Hilfe in der Anstalt jederzeit sofort erreichbar ist.

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

(3) Besondere Heilbehandlungen einschließlich operativer Eingriffe dürfen an einem Pflegling nur mit dessen Zustimmung, wenn aber der Pflegling das 18. Lebensjahr noch nicht zurückgelegt hat oder er mangels geistiger Reife oder Gesundheit die Notwendigkeit oder Zweckmäßigkeit der Behandlung nicht beurteilen kann, nur mit Zustimmung seines gesetzlichen Vertreters durchgeführt werden. Die Zustimmung ist nicht erforderlich, wenn die Behandlung so dringend notwendig ist, daß der mit der Einholung der Zustimmung des Pfleglings oder seines gesetzlichen Vertreters oder mit der Bestellung eines gesetzlichen Vertreters verbundene Aufschub das Leben gefährden würde oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit verbunden wäre. Über die Notwendigkeit und Dringlichkeit einer Behandlung entscheidet der ärztliche Leiter der Krankenanstalt oder der für die Leitung der betreffenden Anstaltsabteilung verantwortliche Arzt.

#### Verschwiegenheitspflicht.

§ 9. (1) Für die in Krankenanstalten beschäftigten Personen besteht Verschwiegenheitspflicht, sofern ihnen nicht schon nach anderen gesetzlichen oder dienstrechtlichen Vorschriften eine solche Verschwiegenheitspflicht auferlegt ist. Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit erstreckt sich

auf alle die Krankheit betreffenden Umstände sowie auf die persönlichen, wirtschaftlichen und sonstigen Verhältnisse der Pfleglinge, die den Anstaltsangehörigen in Ausübung ihres Berufes bekannt geworden sind.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt durch ein öffentliches Interesse, insbesondere durch Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege gerechtfertigt ist.

(3) Durch die Landesgesetzgebung sind Vorschriften über die Ahndung von Zuwiderhandlungen gegen die Verschwiegenheitspflicht zu erlassen.

#### Führung von Krankheitsgeschichten und sonstigen Vormerkungen.

§ 10. (1) Durch die Landesgesetzgebung sind die Krankenanstalten zu verpflichten:

1. über die Aufnahme und die Entlassung der Pfleglinge Vormerke zu führen;

2. Krankheitsgeschichten anzulegen, in denen die Vorgeschichte der Erkrankung (Anamnese), der Zustand des Pfleglings zur Zeit der Aufnahme (status praesens) und der Krankheitsverlauf (decursus morbi) darzustellen ist;

3. den Gerichten sowie den Verwaltungsbehörden in Angelegenheiten, in denen die Feststellung des Gesundheitszustandes für eine Entscheidung oder Verfügung im öffentlichen Interesse von Bedeutung ist, ferner den Sozialversicherungsträgern kostenlos Abschriften von Krankheitsgeschichten und ärztlichen Äußerungen über den Gesundheitszustand von Anstaltspfleglingen zu übermitteln;

4. den mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst betrauten Behörden alle Mitteilungen zu erstatten, die zur Einhaltung zwischenstaatlicher Verpflichtungen und zur Überwachung der Einhaltung bestehender Vorschriften erforderlich sind.

(2) Die Abgabe wissenschaftlich begründeter Gutachten wird durch die Bestimmungen des Abs. 1 nicht berührt.

#### Wirtschaftsführung und Wirtschaftsaufsicht.

§ 11. (1) Für jede Krankenanstalt ist eine geeignete Person als verantwortlicher Leiter der wirtschaftlichen, administrativen und technischen Angelegenheiten zu bestellen.

(2) Krankenanstalten, die Beiträge zum Betriebsabgang oder zum Errichtungsaufwand (§ 34) oder Zweckzuschüsse des Bundes (§§ 57 und 59) erhalten, unterliegen der wirtschaftlichen Aufsicht durch die Landesregierung und der Gebärungskontrolle durch den Rechnungshof.

(3) Durch die Landesgesetzgebung sind Vorschriften über die Verwaltungs- und Wirtschaftsführung von Krankenanstalten der im Abs. 2 er-

wähnten Art zu erlassen; solche Krankenanstalten müssen jedenfalls alljährlich Voranschläge, Rechnungsabschlüsse und Dienstpostenpläne verfassen und der Landesregierung zur Genehmigung vorlegen.

(4) Der Abschluß von Verträgen nach § 148 Z. 7 ASVG. bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der Genehmigung der Landesregierung.

#### Zurücknahme der Betriebsbewilligung.

§ 12. (1) Die Bewilligung zum Betriebe einer Krankenanstalt (§ 3 Abs. 4) ist zurückzunehmen, wenn

- a) eine für die Erteilung der Bewilligung zum Betriebe vorgeschriebene Voraussetzung weggefallen ist oder ein ursprünglich bestandener und noch fortdauernder Mangel nachträglich hervorkommt;
- b) der Betrieb der Krankenanstalt entgegen den Vorschriften des § 35 unterbrochen oder die Krankenanstalt aufgelassen worden ist.

(2) Die Bewilligung kann zurückgenommen werden, wenn sonstige schwerwiegende Mängel trotz Aufforderung innerhalb einer festgesetzten Frist nicht behoben werden.

(3) Die Landesgesetzgebung kann vorsehen, daß in Fällen des Abs. 1 eine Behebungsfrist eingeräumt wird.

#### Werbeverbot.

§ 13. (1) Jede Art der Werbung für bestimmte medizinische Behandlungsmethoden sowie für die Anwendung bestimmter Arzneimittel oder bestimmter Heilbehelfe in Krankenanstalten ist verboten.

(2) Die näheren Bestimmungen über die bei Zuwiderhandlungen gegen die Vorschriften des Abs. 1 zu verhängenden Strafen sind durch die Landesgesetzgebung zu erlassen.

### Hauptstück C.

#### Besondere Bestimmungen für öffentliche Krankenanstalten.

##### I. ABSCHNITT.

##### Allgemeines.

§ 14. Unter öffentlichen Krankenanstalten sind Krankenanstalten der im § 2 Abs. 1 Z. 1 bis 5 bezeichneten Arten zu verstehen, denen das Öffentlichkeitsrecht verliehen worden ist.

Voraussetzungen für die Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes.

§ 15. Das Öffentlichkeitsrecht kann einer Krankenanstalt verliehen werden, wenn sie ge-

meinnützig ist, die Erfüllung der ihr in diesem Bundesgesetz auferlegten Pflichten sowie ihr gesicherter Bestand und zweckmäßiger Betrieb gewährleistet sind und wenn sie vom Bund, einem Bundesland, einer Gemeinde, einer sonstigen Körperschaft öffentlichen Rechtes, einer Stiftung, einem öffentlichen Fonds, einer anderen juristischen Person oder einer Vereinigung von juristischen Personen verwaltet und betrieben wird. Wenn der Rechtsträger der Krankenanstalt keine Gebietskörperschaft ist, so ist ferner nachzuweisen, daß ihr Rechtsträger über die für den gesicherten Betrieb der Krankenanstalt nötigen Mittel verfügt.

§ 16. (1) Als gemeinnützig ist eine Krankenanstalt zu betrachten, wenn

- a) ihr Betrieb nicht die Erzielung eines Gewinnes bezweckt;
- b) jeder Aufnahmebedürftige nach Maßgabe der Anstaltseinrichtungen aufgenommen wird (§ 22 Abs. 2);
- c) die Pfleglinge so lange in der Krankenanstalt untergebracht, ärztlich behandelt, gepflegt und verköstigt werden, als es ihr Gesundheitszustand nach dem Ermessen des behandelnden Arztes erfordert;
- d) für die ärztliche Behandlung der Pfleglinge, ihre Pflege und Verköstigung ausschließlich der Gesundheitszustand maßgebend ist;
- e) das Entgelt für die Leistungen der Krankenanstalt (Pflegegebühren) für alle Pfleglinge oder, wenn mehrere Gebührenklassen bestehen, für alle Pfleglinge derselben Gebührenklasse in gleicher Höhe (§ 28) festgesetzt ist;
- f) die Bediensteten der Krankenanstalt unbeschadet der §§ 27 Abs. 4 und 46 Abs. 1 von den Pfleglingen oder deren Angehörigen auf keinerlei Art entlohnt werden dürfen und
- g) die Zahl jener Pfleglinge, die nicht in der allgemeinen Gebührenklasse, sondern in Gebührenklassen mit höheren Pflegegebühren verpflegt werden, ein Fünftel der für die Anstaltspfleglinge bestimmten Bettenanzahl nicht übersteigt.

(2) Allgemeine Krankenanstalten dürfen, soweit sie nicht von Gebietskörperschaften betrieben werden, unbeschadet der Vorschriften des Abs. 1 nur dann als gemeinnützig betrachtet werden, wenn mindestens je eine Abteilung für die Behandlung oder Heilung internistischer und chirurgischer Fälle besteht und im übrigen anderwärtige fachärztliche Behandlung durch Fachärzte der betreffenden medizinischen Sondergebiete als Konsiliarärzte gesichert ist. Diese Bestimmung gilt als erfüllt, wenn vom selben Rechtsträger der Krankenanstalt die beiden Abteilungen örtlich getrennt untergebracht sind.

(3) 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.

#### Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes.

§ 17. (1) Das Öffentlichkeitsrecht wird von der Landesregierung verliehen. Die Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes ist auf geeignete Weise zu verlautbaren.

(2) Bei Erweiterung einer öffentlichen Krankenanstalt durch Einrichtung einer neuen Abteilung oder eines neuen Ambulatoriums, bei ihrer Verlegung und bei sonstigen erheblichen Veränderungen in ihrem Betriebe sind die Voraussetzungen für das Öffentlichkeitsrecht erneut zu überprüfen. Der Fortbestand oder das Erlöschen des Öffentlichkeitsrechtes ist im Sinne des Abs. 1 zu verlautbaren.

#### Sicherstellung öffentlicher Krankenanstaltspflege.

§ 18. (1) Jedes Bundesland ist verpflichtet, Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige (§ 22 Abs. 3), unbemittelte Personen im eigenen Bundesland entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarung mit nicht öffentlichen Krankenanstalten sicherzustellen.

(2) Als unbemittelt im Sinne des Abs. 1 gelten jene Personen, von denen auf Grund der gegebenen Einkommens- und Vermögensverhältnisse anzunehmen ist, daß für sie auflaufende Pflegegebühren weder von ihnen selbst noch von einer für sie unterhaltspflichtigen Person hereingebracht werden können.

#### Angliederungsverträge.

§ 19. (1) Durch die Landesgesetzgebung sind Vorschriften darüber zu erlassen, inwiefern Verträge, die zwischen den Rechtsträgern einer öffentlichen und einer nicht öffentlichen Krankenanstalt über die Unterbringung von Pfleglingen der ersteren Krankenanstalt (Hauptanstalt) in der letzteren (angegliederten Krankenanstalt) unter ärztlicher Beaufsichtigung und auf Rechnung der Hauptanstalt abgeschlossen werden (Angliederungsverträge), zulässig sind. Die Rechtsgültigkeit solcher Verträge hängt von der Genehmigung der Landesregierung ab.

(2) Für jene Fälle, in denen die beteiligten Krankenanstalten in verschiedenen Bundesländern liegen, ist in den Ausführungsgesetzen zu be-

stimmen, daß ein Angliederungsvertrag nur dann rechtsgültig ist, wenn jede der örtlich zuständigen Landesregierungen nach den für sie geltenden Rechtsvorschriften den Vertrag genehmigt hat.

(3) Im Falle eines Angliederungsvertrages gelten die von der Hauptanstalt in der angegliederten Anstalt untergebrachten Pfleglinge als Pfleglinge der Hauptanstalt.

#### Arzneimittelvorrat.

§ 20. (1) In öffentlichen Krankenanstalten, in denen Anstaltsapotheken nicht bestehen, muß ein hinlänglicher Vorrat an Arzneimitteln, die nach der Eigenart der Krankenanstalt gewöhnlich erforderlich sind, angelegt sein. Für die Bezeichnung und Verwahrung sind die für die ärztlichen Hausapotheken geltenden Vorschriften sinngemäß anzuwenden. Eine Anfertigung oder sonstige Zubereitung von Arzneien ist nicht zulässig. Arzneien dürfen an die Pfleglinge nur unter der Verantwortung eines Arztes verabreicht werden.

(2) Der Arzneimittelvorrat ist hinsichtlich der vorschriftsmäßigen Aufbewahrung und Beschaffenheit der einzelnen Arzneimittel vom Amtsarzt der Bezirksverwaltungsbehörde, allenfalls, soweit nicht die Gebietskörperschaften als Anstaltsträger über eigene Fachkräfte verfügen, unter Beiziehung eines Fachbeamten der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen in Wien, mindestens einmal jährlich zu überprüfen.

(3) § 31 Abs. 3 des Apothekengesetzes, RGBl. Nr. 5/1907, ist anzuwenden.

#### Öffentliche Stellenausschreibung.

§ 21. (1) Die Stellen jener Ärzte, die eine öffentliche Krankenanstalt oder eine Abteilung, eine Prosektur oder ein Ambulatorium in einer öffentlichen Krankenanstalt leiten oder als ständige Konsiliarärzte bestellt werden sollen, sowie die Stellen jener Apotheker, die mit der Leitung einer Anstaltsapotheke betraut werden sollen, sind öffentlich auszuschreiben. Für die Bewerbung ist eine angemessene Frist einzuräumen.

(2) Von den Bestimmungen des Abs. 1 sind die Stellen ausgenommen, die auf Grund der einschlägigen Hochschulvorschriften besetzt werden.

(3) Nähere Vorschriften über die Ausschreibung von zur Besetzung gelangenden Stellen, Begutachtung der Bewerber durch den Landessanitätsrat sowie über deren Reihung sind durch die Landesgesetzgebung zu erlassen.

#### Aufnahme der Pfleglinge.

§ 22. (1) Pfleglinge können nur durch die Anstaltsleitung auf Grund der Untersuchung durch den hiezu bestimmten Anstaltsarzt aufgenommen werden.

(2) Die Aufnahme von Pfleglingen ist auf anstaltsbedürftige Personen beschränkt. Bei der Aufnahme ist auf den Zweck der Krankenanstalt und auf den Umfang der Anstaltseinrichtungen Bedacht zu nehmen. Unabweisbare Kranke müssen in Anstaltspflege genommen werden.

(3) Als anstaltsbedürftig im Sinne des Abs. 2 gelten Personen, deren auf Grund ärztlicher Untersuchung festgestellter körperlicher oder geistiger Zustand die Aufnahme in Krankenanstaltspflege erfordert.

(4) Als unabweisbar im Sinne des Abs. 2 sind Personen zu betrachten, deren geistiger oder körperlicher Zustand wegen Lebensgefahr oder wegen Gefahr einer sonst nicht vermeidbaren schweren Gesundheitsschädigung sofortige Anstaltsbehandlung erfordert.

(5) Den unabweisbaren Kranken im Sinne des Abs. 4 sind Personen gleichzuhalten, die auf Grund besonderer Vorschriften von einer Behörde eingewiesen werden.

§ 23. (1) Unbedingt notwendige erste ärztliche Hilfe darf in öffentlichen Krankenanstalten niemandem verweigert werden.

(2) Kann ein Säugling nur gemeinsam mit der nicht anstaltsbedürftigen Mutter oder einer anderen Begleitperson oder eine anstaltsbedürftige Mutter nur gemeinsam mit ihrem Säugling aufgenommen werden, so sind Mutter (Begleitperson) und Säugling gemeinsam in Krankenanstaltspflege zu nehmen. Die Zulässigkeit der Aufnahme sonstiger nicht anstaltsbedürftiger Begleitpersonen kann durch die Landesgesetzgebung geregelt werden.

#### Entlassung von Pfleglingen.

§ 24. (1) Pfleglinge, die auf Grund des durch anstaltsärztliche Untersuchung festgestellten Behandlungserfolges der Anstaltspflege nicht mehr bedürfen, sind aus der Anstaltspflege zu entlassen. Anstaltsbedürftige Pfleglinge sind zu entlassen, wenn ihre Überstellung in eine andere Krankenanstalt notwendig wird und sichergestellt ist. Die von der Anstaltsleitung bestimmten Anstaltsärzte haben vor jeder Entlassung durch Untersuchung festzustellen, ob der Pflegling geheilt, gebessert oder ungeheilt entlassen wird.

(2) Kann der Pflegling nicht sich selbst überlassen werden, so ist der Träger der öffentlichen Fürsorge vor der Entlassung rechtzeitig zu verständigen.

(3) Wünschen der Pflegling, seine Angehörigen oder sein gesetzlicher Vertreter die vorzeitige Entlassung, so hat der behandelnde Arzt auf allfällige für die Gesundheit nachteilige Folgen aufmerksam zu machen und darüber eine Niederschrift aufzunehmen. Eine vorzeitige Entlassung ist nicht zulässig, wenn der Pflegling auf Grund besonderer Vorschriften von einer Behörde in Krankenanstaltspflege eingewiesen worden ist.

#### Leichenöffnung (Obduktion).

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

(2) Liegt keiner der in Abs. 1 erwähnten Fälle vor und hat der Verstorbene nicht schon bei Lebzeiten einer Obduktion zugestimmt, darf eine Obduktion nur mit Zustimmung der nächsten Angehörigen vorgenommen werden.

(3) Über jede Obduktion ist eine Niederschrift aufzunehmen und entsprechend zu verwahren.

#### Anstaltsambulatorien.

§ 26. (1) In öffentlichen Krankenanstalten der im § 2 Abs. 1 Z. 1 und 2 angeführten Arten können für die Untersuchung und Behandlung von unbemittelten Kranken, die einer Anstaltsbehandlung nicht bedürfen, Anstaltsambulatorien betrieben werden.

(2) Durch die Landesgesetzgebung sind nähere Vorschriften darüber zu erlassen, unter welchen Voraussetzungen die Errichtung und der Betrieb von Anstaltsambulatorien sowie die ärztliche Untersuchung und Behandlung in denselben zulässig ist.

#### Pflege- und Sondergebühren.

§ 27. (1) Die Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse sind das tägliche Entgelt für die Unterbringung, ärztliche Untersuchung und Behandlung der Pfleglinge sowie für die Beistellung von Arzneimitteln, Pflege und Verköstigung.

(2) Die Kosten der Beförderung des Pfleglings in die Krankenanstalt und aus derselben, die Kosten der Anschaffung therapeutischer und der Beistellung orthopädischer oder kieferchirurgischer Behelfe sowie der Beistellung von Blutersatz und eines Zahnersatzes, endlich die Kosten der Beerdigung sind in den Pflegegebühren nicht enthalten.

(3) Auslagen, die sich durch die Errichtung, Umgestaltung oder Erweiterung der Anstalt ergeben, ferner Abschreibungen vom Wert der Liegenschaften sowie Pensionen und der klinische Mehraufwand (§ 55) dürfen der Berechnung der Pflegegebühren nicht zugrunde gelegt werden.

(4) Durch die Landesgesetzgebung ist zu bestimmen:

- a) ob und welche weiteren Entgelte in anderen Gebührenklassen als der allgemeinen Gebührenklasse neben den Pflegegebühren eingehoben werden können;
- b) ob und welches Entgelt für den fallweisen Beistand durch eine nicht in der Kranken-

anstalt angestellte Hebamme vorgeschrieben werden kann;

- c) ob und in welcher Höhe Beiträge für die ambulatorische Behandlung zu leisten sind;
- d) in welchem Ausmaße und in welcher Weise die Kosten für die im Abs. 2 genannten Aufwendungen mit Ausnahme der Kosten einer erweiterten Heilfürsorge und der Berdigung eingehoben werden können.

(5) Ein anderes als das gesetzlich vorgesehene Entgelt (Abs. 1 bis einschließlich 4) darf von Pflinglingen oder ihren Angehörigen nicht eingehoben werden.

(6) In den Fällen des § 23 Abs. 2 erster Satz werden die Pflegegebühren nur für eine Person in Rechnung gestellt.

§ 28. (1) Die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren (§ 27 Abs. 4) sind vom Rechtsträger der Krankenanstalt für die Voranschläge und für die Rechnungsabschlüsse unter Bedachtnahme auf § 27 Abs. 3 kostendeckend zu ermitteln. Die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren sind von der Landesregierung, bei anderen als vom Land selbst verwalteten öffentlichen Krankenanstalten auf Antrag des Rechtsträgers von der Landesregierung unter Bedachtnahme auf die ordnungsgemäße und wirtschaftliche Gebarung festzusetzen und im Landesgesetzblatt kundzumachen.

(2) Bei mehreren im Sinne der Aufzählung des § 2 Abs. 1 gleichartigen öffentlichen Krankenanstalten im Bereiche einer Gemeinde sind die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren einheitlich für diese Anstalten festzusetzen.

(3) Die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren (§ 27 Abs. 4) von öffentlichen Krankenanstalten, die nicht von einer Gebietskörperschaft verwaltet werden, dürfen nicht niedriger sein als die Pflegegebühren der nächstgelegenen von einer Gebietskörperschaft betriebenen öffentlichen Krankenanstalt mit gleichartigen oder annähernd gleichwertigen Einrichtungen. Die Feststellung der Gemeinnützigkeit, der Gleichartigkeit oder der annähernden Gleichwertigkeit der Einrichtungen einer privaten Krankenanstalt obliegt der Landesregierung.

(4) Das Ausmaß der von den Trägern der Sozialversicherung an die Rechtsträger der Krankenanstalten zu entrichtenden Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren (§ 27 Abs. 4) sowie die Dauer, für welche die Pflegegebühren zu zahlen sind, wird ausschließlich durch privatrechtliche Verträge geregelt. Solche Verträge sind zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger im Einvernehmen mit den in Betracht kommenden Krankenversicherungsträgern einerseits und dem Rechtsträger der Krankenanstalt andererseits abzuschließen. Die Verträge bedürfen zu ihrer Rechtsgültigkeit der schriftlichen Form der Abfassung. Die Verträge haben Bestimmungen über

die Entscheidung von Streitigkeiten zwischen dem Träger der Sozialversicherung (dem Hauptverband) und dem Rechtsträger der Krankenanstalt durch ein Schiedsgericht vorzusehen, dessen Vorsitzender durch den Präsidenten des Rechnungshofes aus dem Kreise der rechtskundigen Beamten des Rechnungshofes bestellt wird. Die mit öffentlichen Krankenanstalten, die nicht von einer Gebietskörperschaft betrieben werden, zu vereinbarenden Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren (§ 27 Abs. 4) dürfen nicht niedriger sein als jene Gebühren, die vom gleichen Versicherungsträger an die nächstgelegene öffentliche, von einer Gebietskörperschaft betriebene Krankenanstalt mit gleichartigen oder annähernd gleichwertigen Einrichtungen geleistet werden.

(5) Wenn innerhalb von zwei Monaten nach dem Inkrafttreten des in dem betreffenden Bundesland erlassenen Ausführungsgesetzes oder nach Vertragsauflösung ein Vertrag zwischen dem Rechtsträger der Krankenanstalt und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nicht zustande kommt, entscheidet auf Antrag über die den Vertragsabschluß entgegenstehenden Streitfälle ein Schiedsgericht; dieses besteht aus einem vom Präsidenten des Rechnungshofes aus dem Kreise der rechtskundigen Beamten des Rechnungshofes zu bestellenden Vorsitzenden und aus zwei Beisitzern, von denen je einer von den Streitteilen zu berufen ist. Den Antrag auf Entscheidung durch das Schiedsgericht kann jeder der beiden Streitteile oder auch die zuständige Landesregierung beim Präsidenten des Rechnungshofes stellen. Im übrigen gelten die Bestimmungen der §§ 577 bis 599 der Zivilprozeßordnung über das schiedsrichterliche Verfahren. Die Entscheidung des Schiedsgerichtes ist endgültig und für die Streitteile, ebenso für die gemäß § 11 Abs. 4 zur Genehmigung berufene Landesregierung verbindlich.

§ 29. (1) Für Angehörige von Staaten, die österreichische Staatsbürger ungünstiger behandeln als ihre eigenen Staatsangehörigen, kann die Landesregierung höhere Pflege(Sonder)gebühren (§ 28 Abs. 1) festsetzen.

(2) Durch die Landesgesetzgebung kann die Aufnahme fremder Staatsangehöriger, die sich nicht seit mindestens sechs Monaten ununterbrochen im Bundesgebiet aufgehalten haben und welche die voraussichtlichen Pflegegebühren (Sondergebühren) nicht erlegen oder sicherstellen, auf die Fälle der Unabweisbarkeit (§ 22 Abs. 4) beschränkt werden.

(3) Vor der Erlassung von Maßnahmen nach Abs. 1 oder 2 sind das Bundeskanzleramt und das Bundesministerium für soziale Verwaltung zu hören.

Einbringung der Pflegegebühren.

§ 30. (1) Vorschriften über die Einbringung von Pflegegebühren (Sondergebühren), insbeson-

dere über das Verfahren zur Einbringung rückständiger Pflegegebühren (Sondergebühren) gegenüber dem Pflegling selbst, über die Geltendmachung von Ansprüchen auf solche Gebühren gegenüber dritten Personen und Berechnung von Pflegegebühren (Sondergebühren) für Begleitpersonen von Pfleglingen (§ 23 Abs. 2 letzter Satz) sind durch die Landesgesetzgebung zu erlassen.

(2) Die Landesgesetzgebung kann festlegen, daß für zahlungsfähige Pfleglinge die Pflegegebühren (Sondergebühren) für jeweils 30 Tage im vorhinein zu entrichten sind.

(3) In den nach Abs. 1 von der Landesgesetzgebung zu erlassenden Vorschriften ist jedenfalls festzulegen, daß auf Grund von Rückstandsanzeigen öffentlicher Krankenanstalten für Pflege- und Sondergebühren gegen Pfleglinge die Vollstreckung im Verwaltungswege zulässig ist, wenn die Vollstreckbarkeit von der Bezirksverwaltungsbehörde bestätigt wird.

§ 31. Die Landesgesetzgebung hat zu bestimmen, unter welchen Voraussetzungen und auf welche Art die Träger der öffentlichen Fürsorge jene Pflegefälle überwachen dürfen, für deren Kosten sie aufzukommen haben.

§ 32. Die Pflegegebühren (Sondergebühren) sind mit dem Tage der Vorschreibung fällig. Gesetzliche Verzugszinsen können nach Ablauf von sechs Wochen ab dem Fälligkeitstag verrechnet werden.

#### Beitragsbezirk und Krankenanstaltensprengel.

§ 33. (1) Für Zwecke der Beitragsleistung zum Betriebsabgang öffentlicher Krankenanstalten ist durch die Landesgesetzgebung anzuordnen, daß für solche Krankenanstalten jenes Gebiet, für dessen Bevölkerung sie zunächst bestimmt sind, als Beitragsbezirk und das darüber hinausreichende Einzugsgebiet als Krankenanstaltensprengel gebildet wird.

(2) Den Beitragsbezirk und den Krankenanstaltensprengel bilden die zu ihrem Gebiet gehörenden Gemeinden.

(3) Die Landesgesetzgebung kann auch bestimmen, daß das Landesgebiet Beitragsbezirk und Krankenanstaltensprengel für alle öffentlichen Krankenanstalten ist.

#### Deckung des Betriebsabganges.

§ 34. Durch die Landesgesetzgebung ist anzuordnen, daß bei der Bildung von Beitragsbezirken und Krankenanstaltensprengeln gemäß § 33 der gesamte sich durch die Betriebs- und Erhaltungskosten gegenüber den Einnahmen ergebende Betriebsabgang, vermindert um die Zweckzuschüsse des Bundes (§§ 57 und 58), in einem bestimmten Verhältnis vom Rechtsträger der Krankenanstalt, vom Beitragsbezirk, vom Krankenanstalten-

sprengel und vom Bundesland zu decken ist. Hierbei sind die Anteile des Beitragsbezirkes, des Krankenanstaltensprengels und des Bundeslandes so festzusetzen, daß sie zusammen mindestens die Hälfte des Betriebsabganges decken. Bei Krankenanstalten, die von einem Bundesland betrieben werden, kann im Einvernehmen mit der Gemeinde, in deren Gebiet die Krankenanstalt liegt (Sitzgemeinde), bestimmt werden, daß an Stelle des Rechtsträgers diese Gemeinde tritt.

#### Betriebsunterbrechung und Auflassung.

§ 35. (1) Die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten sind verpflichtet, den Betrieb der Krankenanstalt ohne Unterbrechung aufrecht zu erhalten.

(2) Der Verzicht auf das Öffentlichkeitsrecht und bei Krankenanstalten, die der Wirtschaftsaufsicht (§ 11 Abs. 2) unterliegen, auch die freiwillige Betriebsunterbrechung oder die Auflassung bedürfen der Genehmigung der Landesregierung. Die Landesregierung hat in dem Falle, daß die Krankenanstalt Zuschüsse des Bundes erhalten hat, das Bundesministerium für soziale Verwaltung von der Sachlage in Kenntnis zu setzen.

(3) Durch die Landesgesetzgebung kann vorgesehen werden, daß Krankenanstalten, die der Wirtschaftsaufsicht (§ 11 Abs. 2) nicht unterliegen, eine freiwillige Betriebsunterbrechung oder ihre Auflassung eine bestimmte Zeit vorher der Landesregierung anzuzeigen haben.

#### Entziehung des Öffentlichkeitsrechtes.

§ 36. (1) Das Öffentlichkeitsrecht ist zu entziehen, wenn eine für die Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes im § 15 vorgeschriebene Voraussetzung weggefallen ist oder ein ursprünglich bestandener und noch fortdauernder Mangel nachträglich hervorkommt.

(2) Wird die einer öffentlichen Krankenanstalt erteilte Bewilligung zum Betriebe zurückgenommen (§ 12), so verliert sie gleichzeitig das Öffentlichkeitsrecht.

## II. ABSCHNITT.

#### Besondere Vorschriften für öffentliche Krankenanstalten für Geisteskrankheiten.

§ 37. (1) Öffentliche Krankenanstalten für Geisteskrankheiten sind zur Aufnahme von Geisteskranken, Geistesschwachen und Suchtkranken bestimmt.

(2) Zweck der Aufnahme in eine öffentliche Krankenanstalt für Geisteskrankheiten ist:

- a) die Behandlung zur Heilung oder Besserung der Krankheit,

- b) die erforderliche Pflege, sofern eine solche außerhalb der Krankenanstalt nicht gewährleistet ist, oder
- c) die Beaufsichtigung und Absonderung, wenn der Kranke seine oder die Sicherheit anderer Personen gefährdet.

(3) In den Fällen des Abs. 2 lit. b und c können auch unheilbare Kranke in einer öffentlichen Krankenanstalt für Geisteskrankheiten untergebracht werden.

§ 38. Für den Betrieb öffentlicher Krankenanstalten für Geisteskrankheiten gelten im übrigen die Vorschriften der §§ 14 bis einschließlich 23, der §§ 25 bis einschließlich 34 sowie der §§ 42 bis einschließlich 54.

#### Hauptstück D.

##### Bestimmungen für private Krankenanstalten.

###### I. ABSCHNITT.

###### Allgemeine Vorschriften.

§ 39. (1) Private Krankenanstalten sind Krankenanstalten, die das Öffentlichkeitsrecht nicht besitzen. Sie können auch von physischen Personen errichtet und betrieben werden.

(2) Die Rechte und Pflichten, die sich aus der Aufnahme in eine private Krankenanstalt ergeben, sind nach den Bestimmungen des bürgerlichen Rechtes zu beurteilen.

§ 40. (1) Für die Errichtung und den Betrieb privater Krankenanstalten gelten die Bestimmungen der Hauptstücke A und B zur Gänze und die des Hauptstückes C wie folgt:

- a) In Bundesländern, in denen öffentliche Krankenanstalten in einem ihrer Größe und der Zahl der Bevölkerung entsprechenden Ausmaße nicht bestehen, sind die von einer Gebietskörperschaft betriebenen Krankenanstalten zu verpflichten, unbemittelte und unabweisbare Kranke im Sinne des § 22 Abs. 2, 3 und 4 in Krankenanstaltspflege zu nehmen.
- b) Die Anlage eines Arzneimittelvorrates kann von der Landesregierung gestattet werden.
- c) Leichenöffnungen (§ 25) dürfen nur mit Zustimmung der nächsten Angehörigen des Verstorbenen und nur dann, wenn ein geeigneter Raum vorhanden ist, vorgenommen werden. Über jede Leichenöffnung ist eine Niederschrift aufzunehmen.
- d) Die §§ 16, 20, 23 Abs. 1, 26, 27, 32 und 35 Abs. 3; § 28 Abs. 3 findet nur für gemeinnützige Krankenanstalten (§ 16) Anwendung.

(2) Durch die Landesgesetzgebung können nähere Vorschriften darüber erlassen werden, ob, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang bei den von physischen Personen betriebenen Krankenanstalten Fortbetriebsrechte zulässig sind.

## II. ABSCHNITT.

### Besondere Vorschriften für private Krankenanstalten für Geisteskrankheiten.

§ 41. Für die Führung privater Krankenanstalten für Geisteskrankheiten gelten die Bestimmungen der §§ 39 und 40, des § 49 Abs. 1, 2 und 4 sowie der §§ 50 bis 54; § 37 gilt sinngemäß.

#### Hauptstück E.

##### Gemeinsame Bestimmungen.

§ 42. Bewilligungen und Genehmigungen sowie deren Zurücknahme, ferner die Bestellung oder Abberufung leitender Ärzte, die die Landesbehörden auf Grund der einschlägigen Bestimmungen der Ausführungsgesetze der Länder zu diesem Teil dieses Bundesgesetzes erteilen beziehungsweise verfügen, sind dem Landeshauptmann unverzüglich bekanntzugeben.

## ZWEITER TEIL.

### Unmittelbar anwendbares Bundesrecht.

#### Hauptstück A.

##### Besondere Vorschriften für Universitätskliniken und für Bundes-Hebammenlehranstalten.

§ 43. (1) An Universitätskliniken, die Krankenabteilungen öffentlicher Krankenanstalten sind, dürfen ausnahmsweise auch Personen, die nicht anstaltsbedürftig oder sonst für die Aufnahme in die Krankenanstalt nicht geeignet sind, für Zwecke des Unterrichtes und der medizinischen Forschung aufgenommen und Pfleglinge länger verpflegt werden, als es nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zulässig ist.

(2) Die Bestimmungen des Abs. 1 sind sinngemäß auch auf die für den Unterricht an Bundes-Hebammenlehranstalten bestimmten Krankenabteilungen öffentlicher Krankenanstalten anzuwenden.

§ 44. Personen, die an Universitätskliniken oder an Bundes-Hebammenlehranstalten behandelt werden, können nur, soweit es ihrem Gesundheitszustand nicht abträglich ist und sie nicht ausdrücklich Widerspruch erhoben haben, für Unterrichtszwecke herangezogen werden.

§ 45. Die Errichtung von Anstaltsambulatorien (§ 26) an Universitätskliniken durch den Rechtsträger der Krankenanstalt ist an die Zustimmung des Bundesministeriums für Unterricht gebunden (§ 55).

§ 46. (1) Den Vorständen von Universitätskliniken ist es gestattet, von Pfleglingen der höchsten Pflegeklasse und von Personen, die auf eigene Kosten ambulatorisch behandelt werden, unbeschadet der Verpflichtung dieser Personen zur Entrichtung der Pflege- und Sondergebühren

ein besonderes Honorar zu fordern, wenn diese Personen die persönliche Behandlung durch den Klinikvorstand wünschen.

(2) Die von den Klinikvorständen berechneten Honorare unterliegen nicht den Bestimmungen des § 27 Abs. 4 und des § 28.

(3) Wenn anlässlich der Erstattung eines wissenschaftlich begründeten Gutachtens von den Vorständen der Universitätskliniken Anstaltspersonal oder Anstaltseinrichtungen in Anspruch genommen werden, kann der Rechtsträger der Krankenanstalt eine Vergütung beanspruchen. Die Grundsätze für die Ermittlung dieser Vergütung sind vom Bundesministerium für Unterricht durch Verordnung festzulegen. Die Rechtsträger der in Betracht kommenden Krankenanstalten sind vor der Festsetzung dieser Grundsätze zu hören.

### Hauptstück B.

#### Besondere Vorschriften für Pflegegebührenforderungen.

##### Behandlung rückständiger Pflegegebühren im Konkursverfahren.

§ 47. Rückständige Pflegegebühren öffentlicher sowie nicht öffentlicher gemeinnütziger Krankenanstalten gehören, soweit sie im letzten Jahre vor der Konkurseröffnung oder vor dem Ableben des Gemeinschuldners entstanden sind und sich auf die Person des Gemeinschuldners, auf seine Familienmitglieder oder auf die im Hause, im Gewerbe oder in der Wirtschaft verwendeten Dienstpersonen beziehen, in die erste Klasse der Konkursforderungen; sie genießen das in § 23 der Ausgleichsordnung (BGBl. II Nr. 221/1934) festgesetzte Vorrecht.

##### Übergang von Schadenersatzansprüchen an eine öffentliche Krankenanstalt.

§ 48. Ist die Erkrankung, die zur Anstaltsbehandlung des Pfleglings geführt hat, auf ein Verschulden zurückzuführen, für das zufolge gesetzlicher Vorschrift ein Dritter haftet, geht der Schadenersatzanspruch, der aus dem Grunde des Heilungskostenersatzes entstanden ist, bis zur Höhe der noch unbeglichenen Pflegegebühren auf den Rechtsträger der betreffenden Krankenanstalt über.

### Hauptstück C.

#### Aufnahme, Anhaltung und Entlassung von Geisteskranken.

§ 49. (1) In eine Krankenanstalt für Geisteskrankheiten dürfen zwangsweise nur solche Personen aufgenommen werden, für die eine Bescheinigung (Parere) beigebracht wird, wonach anzunehmen ist, daß die aufzunehmende Person infolge einer Geisteskrankheit ihre oder die

Sicherheit anderer Personen gefährdet. Eine solche Bescheinigung muß vom Amtsarzt der für den Aufenthaltsort der aufzunehmenden Person zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde beziehungsweise Bundespolizeibehörde ausgestellt sein. Sie darf nicht älter als eine Woche sein.

(2) Einer Bescheinigung im Sinne des Abs. 1 bedarf es nicht, wenn Personen von einem Gericht eingewiesen oder von einer öffentlichen Krankenanstalt überstellt werden und in diesem Falle aus den Aufzeichnungen in der Krankheitsgeschichte hervorgeht, daß die Überstellung wegen Gefährdung der eigenen oder der Sicherheit anderer Personen notwendig ist.

(3) Die Vorschriften der Abs. 1 und 2 gelten auch für Fälle, in denen eine Person zur Beobachtung ihres Geisteszustandes zwangsweise in die Beobachtungsabteilung einer Universitätsklinik für Geisteskrankheiten oder einer anderen öffentlichen Krankenanstalt für Geisteskrankheiten aufgenommen werden soll.

(4) Erfordern der Krankheitszustand und die besonderen Umstände eine sofortige zwangsweise Aufnahme, ohne daß eine Bescheinigung im Sinne des Abs. 1 erbracht werden kann, so darf die Krankenanstalt die betreffende Person vorläufig aufnehmen, doch hat der ärztliche Leiter der Krankenanstalt hievon der für sie zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde beziehungsweise Bundespolizeibehörde binnen 24 Stunden die Anzeige zu erstatten. Der Amtsarzt der Behörde, der die Anzeige erstattet wurde, hat die vorläufig aufgenommene Person in der Krankenanstalt binnen 48 Stunden nach dem Einlangen der Anzeige zu untersuchen. Ergibt die Untersuchung, daß bei der vorläufig aufgenommenen Person eine Gefährdung der eigenen oder der Sicherheit anderer Personen anzunehmen ist, so hat der Amtsarzt darüber eine Bescheinigung auszustellen. Die zwangsweise Anhaltung des Untersuchten ist in diesem Falle zulässig. Andernfalls ist die vorläufig aufgenommene Person unverzüglich zu entlassen.

§ 50. Die Strafgerichte sind berechtigt, Personen, die sich in Untersuchungshaft befinden, zum Zwecke der Untersuchung und Beobachtung ihres Geisteszustandes in öffentliche Krankenanstalten für Geisteskrankheiten höchstens für die Dauer der Untersuchungshaft, aber in keinem Falle für mehr als drei Monate einzuweisen. Die Rechtsträger dieser Krankenanstalten sind verpflichtet, die eingewiesenen Personen in die Krankenanstalt aufzunehmen, die erforderlichen Untersuchungen und Beobachtungen durchzuführen und dem Gerichte das Ergebnis unverzüglich zur Kenntnis zu bringen. Die von Strafgerichten eingewiesenen Personen müssen in jedem Falle wieder zum Strafgericht überstellt werden.

§ 51. (1) Pfleglinge, die nach den bestehenden Vorschriften zwangsweise angehalten werden,

können Beschränkungen in der Freiheit der Bewegung oder des Verkehrs mit der Außenwelt unterworfen werden.

(2) Pfleglinge, die auf eigenes Verlangen aufgenommen werden, können Beschränkungen in der Freiheit der Bewegung oder des Verkehrs mit der Außenwelt unterworfen werden, wenn sie ihre oder die Sicherheit anderer Personen gefährden. Der ärztliche Leiter der Krankenanstalt hat die Beschränkungen binnen 24 Stunden nach deren Beginn der für die Anstalt zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde beziehungsweise Bundespolizeibehörde anzuzeigen. Der Amtsarzt der Behörde, der die Anzeige erstattet wurde, hat die betroffene Person in der Krankenanstalt binnen 48 Stunden nach dem Einlangen der Anzeige zu untersuchen. Ergibt die Untersuchung, daß bei der betroffenen Person eine Gefährdung ihrer eigenen oder der Sicherheit anderer Personen anzunehmen ist, so hat der Amtsarzt hierüber eine Bescheinigung auszustellen. Beschränkungen in der Freiheit der Bewegung oder des Verkehrs mit der Außenwelt sind in diesem Falle zulässig. Andernfalls sind die vorgenommenen Beschränkungen unverzüglich aufzuheben.

(3) Pfleglinge, die den Beschränkungen in der Freiheit der Bewegung oder des Verkehrs mit der Außenwelt unterworfen sind, können auch zu einer entsprechenden Beschäftigung im Rahmen der Heilbehandlung herangezogen werden.

§ 52. (1) Pfleglinge, die zwangsweise angehalten werden, sind zu entlassen

1. im Falle ihrer Heilung;
2. wenn sie ihre oder die Sicherheit anderer Personen nicht mehr gefährden;
3. wenn sie in einer anderen gleichartigen Anstalt untergebracht werden oder
4. wenn der gesetzliche Vertreter oder in Ermangelung eines solchen der nächste Angehörige die Entlassung verlangt und die Person, die die Obsorge über den Pflegling außerhalb der Krankenanstalt übernimmt, der Krankenanstalt gegenüber die Erklärung abgibt, daß die erforderliche Obsorge gesichert ist, sie die Haftung für einen allenfalls entstehenden Schaden übernimmt und die Bezirksverwaltungsbehörde (Bundespolizeibehörde) der Entlassung zustimmt.

(2) Ist ein Pflegling auf Grund der Anordnung eines Entmündigungs- oder Pflegschaftsgerichtes in die Krankenanstalt aufgenommen worden, so kann er nur mit Zustimmung des Gerichtes aus der Krankenanstalt entlassen werden.

§ 53. (1) Die Bestimmungen des § 52 sind auf vorübergehende Beurlaubungen solcher Pfleglinge aus einer Krankenanstalt für Geisteskrankheiten sinngemäß anzuwenden.

(2) In allen Fällen von Entlassungen ist das Gericht, das die Anhaltung des Pfleglings für zu-

lässig erklärte, die Gemeinde seines Wohnsitzes, die für diese Gemeinde zuständige Bezirksverwaltungs- beziehungsweise Bundespolizeibehörde sowie bei voll oder beschränkt entmündigten Pfleglingen auch das Pflegschaftsgericht zu verständigen.

§ 54. Durch die Bestimmungen der §§ 49 bis einschließlich 53 werden die Vorschriften des III. Abschnittes der Entmündigungsordnung, RGBl. Nr. 207/1916, betreffend das gerichtliche Verfahren bei Aufnahme in geschlossenen Anstalten, nicht berührt.

## Hauptstück D.

### Ersätze und Zweckzuschüsse des Bundes.

#### Kostenersätze für den klinischen Mehraufwand.

§ 55. Der Bund ersetzt:

1. die Mehrkosten, die sich bei der Errichtung, Ausgestaltung und Erweiterung der zugleich dem Unterricht an medizinischen Fakultäten oder an Bundes-Hebammenlehranstalten dienenden öffentlichen Krankenanstalten aus den Bedürfnissen des Unterrichtes ergeben;

2. die Mehrkosten, die sich beim Betriebe der unter Z. 1 genannten Krankenanstalten aus den Bedürfnissen des Unterrichtes ergeben;

3. die Pflegegebühren der niedrigsten Gebührenklasse für zu Unterrichtszwecken im Sinne des § 43 herangezogene Personen.

§ 56. Die näheren Vorschriften über die im § 55 vorgesehenen Kostenersätze des Bundes werden bei Universitätskliniken vom Bundesministerium für Unterricht im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Finanzen nach Anhörung der in Betracht kommenden Landesregierungen, bei Bundes-Hebammenlehranstalten vom Bundesministerium für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit den Bundesministerien für Unterricht und für Finanzen nach Anhörung der in Betracht kommenden Landesregierungen durch Verordnung bestimmt.

#### Zweckzuschüsse des Bundes.

(§§ 12 und 13 F.-VG. 1948, BGBl. Nr. 45.)

§ 57. Zu dem sich durch die Betriebs- und Erhaltungskosten gegenüber den Einnahmen ergebenden Betriebsabgang öffentlicher Krankenanstalten der im § 2 Abs. 1 Z. 1 bezeichneten Art leistet der Bund einen Zweckzuschuß, dessen Höhe pro Verpflegstag 10 v. H. der für die betreffende Krankenanstalt amtlich festgesetzten Pflegegebühr der niedrigsten Gebührenklasse, höchstens jedoch 18'75 v. H. des gesamten Betriebsabganges beträgt.

§ 58. Anträge der Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten um Gewährung eines Zweck-

zuschusses gemäß § 57 sind zugleich mit den hierfür erforderlichen Nachweisen über die finanzielle Gebarung der Krankenanstalt, insbesondere über den Gesamtbettenstand, Bettenbelag, amtlich festgesetzte Pflegegebühren, Einnahmen, Ausgaben und Betriebsabgang vom Landeshauptmann zu prüfen, allenfalls richtigzustellen und von diesem dem Bundesministerium für soziale Verwaltung bis 30. April eines jeden Kalenderjahres vorzulegen.

§ 59. (1) Auf Antrag des Rechtsträgers einer privaten Krankenanstalt der im § 2 Abs. 1 Z. 1 bezeichneten Art, die gemäß § 16 dieses Bundesgesetzes als gemeinnützig geführte Krankenanstalt zu betrachten ist, leistet das Bundesministerium für soziale Verwaltung einen Beitrag im Sinne des § 57, dessen Höhe pro Verpflegstag bis zu 5 v. H. der für die Krankenanstalt festgesetzten Pflegegebühr der niedrigsten Gebührenklasse, höchstens jedoch 10 v. H. des Betriebsabganges betragen darf.

(2) Auf die Behandlung der im Abs. 1 erwähnten Anträge finden die Bestimmungen des § 58 sinngemäß Anwendung. Einem solchen Antrag muß eine Erklärung der Landesregierung angeschlossen sein, daß die betreffende private Krankenanstalt als eine im Sinne der Bestimmungen des § 16 gemeinnützig geführte Krankenanstalt zu betrachten ist.

### Hauptstück E.

#### Sanitäre Aufsicht.

§ 60. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörden haben in den Krankenanstalten ihres örtlichen Wirkungsbereiches die Beobachtung der sanitären Vorschriften, die auf Grund des Ersten Teiles dieses Bundesgesetzes erlassen werden, zu überwachen.

(2) Organen der örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde, die einen schriftlichen Auftrag des Leiters dieser Behörde vorweisen, ist jederzeit zu allen Räumen, Anlagen und Einrichtungen der Krankenanstalten Zutritt zu gewähren. Auf ihr Verlangen ist diesen Organen in alle Unterlagen Einsicht zu gewähren, die den Betrieb der Anstalt betreffen. Die Einsicht nehmenden Organe sind auch berechtigt, von den eingesehenen Unterlagen Abschriften und Kopien herzustellen.

(3) Erlangt eine Bezirksverwaltungsbehörde davon Kenntnis, daß in einer Krankenanstalt ihres örtlichen Wirkungsbereiches sanitäre Vorschriften im Sinne des Abs. 1 verletzt werden beziehungsweise verletzt wurden, so hat sie hievon unverzüglich den Landeshauptmann zu benachrichtigen.

§ 61. Werden in einer Krankenanstalt sanitäre Vorschriften im Sinne des § 60 Abs. 1 verletzt,

so hat der Landeshauptmann dem Leiter der Anstalt die eheste Beseitigung der Mißstände mit Bescheid aufzutragen. Im Wiederholungsfalle sowie dann, wenn derartige anders nicht zu behebende gesundheitliche Mißstände vorliegen, daß die Krankenanstalt den Anforderungen der öffentlichen Gesundheitspflege nicht mehr entspricht, kann der Landeshauptmann die Weiterführung des Betriebes einer Krankenanstalt untersagen.

§ 62. Wer Amtshandlungen im Sinne des § 60 Abs. 2 zu verhindern oder zu beeinträchtigen sucht, begeht, sofern die Tat nicht nach einer anderen Vorschrift mit strengerer Strafe bedroht ist, eine Verwaltungsübertretung, die mit einer Geldstrafe bis zu 3000 S oder mit Arrest bis zu einem Monat zu ahnden ist. Liegen schwerwiegende Umstände vor, so kann sowohl eine Geldstrafe als auch eine Arreststrafe verhängt werden.

### III. TEIL.

#### Schluß- und Übergangsbestimmungen.

§ 63. (1) Rechte zur Führung öffentlicher Krankenanstalten sowie Bewilligungen und Genehmigungen, die den Rechtsträgern von Krankenanstalten auf Grund bisher geltender Vorschriften verliehen oder erteilt worden sind, werden durch die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes nicht berührt.

(2) Sind private Krankenanstalten bisher auf Grund ihrer Satzung gemeinnützig betrieben worden und erfüllen sie die Voraussetzungen des § 16 Abs. 1 lit. a bis f, sind sie auch weiterhin als gemeinnützige Krankenanstalten im Sinne des § 16 zu betrachten.

(3) Durch die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes werden die Vorschriften des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG.), insbesondere die §§ 23 bis einschließlich 25, 31, 144 bis einschließlich 149, 189, 301, 338, 339 und 534, soweit in diesen das Krankenanstaltenwesen regelnde Vorschriften enthalten sind, nicht berührt.

§ 64. Die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten sind hinsichtlich aller im Rahmen dieses Bundesgesetzes vorkommenden Eingaben, Beilagen, schriftlichen Ausfertigungen und Rechtsurkunden von den Stempel- und Rechtsgebühren befreit.

§ 65. (1) Dieses Bundesgesetz tritt gegenüber den Bundesländern für die Ausführungsgesetzgebung mit dem Tage der Kundmachung, im übrigen in jedem Bundesland gleichzeitig mit dem in dem betreffenden Bundesland erlassenen Ausführungsgesetz in Kraft.

(2) Die Ausführungsgesetze der Bundesländer zu den im Ersten Teil dieses Bundesgesetzes enthaltenen grundsatzgesetzlichen Bestimmungen

sind binnen Jahresfrist, vom Tage der Kundmachung dieses Bundesgesetzes an gerechnet, zu erlassen (Art. 15 Abs. 6 des Bundes-Verfassungsgesetzes in der Fassung von 1929).

(3) In den zur Ausführung dieses Bundesgesetzes zu erlassenden Landesgesetzen ist festzustellen, daß die sonstigen auf dem Gebiete des Krankenanstaltenwesens in Geltung stehenden Landesgesetze aufgehoben werden.

§ 66. Mit Geltungsbeginn dieses Bundesgesetzes treten die nachfolgenden Vorschriften, soweit sie noch in Geltung stehen, außer Kraft:

1. das Gesetz vom 17. Februar 1864, RGL. Nr. 22, in Betreff der Verpflegungsgebühren in öffentlichen Gebärd- und Irrenanstalten;

2. das Gesetz vom 1. Mai 1869, RGL. Nr. 58, wodurch die Frist bestimmt wird, nach Ablauf welcher die Verpflegungskostenersatzansprüche der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten an die Landesfonds erlöschen;

3. die Bestimmungen des § 2 lit. b des Gesetzes vom 30. April 1870, RGL. Nr. 68, betreffend die Organisation des öffentlichen Gesundheitsdienstes, soweit sie sich nicht auf Heilbäder und Gesundbrunnen beziehen, und die Bestimmungen des § 4 lit. e des genannten Gesetzes;

4. die Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern im Einvernehmen mit dem k. k. Justizministerium vom 14. Mai 1874, RGL. Nr. 71, mit welcher Bestimmungen in Betreff des Irrenwesens erlassen werden, in der Fassung der Ministerialverordnung vom 4. Juli 1878, RGL. Nr. 87;

5. der Erlaß des k. k. Ministeriums des Innern vom 2. März 1892, Z. 14.498 ex 1891, betreffend die bei Bewilligungen zur Errichtung von privaten Humanitäts-, Heil- und Kuranstalten, Heilbädern und Gesundbrunnen aller Art festzuhaltenden Grundsätze;

6. das Gesetz vom 15. Juli 1920, StGBL. Nr. 327, über die Errichtung, die Erhaltung und den Betrieb öffentlicher Heil- und Pflegeanstalten (Krankenanstaltengesetz), in der Fassung des Bundesgesetzes vom 3. Februar 1923, BGBl. Nr. 72;

7. das Bundesgesetz vom 18. Juli 1924, BGBl. Nr. 255, betreffend die Verwaltung der Wiener Fondskrankenanstalten (Fondskrankenanstaltengesetz);

8. Abschnitt C der Ersten Ausführungsanordnung zur XVII. Verordnung zur Einführung steuergesetzlicher Vorschriften in Österreich, RMBliV. Nr. 34/1939, S. 1727.

§ 67. (1) Mit der Wahrnehmung der Rechte des Bundes gemäß Art. 15 Abs. 8 des Bundes-Verfassungsgesetzes in der Fassung von 1929 hinsichtlich der im Ersten Teil dieses Bundesgesetzes enthaltenen Angelegenheiten ist das Bundesministerium für soziale Verwaltung betraut.

(2) Mit der Vollziehung der Bestimmungen

- a) der §§ 43 bis einschließlich 46, 55 und 56 ist, soweit durch sie Angelegenheiten der Universitätskliniken geregelt werden, das Bundesministerium für Unterricht im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Finanzen, und soweit hiedurch Angelegenheiten der Bundes-Hebammenlehranstalten geregelt werden, das Bundesministerium für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit den Bundesministerien für Unterricht und für Finanzen,
- b) der §§ 57 bis einschließlich 59 das Bundesministerium für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Finanzen und der §§ 60 bis einschließlich 62 das Bundesministerium für soziale Verwaltung,
- c) der §§ 49 bis einschließlich 54, soweit hiedurch Angelegenheiten der Justizpflege berührt werden, das Bundesministerium für Justiz und im übrigen das Bundesministerium für Inneres jeweils im Einvernehmen mit den beteiligten Bundesministerien,
- d) des § 64 das Bundesministerium für Finanzen

betraut.

(3) Mit der Vollziehung aller Angelegenheiten, die gemäß Art. 12 Abs. 1 Z. 2 des Bundes-Verfassungsgesetzes in die Kompetenz der Länder fallen, sind die Landesregierungen betraut.

	<b>Körner</b>	
Raab	Proksch	Helmer
Tschadek	Drimmel	Kamitz

**2. Bundesgesetz vom 18. Dezember 1956, mit dem das Gesetz vom 18. Dezember 1906, RGL. Nr. 5/1907, betreffend die Regelung des Apothekenwesens, abgeändert und ergänzt wird (Apothekengesetznovelle 1956).**

Der Nationalrat hat beschlossen:

#### Artikel I.

Das Gesetz vom 18. Dezember 1906, RGL. Nr. 5/1907, betreffend die Regelung des Apothekenwesens, in der Fassung des Artikels 37 des Verwaltungsentlastungsgesetzes, BGBl. Nr. 277/1925, sowie des Bundesgesetzes vom 9. März 1955, BGBl. Nr. 68 (Apothekengesetznovelle 1955), wird abgeändert und ergänzt wie folgt:

§ 8 hat zu lauten:

„Betriebszeiten, Nachtdienst und  
Dienstbereitschaft.

§ 8. (1) Die Zeiten, während derer die öffentlichen Apotheken für den Kundenverkehr an

Werktagen offenzuhalten haben (Betriebszeiten), sind von der Bezirksverwaltungsbehörde unter Bedachtnahme auf die örtlichen Verhältnisse so festzusetzen, daß die wöchentliche Betriebszeit achtundvierzig Stunden nicht überschreitet und eine tägliche Mittagssperre von zwei Stunden eingehalten wird. Befinden sich in einem Orte mehrere öffentliche Apotheken, so sind für sie gleiche Betriebszeiten festzulegen.

(2) Für die Vernehmung eines Nachtdienstes während der Sperrzeiten ist in Orten mit mehreren öffentlichen Apotheken von der Bezirksverwaltungsbehörde eine Reihenfolge festzusetzen, wobei die Zahl und Auswahl der Apotheken, die gleichzeitig Nachtdienst zu versehen haben, dem Bedarf der Bevölkerung anzupassen ist. Die Nachtdienst haltenden Apotheken haben während der Zeit der Mittagssperre für den Kundenverkehr geöffnet zu sein.

(3) In Orten mit nur einer öffentlichen Apotheke muß der Apothekenleiter oder ein angestellter Apotheker auch außerhalb der gemäß Abs. 1 festgesetzten Betriebszeiten zur Verabfolgung von Arzneimitteln in dringenden Fällen rasch erreichbar sein oder dafür sorgen, daß den Ärzten des Standortes in solchen Fällen die erforderlichen gebrauchsfertigen Arzneimittel zugänglich sind.

(4) An Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen sowie an jenen Tagen, die in den einzelnen Bundesländern wie Feiertage behandelt werden, haben in Orten mit mehreren öffentlichen Apotheken jene Apotheken bis 13 Uhr für den Kundenverkehr offenzuhalten, die in der folgenden Nacht Nachtdienst versehen. Nach 13 Uhr müssen diese Apotheken für dringende Fälle dienstbereit sein, doch kann ihnen auch ein Offenhalten bis längstens 18 Uhr von der Bezirksverwaltungsbehörde bewilligt werden, wenn hierfür ein Bedarf gegeben ist. In Orten mit nur einer öffentlichen Apotheke kann die Bezirksverwaltungsbehörde unter Bedachtnahme auf die nach Abs. 1 zulässige wöchentliche Betriebszeit das Offenhalten der Apotheke an Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen sowie an jenen Tagen, die in den einzelnen Bundesländern wie Feiertage behandelt werden, bis längstens 12 Uhr bewilligen, wenn dies die örtlichen Verkehrsgepflogenheiten erfordern.

(5) Bei einem gesteigerten Bedarf an Arzneimitteln (bei Epidemien, Elementarereignissen, Messen, Märkten u. dgl.) hat die Bezirksverwaltungsbehörde für die Dauer des erhöhten Bedarfes von den obigen Bestimmungen abweichende Verfügungen hinsichtlich der Sperrzeit, des Nachtdienstes und der Sonn- und Feiertagsruhe in den öffentlichen Apotheken zu treffen.

(6) Vor Erlassung von Verordnungen nach den Abs. 1 bis 4 ist die Österreichische Apotheker-

kammer beziehungsweise deren Landesgeschäftsstelle sowie die zuständige Arbeiterkammer zu hören. Verordnungen, die auf Grund des Abs. 5 getroffen werden, sind ohne Verzug dem Landeshauptmann zu berichten und der Österreichischen Apothekerkammer sowie der zuständigen Arbeiterkammer mitzuteilen.

(7) Waren, deren Verkauf den Apotheken nicht ausschließlich vorbehalten ist, Mittel zur Leistung Erster Hilfe sowie Verbandstoffe ausgenommen, dürfen während der Ladenschlußzeiten der zu ihrem Verkauf gleichfalls berechtigten Handelsgewerbetreibenden in Apotheken nicht abgegeben werden.“

## Artikel II.

Mit Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes treten außer Kraft:

1. Verordnung des Landeshauptmannes von Burgenland vom 1. September 1948, LGBL. Nr. 11/1952, betreffend die Sonn- und Feiertagsruhe sowie die Mittagspause in den öffentlichen Apotheken;

2. Verordnung des Landeshauptmannes von Kärnten vom 26. Februar 1936, LGBL. Nr. 24, in der Fassung der Verordnung vom 7. Juli 1937, LGBL. Nr. 44, betreffend die Sperrzeit, den Nachtdienst, die Mittagspause und die Sonn- und Feiertagsruhe in den öffentlichen Apotheken Kärntens;

3. Verordnung des Landeshauptmannes von Niederösterreich vom 19. September 1933, LGBL. Nr. 215, in der Fassung der Verordnungen vom 8. Jänner 1934, LGBL. Nr. 8, vom 22. Juli 1935, LGBL. Nr. 141, und vom 19. Dezember 1938, Verordnungsblatt Nr. 50, betreffend die Regelung des Dienstes während der Mittagszeit, zur Nachtzeit und an Sonn- und Feiertagen in den öffentlichen Apotheken Niederösterreichs;

4. Kundmachung der Landesregierung für Oberösterreich vom 14. August 1924, E/5-Z. 2738/1, Landesgesetz- und Verordnungsblatt für Oberösterreich Nr. 57/1924, womit Anordnungen über Mittagspause und Feiertagsruhe für öffentliche Apotheken getroffen werden;

5. Verordnung des Landeshauptmannes von Salzburg vom 18. Jänner 1926, LGBL. Nr. 24, betreffend die Einführung der Feiertagsruhe und einer täglichen Mittagspause in jenen öffentlichen Apotheken, in denen außer dem Apotheker, Pächter oder sonstigen verantwortlichen Leiter keine pharmazeutische Hilfskraft beschäftigt ist;

6. Verordnung des Landeshauptmannes von Steiermark vom 28. Juli 1952, LGBL. Nr. 45, betreffend die Sperrzeit, den Nachtdienst und die Sonn- und Feiertagsruhe der öffentlichen Apotheken in Steiermark;

7. Verordnung des Landeshauptmannes von Tirol vom 20. Februar 1929, LG.- und VBl. Nr. 8, betreffend die Sonn- und Feiertagsruhe und die Mittagspause in den öffentlichen Apotheken;

8. Kundmachung des Reichsstatthalters für Tirol und Vorarlberg vom 18. Dezember 1941, Verordnungs- und Amtsblatt für den Reichsgau Tirol und Vorarlberg vom 15. Jänner 1942, Nr. 1. Bekanntmachung, betreffend Diensterteilung der Apotheken;

9. Erlaß des Reichsstatthalters für Tirol und Vorarlberg vom 18. Dezember 1941, Zl. III a-E-III/2-4, betreffend Sonntagssperre für alleinarbeitende Landapotheken;

10. Verordnung der k. k. Statthalterei vom 3. Juni 1909, LGBI. Nr. 50, für Vorarlberg, betreffend die Sonntagsruhe der öffentlichen Apotheken;

11. Die Verordnung des Landeshauptmannes von Wien vom 12. Juni 1948, LGBI. für Wien Nr. 20, in der Fassung der Verordnung vom 29. September 1953, LGBI. Nr. 18, über den Dienst in den öffentlichen Apotheken in Wien sowie in der Fassung der Kundmachung des Landeshauptmannes von Wien vom 10. April 1956, LGBI. Nr. 9.

#### Artikel III.

Dieses Bundesgesetz tritt am 1. Feber 1957 in Kraft.

Verordnungen auf Grund dieses Bundesgesetzes können bereits vor dessen Inkrafttreten erlassen werden; jedoch darf ihre Wirksamkeit erst einen Tag nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes beginnen.

#### Artikel IV.

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist das Bundesministerium für soziale Verwaltung, hinsichtlich des § 8 Abs. 7 im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Handel und Wiederaufbau, betraut.

Raab                      Körner  
                                 Proksch                      Bock

#### 3. Verordnung der Bundesregierung vom 18. Dezember 1956, mit der die Heeres-Dienstzweigeverordnung neuerlich geändert wird (2. Novelle der Heeres-Dienstzweigeverordnung).

Auf Grund des § 6 Abs. 2 und 3 und des § 9 des Gehaltsüberleitungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1947, in der Fassung des Bundesgesetzes vom 8. Juli 1953, BGBl. Nr. 105, wird verordnet:

Die Dienstzweigeverordnung für Heeresangehörige (Anlage zur Heeres-Dienstzweigeverordnung, BGBl. Nr. 205/1955, in der Fassung der Verordnung der Bundesregierung vom 8. Mai 1956, BGBl. Nr. 101) wird geändert wie folgt:

1. Im Teil A Abschnitt I ist am Ende des Abs. 2 der Punkt durch einen Strichpunkt zu ersetzen und nach dem Strichpunkt einzufügen:

„bei den theologischen Studien durch die nach Vollendung dieser Studien an einer theologischen Fakultät oder an einer gleichgehaltenen geistlichen Lehranstalt erlangte Befähigung zur Ausübung des geistlichen Amtes.“

2. Im Teil A Abschnitt II ist nach dem Dienstzweig Nr. 4 folgender Dienstzweig einzufügen:

#### 5. Militärseelsorgedienst.

DKI.	Amtstitel	Anstellungserfordernis
III	Militärkaplan	Die Vollendung der theologischen Studien und die Berechtigung zur Ausübung der öffentlichen Seelsorge. Eine Nachsicht von diesen Erfordernissen ist ausgeschlossen. Für die Definitivstellung überdies eine mindestens zweijährige zufriedenstellende Verwendung im Dienstzweig.
IV	Militärkurat	
V	Militäroberkurat	
VI	Militärsuperior	
VII	Militärdechant	
VIII	Militärvikar	

3. Im Teil D Abschnitt II ist bei Dienstzweig Nr. 2 in der Rubrik „Amtstitel“ nach dem Wort „Sanitätssoldat“ einzufügen „Schütze“.

Raab    Schärf    Helmer    Tschadek  
Drimmel    Proksch    Kamitz    Thoma  
Bock    Waldbrunner    Graf    Figl



# BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Der Bezugspreis des Bundesgesetzblattes für die Republik Österreich, Jahrgang 1957, beträgt vorbehaltlich allfälliger Preiserhöhungen infolge unvorhergesehener Steigerung der Herstellungskosten bis zu einem Jahresumfang von 1800 Seiten S 100.— für Inlands- und S 150.— für Auslandsabonnements. Für den Fall, daß dieser Umfang überschritten wird, bleibt für den Mehrumfang eine entsprechende Neuberechnung vorbehalten. Bezugsanmeldungen werden von der Versandstelle der Österreichischen Staatsdruckerei in Wien III, Rennweg Nr. 16, entgegengenommen.

Den bisherigen Beziehern des Bundesgesetzblattes gehen Erlagscheine zu. Neue Bezieher wollen den Bezugspreis auf das Postsparkassenkonto Wien Nr. 178 überweisen. Erlagscheine werden ihnen über Verlangen zugesendet.

Die Zustellung des Bundesgesetzblattes erfolgt erst nach Entrichtung des Bezugspreises. Die Bezieher werden, um keine Verzögerung in der Zustellung eintreten zu lassen, eingeladen, rechtzeitig den Bezug anzumelden und den Bezugspreis zu überweisen. Dieser kann auch in zwei gleichen Teilbeträgen zum 1. Jänner und 1. Juli entrichtet werden.

Einzelne Stücke des Bundesgesetzblattes sind erhältlich gegen Entrichtung des Verschleißpreises von 26 g für das Blatt = 2 Seiten, jedoch mindestens S 1.— für das Stück, bei der Manz'schen Verlags- und Universitätsbuchhandlung in Wien I, Kohlmarkt Nr. 16, Telephon R 50 504 Serie, sowie in der Verkaufsstelle der Österreichischen Staatsdruckerei — Wiener Zeitung, Wien I, Wollzeile 27a, Telephon R 27 2 31 und R 20 8 23.

Ersätze für abgängige oder mangelhaft zugekommene Stücke des Bundesgesetzblattes sind längstens binnen drei Monaten nach dem Erscheinen unmittelbar bei der Österreichischen Staatsdruckerei in Wien III, Rennweg Nr. 16, anzufordern.

Nach Ablauf dieses Zeitraumes werden Stücke des Bundesgesetzblattes ausnahmslos nur gegen Entrichtung des Verschleißpreises abgegeben.