

Regierungsvorlage

**Gesetz
über Anpassungen aufgrund von Neuerungen im Krankenanstalten-,
Sozialversicherungs- und Erwachsenenschutzrecht – Sammelnovelle**

Der Landtag hat beschlossen:

Artikel I

Das Gemeindegesetz, LGBI.Nr. 40/1985, in der Fassung LGBI.Nr. 69/1997, Nr. 3/1998, Nr. 49/1998, Nr. 62/1998, Nr. 58/2001, Nr. 6/2004, Nr. 20/2004, Nr. 23/2008, Nr. 4/2012, Nr. 94/2012, Nr. 44/2013, Nr. 79/2016, Nr. 78/2017, Nr. 34/2018, Nr. 15/2019 und Nr. 62/2019, wird wie folgt geändert:

Im § 28 Abs. 1 lit. a wird die Wortfolge „einer ihrer Pflegebefohlenen“ durch die Wortfolge „eine von ihnen vertretene schutzberechtigte Person“ ersetzt.

Artikel II

Das Landesbedienstetengesetz 1988, LGBI.Nr. 1/1988, in der Fassung LGBI.Nr. 28/1991, Nr. 29/1993, Nr. 40/1993, Nr. 22/1994, Nr. 27/1994, Nr. 49/1995, Nr. 2/1997, Nr. 4/1997, Nr. 58/1997, Nr. 64/1997, Nr. 5/1998, Nr. 25/1998, Nr. 19/1999, Nr. 49/2000, Nr. 14/2001, Nr. 58/2001, Nr. 21/2002, Nr. 52/2002, Nr. 26/2003, Nr. 17/2005, Nr. 38/2007, Nr. 1/2008, Nr. 23/2009, Nr. 36/2009, Nr. 67/2010, Nr. 12/2011, Nr. 25/2011, Nr. 31/2012, Nr. 36/2013, Nr. 44/2013, Nr. 24/2015, Nr. 50/2015, Nr. 35/2017, Nr. 37/2018, und Nr. 66/2019, wird wie folgt geändert:

1. Im § 7 wird im Verweis „§ 16a – Verwendung personenbezogener Daten –“ das Wort „Verwendung“ durch das Wort „Verarbeitung“ ersetzt.

2. Im § 70 Abs. 4 wird nach dem Ausdruck „§§ 42c“ ein Beistrich gesetzt.

3. Im § 82b wird in den Abs. 1, 3 und 4 die Wortfolge „Hauptverband der österreichischen“ jeweils durch die Wortfolge „Dachverband der“ und im Abs. 5 das Wort „Hauptverband“ in der jeweiligen grammatikalischen Form durch das Wort „Dachverband“ in der jeweils grammatikalisch richtigen Form ersetzt.

4. Nach dem § 155 wird folgender § 156 angefügt:

„§ 156

Inkrafttretensbestimmung zur Novelle LGBI.Nr. ../2020

Art. II des Gesetzes über Anpassungen aufgrund von Neuerungen im Krankenanstalten-, Sozialversicherungs- und Erwachsenenschutzrecht – Sammelnovelle, LGBI.Nr. ../2020, tritt rückwirkend am 1. Jänner 2020 in Kraft.“

Artikel III

Das Gemeindebedienstetengesetz 1988, LGBI.Nr. 49/1988, in der Fassung LGBI.Nr. 29/1991, Nr. 30/1993, Nr. 41/1993, Nr. 28/1994, Nr. 5/1995, Nr. 50/1995, Nr. 5/1997, Nr. 61/1997, Nr. 64/1997, Nr. 6/1998, Nr. 26/1998, Nr. 20/1999, Nr. 24/2001, Nr. 58/2001, Nr. 23/2002, Nr. 53/2002, Nr. 27/2003, Nr. 20/2005, Nr. 44/2006, Nr. 40/2007, Nr. 22/2009, Nr. 36/2009, Nr. 66/2010, Nr. 25/2011, Nr. 33/2012,

Nr. 38/2013, Nr. 44/2013, Nr. 24/2015, Nr. 52/2015, Nr. 36/2017, Nr. 34/2018, Nr. 37/2018 und Nr. 6/2019, wird wie folgt geändert:

1. Im § 6 wird im Verweis „§ 13a – Verwendung personenbezogener Daten –“ das Wort „Verwendung“ durch das Wort „Verarbeitung“ ersetzt.

2. Im § 58 Abs. 1 wird nach dem Ausdruck „§§ 38“ ein Beistrich eingefügt.

3. Im § 73 Abs. 4 wird nach dem Ausdruck „§§ 38, 38b“ ein Beistrich eingefügt.

4. Im § 85b wird in den Abs. 1, 3 und 4 die Wortfolge „Hauptverband der österreichischen“ jeweils durch die Wortfolge „Dachverband der“ und im Abs. 5 das Wort „Hauptverband“ in der jeweiligen grammatikalischen Form durch das Wort „Dachverband“ in der jeweils grammatikalisch richtigen Form ersetzt.

5. Im § 142 Abs. 2 lit. b wird das Wort „Verwendung“ durch das Wort „Verarbeitung“ ersetzt.

6. Nach dem § 161 wird folgender § 162 angefügt:

„§ 162

Inkrafttretensbestimmung zur Novelle LGBI.Nr. ../2020

Art. III des Gesetzes über Anpassungen aufgrund von Neuerungen im Krankenanstalten-, Sozialversicherungs- und Erwachsenenschutzrecht – Sammelnovelle, LGBI.Nr. ../2020, tritt rückwirkend am 1. Jänner 2020 in Kraft.“

Artikel IV

Das Veranstaltungsgesetz, LGBI.Nr. 1/1989, in der Fassung LGBI.Nr. 58/2001, Nr. 38/2002, Nr. 27/2005, Nr. 3/2007, Nr. 44/2013 und Nr. 78/2017, wird wie folgt geändert:

1. Im § 2 Abs. 2 wird das Wort „eigenberechtigt“ durch die Wortfolge „volljährig und entscheidungsfähig“ und die Wortfolge „Diesem Erfordernis“ durch die Wortfolge „Diesen Erfordernissen“ ersetzt.

2. Im § 2 Abs. 4 wird die Wortfolge „eigenberechtigte beauftragte“ durch die Wortfolge „volljährige und entscheidungsfähige“ ersetzt.

Artikel V

Das Wettengesetz, LGBI.Nr. 18/2003, in der Fassung LGBI.Nr. 27/2005, Nr. 1/2008, Nr. 9/2012, Nr. 44/2013, Nr. 46/2017, Nr. 37/2018 und Nr. 68/2019, wird wie folgt geändert:

Im § 3 Abs. 1 lit. a wird das Wort „eigenberechtigt“ durch die Wortfolge „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt.

Artikel VI

Das Sittenpolizeigesetz, LGBI.Nr. 6/1976, in der Fassung LGBI.Nr. 27/2005, Nr. 1/2008 und Nr. 44/2013, wird wie folgt geändert:

1. Im § 11 Abs. 3 wird der Ausdruck „Familiennamens bzw. Nachnamens,“ durch den Ausdruck „Familien- und“ ersetzt.

2. Im § 11 Abs. 4 wird die Wortfolge „nicht eigenberechtigt“ durch die Wortfolge „das 19. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder nicht entscheidungsfähig“ ersetzt.

Artikel VII

Das Stiftungs- und Fondsgesetz, LGBI.Nr. 17/2003, in der Fassung LGBI.Nr. 44/2013 und Nr. 40/2018, wird wie folgt geändert:

1. Im § 9 Abs. 2 wird das Wort „eigenberechtigte“ durch die Wortfolge „volljährige, entscheidungsfähige“ ersetzt.

2. Im § 18 Abs. 3 wird nach dem Ausdruck „§ 4,“ der Ausdruck „§ 5a,“ und nach dem Ausdruck „§ 7,“ der Ausdruck „§ 10a,“ eingefügt.

Artikel VIII

Das Landwirtschaftliche Schulgesetz, LGBI.Nr. 14/1979, in der Fassung LGBI.Nr. 47/1996, Nr. 58/2001, Nr. 6/2004, Nr. 40/2006, Nr. 1/2008, Nr. 36/2009, Nr. 44/2013, Nr. 7/2014 und Nr. 45/2018, wird wie folgt geändert:

1. Im § 28 Abs. 1 lit. a wird das Wort „eigenberechtigt“ durch die Wortfolge „volljährig, entscheidungsfähig“ ersetzt.
2. Im § 81 wird die Wortfolge „nicht eigenberechtigt“ in der jeweiligen grammatikalischen Form durch das Wort „minderjährig“ in der jeweils grammatikalisch richtigen Form ersetzt.

Artikel IX

Das Kindergartengesetz, LGBI.Nr. 52/2008, in der Fassung LGBI.Nr. 59/2009, Nr. 26/2010, Nr. 44/2013, Nr. 58/2016, Nr. 78/2016, Nr. 78/2017, Nr. 25/2018 und Nr. 45/2019, wird wie folgt geändert:

1. Im § 2 Abs. 1 lit. a wird die Wortfolge „voll handlungsfähig“ durch die Wortfolge „volljährig, entscheidungsfähig“ ersetzt.
2. Im § 2 Abs. 1 lit. c wird nach dem Wort „Organe“ die Wortfolge „volljährig, entscheidungsfähig sowie“ eingefügt.
3. In der Überschrift des § 17a wird das Wort „Datenverwendung“ durch das Wort „Datenverarbeitung“ ersetzt.

Artikel X

Das Spitalgesetz, LGBI.Nr. 54/2005, in der Fassung LGBI.Nr. 7/2006, Nr. 67/2008, Nr. 63/2010, Nr. 7/2011, Nr. 27/2011, Nr. 8/2013, Nr. 14/2013, Nr. 44/2013, Nr. 46/2013, Nr. 10/2015, Nr. 10/2018 und Nr. 37/2018, wird wie folgt geändert:

1. Im Art. I § 2 Abs. 4 lit. d entfällt der Ausdruck „ein Referenzzentrum“.
2. Im Art. I § 5 Abs. 1 lit. d entfällt die Wortfolge „sowie den halbstationären Bereich“.
3. In der Überschrift des Art. I § 8 wird nach dem Wort „Organisationseinheiten“ die Wortfolge „und organisatorische Eingliederung“ angefügt.

4. Der Art. I § 8 Abs. 3 lautet:

„(3) Fachschwerpunkte, dislozierte Wochen- oder Tageskliniken können in der betreffenden Krankenanstalt in den folgenden Typen geführt werden:

- a) eigenständig: Die Organisationseinheit verfügt über Personal jener Krankenanstalt, an der sie eingerichtet ist und ist hinsichtlich Qualitätssicherung, Komplikationsmanagement, Sicherung der Nachsorge sowie ärztlicher Ausbildung an eine Abteilung derselben Fachrichtung einer anderen Krankenanstalt angebunden (Partnerabteilung);
- b) nicht eigenständig als Satellit: Die Organisationseinheit verfügt mit Ausnahme der ärztlichen Versorgung über Personal der Krankenanstalt, an der sie eingerichtet ist. Die ärztliche Versorgung erfolgt durch eine Abteilung derselben Fachrichtung, die in einer anderen Krankenanstalt bzw. an einem anderen Krankenanstaltenstandort eingerichtet ist (Mutterabteilung); oder
- c) funktionell im Rahmen einer standortübergreifenden Abteilung (§ 8a Abs. 2): Die Organisationseinheit ist vollständig organisatorisch und personell in die jeweilige Abteilung eingebunden.“

5. Der Art. I § 8 Abs. 4 entfällt.

6. Im Art. I § 8a wird der bisherige Text als Abs. 1 bezeichnet und folgender Abs. 2 angefügt:

„(2) Abteilungen können unter folgenden Voraussetzungen standortübergreifend unter einer gemeinsamen Leitung geführt werden:

- a) am Krankenanstaltenstandort der höchsten Versorgungsstufe ist die Organisationseinheit jedenfalls als Abteilung eingerichtet; an anderen Standorten können die Organisationseinheiten die Kriterien für eine Abteilung oder für eine reduzierte Organisationseinheit erfüllen;
- b) im jeweiligen RSG sind die standortübergreifenden Abteilungen an den entsprechenden Standorten mit ihren Organisationseinheiten nach den Kriterien des Abs. 1 und der §§ 8b bis 8e explizit ausgewiesen;
- c) die Leistungsspektren der Organisationseinheiten an den jeweiligen Standorten sind analog zu jenen in der Leistungsmatrix des ÖSG für Abteilungen oder sonstige Organisationseinheiten vorgesehenen Leistungsspektren zu definieren;
- d) an allen Standorten sind die Kriterien hinsichtlich Vorhaltung und Betrieb für die jeweilige Versorgungsstufe des Krankenanstaltenstandortes und die jeweilige Organisationseinheit zu erfüllen;
- e) § 17 Abs. 5 ist analog anzuwenden; und
- f) es ist sicherzustellen, dass höheren Versorgungsstufen vorbehaltene Leistungsspektren ausnahmslos auch den Standorten mit der höheren Versorgungsstufe und der entsprechenden Infrastruktur vorbehalten bleiben.“

7. Im Art. I § 8b Abs. 1 entfallen die lit. a und d; die bisherigen lit. b, c, e und f werden als lit. a bis d bezeichnet; in der nunmehrigen lit. c wird das Wort „Departements“ durch das Wort „Departments“ ersetzt.

8. Im Art. I § 8b Abs. 2 entfallen die lit. a und c; die bisherigen lit. b, d und e werden als lit. a bis c bezeichnet; in der nunmehrigen lit. a wird nach dem Ausdruck „Akutgeriatrie/Remobilisation“ die Wortfolge „und Remobilisation und Nachsorge“ eingefügt und die Zahl „20“ durch die Zahl „15“ ersetzt.

9. Im Art. I § 8b Abs. 3 entfällt der Ausdruck „– mit Ausnahme von Satellitendepartments für Unfallchirurgie –“ und wird die Wortfolge „der vorgehaltenen Fachrichtung“ durch die Wortfolge „oder Ärzte oder Ärztinnen für Allgemeinmedizin mit entsprechender Qualifikation“ ersetzt.

10. Der Art. I § 8b Abs. 4 entfällt.

11. Der Art. I § 8c Abs. 1 lautet:

„(1) Fachschwerpunkte sind bettenführende Einrichtungen mit einem eingeschränkten Leistungsangebot im Sinne der Leistungsmatrix des ÖSG einschließlich Akutfallversorgung während der Öffnungszeiten. Sie dürfen nur für folgende medizinischen Sonderfächer errichtet werden: Augenheilkunde und Optometrie; Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde; Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie; Orthopädie; Unfallchirurgie; Orthopädie und Traumatologie; Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie; Haut- und Geschlechtskrankheiten; Urologie.“

12. Im Art. I § 8c entfällt der Abs. 2; die bisherigen Abs. 3 und 4 werden als Abs. 2 und 3 bezeichnet.

13. Im nunmehrigen Art. I § 8c Abs. 3 wird nach dem Wort „eingeschränkte“ der Ausdruck „Öffnungs- und“ eingefügt und der Ausdruck „, wenn außerhalb dieser Betriebszeiten eine Rufbereitschaft sichergestellt ist. Sie“ durch den Ausdruck „. Außerhalb der Öffnungszeiten aber während der Betriebszeiten ist zumindest eine Rufbereitschaft sicherzustellen; außerhalb der Betriebszeiten ist die erforderliche Weiterbetreuung nicht entlassener Patienten und Patientinnen durch die Partner- oder Mutterabteilung einzurichten. Fachschwerpunkte“ ersetzt.

14. Im Art. I § 8d Abs. 1 wird nach dem Wort „Wochenkliniken“ der Ausdruck „befinden sich in einer anderen Krankenanstalt oder an einem anderen Krankenanstaltenstandort als jene der Partner- oder Mutterabteilung (§ 8 Abs. 3). Sie“ eingefügt.

15. Der Art. I § 8d Abs. 2 lautet:

„(2) Betriebszeiten dislozierter Wochenkliniken sind auf Wochenbetrieb (Montag bis Freitag) und Öffnungszeiten tageszeitlich einschränkbar. Die Anstaltsordnung kann abweichende Regelungen für Feiertage vorsehen (§ 29 Abs. 2 lit. h). Außerhalb der Öffnungszeiten aber während der Betriebszeiten ist zumindest eine Rufbereitschaft sicherzustellen. Im Bedarfsfall muss die Partner- oder Mutterabteilung die erforderliche Weiterbetreuung nicht entlassener Patienten und Patientinnen außerhalb der Betriebszeiten sicherstellen.“

16. Der Art. I § 8d Abs. 3 entfällt.

17. Im Art. I § 8e Abs. 1 wird nach dem Wort „Tageskliniken“ der Ausdruck „befinden sich in einer anderen Krankenanstalt oder an einem anderen Krankenanstaltenstandort als jene der Partner- oder Mutterabteilung (§ 8 Abs. 3). Sie“ eingefügt und entfällt die Wortfolge „konservative und operative“.

18. Der Art. I § 8e Abs. 2 lautet:

„(2) Dislozierte Tageskliniken haben eingeschränkte Öffnungs- und Betriebszeiten. Außerhalb der Öffnungszeiten aber während der Betriebszeiten ist zumindest eine Rufbereitschaft sicherzustellen. Im Bedarfsfall ist durch die Partner- oder Mutterabteilung die erforderliche Weiterbetreuung nicht entlassener Patienten und Patientinnen außerhalb der Betriebszeit sicherzustellen.“

19. Der Art. I § 8e Abs. 3 entfällt.

20. Dem Art. I § 8f wird folgender Ausdruck angefügt:

„Sie können in folgenden Typen geführt werden:

- a) als allgemeine Fachambulanz zur Diagnostik und Therapie im Rahmen von Basisaufgaben oder speziellen Aufgaben der Fachbereiche, zur präoperativen oder prästationären Abklärung und zur postoperativen oder poststationären Kontrolle; allgemeine Fachambulanzen können auch interdisziplinär geführt werden;
- b) als Spezialambulanz zur Diagnostik und Therapie im Rahmen spezieller Aufgaben der Sonderfächer; eine Spezialambulanz ist einer Fachambulanz zuzuordnen; oder
- c) als Zentrale Ambulante Erstversorgungseinheit zur Erstversorgung von Akut- und Notfällen einschließlich basaler Unfallchirurgie, deren Leistungsspektrum auf den Umfang allgemeinmedizinischer Versorgung beschränkt ist.“

21. Im Art. I § 8g Abs. 2 lit. a wird nach dem Ausdruck „Herzchirurgie,“ der Ausdruck „Traumatologie, Geburtshilfe/Perinatalversorgung,“ eingefügt und der Ausdruck „Kinder, die das 15. Lebensjahr“ durch den Ausdruck „Personen, die das 14. Lebensjahr“ ersetzt.

22. Im Art. I § 8g Abs. 2 lit. b wird nach dem Ausdruck „Herzchirurgie,“ der Ausdruck „Traumatologie, Kinder- und Jugendheilkunde (inklusive Kinder- und Jugendchirurgie),“ eingefügt, nach dem Wort „Kardiologie“ der Beistrich durch den Ausdruck „für Personen, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sowie“ und der Ausdruck „Kinder, die das 15. Lebensjahr“ durch den Ausdruck „Personen, die das 18. Lebensjahr“ ersetzt.

23. Im Art. I § 9 wird das Wort „auch“ durch die Wortfolge „hinsichtlich des stationären Pflegebereichs“ ersetzt und vor der bisherigen lit. a folgende lit. a eingefügt:

- „a) fachbezogen: es werden Patienten und Patientinnen eines einzigen Sonderfaches behandelt (Fachbezogene Pflegestation);“

24. Im Art. I § 9 werden die bisherigen lit. a bis c als lit. b bis d bezeichnet.

25. Im nunmehrigen Art. I § 9 lit. b wird vor dem Strickpunkt der Ausdruck „(Interdisziplinäre Pflegestation)“ eingefügt.

26. Im nunmehrigen Art. I § 9 lit. c wird vor dem Strickpunkt der Ausdruck „(Wochenstation)“ eingefügt.

27. Im nunmehrigen Art. I § 9 lit. d wird nach dem Wort „ist“ der Ausdruck „(Tagesstation)“ eingefügt sowie am Ende der Punkt durch einen Strickpunkt ersetzt.

28. Dem Art. I § 9 wird folgende lit. e angefügt:

- „e) als interdisziplinäre Aufnahme- bzw. Notfallstation: der Bettenbereich dient Erst- oder Kurzaufnahmen von Patienten und Patientinnen für maximal 36 Stunden im Not- oder Akutfall mit festgestellter Anstaltsbedürftigkeit bis zur Übernahme in andere bettenführende Organisationseinheiten oder direkten Entlassung.“

29. Im Art. I § 9a Abs. 1 werden die lit. a bis d durch folgende lit. a und b ersetzt:

- „a) als Akut-Ambulanz mit eingeschränkten oder uneingeschränkten Öffnungszeiten; oder
- b) als Termin-Ambulanz mit eingeschränkten Öffnungszeiten.“

30. Im Art. I § 9a entfällt der Abs. 2, der bisherige Abs. 3 wird als Abs. 2 bezeichnet.

31. Dem nunmehrigen Art. I § 9a Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Letzteres ist nur möglich, wenn dies zur Sicherstellung der Versorgung erforderlich und im RSG vorgesehen ist; § 8 Abs. 3 ist sinngemäß anzuwenden.“

32. Der Art. I § 9b lautet:

„§ 9b

Zentrale Ambulante Erstversorgungseinheit

(1) Anstaltsambulatorien und selbständige Ambulatorien, die als Akut-Ambulanz geführt werden, können auch in der Form Zentraler Ambulanter Erstversorgungseinheiten zur Erstversorgung von Akut- und Notfällen einschließlich basaler Unfallchirurgie, deren Leistungsspektrum auf den Umfang allgemeinmedizinischer Versorgung beschränkt ist, betrieben werden.

(2) Die Organisation der Erstversorgung in den Bereichen Traumatologie bzw. Unfallchirurgie, Geburtshilfe, Kinder- und Jugendheilkunde, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin hat in Abstimmung mit der betreffenden in der Krankenanstalt eingerichteten Abteilung bzw. in Kooperation mit einem anderen Krankenanstaltenstandort zu erfolgen.

(3) Patienten und Patientinnen sind nach Feststellung der Dringlichkeit der Behandlung zunächst ambulant zu begutachten und erstzubehandeln oder abschließend zu behandeln; Akutfälle können bei Bedarf auch bis zu 24 Stunden beobachtet werden. Im Bedarfsfall sind Patienten und Patientinnen in den stationären Bereich aufzunehmen oder an die nächste für die Erkrankung geeignete Krankenanstalt weiterzuleiten.

(4) Die Betriebszeit eigenständig geführter Einrichtungen zur Zentralen Ambulanten Erstversorgung ist tageszeitlich einschränkbar, wenn außerhalb der Betriebszeiten die Erstversorgung in der Krankenanstalt durch andere Organisationseinheiten sichergestellt ist.

(5) Einer Zentralen Ambulanten Erstversorgungseinheit kann eine interdisziplinäre Aufnahmestation (§ 9 lit. e) direkt angeschlossen werden.“

33. Der Art. I § 9c entfällt.

34. Im Art. I § 11 Abs. 1 wird die Wortfolge „Zentrale Aufnahme- und Erstversorgungseinheit oder eine Ambulante Erstversorgungseinheit“ durch die Wortfolge „Zentrale Ambulante Erstversorgungseinheit“ ersetzt.

35. In den Art. I §§ 11 Abs. 2 und 11a Abs. 2 wird jeweils die Wortfolge „Fachärzte oder Fachärztinnen des betreffenden Sonderfaches“ durch die Wortfolge „einschlägig fachlich qualifizierte Ärzte und Ärztinnen“ ersetzt.

36. In den Art. I §§ 11 Abs. 3 und 11a Abs. 6 wird jeweils nach dem Ausdruck „§§ 8 und 8b bis 8e“ die Wortfolge „sowie unter Bedachtnahme auf den ÖSG“ eingefügt.

37. Im Art. I § 11 Abs. 4 wird der Ausdruck „sie funktionell-organisatorisch verbunden sind. Dies gilt auch bei örtlich getrennter Unterbringung im Gebiet eines anderen Landes oder – unter den im § 23a geregelten Voraussetzungen – eines ausländischen Staates.“ durch folgende lit. a und b ersetzt:

- „a) sie funktionell-organisatorisch verbunden sind, wobei die örtlich getrennte Unterbringung auch in einem anderen Bundesland und unter den in § 23a geregelten Voraussetzungen auch auf dem Gebiet eines anderen Staates zulässig ist, und
- b) die örtlich getrennt untergebrachten Organisationseinheiten die Versorgung in dem Umfang wahrnehmen, die der Versorgungsstufe der jeweiligen Krankenanstalt oder des jeweiligen Krankenanstaltenstandortes gemäß § 17 Abs. 5 entspricht.“

38. Der Art. I § 11a Abs. 4 lautet:

„(4) Der § 11 Abs. 4 gilt sinngemäß.“

39. Im Art. I § 11b Abs. 2 wird der Ausdruck „§ 11a Abs. 4“ durch den Ausdruck „§ 11 Abs. 4“ ersetzt.

40. In den Art. I §§ 18 Abs. 3, 20 Abs. 2 lit. a, 55 Abs. 2 lit. d, 56 Abs. 3 lit. c und Abs. 4, 57 Abs. 4 und 97 Abs. 4 und 6 wird die Wortfolge „Hauptverband der österreichischen“ durch die Wortfolge „Dachverband der“ ersetzt.

41. Im Art. I § 18a Abs. 1 lit. a wird die Wortfolge „Vorarlberger Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse“ ersetzt.

42. Im Art. I § 18a Abs. 2 entfällt das Wort „bettenführenden“ und wird nach dem Wort „Anstaltszwecks“ der Klammerausdruck „(§ 3)“ eingefügt.

43. Im Art. I § 21 wird nach dem Abs. 1 folgender Abs. 2 eingefügt:

„(2) Bei bettenführenden Krankenanstalten kann im Verfahren zur Erteilung der Errichtungsbewilligung und im Verfahren zur Vorabfeststellung des Bedarfes ein Gutachten der Gesundheit Österreich GmbH oder eines vergleichbaren Gesundheitsplanungsinstitutes zum Vorliegen der im § 18a Abs. 4 lit. b bis e angeführten Kriterien eingeholt werden.“

44. Im Art. I § 21 wird der bisherige Abs. 2 als Abs. 3 bezeichnet.

45. Im nunmehrigen Art. I § 21 Abs. 3 wird das Wort „Planungsinstitutes“ durch das Wort „Gesundheitsplanungsinstitutes“ ersetzt.

46. Im Art. I § 23 Abs. 3 wird nach der Wortfolge „Die Betriebsbewilligung ist“ der Ausdruck „– erforderlichenfalls unter Vorschreibung von Befristungen, Bedingungen und Auflagen –“ eingefügt.

47. Im Art. I § 24 Abs. 1 lit. i wird nach dem Wort „Großgeräte“ die Wortfolge „ausgenommen Ersatzanschaffungen“ eingefügt.

48. Im Art. I § 29 Abs. 2 entfällt in der lit. b die Wortfolge „oder längerfristig nur über Tag oder nur über Nacht (halbstationärer Bereich)“ und wird in der lit. e der Ausdruck „§ 32 Abs. 3“ durch den Ausdruck „§ 32 Abs. 4“ ersetzt.

49. Im Art. I § 30 Abs. 2 lit. e wird der Ausdruck „bzw.“ durch das Wort „und“ und die Wortfolge „gegen Ersatz der Kosten“ durch den Ausdruck „nach Maßgabe des Art. 15 Abs. 3 der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679“ ersetzt.

50. Im Art. I § 30a Abs. 1 erster Satz wird nach dem Wort „müssen“ das Wort „zumindest“, nach dem Ausdruck „Optometrie“, der Ausdruck „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, eingefügt, nach dem Wort „Chirurgie“ das Wort „und“ durch einen Beistrich ersetzt, nach dem Wort „Neurochirurgie“ die Wortfolge „und Urologie“ sowie nach dem Wort „Wartelisten“ die Wortfolge „in pseudonymisierter Form“ eingefügt.

51. Im Art. I § 30a Abs. 2 wird nach der Wortfolge „betriebsorganisatorischen Aspekten“ die Wortfolge „und sozialen Aspekten (z.B. drohende Berufsunfähigkeit)“ eingefügt.

52. Im Art. I § 31 Abs. 1 wird nach dem Wort „Qualitätssicherung“ die Wortfolge „und Maßnahmen zur Wahrung der Patientensicherheit“ eingefügt.

53. Im Art. I § 32 Abs. 3 wird nach dem Wort „müssen“ das Wort „einschlägig“ eingefügt und die Wortfolge „fachärztlich qualifizierte Personen“ durch die Wortfolge „einschlägig fachlich qualifizierte Ärzte und Ärztinnen“ ersetzt.

54. Im Art. I § 32 Abs. 4 entfällt der Ausdruck „Departments, Fachschwerpunkten,“.

55. Dem Art. I § 34 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) In jeder Krankenanstalt sind in elektronischer Form laufend Aufzeichnungen über nosokomiale Infektionen zu führen. Die Leitung jeder Krankenanstalt hat die in ihrem Wirkungsbereich erfassten nosokomialen Infektionen zu bewerten und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich erforderlicher Maßnahmen zur Abhilfe und Prävention zu ziehen und dafür zu sorgen, dass die erforderlichen Maßnahmen umgehend umgesetzt werden. Die Träger der Krankenanstalten haben an der österreichweiten, regelmäßigen und systematischen Erfassung von nosokomialen Infektionen teilzunehmen und die dafür erforderlichen anonymisierten Daten dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium jährlich in elektronischer Form zur Verfügung zu stellen.“

56. Im Art. I § 36 Abs. 2 lit. c wird die Wortfolge „sowie Unfallchirurgie“ durch den Ausdruck „, Neurologie sowie Unfallchirurgie bzw. Orthopädie und Traumatologie“ ersetzt.

57. Im Art. I § 36 Abs. 2 lit. e wird nach dem Wort „außerhalb“ die Wortfolge „der Öffnungszeiten während“ und nach der Wortfolge „Rufbereitschaft eingerichtet ist“ ein Strichpunkt sowie die Wortfolge

„im Bedarfsfall ist durch die Partner- oder Mutterabteilung die erforderliche Weiterbetreuung nicht entlassener Patienten und Patientinnen außerhalb der Betriebszeit sicherzustellen“ *eingefügt*.

58. Im Art. I § 36 Abs. 2 lit. f wird nach dem Ausdruck „; außerhalb der“ die Wortfolge „Öffnungszeiten während der“ und nach der Wortfolge „durch die“ der Ausdruck „Partner- oder“ *eingefügt*.

59. Im Art. I § 36 Abs. 2 lit. g wird nach der Wortfolge „außerhalb der“ die Wortfolge „Öffnungszeiten während der“ und nach dem Wort „wenn“ der Ausdruck „stattdessen eine Rufbereitschaft eingerichtet ist; im Bedarfsfall ist durch die Partner- oder Mutterabteilung“ *eingefügt* und die Wortfolge „postoperative und konservative Nachsorge sichergestellt ist“ durch die Wortfolge „Weiterbetreuung nicht entlassener Patienten und Patientinnen außerhalb der Betriebszeit sicherzustellen“ *ersetzt*.

60. Im Art. I § 39 wird nach dem Abs. 3 folgender Abs. 4 *eingefügt*:

„(4) Wird ein Vorwurf erhoben oder besteht ein Verdacht, dass es zu sexuellen Übergriffen oder körperlichen Misshandlungen oder zur Zufügung seelischer Qualen eines Patienten oder einer Patientin durch Anstaltspersonal gekommen ist, so hat die Kinderschutzgruppe den Patientenanwalt oder die Patientenanwältin als weiteres Mitglied beizuziehen.“

61. Im Art. I § 39 wird der bisherige Abs. 4 als Abs. 5 bezeichnet.

62. Dem Art. I § 39a wird folgender Abs. 4 *angefügt*:

„(4) § 39 Abs. 4 über die Beiziehung des Patientenanwaltes oder der Patientenanwältin gilt sinngemäß.“

63. Im Art. I § 47 Abs. 1 wird die Wortfolge „nicht eigenberechtigten“ durch die Wortfolge „minderjährigen oder nicht entscheidungsfähigen“ *ersetzt*.

64. Im Art. I § 48 Abs. 11 entfällt die Wortfolge „Speicherung und“, und werden das Wort „Weitergabe“ durch das Wort „Übermittlung“, der Ausdruck „durch Rechtsträger, denen“ durch den Ausdruck „im Wege eines Auftragsverarbeiters, dem“, der Ausdruck „wurden,“ durch den Ausdruck „wurde,“ und im letzten Satz das Wort „Rechtsträger“ durch das Wort „Auftragsverarbeiter“ *ersetzt*.

65. Im Art. I § 51 Abs. 1 lit. e entfällt nach dem Ausdruck „Gewebe-“ der Bindestrich.

66. Im Art. I § 51 Abs. 6 wird die Wortfolge „Vorarlberger Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse“ *ersetzt*.

67. Dem Art. I § 57 wird folgender Abs. 9 *angefügt*:

„(9) Die Abschlussdokumentation einer Behandlung in einer Ambulanz gilt als Entlassungsbrief. Die Abs. 3 bis 5, 7 und 8 gelten sinngemäß.“

68. Nach dem Art. I § 58 wird folgender § 58a *eingefügt*:

„§ 58a

Verarbeitung personenbezogener Daten

(1) Rechtsträger von Krankenanstalten sind – unbeschadet anderer Ermächtigungen – ermächtigt, die im Rahmen des Betriebes einer Krankenanstalt nach den Bestimmungen dieses Gesetzes erforderlichen personenbezogenen Daten unter Einhaltung der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 für die folgenden Zwecke zu verarbeiten:

- a) Dokumentation und Auskunftserteilung (§§ 47 und 48); sowie
- b) Abrechnung (3. Abschnitt, 2. Unterabschnitt und 5. Abschnitt).

(2) Hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß Abs. 1 sind die Pflichten und Rechte betroffener Personen gemäß Art. 13, 14, 18 und 21 Datenschutz-Grundverordnung ausgeschlossen.

(3) Personenbezogene Daten gemäß Abs. 1, die der Geltendmachung, Ausübung und Verteidigung von Rechtsansprüchen dienen, dürfen jedenfalls bis zu 30 Jahre gespeichert und gegebenenfalls verarbeitet werden.“

69. Im Art. I § 63 wird der bisherige Text als Abs. 1 bezeichnet und werden folgende Abs. 2 und 3 *angefügt*:

„(2) Psychiatrische Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie haben eine elektronische Dokumentation zu führen, aus der tagesaktuell folgende Daten ersichtlich sind:

- a) Name der untergebrachten Personen,
- b) weitergehende Beschränkungen (§ 33 Abs. 3 des Unterbringungsgesetzes) bei Personen nach lit. a,
- c) Beginn und Ende der Unterbringung und weitergehender Beschränkungen,
- d) der anordnende Arzt oder die anordnende Ärztin,
- e) allfällige Verletzungen, die die untergebrachte Person oder das Personal im Zusammenhang mit weitergehenden Beschränkungen erlitten haben.

Diese Dokumentation muss jedenfalls auch statistische Auswertungen ermöglichen.

(3) Zur Sicherstellung des Kontrollzweckes dürfen in die Dokumentation nach Abs. 2 die Volksanwaltschaft, die Mitglieder der von der Volksanwaltschaft eingesetzten Kommissionen (Art. 148h Abs. 2 B-VG) und internationale Besuchsmechanismen (CPT und CAT) Einsicht nehmen.“

70. Im Art. I § 71 Abs. 7 wird nach dem Wort „fachrichtungsbezogenen“ die Wortfolge „oder sonstigen“ eingefügt und entfällt nach dem Wort „Organisationseinheit“ der Ausdruck „ , einer Zentralen Aufnahme- und Erstversorgungseinheit (§ 9b) oder in einer Ambulanten Erstversorgungseinheit (§ 9a)“.

71. Im Art. I § 85 Abs. 5 entfällt in der lit. d das Wort „oder“ und wird in der lit. e der Punkt durch den Ausdruck „ ; oder“ ersetzt und folgende lit. f angefügt:

„f) die aus organisatorischen Gründen seitens der Krankenanstalt vor Durchführung des geplanten Eingriffs aus der stationären Pflege entlassen werden.“

72. In den Art. I §§ 92a Abs. 1 und 94 Abs. 2 wird die Wortfolge „Vorarlberger Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „Österreichischen Gesundheitskasse“ ersetzt.

73. Im Art. I § 94 Abs. 4 und 5 wird die Wortfolge „Hauptverband der österreichischen“ jeweils durch die Wortfolge „Dachverband der“ ersetzt.

74. Im Art. I § 94 Abs. 6 wird das Wort „Hauptverband“ durch das Wort „Dachverband“ und das Wort „Hauptverbandes“ durch das Wort „Dachverbandes“ ersetzt.

75. Im Art. I § 94a Abs. 4 entfällt vor der Wortfolge „zur Abgeltung der Leistungen der jeweiligen Fondskrankenanstalt“ das Wort „sowie“.

76. Im Art. I § 94b Abs. 1 wird nach der Wortfolge „jene Personen“ der Ausdruck „gemäß § 94 Abs. 1 und 2“ eingefügt und am Ende folgender Satz angefügt:

„Die Abgeltung hat durch LKF-Gebührenersätze in Verbindung mit einer Strukturpauschale zu erfolgen.“

77. Der Art. I § 94b Abs. 2 und 3 lautet:

„(2) Im Nebenkostenstellenbereich sind Leistungen in der Form einer Pauschale abzugelten.

(3) Der Landesgesundheitsfonds hat in den Richtlinien über das in Vorarlberg anzuwendende leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierungssystem sowie zur Abgeltung ambulanter Leistungen in Fondskrankenanstalten (§ 4 lit. a des Landesgesundheitsfondsgesetzes) das Nähere zur Ermittlung und zur Auszahlung der LKF-Gebührenersätze, der Strukturpauschale und der Nebenkostenstellenpauschale zur Abgeltung der Leistungen der jeweiligen Fondskrankenanstalten gemäß § 94 festzulegen. Die Höhe der Abgeltung richtet sich nach den Einnahmen des Landesgesundheitsfonds und nach der Höhe der für diese Bereiche vorgesehenen Mittel.“

78. Dem Art. I § 94b wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Der für die Abgeltung von Leistungen der Fondskrankenanstalten gemäß § 94 Abs. 2 sowie zur Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen von sozialversicherten Personen gemäß § 332 ASVG die Verrechnung gelangende Eurowert je LKF-Punkt ist von der Landesregierung unter Bedachtnahme auf die vom Landesgesundheitsfonds ermittelten LKF-Gebührenersätze und LKF-Punkte der jeweiligen Fondskrankenanstalten sowie des Beihilfenäquivalents jährlich mit Verordnung festzusetzen. Diese Verordnung kann rückwirkend mit 1. Jänner des jeweiligen Jahres in Kraft gesetzt werden.“

79. Im Art. I § 96 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „halbstationären“.

80. Im Art. I § 96 Abs. 2 wird der Beistrich durch das Wort „sowie“ und die Wortfolge „Hauptverband der österreichischen“ durch die Wortfolge „Dachverband der“ ersetzt.

81. Nach dem Art. I § 108c wird folgender § 108d eingefügt:

„§ 108d

Übergangsbestimmung zur Novelle LGBI.Nr. ../2020

Vor dem 1. Jänner 2018 bestehende Satellitendepartments für Unfallchirurgie gemäß § 8b Abs. 1 lit. a in der Fassung LGBI.Nr. 8/2013 sowie Departments für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie im Sinne des § 8b Abs. 1 lit. d in der Fassung LGBI.Nr. 10/2018 sind spätestens bis 1. Jänner 2021 in eine zulässige Organisationsform umzuwandeln.“

82. Dem Art. I § 109 wird folgender Abs. 16 angefügt:

„(16) Art. X des Gesetzes über Anpassungen aufgrund von Neuerungen im Krankenanstalten-, Sozialversicherungs- und Erwachsenenschutzrecht – Sammelnovelle, LGBI.Nr. ../2020, tritt rückwirkend am 1. Jänner 2020 in Kraft. Der § 94b Abs. 4 in der Fassung LGBI.Nr. ../2020 tritt rückwirkend am 1. Jänner 2019 in Kraft.“

83. Im Art. II Z. 1a wird der Ausdruck „lit. g“ durch den Ausdruck „lit. e“ ersetzt und die lit. g als lit. e bezeichnet.

84. Im Art. II Z. 2 entfällt die Wortfolge „sowie den halbstationären Bereich“.

85. Im Art. II Z. 6 wird der Ausdruck „Abs. 2“ durch den Ausdruck „Abs. 3“ ersetzt und entfällt die Wortfolge „der Gesundheitsplattform“.

86. Im Art. II Z. 7 wird nach der Wortfolge „Die Betriebsbewilligung ist“ der Ausdruck „– erforderlichenfalls unter Vorschreibung von Befristungen, Bedingungen und Auflagen –“ eingefügt.

87. Im Art. II Z. 10 wird das Wort „Schlichtungskommission“ durch das Wort „Schiedskommission“ ersetzt.

88. Im Art. II Z. 33 wird die Wortfolge „Hauptverband der österreichischen“ jeweils durch die Wortfolge „Dachverband der“ ersetzt.

89. Im Art. II Z. 34 wird die Wortfolge „Hauptverband der österreichischen“ jeweils durch die Wortfolge „Dachverband der“ und die Wortfolge „der Hauptverband“ durch die Wortfolge „der Dachverband“ ersetzt.

90. Im Art. II werden die bisherigen Z. 35 bis 38 durch folgende Z. 35 ersetzt:

„35. Nach dem § 99 werden folgende §§ 100 bis 102 eingefügt:

„§ 100

Schiedskommission

Die Entscheidung von Streitigkeiten gemäß § 98 Abs. 6 und 99 Abs. 1 obliegt der Schiedskommission nach dem Landesgesundheitsfondsgesetz. Der § 53 des Landesgesundheitsfondsgesetzes gilt sinngemäß.

§ 101

Volle Kostenübernahme

Wenn ein Sozialversicherungsträger in einer öffentlichen Krankenanstalt einen Befund oder ein Gutachten gemäß § 6 Abs. 1 lit. b erstellen lässt, hat er die Pflegegebühren in voller Höhe zu entrichten.

§ 102

**Beziehungen zwischen privaten
Krankenanstalten und Sozialversicherungsträgern**

(1) Die Beziehungen der privaten Krankenanstalten zu den Sozialversicherungsträgern sind durch privatrechtliche Verträge zu regeln, die zu ihrer Rechtsgültigkeit der schriftlichen Form bedürfen. Diese Verträge sind der Landesregierung binnen vier Wochen nach ihrem Abschluss zur Kenntnis zu bringen.

(2) Die mit den Rechtsträgern privater gemeinnütziger Krankenanstalten zu vereinbarenden Pflegeentgelte dürfen nicht niedriger sein als diejenigen, die vom gleichen Sozialversicherungsträger an den Rechtsträger der nächstgelegenen öffentlichen Krankenanstalt mit gleichartigen oder annähernd gleichwertigen Einrichtungen, wie sie durch die Funktion der Krankenanstalt erforderlich sind, geleistet werden.““

91. Der Art. II Z. 39 lautet:

„39. Die bisherigen §§ 100 bis 107 werden als §§ 103 bis 110 bezeichnet und die bisherigen §§ 108 bis 109 entfallen.“

Artikel XI

Das Landesgesundheitsfondsgesetz, LGBl.Nr. 45/2013, in der Fassung LGBl.Nr. 11/2018 und Nr. 39/2018, wird wie folgt geändert:

1. In den §§ 10 Abs. 2 lit. d, 13 und 53 Abs. 1 lit. a, b und c und Abs. 2 lit. b und d wird die Wortfolge „Hauptverband der österreichischen“ jeweils durch die Wortfolge „Dachverband der“ ersetzt.

2. Im § 10 Abs. 4 lit. a wird die Wortfolge „Vorarlberger Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „Österreichischen Gesundheitskasse“ ersetzt und nach dem Wort „Mitglieder“ ein Beistrich sowie die Wortfolge „wovon drei vom Landesstellenausschuss zu nominieren sind“ eingefügt.

3. Im § 10 Abs. 4 lit. b wird die Wortfolge „Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, der Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter“ durch die Wortfolge „Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau“ ersetzt.

4. Im § 17 Abs. 5 wird die Wortfolge „Der Obmann oder die Obfrau der Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „Die vorsitzende Person des Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse“ ersetzt und vor der Wortfolge „im Falle der Verhinderung“ die Wortfolge „der Gesundheitsplattform“ eingefügt.

5. Im § 17 Abs. 6 wird die Wortfolge „vorsitzende Person und der Obmann oder die Obfrau der Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „Vorsitzenden der Gesundheitsplattform und des Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse“ ersetzt.

6. Im § 19 Abs. 3 lit. b entfällt der Ausdruck „Gesellschaft“.

7. Im § 19 Abs. 4 lit. a wird das Wort „Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „Österreichischen Gesundheitskasse“ ersetzt und nach dem Wort „Mitglieder“ ein Beistrich sowie die Wortfolge „wovon drei vom Landesstellenausschuss zu nominieren sind“ eingefügt.

8. Im § 19 Abs. 4 lit. b wird die Wortfolge „Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, der Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter“ durch die Wortfolge „Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau“ ersetzt.

9. Im § 24 Abs. 1 wird die Wortfolge „der Obmann oder die Obfrau der Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „die vorsitzende Person des Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse“ ersetzt.

10. Im § 26 Abs. 3 wird die Wortfolge „dem Obmann oder der Obfrau der Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „der vorsitzenden Person des Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse“ ersetzt.

11. Im § 28 Abs. 2 wird die Wortfolge „die Gebietskrankenkasse“ durch die Wortfolge „die Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse“ ersetzt.

12. Im § 43 Abs. 1 lit. d wird die Wortfolge „Hauptverbandes der österreichischen“ durch die Wortfolge „Dachverbandes der“ ersetzt.

13. Im § 45 Abs. 2 wird der Ausdruck „§ 94 Abs. 6“ durch den Ausdruck „§ 94 Abs. 7“ ersetzt.

14. Im § 52 wird nach dem Abs. 3 folgender Abs. 4 eingefügt:

„(4) Beschlüsse der Gesundheitsplattform über die Verwendung von Mitteln für Planungen und Strukturreformen (§ 47) und Beschlüsse der Landes-Zielsteuerungskommission über die Verwendung von Mitteln für Zielsteuerungsprojekte (§ 48) bedürfen der aufsichtsbehördlichen Genehmigung der Landesregierung, soweit eine solche Genehmigung in der Geschäftsordnung der Landesregierung der kollegialen Beschlussfassung der Landesregierung vorbehalten ist. Die Landesregierung hat die Genehmigung zu erteilen, wenn die Beschlüsse den im Abs. 3 genannten Kriterien entsprechen.“

15. Im § 52 werden die bisherigen Abs. 4 bis 7 als Abs. 5 bis 8 bezeichnet.

16. Nach dem § 56 wird folgender § 57 angefügt:

„§ 57

Inkrafttretensbestimmung zur Novelle LGBI.Nr. ../2020

Artikel XI des Gesetzes über Anpassungen aufgrund von Neuerungen im Krankenanstalten-, Sozialversicherungs- und Erwachsenenschutzrecht – Sammelnovelle, LGBI.Nr. ../2020, tritt rückwirkend am 1. Jänner 2020 in Kraft.“

Artikel XII

Das Bestattungsgesetz, LGBI.Nr. 58/1969, in der Fassung LGBI.Nr. 41/1996, Nr. 58/2001, Nr. 43/2009, Nr. 25/2011, Nr. 44/2013, Nr. 47/2013 und Nr. 78/2017, wird wie folgt geändert:

1. Im § 6 Abs. 2 lit. c wird das Wort „kriminalpolizeiliche“ durch das Wort „kriminalpolizeilichen“ ersetzt.

2. Im § 6 wird nach dem Abs. 2 folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) § 7 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 ist anzuwenden.“

3. Im § 12 Abs. 3 entfällt das Wort „öffentlichen“.

4. Im § 59 Abs. 1 lit. a wird der Ausdruck „§ 2 Abs. 2 lit. e“ durch den Ausdruck „§ 2 Abs. 3 lit. h 2. Halbsatz“ ersetzt.

Artikel XIII

Das Kinder- und Jugendhilfegesetz, LGBI.Nr. 29/2013, in der Fassung LGBI.Nr. 37/2018, Nr. 39/2018 und Nr. 46/2019, wird wie folgt geändert:

Im § 39 Abs. 2 wird im ersten Satz die Wortfolge „Einsichts- und Urteilsfähigkeit“ durch das Wort „Entscheidungsfähigkeit“ ersetzt und im zweiten Satz die Wortfolge „von Einsichts- und Urteilsfähigkeit“ durch die Wortfolge „der Entscheidungsfähigkeit“ ersetzt.

Artikel XIV

Das Gesetz über Naturschutz und Landschaftsentwicklung, LGBI.Nr. 22/1997, in der Fassung LGBI.Nr. 58/2001, Nr. 38/2002, Nr. 1/2008, Nr. 72/2012, Nr. 44/2013, Nr. 9/2014, Nr. 58/2016, Nr. 70/2016, Nr. 2/2017, Nr. 78/2017 und Nr. 67/2019, wird wie folgt geändert:

Im § 30 Abs. 5 wird das Wort „eigenberechtigt“ durch das Wort „volljährig“ ersetzt.

Artikel XV

Das Bodenseefischereigesetz, LGBI.Nr. 1/2002, in der Fassung LGBI.Nr. 38/2002, Nr. 36/2004, Nr. 1/2008, Nr. 57/2009, Nr. 25/2011, Nr. 44/2013, Nr. 58/2016, Nr. 81/2016 und Nr. 67/2019, wird wie folgt geändert:

Im § 8 Abs. 1 lit. a wird das Wort „eigenberechtigt“ durch die Wortfolge „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt.

Artikel XVI

Das Elektrizitätswirtschaftsgesetz, LGBI.Nr. 59/2003, in der Fassung LGBI.Nr. 2/2006, Nr. 51/2007, Nr. 12/2010, Nr. 55/2011, Nr. 44/2013, Nr. 38/2014 und Nr. 27/2019, wird wie folgt geändert:

In den §§ 37 Abs. 2 lit. a Z. 1 und 53 Abs. 2 lit. a Z. 1 wird das Wort „eigenberechtigt“ durch die Wortfolge „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt und entfällt der Ausdruck „und das 24. Lebensjahr vollendet hat“.

Artikel XVII

Das Campingplatzgesetz, LGBL.Nr. 34/1981, in der Fassung LGBL.Nr. 58/2001, Nr. 27/2005, Nr. 12/2010, Nr. 44/2013, Nr. 78/2017 und Nr. 40/2019, wird wie folgt geändert:

Im § 7 Abs. 1 wird das Wort „eigenberechtigt“ durch die Wortfolge „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt.

Bericht zur Regierungsvorlage

I. Allgemeines:

1. Ziel und wesentlicher Inhalt:

1.1. Anpassungen im Zusammenhang mit dem Krankenanstaltenrecht

Die Novelle dient der Umsetzung der Änderungen des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) durch die folgenden Bundesgesetze:

1.1.1. Das Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird (KAKuG-Novelle 2018), BGBl. I Nr. 13/2019, enthält im Wesentlichen Änderungen in folgenden Bereichen, die im Spitalgesetz (SpG) ausgeführt werden:

- Anpassung der Regelungen zu den fachrichtungsbezogenen Organisationsformen an den Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG 2017, vgl. §§ 8a bis 8e und §§ 11 ff SpG),
- Festlegung von Typen und Betriebsformen von Anstaltsambulatorien (vgl. §§ 8f, 9a und 9b SpG),
- Verpflichtung von psychiatrischen Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie zur Dokumentation im Zusammenhang mit dem Unterbringungsgesetz (vgl. § 63 SpG),
- Einbindung einer unabhängigen externen Person bei Misshandlungen von Patienten oder Patientinnen durch Anstaltspersonal (vgl. §§ 39 Abs. 4 und 39a Abs. 4 SpG),
- Umsetzung des bundesweit einheitlich anzuwendenden Bepunktungsmodells für den spitalsambulanten Bereich (vgl. § 94b SpG).

Folgende Regelungen der KAKuG-Novelle 2018 sind bereits im Spitalgesetz enthalten, eine entsprechende Anpassung ist nicht erforderlich:

- Z. 3 (§ 2a Abs. 5 Z. 1 lit. c KAKuG): Die Möglichkeit zur Errichtung von Departments für Remobilisation und Nachsorge im Rahmen von Abteilungen für Orthopädie und Traumatologie besteht bereits in § 8b Abs. 1 lit. c SpG.
- Z. 10, 12, 13, 25 bis 27, 30 und 31 (§§ 3 Abs. 4 lit. b, 3d Abs. 1 Z. 2, 4 Abs. 1, 15, 18 Abs. 1, 19 Abs. 1, 27b Abs. 5 und 29 Abs. 1a KAKuG): Die Verordnungen nach den §§ 23 und 24 des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes, BGBl. I Nr. 26/2017 in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018, sind im Spitalgesetz bereits einheitlich als Regionaler Strukturplan Gesundheit (RSG) in den §§ 2 Abs. 4 lit. g und 100 SpG geregelt.

1.1.2. Mit dem Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG), BGBl. I Nr. 100/2018, wurde die Struktur der Sozialversicherungsträger in Österreich grundlegend geändert (siehe dazu Punkt 1.2.). Im KAKuG erfolgten begriffliche Anpassungen.

1.1.3. Das 2. Materien-Datenschutz-Anpassungsgesetz 2018, BGBl. I Nr. 37/2018, enthält Anpassungen an die Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46 EG (Datenschutz-Grundverordnung – DSGVO). Auf Landesebene wurden Anpassungen an die DSGVO großteils bereits mit dem Datenschutz-Anpassungsgesetz – Sammelnovelle, LGBL. 37/2018, vorgenommen.

1.1.4. Neben der Umsetzung dieser Novellen des Grundsatzgesetzes werden Empfehlungen des Rechnungshofes im Zusammenhang mit der Führung von Wartelisten (§ 30a SpG) berücksichtigt; weiters wird insbesondere auch eine zusätzliche Ausnahme von der Kostenbeitragspflicht vorgesehen (§ 85 Abs. 5 lit. f SpG).

1.2. Anpassungen im Zusammenhang mit dem Sozialversicherungs-Organisationsgesetz

Das Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG), BGBl. I Nr. 100/2018, führt die bestehenden Sozialversicherungsträger auf nur mehr fünf Träger zusammen und ersetzt den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger durch einen Dachverband. In mehreren Landesgesetzen wird auf die Träger der Sozialversicherung bzw. den Hauptverband Bezug genommen. Dort sind die Bezeichnungen an die neue Rechtslage anzupassen:

- Die Gebietskrankenkassen und die Betriebskassen werden zur Österreichischen Gesundheitskasse, die über Landesstellen in den einzelnen Bundesländern verfügt. Die Aufgaben der Landesstellen

bzw. der Landesstellenausschüsse ergeben sich aus den §§ 84a, 418 Abs. 4, 432 Abs. 1 und 434 Abs. 1 und 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018.

- Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und die Sozialversicherungsanstalt der Bauern werden zur Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen, die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter und die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau zur Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau zusammengeführt.
- Die Aufgaben, die bisher dem Obmann bzw. der Obfrau der Vorarlberger Gebietskrankenkasse oblagen, werden der vorsitzenden Person des Landesstellenausschusses übertragen.

Das SV-OG tritt mit dem 1. Jänner 2020 in Kraft, die landesgesetzlichen Änderungen in diesem Zusammenhang sollen ebenso (rückwirkend) mit diesem Datum in Kraft treten (§ 156 Landesbedienstetengesetz 1988, § 162 Gemeindebedienstetengesetz 1988, § 109 Abs. 16 Spitalgesetz und § 57 Landesgesundheitsfondsgesetz).

1.3. Anpassungen im Zusammenhang mit dem neuen Erwachsenenschutzrecht

Durch das 2. Erwachsenenschutz-Gesetz (2. ErwSchG), BGBl. I Nr. 59/2017, wurde das Sachwalterrecht reformiert und ein neues System von Vertretungsarten geschaffen. In deren Mittelpunkt steht die Förderung der Selbstbestimmung von Menschen, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt sind.

Künftig sind für die Vertretung Erwachsener, neben der Vorsorgevollmacht (§§ 260 ff ABGB), drei Formen der Erwachsenenvertretung vorgesehen, nämlich die gewählte Erwachsenenvertretung (§§ 264 ff ABGB), die gesetzliche Erwachsenenvertretung (§§ 268 ff ABGB) und die gerichtliche Erwachsenenvertretung (§§ 271 ff ABGB). Wobei die gerichtliche Erwachsenenvertretung die bisherige Sachwalterschaft ersetzt und die gesetzliche Erwachsenenvertretung im Wesentlichen der bisherigen Angehörigenvertretung entspricht. Neu hinzu kommt die gewählte Erwachsenenvertretung, die einer volljährigen Person die Möglichkeit bietet, im Bedarfsfall selbst einen Vertreter oder eine Vertreterin zu bestimmen.

Die Neuerung besteht weiters darin, dass die verschiedenen Vertretungsarten nicht automatisch zum Verlust der Handlungsfähigkeit der vertretenen Person (§ 242 ABGB) führen. Sondern es muss jeweils im Einzelfall geprüft werden, ob die vertretene Person die in Frage kommende Rechtshandlung rechtswirksam vornehmen kann.

Weiters wurde im Rahmen der Reform der Begriff der „Entscheidungsfähigkeit“ (§ 24 Abs. 2 ABGB) neu eingefügt, welcher den bisherigen Begriff der „Einsicht- und Urteilsfähigkeit“ ersetzt, sowie die Handlungsfähigkeit (§ 24 Abs. 1 ABGB) neu definiert und zwar als Sammelbegriff für jene Voraussetzungen, die das Gesetz vorsieht, damit ein Verhalten als rechtserheblich qualifiziert werden kann. In der Regel setzt die Handlungsfähigkeit die Entscheidungsfähigkeit als individuelles faktisches Können der Person voraus.

Somit sind Regelungen im Landesrecht, die auf die „Eigenberechtigung“ oder die „Handlungsfähigkeit“ natürlicher Personen Bezug nehmen, im Sinne der Reform anzupassen und führen im Wesentlichen zu Änderungen in folgenden Bereichen:

- Anstelle der Begriffe „eigenberechtigt“ und „voll handlungsfähig“ tritt die Bezeichnung „volljährig und entscheidungsfähig“ sowie an die Stelle des Begriffs „nicht eigenberechtigt“ die Bezeichnung „nicht volljährig und entscheidungsfähig“ bzw. „minderjährig“ (§ 2 Veranstaltungsgesetz, § 3 Wettengesetz, § 11 Sittenpolizeigesetz, § 9 Stiftungs- und Fondsgesetz, §§ 28 und 81 Landwirtschaftliches Schulgesetz, § 2 Kindergartengesetz, § 47 Spitalgesetz, § 30 Gesetz über Naturschutz und Landschaftsentwicklung, § 8 Bodenseefischereigesetz, §§ 37 und 53 Elektrizitätswirtschaftsgesetz und § 7 Campingplatzgesetz).
- Künftig entfällt der Begriff „Pflegebefohlener“; an dessen Stelle tritt die Bezeichnung „schutzberechtigte Person“ (§ 28 Gemeindegesetz).
- Der bisherige Begriff der „Einsichts- und Urteilsfähigkeit“ wird durch den Begriff der „Entscheidungsfähigkeit“ ersetzt (§ 39 Kinder- und Jugendhilfegesetz).

1.4. Weitere Anpassungen

Außerhalb der genannten Bereiche werden in den von den Anpassungen aufgrund der Neuerungen im Krankenanstalten-, Sozialversicherungs- und Erwachsenenschutzrecht betroffenen Gesetzen u.a. noch folgende Änderungen vorgenommen:

- Erweiterung der Aufsicht der Landesregierung über den Gesundheitsfonds durch die Einführung eines Genehmigungsvorbehaltes für bestimmte Beschlüsse der Gesundheitsplattform und der Landes-Zielsteuerungskommission (§ 52 Abs. 4 Landesgesundheitsfondsgesetz);
- Begriffliche Anpassungen an die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) (§ 7 Landesbedienstetengesetz 1988, §§ 6 und 142 Gemeindebedienstetengesetz 1988 und § 17a Kindergartengesetz);
- Richtigstellung von redaktionellen Versehen (z.B. § 70 Landesbedienstetengesetz 1988, §§ 58 und 73 Gemeindebedienstetengesetz 1988, § 45 Landesgesundheitsfondsgesetz und §§ 6 und 59 Bestattungsgesetz); sowie
- Anpassung des Verweises in § 18 des Stiftungs- und Fondsgesetzes auf Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Registers der wirtschaftlichen Eigentümer von Gesellschaften, anderen juristischen Personen und Trusts (Wirtschaftliche Eigentümer Registergesetz) an zwischenzeitlich vorgenommene Änderungen dieses Gesetzes.

2. Kompetenzen:

Die kompetenzrechtliche Grundlage für die Ausführungsbestimmungen im Spitalgesetz (Artikel X), im Landesgesundheitsfondsgesetz (Artikel XI) sowie im Bestattungsgesetz (Artikel XII) bildet Art. 12 Abs. 1 Z. 1 B-VG („Heil- und Pflegeanstalten“). Hinsichtlich der Änderungen des Landesbedienstetengesetzes 1988 (Artikel II) und des Gemeindebedienstetengesetzes 1988 (Artikel III) stützt sich der Entwurf auf Art. 21 Abs. 1 B-VG, des Landwirtschaftlichen Schulgesetzes (Artikel VIII) auf Art. 14a B-VG, des Kindergartengesetzes (Artikel IX) auf Art. 14 Abs. 4 lit. b B-VG, und des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (Artikel XIII) – zumindest derzeit noch – auf Art. 12 Abs. 1 Z. 1 B-VG.

Im Übrigen stützt sich der Gesetzesentwurf auf Art. 15 B-VG.

3. Finanzielle Auswirkungen:

Aufgrund der Ausführung der Grundsatzbestimmungen des KAKuG im Spitalgesetz ist eine elektronische Dokumentation bei untergebrachten Personen nach dem Unterbringungsgesetz vorzusehen, die tagesaktuell abrufbar ist. Für die Implementierung in der IT-Anwendung ist mit einmaligen Kosten von rund 50.000 Euro zu rechnen.

Die weiteren Änderungen im Spitalgesetz sowie die Berücksichtigung des Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes, BGBl. I. Nr. 100/2018, und des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes, BGBl. I Nr. 59/2017, haben keine unmittelbaren finanziellen Auswirkungen.

4. EU-Recht:

Das Recht der Europäischen Union enthält keine Bestimmungen, die dem vorliegenden Entwurf entgegenstehen.

Art. VII Z. 2 dient der Umsetzung der Richtlinie (EU) 2018/843 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Mai 2018 zur Änderung der Richtlinie (EU) 2015/849 zur Verhinderung der Nutzung des Finanzsystems zum Zwecke der Geldwäsche und der Terrorismusfinanzierung und zur Änderung der Richtlinien 2009/138/EG und 2013/36/EU („5. Geldwäsche-RL“).

5. Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche:

Besteht der Verdacht einer Misshandlung durch Anstandspersonal, ist der Kinderschutzgruppe künftig den Patientenanwalt oder die Patientenanwältin als eine unabhängige externe Person beizuziehen (§ 39 Abs. 4 SpG). Dadurch soll die Wahrung der Interessen betroffener Kinder und Jugendlicher sichergestellt werden.

6. Besonderheiten im Normerzeugungsverfahren:

Die Regierungsvorlage sieht insbesondere in den Artikel II Z. 3 (§ 82b des Landesbedienstetengesetzes 1988), Artikel III Z. 4 (§ 85b des Gemeindebedienstetengesetzes 1988), Artikel X Z. 39, 68 und 69 (Art. I §§ 18 Abs. 3, 55 Abs. 2 lit. d, 56 Abs. 4 und 94 Abs. 4 bis 6 des Spitalgesetzes) und Artikel XI Z. 1 bis 5 und 7 bis 9 (§§ 10 Abs. 2 lit. d und 4, 17 Abs. 5 und 6, 19 Abs. 4, 24 Abs. 1 und 53 Abs. 1 und 5 des Landesgesundheitsfondsgesetzes) eine Mitwirkung von Bundesorganen im Sinne des Art. 97 Abs. 2 B-VG vor (Nachvollziehen der Änderung der bundesrechtlichen Bezeichnung der Organe der Sozialversicherung), wofür die Zustimmung der Bundesregierung im Sinne des Art. 97 Abs. 2 in

Verbindung mit Art. 98 B-VG erforderlich ist. In Art. VII Z. 2 (§ 18 Abs. 3 des Stiftungs- und Fondsgesetzes) ist durch den Verweis auf § 10a des Wirtschaftliche Eigentümer Registergesetzes eine Mitwirkung von Bundesorganen vorgesehen, weshalb ebenfalls die Zustimmung der Bundesregierung nach Art. 97 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 98 B-VG erforderlich ist.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen:

Zur Änderung des Gemeindegesetzes (Artikel I):

Mit der Reform des Sachwalterrechts und im Hinblick auf die neue Terminologie im Erwachsenenvertretungsrecht ist der Begriff „Pflegebefohlener“ anzupassen. Dieser Begriff ist nicht mehr zeitgemäß. Die Person soll hier als „schutzberechtigte Person“ bezeichnet werden. Die Vertretung umfasst die gesetzliche Vertretung im Sinne des § 1034 ABGB.

Zur Änderung des Landesbedienstetengesetzes 1988 (Artikel II):

Zu Z. 1 (§ 7):

Der Verweis wird richtig gestellt.

Zu Z. 2 (§ 70 Abs. 4):

Ein formaler Fehler wird richtig gestellt, eine inhaltliche Änderung ist damit nicht verbunden.

Zu Z. 3 und 4 (§§ 82b und 156):

Die Begriffe werden an das SV-OG angepasst, die Änderungen sollen mit dem 1. Jänner 2020 in Kraft treten; siehe dazu oben Punkt 1.2.

Zur Änderung des Gemeindebedienstetengesetzes 1988 (Artikel III):

Zu Z. 1 und 5 (§§ 6 und 142 Abs. 2 lit. b):

Die Verweise werden richtig gestellt.

Zu Z. 2 und 3 (§§ 58 Abs. 1 und 73 Abs. 4):

Ein formaler Fehler wird richtig gestellt, eine inhaltliche Änderung ist damit nicht verbunden.

Zu Z. 4 und 6 (§§ 85b und 162):

Die Begriffe werden an das SV-OG angepasst, die Änderungen sollen mit dem 1. Jänner 2020 in Kraft treten; siehe dazu oben Punkt 1.2.

Zur Änderung des Veranstaltungsgesetzes (Artikel IV):

Im Sinne der neuen Terminologie des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes soll künftig nicht mehr auf die Eigenberechtigung einer Person abgestellt werden. Der Begriff wird durch die Voraussetzung „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt. Somit soll es neben dem Begriff der Volljährigkeit für die Rechtswirksamkeit einer Handlung einer Person darauf ankommen, dass diese entscheidungsfähig ist; siehe dazu auch oben Punkt 1.3.

Zur Änderung des Wettengesetzes (Artikel V):

Im Sinne der Terminologie des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes soll künftig nicht mehr auf die Eigenberechtigung einer Person abgestellt werden. Der Begriff wird durch die Voraussetzung „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt; siehe dazu oben Punkt 1.3.

Zur Änderung des Sittenpolizeigesetzes (Artikel VI):

Zu Z. 1 (§ 11 Abs. 3):

Mit dem Deregulierungs- und Anpassungsgesetz 2016 – Inneres, BGBl. I Nr. 120/2016, entfielen die unterschiedlichen Namenskategorien (Familien- oder Nachname) für die Ehe und die eingetragene Partnerschaft und wird nunmehr nur der Begriff Familienname verwendet. Diese Änderung wird nachvollzogen.

Zu Z. 2 (§ 11 Abs. 4):

Der Terminologie des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes folgend wird der Begriff „nicht eigenberechtigt“ durch „nicht entscheidungsfähig“ ersetzt; siehe dazu oben Punkt 1.3. Weiters soll die Altersgrenze vereinheitlicht werden: Personen, die das 19. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sollen auch nicht als Dienstnehmer in Betracht kommen.

Zur Änderung des Stiftungs- und Fondsgesetzes (Artikel VII):**Zu Z. 1 (§ 9 Abs. 2):**

Der Terminologie des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes folgend wird der Begriff „eigenberechtigt“ durch „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt; siehe dazu oben Punkt 1.3.

Zu Z. 2 (§ 18 Abs. 3):

§ 18 Abs. 3, welcher wie der gesamte § 18 durch die Novelle LGBI.Nr. 40/2018 ins Stiftungs- und Fondsgesetz eingefügt wurde, erklärt das Wirtschaftliche Eigentümer Registergesetz des Bundes für anwendbar. Dabei wird nur auf jene Bestimmungen verwiesen, die sich spezifisch an die Rechtsträger (das sind hier die dem Stiftungs- und Fondsgesetz unterliegenden Stiftungen und Fonds) richten, indem sie Rechte und Pflichten der Rechtsträger vorsehen oder deren vorschriftswidriges Verhalten pönalisieren (vgl. die Erläuterungen zu § 18 im Bericht zur Regierungsvorlage Blg. 41/2018 30. LT).

Durch die Novelle BGBl. I Nr. 62/2018 wurde der § 10a in das Wirtschaftliche Eigentümer Registergesetz eingefügt. Gemäß § 10a leg. cit. hat die Registerbehörde auf schriftlichen Antrag eines wirtschaftlichen Eigentümers zu entscheiden, dass bestimmte Daten über diesen wirtschaftlichen Eigentümer in Auszügen aus diesem Register nicht angezeigt werden, wenn er nachweist, dass der Einsichtnahme unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls überwiegende, schutzwürdige Interessen des wirtschaftlichen Eigentümers entgegenstehen. Mit § 10a werden Art. 30 Abs. 9 und Art. 31 Abs. 7a der Richtlinie (EU) 2015/849 in der Fassung der Änderungsrichtlinie (EU) 2018/843 umgesetzt. Um diese Einschränkung der Einsicht auch für wirtschaftliche Eigentümer von Stiftungen und Fonds zu ermöglichen, soll § 10a des Wirtschaftliche Eigentümer Registergesetzes für anwendbar erklärt werden.

Durch die Novelle BGBl. I Nr. 62/2019 wurde der § 5a in das Wirtschaftliche Eigentümer Registergesetz eingefügt. Mit dieser Bestimmung soll für Rechtsträger die Möglichkeit geschaffen werden, die für die Überprüfung der wirtschaftlichen Eigentümer erforderlichen Dokumente auf freiwilliger Basis im Register zu speichern. Durch diese Maßnahme soll der für die Erfüllung der Sorgfaltspflichten durch die Rechtsträger und die Verpflichteten erforderliche Zeitaufwand deutlich reduziert werden, weshalb es sinnvoll erscheint, auch § 5a des Wirtschaftliche Eigentümer Registergesetzes für anwendbar zu erklären.

Zur Änderung des Landwirtschaftlichen Schulgesetzes (Artikel VIII):**Zu Z. 1 (§ 28 Abs. 1 lit. a):**

Der Terminologie des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes folgend wird der Begriff „eigenberechtigt“ durch „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt; siehe dazu oben Punkt 1.3.

Zu Z. 2 (§ 81):

Der Terminologie des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes folgend soll der Begriff „nicht eigenberechtigt“ ersetzt werden. Da es sich im gegebenen Zusammenhang bei der Vertretung durch die Erziehungsberechtigten nur um Minderjährige handeln kann, wird dieser Begriff verwendet.

Zur Änderung des Kindergartengesetzes (Artikel IX):**Zu Z. 1 und 2 (§ 2 Abs. 1):**

Der neuen Terminologie folgend wird der Begriff der vollen Handlungsfähigkeit durch die Voraussetzungen der Volljährigkeit und Entscheidungsfähigkeit ersetzt; siehe dazu oben Punkt 1.3. Dies gilt auch künftig für vertretungsbefugte Organe, die aufgrund eines Staatsvertrages gleichzustellen sind.

Zu Z. 3 (§ 17a):

Es erfolgt eine Anpassung an die Terminologie der DSGVO. Der Begriff „Datenverwendung“ soll durch den Begriff „Datenverarbeitung“ ersetzt werden. Eine inhaltliche Änderung der Bestimmung ist damit nicht verbunden.

Zur Änderung des Spitalgesetzes (Artikel X):**Zu Z. 1 (Art. I § 2 Abs. 4 lit. d):**

Bei einem Referenzzentrum handelt es sich nicht um eine eigene Organisationseinheit. Referenzzentren ist die Durchführung bestimmter hochspezialisierter Leistungen vorbehalten, die in der Leistungsmatrix des ÖSG ausgewiesen sind (siehe auch ÖSG 2017 in der Fassung vom 28.06.2019, S. 64, 106 und 194).

Zu Z. 2 und 79 (Art. I §§ 5 Abs. 1 lit. d und 96 Abs. 1):

Die Anpassung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 6 Abs. 1 lit. b KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019. Regelungen, die sich auf den halbstationären Bereich beziehen, können entfallen, da diese Leistungen nach dem bundesweit einheitlichen LKF-Modell dem ambulanten Bereich zugeordnet werden.

Zu Z. 3 bis 5 (Überschrift des Art. I § 8, Art. I § 8 Abs. 3 und Entfall des Abs. 4):

Der Anwendungsbereich der in § 8 Abs. 3 und 4 enthaltenen Übergangsbestimmungen zur Novelle LGBI.Nr. 8/2013 hat sich erschöpft; sie können entfallen.

Im § 8 wird der Abs. 3 neu eingefügt; damit wird die Grundsatzbestimmung des § 2b Abs. 3 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019 umgesetzt. Für die reduzierten Organisationseinheiten Fachschwerpunkt, dislozierte Wochenklinik und dislozierte Tagesklinik gelten künftig einheitliche Regeln hinsichtlich der organisatorischen Ausgestaltung. Sie können jeweils entweder eigenständig mit Anbindung an eine Partnerabteilung in den aufgezählten Bereichen, nicht eigenständig als Satellit einer Mutterabteilung oder funktionell im Rahmen einer standortübergreifenden Abteilung geführt werden (siehe auch ÖSG 2017, S. 64 f). Die Details der Kooperation mit der Mutter- bzw. Partnerabteilung werden zweckmäßigerweise in schriftlichen Vereinbarungen festzulegen sein; sie können auch in den jeweiligen Anstaltsordnungen (§ 29 Abs. 2 lit. a) festgelegt werden.

Zu Z. 6 (Art. I § 8a):

Der neue Abs. 2 dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 2b Abs. 4 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019.

Um an jedem Standort eine Versorgung der Patienten und Patientinnen auf hohem Qualitätsniveau sicherstellen zu können, werden Voraussetzungen für die standortübergreifende Führung von Abteilungen geschaffen: Standortübergreifende Abteilungen sind im jeweiligen RSG an den entsprechenden Standorten explizit auszuweisen. An den jeweiligen Standorten sind hinsichtlich der Vorhaltung als auch im Betrieb die für Abteilungen einzuhaltenden Kriterien zu erfüllen (Festlegungen hinsichtlich personeller Ausstattung und sonstigen Qualitätskriterien). Dies bedeutet auch, dass an jedem Standort ein akutes Komplikationsmanagement und eine entsprechende Nachversorgung jederzeit sichergestellt sein müssen. Die Bestimmungen zu Mehrstandortkrankenanstalten hinsichtlich Festlegung und Ausweis der Versorgungsstufe und Leistungsangebot gelten analog (§ 17 Abs. 5). Weiters muss sichergestellt sein, dass höheren Versorgungsstufen vorbehaltenen Leistungsspektren (z.B. Leistungen von Referenzzentren) ausnahmslos auch den Standorten mit der höheren Versorgungsstufe und der entsprechenden Personalausstattung und Infrastruktur vorbehalten bleiben.

Für standortübergreifende Organisationsformen, die aus einer Abteilung und reduzierten Organisationseinheiten bestehen, gelten für die jeweiligen Standorte die Leistungsspektren und Kriterien der entsprechenden Organisationseinheit und sind diese jeweils im RSG auszuweisen (siehe auch ÖSG 2017, S. 63).

Zu Z. 7 bis 19 (Art. I §§ 8b bis 8e):

Die Änderungen dienen der Umsetzung der §§ 2a Abs. 5 Z. 1, Z. 2 lit. a und 2b Abs. 2 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019.

Anstatt der Möglichkeit zur Einrichtung von Satellitendepartments für Unfallchirurgie sowie von Departments für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie sollen diese beiden Bereiche in Form eines Fachschwerpunktes betrieben werden können. Für solche bestehenden Departments ist in § 108d eine Übergangsbestimmung vorgesehen; sie sind bis zum 1. Jänner 2021 in eine zulässige Organisationsform umzuwandeln.

Mit den Änderungen soll nach den Erläuterungen zum KAKuG im Bereich der reduzierten Organisationsformen eine Harmonisierung stattfinden. Für Fachschwerpunkte sowie dislozierte Wochen- und Tageskliniken werden einheitliche Regeln bezüglich der Versorgung der Patienten und Patientinnen festgelegt (§§ 8c Abs. 3, 8d Abs. 2 und 8e Abs. 2, siehe auch ÖSG 2017, S. 64 f). „Öffnungszeit“ ist die Zeit, in der Patienten und Patientinnen die Krankenanstalt oder andere Angebote der Gesundheitsversorgung zur Begutachtung und Behandlung aufsuchen können; „Betriebszeit“ ist die Zeit, in der (stationäre) Patienten und Patientinnen in der Krankenanstalt fachspezifisch versorgt werden (siehe auch ÖSG 2017, S. 190 und 193).

Zu Z. 20 (Art. I § 8f):

Die Änderungen dienen der Umsetzung der Grundsatzbestimmungen in § 6 Abs. 7 Z. 5 lit. a KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019.

Während allgemeine Fachambulanzen im Wesentlichen das gesamte Spektrum eines Sonderfaches abdecken, nehmen Spezialambulanzen nur spezielle Aufgaben aus dem Spektrum des Sonderfaches wahr; die Zentrale Ambulante Erstversorgungseinheit wird in § 9b näher geregelt (siehe auch ÖSG 2017, S. 59).

Zu Z. 21 und 22 (Art. I § 8g Abs. 2):

Die Änderungen dienen der Umsetzung des § 2c KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019; im Zusammenhang mit Referenzzentren werden die in Frage kommenden Versorgungsbereiche erweitert (siehe auch ÖSG 2017, S. 64).

Zu Z. 23 bis 28 (Art. I § 9):

Die Änderungen dienen der Umsetzung der Grundsatzbestimmungen in § 6 Abs. 7 Z. 2 bis 4 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019.

Die Behandlung und Betreuung der stationär und tagesklinisch versorgten Patienten und Patientinnen wird in Betten auf Pflegestationen geleistet. Die Belegung kann dabei unterschiedlichen Kriterien folgen, wobei das Zusammenführen von Patientengruppen mit ähnlichem Pflege-, Behandlungs- und Betreuungsbedarf in räumlich-organisatorisch abgegrenzten Funktionsbereichen einen effizienten Ressourceneinsatz sowohl in personeller als auch infrastruktureller Hinsicht unterstützt (siehe auch ÖSG 2017, S. 66 f).

Zu Z. 29 bis 31 (Art. I § 9a):

Die Änderungen dienen der Umsetzung der Grundsatzbestimmungen in § 6 Abs. 7 Z. 5 lit. b und c KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019.

Spitalsambulanzen werden zumeist im Rahmen eines Fach- bzw. Versorgungsbereiches betrieben, der in einer bettenführenden Krankenanstalt mit einer stationären Organisationsform eingerichtet ist. Die Betriebsformen können in Akut- und Termin-Ambulanzen unterschieden werden, wobei in Terminambulanzen in der Regel keine Akutfälle behandelt werden und diese fixe Öffnungszeiten aufweisen. Sofern im RSG eine Spitalsambulanz in einem Fachbereich vorgesehen ist, der nicht im Rahmen einer stationären Organisationsform am Krankenanstaltenstandort geführt wird, ist diese entweder als Spitalambulanz am jeweiligen Krankenanstaltenstandort oder als dislozierte Ambulanz einer Partner- oder Mutterabteilung an einem anderen Standort einzurichten (siehe auch ÖSG 2017, S. 59).

Die bisherigen § 9a Abs. 1 lit. a bis d und Abs. 2 sind in § 8f enthalten.

Zu Z. 32 und 33 (Art. I § 9b, Entfall des § 9c):

Die Änderungen dienen der Umsetzung der Grundsatzbestimmung in § 6 Abs. 7 Z. 6 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019.

Die bisherigen § 9a Abs. 1 lit. a bis d und Abs. 2 sind in § 8f enthalten. Die bisherigen §§ 9b (Ambulante Erstversorgungseinheit) und 9c (Zentrale Aufnahme- und Erstversorgungseinheit) werden durch die Zentrale Ambulante Erstversorgungseinheit ersetzt.

In der Zentralen Ambulanten Erstversorgungseinheit werden Akut- und Notfallpatienten und -patientinnen erstversorgt. Nach Feststellung der Dringlichkeit der Behandlung werden die Patienten und Patientinnen in der Zentralen Ambulanten Erstversorgungseinheit ambulant begutachtet und erst- oder abschließend behandelt. Akutfälle können ambulant bis zu 24 Stunden begutachtet werden und nach der Erstversorgung bei Bedarf in eine geeignete Versorgungsstruktur bzw. zur Aufnahme in den stationären Bereich in derselben Krankenanstalt oder an eine andere für die Erkrankung geeignete Krankenanstalt weitergeleitet werden. Der Zentralen Ambulanten Erstversorgungseinheit kann eine interdisziplinäre Aufnahmestation direkt angeschlossen werden (siehe auch ÖSG 2017, S. 59 und 155 f).

Zu Z. 34 (Art. I § 11 Abs. 1):

Die Anpassung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 2a Abs. 3 Z. 2 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019; die bisher bestehenden Zentralen Aufnahme- und Erstversorgungseinheiten sowie Ambulanten Erstversorgungseinheiten werden durch die neu zu schaffende Zentrale Ambulante Erstversorgungseinheit ersetzt (§ 9b, siehe auch ÖSG 2017, S. 59 und 155 f).

Zu Z. 35 und 53 (Art. I §§ 11 Abs. 2, 11a Abs. 2 und 32 Abs. 3):

Die Beurteilung, welche Ärzte und Ärztinnen einschlägig fachlich geeignet sind, ergibt sich aus der Zusammenschau mit den ärztrechtlichen Vorschriften, insbesondere der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015, BGBl. II Nr. 147/2015. Einschlägig fachlich qualifiziert bedeutet grundsätzlich ein Facharzt oder eine Fachärztin des betreffenden Sonderfaches, gibt es kein solches Sonderfach, ist ein Facharzt oder eine Fachärztin eines passenden Sonderfaches gemeint. Die Beibehaltung des Begriffes „Facharzt oder Fachärztin des betreffenden Sonderfaches“ ist nicht zweckmäßig, weil es nicht für jede Abteilung oder jede Organisationseinheit ein entsprechendes ärztliches Sonderfach gibt. Da etwa Hämodialyse kein eigenes Sonderfach ist, war die bisherige Formulierung des § 11a Abs. 2 unklar.

Zu Z. 36 (Art. I §§ 11 Abs. 3 und 11a Abs. 6):

Bei der Einrichtung reduzierter Organisationseinheiten in Standard- und Schwerpunktkrankenanstalten ist neben den gesetzlichen Vorgaben auch auf den ÖSG Bedacht zu nehmen.

Zu Z. 37 bis 39 (Art. I §§ 11 Abs. 4, 11a Abs. 4 und 11b Abs. 2):

Die Anpassung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 2a Abs. 3 Z. 1 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019. Durch BGBl. I Nr. 147/2011 wurde die örtlich getrennte Unterbringung von Organisationseinheiten bei Standardkrankenanstalten ermöglicht, sofern die örtlich getrennt untergebrachten Organisationseinheiten funktionell-organisatorisch verbunden sind. Nunmehr wurde mit BGBl. I Nr. 13/2019 klargestellt, dass die Versorgung durch die getrennt untergebrachten Organisationseinheiten in dem Umfang wahrgenommen wird, die der Versorgungsstufe des jeweiligen Krankenhauses oder Krankenhausstandortes gemäß § 3 Abs. 3a KAKuG (§ 17 Abs. 5 SpG) entspricht. Dasselbe gilt für Schwerpunkt- (§ 11a Abs. 4) und Zentralkrankenanstalten (§ 11b Abs. 2).

Im Sinne einer einheitlichen Terminologie wird anstelle des im KAKuG verwendeten Begriffes „Krankenhaus“ der Begriff „Krankenanstalt“ verwendet.

Zu Z. 40, 41 und 66 (Art. I §§ 18 Abs. 3, 18a Abs. 1 lit. a, 20 Abs. 2 lit. a, 51 Abs. 6, 55 Abs. 2 lit. d, 56 Abs. 3 lit. c und Abs. 4, 57 Abs. 4 und 97 Abs. 4 und 6):

Die Begriffe werden an das SV-OG angepasst; siehe dazu oben Punkt 1.2.

Zu Z. 42 (Art. I § 18a Abs. 2):

In § 18a Abs. 2 wurde § 3 Abs. 2b KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 61/2010 umgesetzt (siehe LGBl. Nr. 27/2011, RV 30/2011). Die Durchführung eines gesonderten Bedarfsprüfungsverfahrens für Krankenanstalten, für die im ÖSG und RSG eine verbindliche Planung enthalten ist, erübrigt sich. Der Bedarf ist in einem solchen Fall durch Vergleich des vorgesehenen Anstaltszwecks (§ 3) und Leistungsangebots mit den Vorgaben des RSG festzustellen. Die entsprechende Grundsatzbestimmung für bettenführende Krankenanstalten ist in § 3 Abs. 2b KAKuG enthalten; für selbständige Ambulatorien findet sich die idente Bestimmung in § 3a Abs. 3a KAKuG, die jedoch bislang nicht umgesetzt wurde.

Zu Z. 43 bis 45 (Art. I § 21 Abs. 2 und 3):

Die Bestimmung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmungen der §§ 3 Abs. 2d und 3a Abs. 5 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019. In Anlehnung an die bestehende Bestimmung für selbständige Ambulatorien wird bei bettenführenden Krankenanstalten im Verfahren zur Errichtungsbewilligung und im Verfahren zur Vorabfeststellung des Bedarfs die Einholung eines Gutachtens bei der Gesundheit Österreich GmbH bzw. einem vergleichbaren Gesundheitsplanungsinstitut ermöglicht.

Zu Z. 46 (Art. I § 23 Abs. 3):

Die Betriebsbewilligung soll künftig auch unter der Vorschreibung von Befristungen, Bedingungen und Auflagen erteilt werden können, etwa wenn geringfügige bauliche Adaptierungen oder Einstellarbeiten bei der Lüftung noch ausständig sind.

Zu Z. 47 (Art. I § 24 Abs. 1 lit. i):

Wird ein medizinisch-technisches Großgerät ersetzt, ist dies künftig der Landesregierung als räumliche Veränderung (§ 24 Abs. 2) nur mehr anzuzeigen; die Pflicht zur Bewilligung der Anschaffung von Ersatzgeräten durch die Landesregierung entfällt. Die in lit. i genannten Großgeräte sind solche, die im Großgeräteplan bzw. im RSG ausgewiesen sind (vgl. die Erläuterungen zu § 24 Abs. 1 im Bericht zur Regierungsvorlage Blg. 50/2005 28. LT).

Die Bewilligungspflicht soll nur dann vorliegen, wenn ein zusätzliches Großgerät angeschafft wird und sich damit eine Auswirkung auf den Großgeräteplan ergibt. Sind mit der Anschaffung eines Ersatzgerätes wesentliche bauliche Veränderungen verbunden, besteht die Verpflichtung zur Bewilligung schon aufgrund § 24 Abs. 1 lit. e. Die Regelung steht nicht im Widerspruch mit § 4 KAKuG, nach dem wesentliche Veränderungen u.a. der apparativen Ausstattung der Bewilligung der Landesregierung bedürfen.

Zu Z. 48 (Art. I § 29 Abs. 2):

Zum Entfall des halbstationären Bereichs siehe die Erläuterungen zu § 5 Abs. 1 lit. d. In der lit. e wird der Verweis richtig gestellt.

Zu Z. 49 (Art. I § 30 Abs. 2 lit. e):

Die Anpassung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmungen des § 10 Abs. 1 Z. 4a KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018.

Nach Art. 15 Abs. 3 Datenschutz-Grundverordnung hat die betroffene Person im Rahmen des Auskunftsrechtes u.a. das Recht auf eine kostenlose Kopie der personenbezogenen Daten, die Gegenstand der Verarbeitung sind. Für weitere Kopien, die die betroffene Person beantragt, kann der Verantwortliche ein angemessenes Entgelt auf der Grundlage der Verwaltungskosten verlangen.

Zu Z. 50 und 51 (Art. I § 30a):

Mit den Änderungen werden Empfehlungen des Rechnungshofes umgesetzt:

Zum einen soll die Verpflichtung zur Führung von Wartelisten auf die Sonderfächer Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Urologie ausgedehnt werden (vgl. Rechnungshof, Wartezeiten auf ausgewählte Therapien und Eingriffe in Krankenanstalten, Reihe Vorarlberg 2018/9, TZ 16, abrufbar unter: www.rechnungshof.gv.at/rh/home/home/Wartezeit_Eingriffe_Therapien.pdf).

Zum anderen hat die Terminvergabe derzeit ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten und betriebsorganisatorischen Aspekten zu erfolgen. Künftig sollen die Kriterien um soziale Aspekte, wie etwa eine drohende Berufsunfähigkeit, ergänzt werden (vgl. Rechnungshof, Vorarlberg 2018/9, TZ 23; § 28a Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 in der Fassung LGBl.Nr. 97/2017).

Nach der Grundsatzbestimmung des § 5a Abs. 2 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018 sind die Wartelisten in pseudonymisierter Form zu führen.

Zu Z. 52 (Art. I § 31 Abs. 1):

Die Anpassung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 5b Abs. 1 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019. Die von den Trägern der Krankenanstalten im Rahmen der Organisation zur

Qualitätssicherung vorzusehenden Maßnahmen werden um Maßnahmen zur Wahrung der Patientensicherheit erweitert.

Zu Z. 54 (Art. I § 32 Abs. 4):

Bei Departments und Fachschwerpunkten handelt es sich ebenfalls um reduzierte Organisationseinheiten (vgl. § 2 Abs. 4 lit. c), die separate Aufzählung kann entfallen.

Zu Z. 55 (Art. I § 34 Abs. 7):

Die Anpassung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 8a Abs. 6 bis 8 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019. Im Zusammenhang mit der Hygiene in Krankenanstalten wird nunmehr ausdrücklich festgelegt, dass in jeder Krankenanstalt laufend Aufzeichnungen in elektronischer Form über nosokomiale Infektionen, das sind Infektionen mit Krankenhauskeimen, zu führen sind. Bei Bedarf sind umgehend erforderliche Maßnahmen zur Abhilfe und Prävention zu setzen.

Zu Z. 56 bis 59 (Art. I § 36 Abs. 2):

Die Anpassung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 8 Abs. 1 Z. 3, 5, 6 und 7 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019. In § 36 Abs. 2 lit. c erfolgt eine Anpassung der Bezeichnung der Sonderfächer an die Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015, BGBl. II Nr. 147/2015; die Bestimmungen der lit. e bis g hinsichtlich der Anwesenheit von Fachärzten und Fachärztinnen werden an die §§ 8c bis 8e angepasst.

Zu Z. 60 bis 62 (Art. I §§ 39 Abs. 4 und 5 und 39a Abs. 4):

Die Anpassung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 8e Abs. 8 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019. Im Verdachtsfall eines sexuellen Missbrauchs oder einer körperlichen Misshandlung eines Patienten oder einer Patientin durch Anstaltspersonal soll durch die Einbeziehung einer unabhängigen externen Person (des Patientenanwalts oder der Patientenanwältin) sichergestellt werden, dass das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung und die Menschenwürde gewahrt werden; dies entspricht nach den Erläuterungen zum KAKuG-Novelle 2018 auch einer Empfehlung einer Arbeitsgruppe des Menschenrechtsbeirates in der Volksanwaltschaft (vgl. RV 374 BlgNR 26. GP zu Z. 24). Ob ein Fall des Abs. 4 vorliegt und der Patientenanwalt oder die Patientenanwältin beizuziehen ist, ist von der Kinderschutzgruppe zu beurteilen. Die beigezogene unabhängige externe Person ist als Mitglied der Kinder- oder Opferschutzgruppe zu betrachten und es sind ihr selbstverständlich alle Informationen zugänglich zu machen, die auch den anderen Mitgliedern der Opferschutzgruppen zur Erfüllung ihrer Aufgaben zur Verfügung stehen (vgl. RV 374 BlgNR 26. GP zu Z. 24).

Zu Z. 63 (Art. I § 47 Abs. 1):

Der neuen Terminologie folgend wird der Begriff „nicht eigenberechtigt“ durch die Begriffe „minderjährig oder nicht entscheidungsfähig“ ersetzt; siehe dazu auch oben Punkt 1.3. Bei Minderjährigen und bei Personen, bei denen eine aufrechte Vertretung nach § 1034 ABGB vorliegt, ist der Vor- und Familienname und die Wohnungsanschrift der gesetzlichen Vertretung zu vermerken.

Zu Z. 64 (Art. I § 48 Abs. 11):

Die Änderungen dienen der Anpassung an die Grundsatzbestimmung des § 10 Abs. 5 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018.

Zu Z. 65 (Art. I § 51 Abs. 1 lit. e):

Bei der Änderung handelt es sich um eine redaktionelle Richtigstellung.

Zu Z. 67 (Art. I § 57 Abs. 9):

Der neue Abs. 9 dient der Ausführung des § 24 Abs. 5 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019. Klargestellt wird, dass bei einer rein ambulanten Behandlung die Abschlussdokumentation, die Patienten und Patientinnen am Ende erhalten, als Entlassungsbrief gilt. Durch den Verweis auf die Abs. 3 bis 5, 7 und 8 wird sowohl der Mindestinhalt einer solchen Abschlussdokumentation, als auch an wen diese zu übergeben ist, analog zum Entlassungsbrief nach einer stationären Behandlung festgelegt.

Zu Z. 68 (Art. I § 58a):

Die neue Bestimmung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 9a KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 37/2018 und enthält begleitende Bestimmungen zur Anwendung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Für eine geordnete Gesundheitsversorgung in Krankenanstalten ist die Verarbeitung der relevanten Daten in der Krankengeschichte unbedingt erforderlich und liegt in diesem Sinne ein überwiegendes schutzwürdiges öffentliches Interesse an der Datenverarbeitung vor (Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO). Der Ausschluss der Betroffenenrechte nach Art. 13, 14, 18 und 21 DSGVO ist im Grundsatzgesetz vorgegeben. Was Abrechnungsdaten betrifft, dienen diese u.a. zur Geltendmachung von Rechtsansprüchen (Art. 17 Abs. 3 lit. e DSGVO). Das Recht auf Löschung ist bereits durch Art. 17 Abs. 3 lit. b DSGVO ausgeschlossen, da die Datenverarbeitung zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung nach dem nationalen Recht erfolgt. Das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten im Rahmen der Dokumentation bleibt bestehen, allerdings müssen nachträgliche Änderungen im Rahmen der Krankengeschichte nachvollziehbar sein und enthalten etwa § 20 Abs. 1 und 5 des Gesundheitstelematikgesetzes 2012, BGBl. I Nr. 111/2012 in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018, weitere gesetzliche Regelungen zur Speicherung von Gesundheitsdaten.

Zu Z. 69 (Art. I § 63):

Die neu eingefügten Absätze 2 und 3 dienen der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 38d KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019, womit Empfehlungen internationaler Besuchsmechanismen sowie der Volksanwaltschaft nachgekommen wird. Das Europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (englisch: European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment – CPT) empfahl wiederholt, in psychiatrischen Anstalten ein zentrales Register zur Erfassung freiheitsbeschränkender Maßnahmen einzurichten, welches tagesaktuell abgerufen werden kann; dies zusätzlich zu den Aufzeichnungen in der Krankengeschichte (siehe auch CPT/Inf (2015) 34, Punkt 124, abrufbar unter: www.coe.int/en/web/cpt/austria). Die Volksanwaltschaft hat sich dieser Empfehlung angeschlossen (siehe auch den Bericht der Volksanwaltschaft an den Nationalrat und den Bundesrat 2015, Teil II Präventive Menschenrechtskontrolle, 53 f, abrufbar unter: volksanwaltschaft.gv.at/downloads/k2ma/PB39präventiv.pdf).

Nach den Erläuterungen zum KAKuG erscheint aus verwaltungsökonomischen Gründen die Aufnahme des ärztlichen Zeugnisses über die Unterbringung und die Gründe für die Anordnung weitergehender Beschränkungen in das zentrale Register zu weitreichend; diesbezüglich reiche die Einsicht in die Krankengeschichte aus (vgl. RV 374 BlgNR 26. GP zu Z. 32).

In Abs. 3 wird klargestellt, dass die einschlägigen Kontrollmechanismen, das sind die Volksanwaltschaft mit ihren Kommissionen, das CPT und der Unterausschuss gegen Folter der Vereinten Nationen (englisch: Committee Against Torture – CAT) Einsicht in diese Dokumentation haben. Die Bestimmung hat rein deklarativen Charakter; diese Einsichtsrechte ergeben sich bereits aus den bundesgesetzlichen bzw. völkerrechtlichen Bestimmungen (Volksanwaltschaftsgesetz 1982, BGBl. I Nr. 433/1982 in der Fassung BGBl. I Nr. 1/2012, Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe, BGBl. III Nr. 190/2012, Europäisches Übereinkommen zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe, BGBl. Nr. 74/1989 in der geltenden Fassung). Die Frage, wer in der Krankenanstalt in diese Dokumentation Einsicht nehmen darf, wird durch Abs. 3 nicht berührt.

Zu Z. 70 (Art. I § 71 Abs. 7):

In Abs. 7 erfolgt eine Anpassung an die Änderungen in den §§ 8a ff.

Zu Z. 71 (Art. I § 85 Abs. 5):

Die Ausnahmen von der Pflicht zur Leistung eines Kostenbeitrages für jeden Pflgetag sollen um den Fall erweitert werden, dass der Patient oder die Patientin vor Durchführung eines geplanten Eingriffs aus der stationären Pflege entlassen wird und dies aus organisatorischen Gründen seitens der Krankenanstalt geschieht. Die neue Ausnahmebestimmung steht nicht im Widerspruch mit § 27a Abs. 3 KAKuG, der Fälle, in denen der Patient oder die Patientin von der Beitragspflicht befreit sind, nur demonstrativ nennt und es dem Landesgesetzgeber jedenfalls unbenommen bleibt, weitere Ausnahmefälle zu regeln.

Zu Z. 72 bis 74 (Art. I §§ 92a Abs. 1 und 94):

Die Begrifflichkeiten werden an das SV-OG angepasst; siehe auch oben Punkt 1.2 sowie zu § 92a Abs. 1 den § 8 des Primärversorgungsgesetzes, BGBl. I Nr. 131/2017 in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018, und zu § 94 Abs. 2 den § 7a des Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetzes, BGBl. I Nr. 154/1994 in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018.

Zu Z. 75 (Art. I § 94a Abs. 4):

Bei der Änderung handelt es sich um eine redaktionelle Richtigstellung.

Zu Z. 76 bis 78 (Art. I § 94b):

Die Änderung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 27b Abs. 3 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019. Das bundesweit einheitliche spitalsambulante Abrechnungsmodell (LKF-ambulant) als Teil der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung ist nach den grundsatzgesetzlichen Vorgaben jedenfalls für im Inland sozialversicherte Personen (§ 94 Abs. 1) anzuwenden. In der Praxis wird das Bepunktungsmodell LKF-ambulant auch bereits für die Abrechnung ambulanter Leistungen an im Ausland sozialversicherte Personen, die gegenüber einem österreichischen Sozialversicherungsträger aufgrund von zwischenstaatlichen Übereinkommen oder dem Recht der Europäischen Union anspruchsberechtigt sind sowie zur Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen von sozialversicherten Personen gemäß § 332 ASVG verwendet.

Im Nebenkostenstellenbereich soll die Abgeltung nach wie vor mittels Pauschalen erfolgen.

Der Landesgesundheitsfonds hat in den Richtlinien über das in Vorarlberg anzuwendende leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierungssystem sowie zur Abgeltung ambulanter Leistungen in Fondskrankenanstalten das Nähere zur Ermittlung und Auszahlung der LKF-Gebührenersätze, der Strukturpauschale und der Pauschale für Leistungen im Nebenkostenstellenbereich festzulegen.

In Abs. 4 wird die Landesregierung ermächtigt, mit Verordnung den zur Verrechnung gelangenden Eurowert je LKF-Punkt für die im § 94 Abs. 2 genannten Fälle (im Ausland sozialversicherte Patienten und Patientinnen) sowie für Regressfälle gemäß § 332 ASVG festzusetzen (vgl. § 94a Abs. 5 für den stationären Bereich). Siehe auch die Inkrafttretensbestimmung des § 109 Abs. 16.

Zu Z. 80 (Art. I § 96 Abs. 2):

Die Begriffe werden an das SV-OG angepasst; siehe dazu oben Punkt 1.2.

Zu Z. 81 (Art. I § 108d):

Die neue Übergangsbestimmung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 65b Abs. 11 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2019, nach der vor dem 1. Jänner 2018 bestehende Satellitendepartments für Unfallchirurgie sowie Departments für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie bis spätestens 1. Jänner 2021 in eine zulässige Organisationsform umzuwandeln sind.

Zu Z. 82 (Art. I § 109 Abs. 16):

Die Inkrafttretensbestimmung dient der Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 65b Abs. 10 KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018. Die Änderungen im Spitalgesetz sollen gleichzeitig mit dem Sozialversicherungs-Organisationsgesetz am 1. Jänner 2020 in Kraft treten. Die Bestimmung des § 94b Abs. 4 (Verordnungsermächtigung der Landesregierung) soll mit 1. Jänner 2019 in Kraft gesetzt werden. Die Verordnung aufgrund dieser Bestimmung kann rückwirkend mit 1. Jänner des jeweiligen Jahres in Kraft gesetzt werden, somit bereits mit dem 1. Jänner 2019.

Zu Z. 83 (Art. II Z. 1a):

Bei der Änderung handelt es sich um eine redaktionelle Richtigstellung.

Zu Z. 84 bis 86 (Art. II Z. 2, 6 und 7):

Die Novellierungsanordnungen des Art. II werden an den Art. I angepasst (siehe die Erläuterungen zu Art. I §§ 5 Abs. 1 lit. d, 21 und 23 Abs. 3).

Zu Z. 87 (Art. II Z. 10):

Der Begriff wird richtig gestellt. Nach dem Patienten- und Klientenschutzgesetz, LGBl.Nr. 26/1999 in der geltenden Fassung, gibt es nur eine Schiedskommission.

Zu Z. 88 und 89 (Art. II Z. 33 und 34):

Die Begriffe werden an das SV-OG angepasst; siehe dazu oben Punkt 1.2.

Zu Z. 90 (Art. II Z. 35):

Bei der Änderung handelt es sich um eine redaktionelle Richtigstellung.

Zu Z. 91 (Art. II Z. 39):

Die Übergangsbestimmungen des Art. I haben sich in ihrem Anwendungsbereich erschöpft, sie können deshalb im Art. II entfallen.

Zur Änderung des Landesgesundheitsfondsgesetzes (Artikel XI):

Zu Z. 1 bis 5, 7 bis 12 und 16 (§§ 10, 13, 17, 19 Abs. 4, 24 Abs. 1, 26 Abs. 3, 28 Abs. 2, 43 Abs. 1, 53 und 57):

Die Begriffe werden an das SV-OG angepasst; siehe dazu oben Punkt 1.2.

Die Entsendung von Mitgliedern in die Gesundheitsplattform (§ 10 Abs. 4 lit. a) und die Landes-Zielsteuerungskommission (§ 19 Abs. 4 lit. a) des Landesgesundheitsfonds obliegt der Österreichischen Gesundheitskasse, wobei jeweils drei der Mitglieder vom Landesstellenausschuss nominiert werden, darunter jedenfalls der oder die Vorsitzende des Landesstellenausschusses, der oder die Stellvertreterin (vgl. §§ 84a Abs. 3 und 434 Abs. 2 Z. 1 ASVG in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018).

Der von der gesetzlichen Krankenversicherung namhaftgemachte Koordinator oder Koordinatorin (§ 26 Abs. 3) ist dem Vorsitzenden oder der Vorsitzenden des Landesstellenausschusses der örtlich zuständigen Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse in der Funktion als vorsitzende Person der Landes-Zielsteuerungskommission verantwortlich, die relevanten bundesrechtlichen Vorschriften sind in § 29 Gesundheits-Zielsteuergesetz (G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017 in der Fassung BGBl. I Nr. 100/2018, enthalten.

Die Änderungen sollen mit dem 1. Jänner 2020 in Kraft treten.

Zu Z. 6 (§ 19 Abs. 3 lit. b):

Die Bezeichnung wird im Sinne der Geschäftseinteilung des Amtes der Landesregierung aktualisiert.

Zu Z. 13 (§ 45 Abs. 2):

Der Verweis wird richtig gestellt.

Zu Z. 14 und 15 (§ 52 Abs. 4):

Der Landesgesundheitsfonds steht unter der Aufsicht der Landesregierung. Künftig sollen bestimmte Beschlüsse der Gesundheitsplattform und der Landes-Zielsteuerungskommission der Genehmigung der Landesregierung als Kollegialorgan bedürfen. Dies betrifft Beschlüsse über die Verwendung von Mitteln für Planungen und Strukturreformen der Gesundheitsplattform nach § 47 und Beschlüsse über die Verwendung von Mitteln für Zielsteuerungsprojekte der Landes-Zielsteuerungskommission, sofern solche in der Anlage der Geschäftsordnung der Landesregierung genannt sind. Es obliegt der Landesregierung, im Rahmen einer Änderung der Verordnung über die Geschäftsordnung der Landesregierung, LGBl.Nr. 3/1985 in der Fassung LGBl.Nr. 65/2018, konkret festzulegen, ob und welche dieser Beschlüsse – insbesondere aufgrund gravierender finanzieller Auswirkungen für das Land – künftig der Genehmigung durch eine kollegiale Beschlussfassung der Landesregierung vorbehalten sein sollen.

Zur Änderung des Bestattungsgesetzes (Artikel XII):

Zu Z. 1 und 2 (§ 6):

In § 6 Abs. 2 lit. c wird ein formaler Fehler richtig gestellt.

Mit dem neuen Abs. 2a erfolgt die Klarstellung, dass auf Totenbeschauer die Regelung über die Befangenheit von Verwaltungsorganen nach § 7 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991, BGBl. Nr. 51/1991 in der Fassung BGBl. I Nr. 58/2018, anzuwenden ist.

Zu Z. 3 (§ 12 Abs. 3):

Die Änderung dient der Ausführung der mit BGBl. I Nr. 13/2019 vorgenommenen Änderung in § 40 Abs. 1 lit. b KAKuG. Die Ausführungsbestimmungen zu den die Leichenöffnung betreffenden Grundsatzbestimmungen des KAKuG (§§ 25 und 40 Abs. 1 lit. b) sind im Bestattungsgesetz enthalten (§§ 12 f Bestattungsgesetz). Für private Krankenanstalten gilt, dass Obduktionen künftig auch ohne Zustimmung der nächsten Angehörigen der verstorbenen Person durchzuführen sind, wenn diese wegen diagnostischer Unklarheiten des Falles oder wegen eines vorgenommenen operativen Eingriffes erforderlich sind. Dies war bereits bisher für öffentliche Krankenanstalten vorgesehen.

Zu Z. 4 (§ 59 Abs. 1 lit. a):

Der Verweis wird richtig gestellt.

Zur Änderung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (Artikel XIII):

Im Rahmen des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes wurde der Begriff der Entscheidungsfähigkeit (§ 24 Abs. 2 ABGB) neu eingefügt, der den zur Kennzeichnung der – insbesondere in persönlichen und familiären Angelegenheiten – erforderlichen Handlungsfähigkeit verwendeten bisherigen Begriff der „Einsichts- und Urteilsfähigkeit“ ersetzt; siehe dazu auch oben Punkt 1.3.

Zur Änderung des Gesetzes über Naturschutz und Landschaftsentwicklung (Artikel XIV):

Im Sinne der neuen Terminologie soll künftig nicht mehr auf die Eigenberechtigung einer Person abgestellt werden; siehe dazu auch oben Punkt 1.3. Durch die weiteren Voraussetzungen, die für die Befugnis als Höhlenführer erforderlich sind (insbesondere das Kriterium der geistigen Eignung), erscheint es ausreichend, die Anforderung der Eigenberechtigung durch jene der Volljährigkeit zu ersetzen.

Zur Änderung des Bodenseefischereigesetzes (Artikel XV):

Im Sinne der neuen Terminologie soll künftig nicht mehr auf die Eigenberechtigung einer Person abgestellt werden. Der Begriff der Eigenberechtigung soll nunmehr durch die Voraussetzung „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt werden. Somit soll es neben dem Begriff der Volljährigkeit für die Rechtswirksamkeit einer Handlung einer Person darauf ankommen, dass diese entscheidungsfähig ist; siehe dazu auch oben Punkt 1.3.

Zur Änderung des Elektrizitätswirtschaftsgesetzes (Artikel XVI):

Im Sinne der neuen Terminologie soll künftig nicht mehr auf die Eigenberechtigung einer Person abgestellt werden. Der Begriff der Eigenberechtigung soll nunmehr durch die Voraussetzung „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt werden. Somit soll es neben dem Begriff der Volljährigkeit vielmehr für die Rechtswirksamkeit einer Handlung einer Person darauf ankommen, dass diese entscheidungsfähig ist; siehe dazu auch oben Punkt 1.3. Die Altersgrenze soll auf 18 Jahre gesenkt werden.

Zur Änderung des Campingplatzgesetzes (Artikel XVII):

Im Sinne der neuen Terminologie soll künftig nicht mehr auf die Eigenberechtigung einer Person abgestellt werden. Der Begriff der Eigenberechtigung soll nunmehr durch die Voraussetzung „volljährig und entscheidungsfähig“ ersetzt werden. Somit soll es neben dem Begriff der Volljährigkeit für die Rechtswirksamkeit einer Handlung einer Person darauf ankommen, dass diese entscheidungsfähig ist; siehe dazu auch oben Punkt 1.3.

Der XXXI. Vorarlberger Landtag hat in seiner 1. Sitzung im Jahr 2020, am 5. Februar, nach mehrheitlicher Annahme folgenden VP-Abänderungsantrags, das in der Regierungsvorlage, Beilage 19/2019/XXXI. GP, enthaltene Gesetz in der durch den VP-Abänderungsantrag geänderten Fassung mit den Stimmen der VP- und der FPÖ-Fraktion sowie der Fraktion Die Grünen mehrheitlich beschlossen (dagegen: SPÖ und NEOS).

„Die Regierungsvorlage wird wie folgt geändert:

„Im Artikel I wird im Einleitungssatz der Ausdruck „Nr. 15/2019 und Nr. 62/2019“ durch den Ausdruck „Nr. 15/2019, Nr. 62/2019 und Nr. ../2020“ ersetzt.“

Begründung:

Aufgrund eines Selbständigen Antrages zur Änderung des Gemeindegesetzes, der voraussichtlich als dringlich erklärt (Art. 35 L.V.) und damit vor dem Gesetz über Anpassungen aufgrund von Neuerungen im Krankenanstalten-, Sozialversicherungs- und Erwachsenenschutzrecht – Sammelnovelle kundgemacht werden wird, ist der Einleitungssatz des Artikels I entsprechend anzupassen.