

G e s e t z e n t w u r f

Gesetz vom, mit dem das Wiener Krankenanstaltengesetz geändert wird

Der Wiener Landtag hat in Ausführung der grundsätzlichen Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes, BGBl.Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl.Nr. 282/1988..., beschlossen:

Artikel I

Das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBI. für Wien Nr. 23/1987, in der Fassung des Gesetzes LGBI. für Wien Nr. 19/1988. wird wie folgt geändert:

1. § 44 Abs. 1 hat zu lauten:

"(1) Mit den Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse sind, unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 4 und des § 46a, alle Leistungen der Krankenanstalt abgegolten."

2. § 45 Abs. 8 hat zu lauten:

"(8) Ein anderes als das in den §§ 44, 44a und in den vorstehenden Bestimmungen der Abs. 1 bis 6 vorgesehene Entgelt darf, unbeschadet der Bestimmungen der §§ 46a und 47, von Patienten oder ihren Angehörigen nicht eingehoben werden."

3. Nach § 46 ist folgender § 46a einzufügen:

"46a

Kostenbeiträge

(1) Von Patienten der allgemeinen Gebührenklasse, für deren Anstaltspflege Pflegegebührenersätze zur Gänze (kein Selbstbehalt) durch einen Sozialversicherungsträger oder durch eine Krankenfürsorgeeinrichtung (§ 2 Abs. 1 Z 2 B-KUVG) getragen

werden, ist durch den Rechtsträger der Krankenanstalt ein Kostenbeitrag in der Höhe von 50 Schilling pro Pflage tag einzuheben. Dieser Betrag darf pro Patient für höchstens 28 Tage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden.

(2) Ausgenommen von der Pflicht zur Leistung des Kostenbeitrages sind Patienten, die zu einer Organspende stationär aufgenommen wurden, sowie solche, für die eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit gegeben ist. Bei der Beurteilung der sozialen Schutzbedürftigkeit sind die Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Art und Dauer der Erkrankung zu berücksichtigen. Patienten, die nachweislich von der Rezeptgebühr im Sinne der sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen befreit sind, sind jedenfalls von der Pflicht zur Leistung des Kostenbeitrages ausgenommen.

(3) Der Patient ist zur Leistung des Kostenbeitrages verpflichtet, es sei denn, das Vorliegen einer Befreiung nach den Abs. 1 und 2 wird vom Patienten nachgewiesen oder vom zuständigen Sozialversicherungsträger bzw. von der zuständigen Krankenfürsorgeeinrichtung bekanntgegeben.

(4) Die Landesregierung hat den Kostenbeitrag zum 1. Jänner eines jeden Jahres zu valorisieren und zwar in jenem Verhältnis, in dem sich der Wert des vorangegangenen Oktober-Index des Verbraucherpreisindex 1986 oder des an seine Stelle tretenden Index gegenüber dem Oktober-Index des zweitvorangegangenen Jahres verändert hat. Dabei ist auf volle Schillingbeträge aufzurunden. Die Höhe des Kostenbeitrages ist im Landesgesetzblatt kundzumachen."

4. § 47 Abs. 1 lit. c letzter Satz hat zu lauten:

"Die in den §§ 44 Abs. 4 und 46a angeführten Leistungen sind damit nicht abgegolten."

5. § 47 Abs. 1 lit. d erster Satz hat zu lauten:

"(d) Der Rechtsträger der Krankenanstalt hat gegenüber dem gemäß § 145 ASVG (§ 31 Abs. 2 dieses Gesetzes) eingewiesenen Patienten und den für ihn unterhaltspflichtigen Personen, soweit nach lit. a, b und c nicht anderes bestimmt ist, keinen Anspruch auf Ersatz der Pflegegebühren für die Dauer der vom Versicherungsträger gewährten Anstaltspflege."

6. Die Überschrift vor dem § 52 hat zu lauten:

Einbringung von Pflege- und Sondergebühren sowie Kostenbeiträgen

7. § 52 Abs. 1 erster Satz hat zu lauten:

"Zur Bezahlung der in einer Krankenanstalt aufgelaufenen Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge ist der Patient verpflichtet."

8. § 52 Abs. 3 hat zu lauten:

"(3) Für die Einbringung der Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge beim Patienten, beim Versicherten (§ 47 Abs. 1 lit. b) oder bei deren Erben gelten die Vorschriften des § 54; die Einbringung bei sonstigen zahlungspflichtigen Personen ist nach den jeweils hierfür geltenden besonderen gesetzlichen Vorschriften vorzunehmen."

9. § 53 hat zu lauten:

"(1) Die öffentlichen Krankenanstalten sind verpflichtet, für die eheste Einbringung der Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge zu sorgen.

(2) Wenn der Patient, seine unterhaltspflichtigen Angehörigen oder der Versicherte (§ 47 Abs. 1 lit. b) zur Zahlung verpflichtet sind, dürfen die Pflegegebühren, die Sondergebühren sowie die Kostenbeiträge und die Pflegegebühren (Sondergebühren) für Begleitpersonen (§ 37 Abs. 2) für die voraussichtliche Pflegedauer, höchstens jedoch für jeweils 28 Tage, vom Zahlungspflichtigen im vorhinein eingehoben werden.

(3) Die Pflege- und Sondergebühren sowie die Kostenbeiträge für die in einer angegliederten Krankenanstalt untergebrachten Patienten sind von der Hauptanstalt (§ 33) einzubringen."

10. § 54 Abs. 1 und 2 haben zu lauten:

"(1) Soweit Pflege- und Sondergebühren sowie Kostenbeiträge nicht im Vorhinein entrichtet werden und nicht gemäß § 52 Abs. 1 von dritten Personen zu bezahlen sind, sind sie mit dem Entlassungstag des Patienten oder dem Tag der jeweiligen Ambulatoriumsbehandlung abzurechnen; der Patient oder der Versicherte (§ 47 Abs. 1 lit. b), im Falle ihres Todes deren Erben im Rahmen der Erbserklärung, sind unverzüglich gemäß Abs. 2 zur Zahlung der Gebühren und Beiträge aufzufordern. Bei länger dauernder Pflege kann die Abrechnung auch mit dem letzten Tag jedes Pflege-monats erfolgen. Die Gebühren und Beiträge sind mit dem Tag der Aufforderung fällig. Nach Ablauf von sechs Wochen ab dem Fälligkeitstag können gesetzliche Verzugszinsen verrechnet werden.

(2) Zur Einbringung der Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge beim Patienten oder beim Versicherten (§ 47 Abs. 1 lit. b), im Falle des Todes bei deren Erben im Rahmen der Erbserklärung, ist eine Zahlungsaufforderung auszufertigen.

In dieser Zahlungsaufforderung ist anzuführen:

- a) Die Dauer der Krankenanstaltspflege,
- b) die Höhe der täglichen Pflegegebühr,
- c) die Höhe des täglichen Kostenbeitrages,
- d) die Höhe der aufgelaufenen Pflegegebühren,
- e) die Höhe der aufgelaufenen Kostenbeiträge,
- f) die Höhe der aufgelaufenen Sondergebühren,
- g) die geleisteten Teilzahlungen,
- h) die Höhe der aushaftenden Gebühren und Beiträge,
- i) der Hinweis auf die Fälligkeit der Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge und auf die Verzugszinsen (Abs. 1 dritter und vierter Satz),

j) die Belehrung über das Recht, Einwendungen zu erheben."

11. § 54 Abs. 6 hat zu lauten:

"(6) Auf Grund des Rückstandsausweises für Pflege- und Sondergebühren sowie für Kostenbeiträge einer öffentlichen Krankenanstalt ist die Vollstreckung im Verwaltungsweg zulässig, wenn die Vollstreckbarkeit vom Magistrat als Bezirksverwaltungsbehörde bestätigt wird."

12. § 62 lit. i hat zu lauten:

"(i) § 46a auf gemeinnützige Krankenanstalten, hinsichtlich der Fälligkeit und Verzinsung der Kostenbeiträge § 54 Abs. 1 vorletzter und letzter Satz;"

13. Die bisherige lit. i des § 62 ist als lit. j zu bezeichnen.

Artikel II

Dieses Gesetz tritt mit 1. Juli 1988 in Kraft.

Der Landeshauptmann:

Der Landesamtsdirektor:

E r l ä u t e r u n g e n

zur Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes

Die vorgesehenen Änderungen des Wiener Krankenanstaltengesetzes erfolgen in Ausführung der Bestimmungen der §§ 27 Abs. 1, 27 Abs. 5, 27 a, 30, 32 und 40 Abs. 1 lit. c der am 26. Mai 1988 im Nationalrat beschlossenen Novelle zum Krankenanstaltengesetz.

Kern des vorliegenden Gesetzentwurfes ist die Bestimmung über die Einhebung eines Kostenbeitrages (Art. I Z 3 - § 46 a). Die übrigen Bestimmungen der Novelle dienen lediglich der Anpassung an diese Regelung.

Im einzelnen wird noch bemerkt:

zu Art. I Z 3 (§ 46 a):

Diese Bestimmung sieht die Einhebung eines Kostenbeitrages von 50 S von Patienten der allgemeinen Gebührenklasse vor, wenn ein Sozialversicherungsträger zur Gänze Pflegegebührenersätze leistet. Dieser Betrag darf pro Patient für höchstens 28 Tage im Kalenderjahr eingehoben werden. Da Krankenfürsorgeeinrichtungen (z.B. die Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien) keine Sozialversicherungsträger im Sinne des ASVG sind, mußten sie eigens angeführt werden.

Ausnahmen sind für jene Patienten vorgesehen, die bereits nach den bisher geltenden Bestimmungen einen Selbstbehalt zu leisten haben. Weiters sind jene Patienten von der Verpflichtung zur Leistung eines Kostenbeitrages ausgenommen, für die eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit gegeben ist. Eine solche Schutzbedürftigkeit liegt insbesondere bei einer Befreiung von der Rezeptgebühr vor.

zu Art. I Z 9 (§ 53 Abs. 2):

Nach der geltenden Bestimmung können Pflege- und Sondergebühren sowie Pflegegebühren (Sondergebühren) für Begleitpersonen für höchstens 30 Tage im vorhinein vom Zahlungspflichtigen eingehoben werden. Da die Einhebung eines Kostenbeitrages für höchstens 28 Tage im Kalenderjahr möglich ist, wurde aus Gründen der Vereinfachung die Einhebung der vorhin genannten Gebühren bzw. Beiträge einheitlich mit höchstens 28 Tagen festgesetzt.

zu Art. II:

Der Termin des Inkrafttretens mit 1. Juli 1988 ergibt sich aus der Vereinbarung des Bundes und der Länder über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Umwelt- und Wasserwirtschaftsfonds.