

ENTWURF

Gesetz, mit dem das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 geändert wird

Der Wiener Landtag hat beschlossen:

Das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBl. für Wien Nr. 23, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. für Wien Nr. 43/2002, wird wie folgt geändert:

Artikel I

1. In § 2 lit. b wird der Klammerausdruck „(§§ 79 und 80 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/1999)“ durch den Klammerausdruck „(§§ 79 und 80 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 159/2001)“ ersetzt.

2. In § 2 lit. c wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende lit. d angefügt:

„d) die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH im Sinne des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 63/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 78/2003.“

3. In § 12 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

„Angehörige der medizinisch-technischen Dienste und Hebammen sind dem ärztlichen Leiter unterstellt.

4. In § 13a Abs. 2 wird das Zitat „§ 7 Abs. 2 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch das Zitat „§ 7 Abs. 2 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung BGBl. I Nr. 140/2003,“ ersetzt.

5. In § 15 Abs. 4 wird die Wortfolge „nach den Bestimmungen des Strahlenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 227/1969, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002, und des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/1999“, durch die Wortfolge „nach den Bestimmungen des Strahlenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 227/1969, in der Fassung BGBl. I Nr. 146/2002, und des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 159/2001,“ ersetzt.

6. § 15a Abs. 4 Z 7 bis 9 lauten:

„7. einer von der Personalvertretung zu bestellenden Person,

8. einem von der Interessenvertretung der behinderten Menschen (§ 46 Behindertengesetz 1986) gewählten Vertreter und

9. einer weiteren, nicht unter Z 1 bis 8 fallenden Person, die mit der Wahrnehmung seelsorgerischer Angelegenheiten in der Krankenanstalt betraut ist oder sonst über die entsprechende ethische Kompetenz verfügt.“

7. In § 17 Abs. 1 lit. d wird das Zitat „§ 62a Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch das Zitat „§ 62a Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 35/2004,“ ersetzt.

8. In § 17 Abs. 1 lit. f wird der Ausdruck „Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch den Ausdruck „Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 35/2004,“ ersetzt.

9. In § 17 Abs. 4 letzter Satz wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:

„Krankengeschichten oder Teile von Krankengeschichten, die Daten über Gentherapien enthalten und außerhalb der Krankengeschichte zu führende Daten über Genanalysen dürfen jedoch nicht übermittelt werden.“

10. In § 19 lit. e wird der Ausdruck „Voranschlags- und Rechnungsabschlußverordnung (VRV), BGBl. Nr. 159/1983,“ durch den Ausdruck „Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung – VRV 1997, BGBl. Nr. 787/1996, in der Fassung BGBl. II Nr. 433/2001,“ ersetzt.

11. In § 26 lit. f wird das Zitat „§ 46 Abs. 1 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch das Zitat „§ 46 Abs. 1 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 35/2004,“ ersetzt.

12. Nach § 33 wird folgender § 33a samt Überschrift eingefügt:

„Arzneimittelkommission

§ 33a. (1) Die Träger von bettenführenden Krankenanstalten haben hinsichtlich der Auswahl und des Einsatzes von Arzneimitteln Arzneimittelkommissionen einzurichten. Eine Arzneimittelkommission kann auch für mehrere Krankenanstalten eingerichtet werden. Träger mehrerer Krankenanstalten können auch eine trägerweite Arzneimittelkommission einrichten, die mit Teilbereichen von Aufgaben der Arzneimittelkommission betraut werden kann.

(2) Die Arzneimittelkommission hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Erstellen einer Liste der Arzneimittel, die in der Krankenanstalt Anwendung finden (Arzneimittelliste);
2. Adaptierung der Arzneimittelliste;

3. Erarbeitung von Richtlinien über die Beschaffung von und den Umgang mit Arzneimitteln; Träger mehrerer Krankenanstalten haben hiezu detaillierte grundsätzliche Richtlinien zu erlassen.

(3) Darüber hinaus kann der Träger der Krankenanstalt die Arzneimittelkommission mit weiteren Aufgaben betrauen, wie insbesondere:

1. Befassung mit allen beabsichtigten Anwendungsbeobachtungen von Arzneimitteln;
2. regelmäßiges Arzneimittel-Controlling;
3. Erstellen einer Notfall-Arzneimittelliste.

(4) Bei der Erfüllung ihrer Aufgaben hat die Arzneimittelkommission insbesondere nachstehende Grundsätze zu berücksichtigen:

1. für die Anwendung der Arzneimittel ist ausschließlich der Gesundheitszustand der Patienten maßgeblich;
2. die Auswahl und Anwendung der Arzneimittel darf nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaft erfolgen;
3. die Erstellung der Arzneimittelliste hat unter Bedachtnahme auf den Anstaltszweck und das Leistungsangebot so zu erfolgen, dass die gebotene Versorgung der Patienten mit Arzneimitteln sicher gestellt ist;
4. bei Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer medizinischen Fakultät dienen, ist darüber hinaus zu gewährleisten, dass diese ihre Aufgaben auf dem Gebiet der universitären Forschung und Lehre uneingeschränkt erfüllen können.

(5) Bei der Erarbeitung von Richtlinien gemäß Abs. 2 Z 3 über die Beschaffung und den Umgang mit Arzneimitteln ist neben den Grundsätzen gemäß Abs. 4 auch auf die Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit Bedacht zu nehmen, insbesondere, dass

1. von mehreren therapeutisch gleichwertigen Arzneimitteln das ökonomisch günstigste gewählt wird;
2. gegebenenfalls statt der Verordnung von Arzneimitteln überhaupt andere Maßnahmen ergriffen werden, z.B. therapeutisch gleichwertige Maßnahmen, die zweckmäßiger und wirtschaftlicher sind;
3. bei der Verordnung von Arzneimitteln für die Versorgung nach der Entlassung von mehreren therapeutisch gleichwertigen Arzneimitteln das im Falle einer entgeltlichen Beschaffung ökonomisch günstigste gewählt und, wenn medizinisch vertretbar, das vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger herausgegebene Heilmittelverzeichnis sowie die darin enthaltenen Richtlinien für die ökonomische Verschreibweise berücksichtigt werden. Soweit das Heilmittelverzeichnis durch den Erstattungskodex ersetzt wurde, ist dieser anzuwenden.

(6) Die Träger von Krankenanstalten sind verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass die in der Arzneimittelliste enthaltenen Arzneimittel in der Krankenanstalt Anwendung finden und dass bei einer Abweichung von der Arzneimittelliste im

Einzelfall die medizinische Notwendigkeit dieser Abweichung der Arzneimittelkommission nachträglich zur Kenntnis zu bringen und zu begründen ist.

(7) Die Arzneimittelkommission hat mindestens zu bestehen aus:

1. dem Leiter des ärztlichen Dienstes (einem der Leiter des ärztlichen Dienstes);
2. dem Leiter der Anstaltsapothek (einem der Leiter der Anstaltsapothek) oder einem Konsiliarapotheker mit klinischer Erfahrung;
3. einem weiteren ärztlichen Vertreter, der vom ärztlichen Leiter (den ärztlichen Leitern) zu nominieren ist.

(8) Nach Abs. 7 Z 3 können bis zu sechs ärztliche Vertreter nominiert werden. Für jedes Mitglied ist ein Ersatzmitglied zu bestellen. Als beratende Mitglieder ohne Stimmrecht können im Anlassfall weitere Personen beigezogen werden. Der Träger der Krankenanstalt (die Träger der Krankenanstalten) können einen Vertreter entsenden.

(9) Der Träger der Krankenanstalt (die Träger der Krankenanstalten) können die Funktion des Vorsitzenden und eines Geschäftsführers festlegen. Werden keine derartigen Festlegungen getroffen, wählen die Mitglieder der Arzneimittelkommission aus ihrem Kreis mit einfacher Stimmenmehrheit den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter in gesonderten Wahlgängen. Bei Verhinderung des Vorsitzenden übernimmt dessen Stellvertreter den Vorsitz. Bei Abwesenheit des Vorsitzenden und dessen Stellvertreter übernimmt das an Lebensjahren älteste anwesende Mitglied den Vorsitz.

(10) Der Vorsitzende hat die Arzneimittelkommission nach Bedarf, mindestens jedoch zweimal jährlich, in Krankenanstalten mit mehr als 400 systemisierten Betten mindestens viermal jährlich einzuberufen. Die Mitglieder sind verpflichtet, über Einladung des Vorsitzenden an den Sitzungen teilzunehmen. Ist ein Mitglied verhindert, hat es den Vorsitzenden ehestmöglich davon zu benachrichtigen.

(11) Die Arzneimittelkommission ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder, darunter jedenfalls ein ärztlicher Vertreter und ein Apotheker, anwesend ist. Zu einem gültigen Beschluss ist die einfache Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder erforderlich. Stimmenthaltungen sind unzulässig. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

(12) Über jede Sitzung der Arzneimittelkommission ist ein Protokoll aufzunehmen. Die Protokolle sind dem Rechtsträger der Krankenanstalt (den Rechtsträgern der Krankenanstalten) zur Kenntnis zu bringen.

(13) Die Arzneimittelkommission hat sich unter Beachtung der Bestimmungen der Abs. 8 bis 12 eine Geschäftsordnung zu geben. In dieser sind insbesondere folgende Angelegenheiten näher zu regeln:

1. kanzleimäßiger interner Geschäftsgang (insbesondere Protokollierung eingehender Geschäftsstücke, Führung der Bürogeschäfte, Aufbewahrung von Unterlagen);
2. Einberufung der Sitzungen;

3. Erstellung der Tagesordnung;
4. Gang der Verhandlungen und Verhandlungsleitung;
5. Rechte und Pflichten der Mitglieder.

Die Geschäftsordnung ist dem Träger der Krankenanstalt (den Trägern der Krankenanstalten) anzuzeigen.

(14) (Verfassungsbestimmung) Die Mitglieder der Arzneimittelkommissionen sind in Ausübung ihrer Tätigkeit weisungsfrei.“

13. § 43 samt Überschrift lautet:

„§ 43 Blutabnahme im Dienst der Straßenpolizei

Der Rechtsträger einer öffentlichen Krankenanstalt hat dem Dienst habenden Arzt jene Einrichtungen der Krankenanstalt zur Verfügung zu stellen, die zur Blutabnahme gemäß § 5 Abs. 4a, 8 und 10 der Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960, BGBl. Nr. 159, in der Fassung BGBl. I Nr. 71/2003, erforderlich sind.“

14. In § 44 Abs. 5 wird das Zitat „§ 55 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002“ durch das Zitat „§ 55 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 35/2004“ ersetzt.

15. § 46a Abs. 5 lautet:

„(5) Zusätzlich zum Kostenbeitrag gemäß Abs. 1 ist für jeden Verpflegstag, für den ein Kostenbeitrag gemäß Abs. 1 eingehoben wird, in Fondskrankenanstalten ein Betrag von 1,45 Euro im Namen der Sozialversicherungsträger für den Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds einzuheben. Dieser Betrag darf pro Patient für höchstens 28 Tage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden. Die Bestimmungen der Absätze 2 und 3 gelten sinngemäß.“

16. § 46a Abs. 5 werden folgende Abs. 6 und 7 angefügt:

„(6) Zusätzlich zu den Kostenbeiträgen gemäß Abs. 1 und 5 ist von sozialversicherten Patienten der allgemeinen Gebührenklasse und von Patienten der Sonderklasse ein Beitrag von 0,73 Euro einzuheben. Dieser Beitrag darf pro Patient für höchstens 28 Kalendertage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden. Die Bestimmungen der Absätze 2 und 3 gelten sinngemäß.“

(7) Der Betrag gemäß Abs. 6 ist von den Trägern der Krankenanstalten einzuheben und der Wiener Patientenanzwaltschaft für Entschädigungen nach Schäden, die durch die Behandlung in diesen Krankenanstalten entstanden sind und bei denen eine Haftung des Rechtsträgers nicht eindeutig gegeben ist, zur Verfügung zu stellen.“

17. In § 50a Abs. 1 wird der Ausdruck „das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG, BGBl. Nr. 51, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch den Ausdruck „das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG“ ersetzt.

18. In § 51 Abs. 3 Z 2 wird jeweils der Ausdruck „im Sinne des Asylgesetzes 1997, BGBl. I Nr. 76, in der Fassung BGBl. I Nr. 41/1999,“ durch den Ausdruck „im Sinne des Asylgesetzes 1997, BGBl. I Nr. 76, in der Fassung BGBl. I Nr. 105/2003,“ ersetzt.

19. In § 51 Abs. 3 Z 5 entfallen die Worte „und die in Österreich einen Wohnsitz haben“.

20. In § 57 Abs. 2 wird der Ausdruck „Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen“ durch den Ausdruck „Bundesministerium für Gesundheit und Frauen“ ersetzt.

21. § 58a zweiter Satz lautet:

„Verordnungen, mit denen Pflegegebühren, allfällige Sondergebühren und sonstige Gebühren festgesetzt werden, können auch bis zu zwei Monate rückwirkend erlassen werden.“

22. In § 62 lit. m wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende lit. n angefügt:

„n) für die Einrichtung von Arzneimittelkommissionen gilt § 33a, ausgenommen Abs. 5; für gemeinnützige Krankenanstalten ist auch § 33a Abs. 5 anzuwenden.“

23. In § 64e Abs. 2 wird das Zitat „§ 273 Zivilprozessordnung, RGBl. 1895/113, in der Fassung BGBl. I Nr. 125/1999,“ durch das Zitat „§ 273 Zivilprozessordnung, RGBl. 1895/113, in der Fassung BGBl. I Nr. 114/2003,“ ersetzt.

24. In § 64h Abs. 2 wird der Ausdruck „Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen“ durch den Ausdruck „Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz“ ersetzt.

25. § 64i samt Überschrift wird aufgehoben.

26. In § 66 wird das Zitat „§§ 60 bis 62 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch das Zitat §§ 60 bis 62 „Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 35/2004“ ersetzt.

Artikel II

- (1) Die Aufhebung von § 64i samt Überschrift gemäß Art. I Z 25 tritt mit Ablauf des 31. März 2003 in Kraft.
- (2) Die übrigen Bestimmungen von Art. I treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.
- (3) Beurteilungen, die zum Zeitpunkt gemäß Abs. 2 bei den Ethikkommissionen anhängig sind, sind von den Ethikkommissionen in ihrer bisherigen Zusammensetzung zu Ende zu führen.

Der Landeshauptmann:

Der Landesamtsdirektor:

VORBLATT

Ziel und Problemstellung:

- Ausführung der grundsatzgesetzlichen Bestimmungen der Novellen zum Krankenanstaltengesetz (nunmehr Bundesgesetz über Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG)), BGBl. I Nr. 64/2002 und BGBl. I Nr. 90/2002
- Ausführung der mit BGBl. I Nr. 128/2002 geänderten Grundsatzbestimmung des § 5a Abs. 1 der Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960
- Änderungen, deren Notwendigkeit sich aus der Vollzugspraxis ergeben haben

Inhalt:

Regelungsschwerpunkte sind:

- Modifikation der Zusammensetzung der Ethikkommission
- Einrichtung von Arzneimittelkommissionen
- Einhebung des für Patientenentschädigungen bestimmten Betrages von 0,73 Euro je Verpflegstag von Patienten der Sonderklasse
- Ausführung des geänderten § 5a StVO 1960
- Gleichstellung von Angehörigen eines Mitgliedsstaates des EWR-Abkommens hinsichtlich der Verrechnung von Pflege- und Sondergebühren

Alternativen:

Hinsichtlich der Ausführung der bundesgrundsatzgesetzlichen Bestimmungen bestehen keine Alternativen.

Die Alternative zu den übrigen Änderungen wäre die Beibehaltung der als unzulänglich erkannten Rechtslage.

Kosten:

Die vorliegende Novelle verursacht für das Land Wien voraussichtlich keine nennenswerten Mehrkosten, allerdings werden durch Umsetzung bundesgrundsatzgesetzlicher Vorgaben nicht unbeträchtliche Einnahmenseinbußen bei den Pflegegebühren verursacht.

Für den Bund und die anderen Gebietskörperschaften entstehen keine Mehrkosten.

Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Wien:

Auswirkungen auf die Beschäftigung in Krankenanstalten und auf die Wettbewerbsfähigkeit sind durch diese Novelle nicht zu erwarten.

Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Der gegenständliche Regelungsbereich unterliegt keinen speziellen Vorschriften des Rechtes der Europäischen Union. Die im Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft festgelegten Grundsätze werden eingehalten.

ERLÄUTERUNGEN

zum Gesetz, mit dem das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG geändert wird

I. Allgemeiner Teil

In Ausführung der mit BGBl. I Nr. 64/2002 erfolgten Novellierung des Krankenanstaltengesetzes, nunmehr Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), soll im Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 klargestellt werden, dass die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH nicht als Krankenanstalt gilt.

Die Umsetzung der Novelle zum Krankenanstaltengesetz, BGBl. I Nr. 90/2002, betrifft insbesondere folgende Änderungen:

- Anpassung der bereits bestehenden Regelung über die Einbeziehung eines Vertreters von Behindertenorganisationen in die Ethikkommissionen
- Einrichtung von Arzneimittelkommissionen, verbunden mit der Verpflichtung der Krankenanstaltenträger, die Beschaffung und den Umgang mit Arzneimitteln zweckmäßig und wirtschaftlich zu gestalten
- Einhebung des für Patientenentschädigungen bestimmten Betrages von 0,73 Euro je Verpflegstag von Patienten der Sonderklasse
- Gleichstellung von Angehörigen eines Mitgliedsstaates des EWR-Abkommens hinsichtlich der Verrechnung von Pflege- und Sondergebühren

Entsprechend der grundsatzgesetzlichen Regelung des § 5a Abs. 1 Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960, in der Fassung BGBl. I Nr. 71/2003, werden die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten verpflichtet, dem diensthabenden Arzt die für die Blutabnahme zur Feststellung einer Beeinträchtigung durch Suchtgifte erforderlichen Einrichtungen zur Verfügung zu stellen.

II. Finanzielle Erläuterungen

Die Einrichtung von Arzneimittelkommissionen führt für die Rechtsträger von Krankenanstalten einerseits zu Mehrkosten (Personalkosten, Sach-, und Verwaltungskosten), durch die Einrichtung und die Tätigkeit der Arzneimittelkommissionen ist andererseits jedoch mit Kosteneinsparungen im Arzneimittelbereich zu rechnen.

Für die Stadt Wien ergeben sich voraussichtlich keine Mehrkosten, da für die Wiener städtischen Krankenanstalten Arzneimittelkommissionen bereits eingerichtet sind.

Die Einhebung des für Patientenentschädigungen bestimmten Kostenbeitrages in der Sonderklasse bedeutet einen administrativen Mehraufwand. Die Höhe der dadurch bedingten Kosten ist derzeit nicht abschätzbar.

Unabhängig von den ohnedies bereits bestehenden Ausnahmen sind künftig - entsprechend den grundsatzgesetzlichen Vorgaben – Angehörigen von Mitgliedsstaaten des EWR-Abkommens, die keinen Wohnsitz in Österreich haben, statt der tatsächlichen Untersuchungs- und Behandlungskosten die Pflegegebühren zu verrechnen. Die dadurch bedingten Mindereinnahmen wurden für die Krankenanstalten der Stadt Wien anlässlich des Begutachtungsverfahrens bzw. anlässlich der Übermittlung der Regierungsvorlage zu der mit BGBl. I Nr. 90/2002 erfolgten Novellierung des nunmehrigen Bundesgesetzes über Krankenanstalten- und Kuranstalten auf rund 54.500 Euro pro Jahr geschätzt.

Die Verpflichtung der Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten, dem diensthabenden Arzt auf Grund straßenpolizeilicher Vorschriften Einrichtungen zur Blutabnahme zur Feststellung einer Beeinträchtigung durch Suchtgifteinnahme zur Verfügung zu stellen, führt voraussichtlich zu keinen wesentlichen zusätzlichen Kosten für die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten. Es ist davon auszugehen, dass entsprechende Einrichtungen zur Blutabnahme bereits vorhanden sind und nach den von der Bundespolizeidirektion Wien gegebenen Informationen die Anzahl der Fälle nicht besonders hoch sein wird. Im Übrigen sind die damit im Zusammenhang stehenden Bestimmungen der Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960 unmittelbar anwendbares Bundesrecht. Allfällige weitere finanzielle Auswirkungen resultieren daher aus unmittelbar geltendem Bundesrecht und nicht aus dieser Novelle des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987. Im Rahmen dieser Novelle erfolgt lediglich die Anpassung des § 43 Wiener Krankenanstaltengesetz an die mit BGBl. I Nr. 128/2002 erfolgte Änderung der grundsatzgesetzlichen Bestimmung des § 5a Abs. 1 der Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960.

Im Zusammenhang mit der Aufhebung des Behandlungsbeitrages-Ambulanz mit dem Budgetbegleitgesetz 2003, BGBl. I Nr. 71/2003, entfällt die im § 64i Wr. KAG (entsprechend dem bisherigen § 148 Z 4a ASVG) vorgesehene Datenübermittlung von Krankenanstalten an den Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger. Somit entfällt der damit verbundene administrative Aufwand.

Auf Grund der weiteren Bestimmungen der Novelle sind keine finanziellen Auswirkungen zu erwarten.

Für den Bund und die übrigen Gebietskörperschaften entstehen durch diese Novelle keine Kosten.

III. Besonderer Teil

Zu Artikel I:

Zu Z 1, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 14, 17, 18, 20, 23, 24, 26 (§ 2 lit. b, § 13 a Abs. 2, § 15 Abs. 4, § 17 Abs. 1 lit. d und f, § 19 lit. e, § 26 lit. f, § 44 Abs. 5, § 50 a Abs. 1, § 51 Abs. 3 Z 2, § 57 Abs. 2, § 64e Abs. 2, § 64h Abs. 2, § 66):

Die Änderungen umfassen nur Zitat Anpassungen.

Zu Z 2 (§ 2 lit. d):

Inhalt des Gesundheits- und Ernährungssicherheitsgesetzes - GESG, BGBl. I Nr. 63/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 78/2003 ist die Errichtung der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH und die Einrichtung des Bundesamtes für Ernährungssicherheit. Es soll klargestellt werden, dass die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH nicht als Krankenhaus gilt.

Zu Z 3 (§ 12 Abs. 3):

Bisher gibt es im Wr. KAG keine Regelung dafür, in wessen Verantwortungsbereich der kollegialen Führung die Tätigkeit der Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste und der Hebammen fällt. Es soll nun klargestellt werden, dass sie dem ärztlichen Leiter unterstellt sind.

Zu Z 6 (§ 15a Abs. 4 Z 7 bis 9):

Schon bisher hat der Ethikkommission nach § 15a Abs. 4 Z 9 Wr. KAG ein von der Interessensvertretung der behinderten Menschen (§ 46 Behindertengesetz 1986) gewählter Vertreter anzugehören, wenn behinderte Menschen betroffen sind. Da nunmehr auf Grund der Novelle, BGBl. I Nr. 90/2002, das Grundsatzgesetz des Bundes nach § 8 Abs. 4 Z 7 vorsieht, dass ein Vertreter organisierter Behinderter der Ethikkommission angehört, erfolgt eine entsprechende Anpassung. Die Regelung des § 15a Abs. 4 Z 7 und 9 bleiben inhaltlich unverändert.

Zu Z 9 (§ 17 Abs. 4):

Aus den Regelungen des § 71 Gentechnikgesetz über den Datenschutz betreffend aus Genanalysen gewonnene Daten ist abzuleiten, dass diese Daten nicht im Rahmen der Krankengeschichte zu führen sind. Auch im Hinblick auf das Verbot der Ermittlung genanalytischer Daten gemäß § 67 Gentechnikgesetz soll im Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 aber jedenfalls klargestellt werden, dass derartige Daten nicht an Privatversicherungen übermittelt werden dürfen. Ausgenommen von der Übermittlung sollen auch Krankengeschichten oder Teile von Krankengeschichten sein, die Daten über Gentherapien enthalten. Sollte ein Patient dennoch eine Weitergabe solcher

Krankengeschichten wünschen, ist es ihm unbenommen, selbst eine Abschrift der Krankengeschichte zu verlangen und diese an seine private Versicherung weiterzugeben.

Zu Z 12 (§ 33a):

In den Erläuterungen zur Regierungsvorlage, mit der das Krankenanstaltengesetz geändert wird (1067 der Beilagen, XXI. Gesetzgebungsperiode) wird zur Einrichtung der Arzneimittelkommission ausgeführt:

„In den letzten Jahren sind am Arzneimittelsektor vor allem auf Grund des immer rascheren medizinischen und technischen Fortschritts sowie der immer größer werdenden Palette von Arzneimitteln die Kosten deutlich stärker als in anderen Bereichen des Gesundheitswesens gestiegen.

Während aber im niedergelassenen Bereich zumindest für KassenvertragsärztInnen Vorgaben hinsichtlich der zweckmäßigen und ökonomischen Verschreibeweise von Arzneimitteln in Form von verbindlichen Richtlinien des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger bestehen, fehlen solche im Krankenanstaltenbereich weitestgehend.

Aber gerade in Krankenanstalten werden naturgemäß große Mengen an Arzneimitteln verbraucht. Andererseits beeinflussen Krankenanstalten zum Teil auch die Verschreibungen von Arzneimitteln im niedergelassenen Bereich. Denn PatientInnen, die in Krankenanstalten mit bestimmten Arzneimitteln behandelt wurden, wollen diese Arzneimittel, falls erforderlich, verständlicherweise auch nach ihrem Krankenhausaufenthalt von niedergelassenen ÄrztInnen verordnet bekommen.

Aus den angeführten Gründen erscheinen verbindliche Vorgaben für Krankenanstalten hinsichtlich der Anschaffung und des Umgangs mit Arzneimitteln sinnvoll. Da jedoch die Menge, der Einsatz und die verwendeten Arzneimittel vom Zweck, dem Leistungsangebot und der Größe der Krankenanstalt abhängen sowie auf Grund der Kompetenzverteilung können diese bundesgesetzlichen Vorgaben nur grundsätzlicher Natur sein.

Um den Verantwortlichen in den Krankenanstalten fundierte Entscheidungsgrundlagen zur Verfügung stellen zu können, sollen zur Beratung Arzneimittelkommissionen in den Krankenanstalten eingerichtet werden.“

Mit der gegenständlichen Bestimmung soll auch die Möglichkeit eingeräumt werden, eine Arzneimittelkommission für mehrere Krankenanstalten einzurichten. Weiters soll auch ausdrücklich klargestellt werden, dass Rechtsträger mehrerer Krankenanstalten eine trägerüberprüfende Kommission einrichten können die Festlegungen für bestimmte Teilbereiche treffen kann (etwa für Röntgenkontrastmittel, Blutprodukte etc.). Der Rechtsträger soll auch die Möglichkeit haben, die Arzneimittelkommission mit weiteren Aufgaben zu betrauen.

Die Verantwortung für die Verwendung der in der Arzneimittelliste enthaltenen Arzneimittel liegt beim Rechtsträger.

Durch die Zusammensetzung der Kommission soll der gesetzlich vorgesehenen Aufgabenstellung Rechnung getragen werden.

Der Arzneimittelkommission soll nach Abs. 8 ausdrücklich die Möglichkeit eingeräumt werden, im Anlassfall weitere Personen zur Beratung beiziehen, wie etwa ärztliche Vertreter, Vertreter der Gesundheits- und Krankenpflege oder der Verwaltung.

Die wesentlichsten organisatorischen Regelungen werden im Gesetz geregelt. Nähere Bestimmungen sollen von der Arzneimittelkommission in einer Geschäftsordnung geregelt werden.

Die Grundsätze für den Arzneimitteleinsatz gelten auch für private Krankenanstalten, die ökonomischen Vorgaben des Abs. 5 allerdings nur für gemeinnützige Krankenanstalten (siehe Erläuterungen zu Z 22).

Zu Z 13 (§ 43):

Die Änderung des § 5a Abs. 1 (Grundsatzbestimmung) der Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960 durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 128/2002 erfordert eine Anpassung des Wiener Krankenanstaltengesetz 1987. Nach der bestehenden Regelung des § 43 Wr. KAG sind Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten verpflichtet, dem Dienst habenden Arzt Einrichtungen der Krankenanstalt für die Blutabnahme zur Feststellung des Blutalkoholgehaltes nach Bestimmungen der Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960 zur Verfügung zu stellen. Diese Regelung ist hinsichtlich der Blutabnahme bei einer Beeinträchtigung, die auf eine Suchtgifteinnahme schließen lässt, zu ergänzen.

Zu Z 15 und 16 (§ 46a Abs. 5 bis 7):

Die Bestimmung des § 46 a Abs. 5 entspricht der bisher geltenden Bestimmung des § 46 a Abs. 5 lit. b. Bereits jetzt wird von Patienten der allgemeinen Gebührenklasse ein Kostenbeitrag in Höhe von 0,73 Euro eingehoben. Dieser ist der Wiener Patienten-anwaltschaft zur Verfügung zu stellen und von dieser für Entschädigungen nach Schäden zu verwenden ist, die durch die Behandlung in Krankenanstalten entstanden sind und bei denen eine Haftung des Rechtsträgers nicht eindeutig gegeben ist. Diese Regelung gilt für öffentliche und private gemeinnützige Krankenanstalten. In Hinkunft sollen diese Beträge auch von Patienten der Sonderklasse eingehoben werden. Es soll auch ausdrücklich klargestellt werden, dass Patienten all dieser Krankenanstalten, die zur Einhebung des Beitrages verpflichtet sind, Leistungen erhalten können.

Zu Z 19 (§ 51 Abs. 3 Z 5):

Soferne nicht ohnedies eine Ausnahme nach § 51 Abs. 3 Z 1 bis 4 Wr. KAG zum Tragen kommt, dürfen nach der geltenden Regelung des § 51 Abs. 3 Z 5 Wr. KAG An-

gehörigen anderer Mitgliedsstaaten des EWR-Abkommens die tatsächlichen Untersuchungs- und Behandlungskosten nur dann nicht verrechnet werden, wenn sie einen Wohnsitz in Österreich haben. Demnach haben EWR-Bürger nur dann die geringere Pflegegebühr zu bezahlen, wenn sie einen Wohnsitz in Österreich haben. Entsprechend den grundsatzgesetzlichen Vorgaben ist es in Hinkunft nicht mehr möglich, Angehörigen von Mitgliedsstaaten des EWR-Abkommens die tatsächlichen Untersuchungs- und Behandlungskosten in Rechnung zu stellen. Diesen Personen sind nunmehr – wie nicht sozialversicherten Österreichern – die Pflegegebühren zu verrechnen.

Zu Z 21 (§ 58a):

Die bestehende Möglichkeit, Verordnungen, mit denen Pflegegebühren, allfällige Sondergebühren und sonstige Gebühren festgesetzt werden, rückwirkend zu erlassen, soll von einem Monat auf zwei Monate ausgeweitet werden um eine etwas flexiblere Handhabung zu ermöglichen.

Zu Z 22 (§ 62 lit. n):

Die Regelungen des § 33a über die Arzneimittelkommissionen gelten auch für private Krankenanstalten mit Ausnahme der ökonomischen Vorgaben des Abs. 5. Für gemeinnützige Krankenanstalten gilt auch diese Bestimmung.

Zu Z 25 (§ 64i):

Mit dem Budgetbegleitgesetz 2003, BGBl. I Nr. 71/2003, wurde der Behandlungsbeitrag-Ambulanz nach § 135a ASVG rückwirkend mit Ablauf des 31. März 2003 aufgehoben. Dementsprechend wurde auch § 148 Z 4a ASVG aufgehoben. Damit ist auch die auf § 148 Z 4a ASVG beruhende Bestimmung des § 64i Wr. KAG über die im Zusammenhang mit dem Behandlungsbeitrag-Ambulanz vorgesehene Datenübermittlung von Krankenanstalten an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger rückwirkend mit diesem Datum aufzuheben.

Zu Artikel II:

Bezüglich Abs. 1 wird auf die Erläuterungen zu Art. I Z 25 (§ 64i) verwiesen.

Die Übergangsregelung des Abs. 3 ist entsprechend dem Grundsatzgesetz vorzusehen.

TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

Geltende Fassung

Wiener Krankenanstaltengesetz 1987

§ 12

(3) Als Leiter des ärztlichen Dienstes und für die mit der ärztlichen Behandlung der Patienten zusammenhängenden Aufgaben ist ein Arzt zu bestellen, der zur Leitung (Organisation, Personalführung) geeignet ist (ärztliche Leiter). Das Verfügungsrecht des Rechtsträgers in wirtschaftlichen Angelegenheiten bleibt unberührt.

Gesetzentwurf

Gesetz, mit dem das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 geändert wird

Der Wiener Landtag hat beschlossen:

Das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBl. für Wien Nr. 23, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. für Wien Nr. 43/2002, wird wie folgt geändert:

Artikel I

In § 2 lit. b wird der Klammerausdruck „(§§ 79 und 80 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/1999)“ durch den Klammerausdruck „(§§ 79 und 80 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 159/2001)“ ersetzt.

In § 2 lit. c wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende lit. d angefügt:

„d) die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH im Sinne des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 63/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 78/2003.“

In § 12 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

„Angehörige der medizinisch-technischen Dienste und Hebammen sind dem ärztlichen Leiter unterstellt.“

Geltende Fassung

§ 15a

7. einer weiteren Person, die mit der Wahrnehmung seelsorgerischer Angelegenheiten in der Krankenanstalt betraut ist oder sonst über die entsprechende ethische Kompetenz verfügt,
8. einer von der Personalvertretung zu bestellenden Person und
9. ein von der Interessenvertretung der behinderten Menschen (§ 46 Behindertengesetz 1986) gewählter Vertreter, wenn dabei behinderte Menschen betroffen sind.

Gesetzentwurf

In § 13a Abs. 2 wird das Zitat „§ 7 Abs. 2 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch das Zitat „§ 7 Abs. 2 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung BGBl. I Nr. 140/2003,“ ersetzt.

In § 15 Abs. 4 wird die Wortfolge „nach den Bestimmungen des Strahlenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 227/1969, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002, und des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/1999“, durch die Wortfolge „nach den Bestimmungen des Strahlenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 227/1969, in der Fassung BGBl. I Nr. 146/2002, und des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 159/2001,“ ersetzt.

§ 15a Abs. 4 Z 7 bis 9 lauten:

- „7. einer von der Personalvertretung zu bestellenden Person,
8. einem von der Interessenvertretung der behinderten Menschen (§ 46 Behindertengesetz 1986) gewählten Vertreter und
9. einer weiteren, nicht unter Z 1 bis 8 fallenden Person, die mit der Wahrnehmung seelsorgerischer Angelegenheiten in der Krankenanstalt betraut ist oder sonst über die entsprechende ethische Kompetenz verfügt.“

In § 17 Abs. 1 lit. d wird das Zitat „§ 62a Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch das Zitat „§ 62a Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 35/2004,“ ersetzt.

Geltende Fassung

§ 17

(4) Abschriften von Krankengeschichten und von ärztlichen Äußerungen über den Gesundheitszustand von Patienten sind von den Krankenanstalten den Gerichten sowie den Verwaltungsbehörden in Angelegenheiten, in denen die Feststellung des Gesundheitszustandes für eine Entscheidung oder Verfügung im öffentlichen Interesse von Bedeutung ist, kostenlos zu übermitteln. Das Vorliegen des öffentlichen Interesses ist bei Anforderung einer Krankengeschichte anzuführen. Ferner sind den Sozialversicherungsträgern und den Organen des Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds bzw. den von diesem beauftragten Sachverständigen, soweit dies zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderlich ist, sowie den einweisenden oder behandelnden Ärzten über Anforderung kostenlos Abschriften von Krankengeschichten und ärztlichen Äußerungen über den Gesundheitszustand von Anstaltspatienten zu übermitteln. Soweit dies für die Erfüllung ihrer vertraglichen Pflichten und zur Antragsprüfung notwendig ist, sind sonstigen Versicherungsunternehmen Abschriften von Krankengeschichten ihrer Versicherten gegen Kostenersatz zu übermitteln, wenn und soweit dies mit dem Rechtsträger der Krankenanstalt vereinbart ist und der Versicherte im Versicherungsvertrag oder gesondert zugestimmt hat.

Gesetzentwurf

In § 17 Abs. 1 lit. f wird der Ausdruck „Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch den Ausdruck „Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 35/2004,“ ersetzt.

In § 17 Abs. 4 letzter Satz wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:

„Krankengeschichten oder Teile von Krankengeschichten, die Daten über Gentherapien enthalten und außerhalb der Krankengeschichte zu führende Daten über Genanalysen dürfen jedoch nicht übermittelt werden.“

In § 19 lit. e wird der Ausdruck „Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung (VRV), BGBl. Nr. 159/1983,“ durch den Ausdruck „Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung – VRV 1997, BGBl. Nr. 787/1996, in der Fassung BGBl. II Nr. 433/2001,“ ersetzt.

Geltende Fassung

Gesetzentwurf

In § 26 lit. f wird das Zitat „§ 46 Abs. 1 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch das Zitat „§ 46 Abs. 1 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 35/2004,“ ersetzt.

Nach § 33 wird folgender § 33a samt Überschrift eingefügt:

„Arzneimittelkommission

§ 33a. (1) Die Träger von bettenführenden Krankenanstalten haben hinsichtlich der Auswahl und des Einsatzes von Arzneimitteln Arzneimittelkommissionen einzurichten. Eine Arzneimittelkommission kann auch für mehrere Krankenanstalten eingerichtet werden. Träger mehrerer Krankenanstalten können auch eine trägerweite Arzneimittelkommission einrichten, die mit Teilbereichen von Aufgaben der Arzneimittelkommission betraut werden kann.

(2) Die Arzneimittelkommission hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Erstellen einer Liste der Arzneimittel, die in der Krankenanstalt Anwendung finden (Arzneimittelliste);
2. Adaptierung der Arzneimittelliste;
3. Erarbeitung von Richtlinien über die Beschaffung von und den Umgang mit Arzneimitteln; Träger mehrerer Krankenanstalten haben hiezu detaillierte grundsätzliche Richtlinien zu erlassen.

(3) Darüber hinaus kann der Träger der Krankenanstalt die Arzneimittelkommission mit weiteren Aufgaben betrauen, wie insbesondere:

Geltende Fassung

Gesetzentwurf

1. Befassung mit allen beabsichtigten Anwendungsbeobachtungen von Arzneimitteln;
2. regelmäßiges Arzneimittel-Controlling;
3. Erstellen einer Notfall-Arzneimittelliste.

(4) Bei der Erfüllung ihrer Aufgaben hat die Arzneimittelkommission insbesondere nachstehende Grundsätze zu berücksichtigen:

1. für die Anwendung der Arzneimittel ist ausschließlich der Gesundheitszustand der Patienten maßgeblich;
2. die Auswahl und Anwendung der Arzneimittel darf nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaft erfolgen;
3. die Erstellung der Arzneimittelliste hat unter Bedachtnahme auf den Anstaltszweck und das Leistungsangebot so zu erfolgen, dass die gebotene Versorgung der Patienten mit Arzneimitteln sicher gestellt ist;
4. bei Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer medizinischen Fakultät dienen, ist darüber hinaus zu gewährleisten, dass diese ihre Aufgaben auf dem Gebiet der universitären Forschung und Lehre uneingeschränkt erfüllen können.

(5) Bei der Erarbeitung von Richtlinien gemäß Abs. 2 Z 3 über die Beschaffung und den Umgang mit Arzneimitteln ist neben den Grundsätzen gemäß Abs. 4 auch auf die Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit Bedacht zu nehmen, insbesondere, dass

1. von mehreren therapeutisch gleichwertigen Arzneimitteln das ökonomisch günstigste gewählt wird;
2. gegebenenfalls statt der Verordnung von Arzneimitteln überhaupt andere Maßnahmen ergriffen werden, z.B. therapeutisch gleichwertige Maßnahmen, die zweckmäßiger und wirtschaftlicher sind;

Geltende Fassung

Gesetzentwurf

3. bei der Verordnung von Arzneimitteln für die Versorgung nach der Entlassung von mehreren therapeutisch gleichwertigen Arzneimitteln das im Falle einer entgeltlichen Beschaffung ökonomisch günstigste gewählt und, wenn medizinisch vertretbar, das vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger herausgegebene Heilmittelverzeichnis sowie die darin enthaltenen Richtlinien für die ökonomische Verschreibweise berücksichtigt werden. Soweit das Heilmittelverzeichnis durch den Erstattungskodex ersetzt wurde, ist dieser anzuwenden.

(6) Die Träger von Krankenanstalten sind verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass die in der Arzneimittelliste enthaltenen Arzneimittel in der Krankenanstalt Anwendung finden und dass bei einer Abweichung von der Arzneimittelliste im Einzelfall die medizinische Notwendigkeit dieser Abweichung der Arzneimittelkommission nachträglich zur Kenntnis zu bringen und zu begründen ist.

(7) Die Arzneimittelkommission hat mindestens zu bestehen aus:

1. dem Leiter des ärztlichen Dienstes (einem der Leiter des ärztlichen Dienstes);
2. dem Leiter der Anstaltsapotheke (einem der Leiter der Anstaltsapotheke) oder einem Konsiliarapotheker mit klinischer Erfahrung;
3. einem weiteren ärztlichen Vertreter, der vom ärztlichen Leiter (den ärztlichen Leitern) zu nominieren ist.

(8) Nach Abs. 7 Z 3 können bis zu sechs ärztliche Vertreter nominiert werden. Für jedes Mitglied ist ein Ersatzmitglied zu bestellen. Als beratende Mitglieder ohne Stimmrecht können im

Geltende Fassung

Gesetzentwurf

Anlassfall weitere Personen beigezogen werden. Der Träger der Krankenanstalt (die Träger der Krankenanstalten) können einen Vertreter entsenden.

(9) Der Träger der Krankenanstalt (die Träger der Krankenanstalten) können die Funktion des Vorsitzenden und eines Geschäftsführers festlegen. Werden keine derartigen Festlegungen getroffen, wählen die Mitglieder der Arzneimittelkommission aus ihrem Kreis mit einfacher Stimmenmehrheit den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter in gesonderten Wahlgängen. Bei Verhinderung des Vorsitzenden übernimmt dessen Stellvertreter den Vorsitz. Bei Abwesenheit des Vorsitzenden und dessen Stellvertreter übernimmt das an Lebensjahren älteste anwesende Mitglied den Vorsitz.

(10) Der Vorsitzende hat die Arzneimittelkommission nach Bedarf, mindestens jedoch zweimal jährlich, in Krankenanstalten mit mehr als 400 systemisierten Betten mindestens viermal jährlich einzuberufen. Die Mitglieder sind verpflichtet, über Einladung des Vorsitzenden an den Sitzungen teilzunehmen. Ist ein Mitglied verhindert, hat es den Vorsitzenden ehestmöglich davon zu benachrichtigen.

(11) Die Arzneimittelkommission ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder, darunter jedenfalls ein ärztlicher Vertreter und ein Apotheker, anwesend ist. Zu einem gültigen Beschluss ist die einfache Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder erforderlich. Stimmenthaltungen sind unzulässig. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

Geltende Fassung

Gesetzentwurf

(12) Über jede Sitzung der Arzneimittelkommission ist ein Protokoll aufzunehmen. Die Protokolle sind dem Rechtsträger der Krankenanstalt (den Rechtsträgern der Krankenanstalten) zur Kenntnis zu bringen.

(13) Die Arzneimittelkommission hat sich unter Beachtung der Bestimmungen der Abs. 8 bis 12 eine Geschäftsordnung zu geben. In dieser sind insbesondere folgende Angelegenheiten näher zu regeln:

1. kanzleimäßiger interner Geschäftsgang (insbesondere Protokollierung eingehender Geschäftsstücke, Führung der Bürogeschäfte, Aufbewahrung von Unterlagen);
2. Einberufung der Sitzungen;
3. Erstellung der Tagesordnung;
4. Gang der Verhandlungen und Verhandlungsleitung;
5. Rechte und Pflichten der Mitglieder.

Die Geschäftsordnung ist dem Träger der Krankenanstalt (den Trägern der Krankenanstalten) anzuzeigen.

(14) (Verfassungsbestimmung) Die Mitglieder der Arzneimittelkommissionen sind in Ausübung ihrer Tätigkeit weisungsfrei.“

§ 43 samt Überschrift lautet:

§ 43

Blutabnahme im Dienst der Straßenpolizei

Der Rechtsträger einer öffentlichen Krankenanstalt hat dem Dienst habenden Arzt jene Einrichtungen der Krankenanstalt zur Verfügung zu stellen, die zur Blutabnahme zum Zweck der Bestimmung des

„§ 43

Blutabnahme im Dienst der Straßenpolizei

Der Rechtsträger einer öffentlichen Krankenanstalt hat dem Dienst habenden Arzt jene Einrichtungen der Krankenanstalt zur Verfügung zu stellen, die zur Blutabnahme gemäß § 5 Abs. 4a, 8 und 10 der

Geltende Fassung

Blutalkoholgehaltes nach § 5 Abs. 4a und 8 der Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl. Nr. 159, in der Fassung BGBl. I Nr. 134/1999, erforderlich sind.

§ 46a

(5) Zusätzlich zum Kostenbeitrag gemäß Abs. 1 sind für jeden Verpflegstag, für den ein Kostenbeitrag gemäß Abs. 1 eingehoben wird, folgende weitere Kostenbeiträge einzuheben:

- a) ein Betrag von 0,73 Euro, der der Wiener Patientenanzwaltschaft zur Verfügung zu stellen ist und von dieser für Entschädigungen nach Schäden zu verwenden ist, die durch die Behandlung in Krankenanstalten entstanden sind und bei denen eine Haftung des Rechtsträgers nicht eindeutig gegeben ist;
- b) in Fondskrankenanstalten ein Betrag von 1,45 Euro im Namen der Sozialversicherungsträger für den Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds.

Gesetzentwurf

Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960, BGBl. Nr. 159, in der Fassung BGBl. I Nr. 71/2003, erforderlich sind.“

In § 44 Abs. 5 wird das Zitat „§ 55 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002“ durch das Zitat „§ 55 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 35/2004“ ersetzt.

§ 46a Abs. 5 lautet:

„(5) Zusätzlich zum Kostenbeitrag gemäß Abs. 1 ist für jeden Verpflegstag, für den ein Kostenbeitrag gemäß Abs. 1 eingehoben wird, in Fondskrankenanstalten ein Betrag von 1,45 Euro im Namen der Sozialversicherungsträger für den Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds einzuheben. Dieser Betrag darf pro Patient für höchstens 28 Tage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden. Die Bestimmungen der Absätze 2 und 3 gelten sinngemäß.“

§ 46a Abs. 5 werden folgende Abs. 6 und 7 angefügt:

„(6) Zusätzlich zu den Kostenbeiträgen gemäß Abs. 1 und 5 ist von sozialversicherten Patienten der allgemeinen Gebührenklasse und von Patienten der Sonderklasse ein Beitrag von 0,73 Euro einzuheben. Dieser Beitrag darf pro Patient für höchstens 28 Kalendertage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden. Die Bestimmungen der Absätze 2 und 3 gelten sinngemäß.“

Geltende Fassung

§ 51

5. Personen, die Staatsangehörige von Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) sind und die in Österreich einen Wohnsitz haben.

Gesetzesentwurf

(7) Der Betrag gemäß Abs. 6 ist von den Trägern der Krankenanstalten einzuheben und der Wiener Patientenanwaltschaft für Entschädigungen nach Schäden, die durch die Behandlung in diesen Krankenanstalten entstanden sind und bei denen eine Haftung des Rechtsträgers nicht eindeutig gegeben ist, zur Verfügung zu stellen.“

In § 50a Abs. 1 wird der Ausdruck „das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG, BGBl. Nr. 51, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch den Ausdruck „das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG“ ersetzt.

In § 51 Abs. 3 Z 2 wird jeweils der Ausdruck „im Sinne des Asylgesetzes 1997, BGBl. I Nr. 76, in der Fassung BGBl. I Nr. 41/1999,“ durch den Ausdruck „im Sinne des Asylgesetzes 1997, BGBl. I Nr. 76, in der Fassung BGBl. I Nr. 105/2003,“ ersetzt.

In § 51 Abs. 3 Z 5 entfallen die Worte „und die in Österreich einen Wohnsitz haben“.

In § 57 Abs. 2 wird der Ausdruck „Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen“ durch den Ausdruck „Bundesministerium für Gesundheit und Frauen“ ersetzt.

Geltende Fassung

§ 58a

Verordnungen auf Grund dieses Gesetzes dürfen bereits ab dem der Kundmachung folgenden Tag erlassen werden; sie dürfen jedoch frühestens mit dem Tag in Kraft gesetzt werden, an dem das Gesetz oder die betreffenden Bestimmungen des Gesetzes in Kraft treten. Verordnungen, mit denen Pflegegebühren, allfällige Sondergebühren und sonstige Gebühren festgesetzt werden, können auch bis zu einem Monat rückwirkend erlassen werden.

Gesetzesentwurf

§ 58a zweiter Satz lautet:

„Verordnungen, mit denen Pflegegebühren, allfällige Sondergebühren und sonstige Gebühren festgesetzt werden, können auch bis zu zwei Monate rückwirkend erlassen werden.“

In § 62 lit. m wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende lit. n angefügt:

„n) für die Einrichtung von Arzneimittelkommissionen gilt § 33a, ausgenommen Abs. 5; für gemeinnützige Krankenanstalten ist auch § 33a Abs. 5 anzuwenden.“

In § 64e Abs. 2 wird das Zitat „§ 273 Zivilprozessordnung, RGBl. 1895/113, in der Fassung BGBl. I Nr. 125/1999,“ durch das Zitat „§ 273 Zivilprozessordnung, RGBl. 1895/113, in der Fassung BGBl. I Nr. 114/2003,“ ersetzt.

In § 64h Abs. 2 wird der Ausdruck „Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen“ durch den Ausdruck „Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz“ ersetzt.

Geltende Fassung

§ 64i

Datenübermittlung im Zusammenhang mit dem Behandlungsbeitrag – Ambulanz

Die Rechtsträger der Krankenanstalten haben die zur Einhebung des Behandlungsbeitrages – Ambulanz (§ 135a Allgemeines Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955 in der Fassung BGBl. I Nr. 41/2002) erforderlichen Daten (insbesondere Sozialversicherungsnummer, Vorliegen einer ärztlichen Überweisung, Vorliegen eines medizinischen Notfalls) dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger elektronisch zu melden. Die Meldungen sind unverzüglich, spätestens jedoch jeweils zum Ende des dem Kalendervierteljahr folgenden Monats, für alle in diesem Kalender-vierteljahr ambulant behandelten Versicherten zu erstatten.

Gesetzesentwurf

§ 64i samt Überschrift wird aufgehoben.

In § 66 wird das Zitat „§§ 60 bis 62 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002,“ durch das Zitat §§ 60 bis 62 „Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 35/2004“ ersetzt.

Artikel II

- (1) Die Aufhebung von § 64i samt Überschrift gemäß Art. I Z 25 tritt mit Ablauf des 31. März 2003 in Kraft.
- (2) Die übrigen Bestimmungen von Art. I treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

Geltende Fassung

Gesetzentwurf

- (3) Beurteilungen, die zum Zeitpunkt gemäß Abs. 2 bei den Ethikkommissionen anhängig sind, sind von den Ethikkommissionen in ihrer bisherigen Zusammensetzung zu Ende zu führen.