

Landesgesetzblatt für Wien

Jahrgang 2000

Ausgegeben am 4. Mai 2000

22. Stück

22. Gesetz: Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 und Wiener Heilvorkommen- und Kurortegesetz; Änderung.

22.

Gesetz, mit dem das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 und das Wiener Heilvorkommen- und Kurortegesetz geändert werden

Der Wiener Landtag hat in Ausführung der grundsätzlichen Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 95/1998, des 2. Sozialrechts-Änderungsgesetzes 1996 – 2. SRÄG 1996, BGBl. Nr. 764, und des Bundesgesetzes vom 2. Dezember 1958 über natürliche Heilvorkommen und Kurorte, BGBl. Nr. 272, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 78/1998, beschlossen:

Artikel I

Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987

Das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBl. für Wien Nr. 23/1987, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. für Wien Nr. 60/1998, wird wie folgt geändert:

1. § 2 lit. b und c lauten:

- „b) Einrichtungen, die von Betrieben für den Fall der Leistung erster Hilfe bereitgehalten werden, sowie Einrichtungen der arbeitsmedizinischen Betreuung und arbeitsmedizinische Zentren (§§ 79 und 80 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/1999);
- c) Einrichtungen zur stationären oder ambulanten Anwendung von medizinischen Behandlungsarten, die sich aus einem ortsgebundenen Heilvorkommen oder dessen Produkten ergeben, einschließlich der Anwendung von solchen Zusatztherapien, die zur Ergänzung der Kurbehandlung nach ärztlicher Anordnung angewendet werden und bei denen nach dem Stand der Wissenschaft davon auszugehen ist, dass die ärztliche Aufsicht über den Betrieb ausreicht, um schädliche Wirkungen auf das Leben oder die Gesundheit von Menschen auszuschließen.“

2. § 3 Abs. 1 lit. a und b lauten:

- „a) Standardkrankenanstalten mit bettenführenden Abteilungen zumindest für:
 1. Chirurgie und
 2. Innere Medizin;
 ferner müssen Einrichtungen für Anästhesiologie, für Röntgendiagnostik und für die Vornahme von Obduktionen vorhanden sein und durch Fachärzte des betreffenden Sonderfaches betreut werden; auf den nach dem Anstaltszweck und dem Leistungsangebot in Betracht kommenden weiteren medizinischen Sonderfächern muss eine ärztliche Betreuung durch Fachärzte der betreffenden medizinischen Sonderfächer als Konsiliarärzte gesichert sein;
- b) Schwerpunktkrankenanstalten mit bettenführenden Abteilungen zumindest für:
 1. Augenheilkunde und Optometrie,
 2. Chirurgie,
 3. Frauenheilkunde und Geburtshilfe einschließlich Perinatologie,
 4. Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten,
 5. Haut- und Geschlechtskrankheiten,
 6. Innere Medizin,
 7. Kinder- und Jugendheilkunde einschließlich Neonatologie,
 8. Neurologie und Psychiatrie,
 9. Orthopädie und Orthopädische Chirurgie,

10. Unfallchirurgie und

11. Urologie;

ferner müssen Einrichtungen für Anästhesiologie und Intensivmedizin, für Hämodialyse, für Strahlendiagnostik und -therapie sowie Nuklearmedizin, für Physikalische Medizin und für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde vorhanden sein und durch Fachärzte des entsprechenden Sonderfaches betreut werden; auf den nach dem Anstaltszweck und dem Leistungsangebot in Betracht kommenden weiteren medizinischen Sonderfächern muss eine ärztliche Betreuung durch Fachärzte der betreffenden medizinischen Sonderfächer als Konsiliarärzte gesichert sein; schließlich müssen eine Anstaltsapotheke, ein Pathologisches Institut sowie ein Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik geführt werden;“

3. § 3 Abs. 3 lautet:

„(3) Die Voraussetzungen des Abs. 1 lit. b und c sind auch dann erfüllt, wenn die dort vorgesehenen Abteilungen und Einrichtungen örtlich getrennt untergebracht sind, sofern diese funktionell-organisatorisch verbunden sind. Die Landesregierung kann von der Errichtung einzelner im Abs. 1 lit. b vorgesehener Abteilungen und Einrichtungen absehen, wenn im Einzugsbereich der Krankenanstalt die betreffenden Abteilungen oder Einrichtungen in einer anderen Krankenanstalt bereits bestehen und ein zusätzlicher Bedarf nicht gegeben ist.“

4. § 4 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Der Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds oder eine an seine Stelle tretende Einrichtung ist bei bettenführenden Krankenanstalten zur Frage des Bedarfes zu hören.“

5. § 5a lautet:

„§ 5a. (1) Die Landesregierung hat für Fondskrankenanstalten (§ 64a Abs. 1) einen Landeskrankenanstaltenplan durch Verordnung zu erlassen, der sich im Rahmen des Österreichischen Krankenanstaltenplanes einschließlich des Großgeräteplanes befindet.

(2) Bei Erstellung dieses Landeskrankenanstaltenplanes sind folgende Grundsätze sicherzustellen:

1. Die stationäre Akutversorgung soll durch leistungsfähige, bedarfsgerechte und in ihrem Anstaltszweck und Leistungsangebot aufeinander abgestimmte Krankenanstalten sichergestellt werden.
2. Die Akutkrankenanstalten sollen eine möglichst gleichmäßige und bestmöglich erreichbare, aber auch wirtschaftlich und medizinisch sinnvolle Versorgung der Bevölkerung gewährleisten.
3. Die Krankenanstalten sollen durch Verlagerung von Leistungen in den ambulanten, halbstationären und rehabilitativen Bereich nachhaltig entlastet, die Häufigkeit der stationären Aufenthalte und Belagsdauer auf das medizinisch notwendige Maß verringert werden.
4. Die Verlagerung von Leistungen aus dem stationären Akutsektor soll durch den Ausbau extramuraler und halbstationärer Einrichtungen ermöglicht werden. Tageskliniken sollen nur an Standorten von bzw. im organisatorischen Verbund mit gut erreichbaren bettenführenden Abteilungen der betreffenden Fachrichtung eingerichtet werden.
5. Krankenanstalten mit ausschließlich bettenführenden Abteilungen für ein Sonderfach sollen in dislozierter Lage vermieden werden.
6. Die Größe von bettenführenden Abteilungen und sonstigen Organisationseinheiten ist so festzulegen, dass eine medizinisch und wirtschaftlich sinnvolle Versorgung gewährleistet ist.
7. Die Tätigkeit von Konsiliarärzten hat abgestimmt auf Anstaltszweck und Leistungsangebot der Akutkrankenanstalten zu erfolgen. Eine Erweiterung von Anstaltszweck und Leistungsangebot durch die Tätigkeit von Konsiliarärzten hat zu unterbleiben.
8. Die Standortstrukturen und die maximalen Bettenzahlen je Fachrichtung sind festzulegen. Die Fächerstruktur sowie die maximalen Gesamtbettenzahlen sind für jede Krankenanstalt festzulegen.

(3) Die Rechtsträger der Fondskrankenanstalten haben jährlich bis zum 31. März für das vorhergehende Jahr die Anzahl der stationären Aufnahmen und die Anzahl der Pflagetage je Abteilung, getrennt nach Patienten, die ihren Hauptwohnsitz in Wien haben, und solchen, die ihren Hauptwohnsitz nicht in Wien haben, der Landesregierung schriftlich zu melden.“

6. § 7 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Bei Fondskrankenanstalten (§ 64a Abs. 1) ist die Bewilligung nach Abs. 2 und 3 insbesondere nur dann zu erteilen, wenn die Vorgaben des Landeskrankenanstaltenplanes erfüllt sind.“

7. In § 13a Abs. 1 bis 3 und 6 werden die Worte „zum praktischen Arzt“ durch die Worte „zum Arzt für Allgemeinmedizin“ ersetzt.

8. In § 14 Abs. 1 wird der Begriff „Facharzt für Hygiene“ durch „Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie“ ersetzt.

9. In § 15 Abs. 4 werden die Worte „des Arbeitnehmerschutzgesetzes, BGBl. Nr. 234/1972,“ durch die Worte „des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. I Nr. 70/1999“ ersetzt.

10. § 15a Abs. 1 lautet:

„(1) In einer Krankenanstalt, an der klinische Prüfungen von Arzneimitteln und Medizinprodukten durchgeführt werden oder neue medizinische Methoden angewendet werden, ist vom Rechtsträger eine Ethikkommission einzurichten. Eine Ethikkommission kann auch für mehrere Krankenanstalten eingerichtet werden.“

11. § 15a Abs. 4 lautet:

„(4) Die Ethikkommission hat mindestens zu bestehen aus:

1. einem im Inland zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt,
2. einem Facharzt, in dessen Sonderfach die jeweilige klinische Prüfung oder neue medizinische Methode fällt,
3. einem Vertreter des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege,
4. einem Juristen,
5. einem Pharmazeuten,
6. einem Patientenvertreter und einem Vertreter der Wiener Patientenanzwtschaft,
7. einer weiteren Person, die mit der Wahrnehmung seelsorgerischer Angelegenheiten in der Krankenanstalt betraut ist oder sonst über die entsprechende ethische Kompetenz verfügt, und
8. einer von der Personalvertretung zu bestellenden Person.“

12. § 15b Abs. 7 lautet:

„(7) Alle durch diagnostische und therapeutische Eingriffe jeglicher Art gewonnenen Zellen und Gewebe müssen einer zytopathologischen bzw. histopathologischen Untersuchung unterzogen werden.“

13. § 15c letzter Satz lautet:

„Über die Ergebnisse der Personalplanung (Sollstand, Iststand) hat der Rechtsträger der Landesregierung jährlich bis spätestens 31. März zu berichten.“

14. § 17a wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Der Rechtsträger der Krankenanstalt hat dafür zu sorgen, dass die Patienten spätestens bei ihrer Aufnahme über das Leistungsangebot und die damit im Zusammenhang stehende Ausstattung der Krankenanstalt informiert werden.“

15. Nach § 18 Abs. 5 erster Satz wird folgender Satz eingefügt:

„Der Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds entscheidet endgültig.“

16. In § 18 Abs. 7 letzter Satz und in § 20 Abs. 2 letzter Satz wird die Wortfolge „binnen einer Frist von zwei Monaten nach vollständiger Vorlage“ ersetzt durch „binnen einer Frist von drei Monaten nach vollständiger Vorlage“.

17. In § 21 wird das Zitat „§ 18 Abs. 5 und 6“ durch „§ 18 Abs. 5 bis 7“ ersetzt.

18. § 23 samt Überschrift lautet:

„Abänderung und Zurücknahme von Errichtungs- und Betriebsbewilligung

§ 23. (1) Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt bzw. einzelner Abteilungen oder anderer Organisationseinheiten ist abzuändern oder zurückzunehmen, wenn eine für die Erteilung der Bewilligung zur Errichtung vorgeschriebene Voraussetzung weggefallen ist oder ein ursprünglich bestandener und noch fortdauernder Mangel nachträglich hervorkommt.

(2) Die Bewilligung zum Betrieb einer Krankenanstalt bzw. einzelner Abteilungen oder anderer Organisationseinheiten ist abzuändern oder zurückzunehmen, wenn

- a) eine für die Erteilung der Bewilligung zum Betrieb vorgeschriebene Voraussetzung weggefallen ist oder ein ursprünglich bestandener und noch fortdauernder Mangel nachträglich hervorkommt;

b) der Betrieb der Krankenanstalt entgegen den Vorschriften des § 57 unterbrochen oder die Krankenanstalt aufgelassen worden ist.

(3) Die Landesregierung kann in den Fällen des Abs. 1 und 2 dem Rechtsträger eine angemessene Behebungsfrist einräumen.

(4) Die Bewilligung zum Betrieb einer Krankenanstalt bzw. einzelner Abteilungen oder anderer Organisationseinheiten kann zurückgenommen werden, wenn sonstige schwerwiegende Mängel trotz Aufforderung innerhalb einer von der Landesregierung zu bestimmenden angemessenen Frist nicht behoben werden.“

19. Der Titel von Abschnitt II lautet:

„II. ABSCHNITT:

BESONDERE BESTIMMUNGEN FÜR ÖFFENTLICHE KRANKENANSTALTEN UND REGELUNGEN BETREFFEND DIE SCHIEDSKOMMISSION“

20. § 25 Abs. 2 lautet:

„(2) Das Öffentlichkeitsrecht kann einer Krankenanstalt bei Vorliegen eines Bedarfes zur Sicherstellung öffentlicher Krankenanstaltspflege (§ 30 Abs. 1) von der Landesregierung verliehen werden, wenn sie den Vorgaben des Landeskrankenanstaltenplanes entspricht, gemeinnützig ist, die Erfüllung der ihr nach diesem Gesetz auferlegten Pflichten sowie ihr gesicherter Bestand und zweckmäßiger Betrieb gewährleistet sind und wenn sie vom Bund, einem Bundesland, einer Gemeinde, einer sonstigen Körperschaft öffentlichen Rechtes, einer Stiftung, einem öffentlichen Fonds, einer anderen juristischen Person oder einer Vereinigung von juristischen Personen verwaltet und betrieben wird. Ist der Rechtsträger der Krankenanstalt keine Gebietskörperschaft, so hat der Rechtsträger überdies nachzuweisen, dass er über die für den gesicherten Bestand der Krankenanstalt nötigen Mittel verfügt. Ein Anspruch auf die Verleihung besteht nicht. Zur Frage des Bedarfes sind der Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds und die betroffenen Sozialversicherungsträger zu hören.“

21. § 28 samt Überschrift lautet:

„Verwendung und Offenlegung von Drittmitteln

§ 28. (1) Drittmittel sind finanzielle Zuwendungen an Krankenanstalten, einzelne Abteilungen, Departments oder sonstige Organisationseinheiten, die nicht oder nicht unmittelbar der Abgeltung einer konkreten Leistung dienen oder anlässlich einer konkreten Leistung zusätzlich zur Verfügung gestellt werden.

(2) Drittmittel dürfen von öffentlichen Krankenanstalten – ausgenommen Universitätskliniken – ausschließlich für Zwecke verwendet werden, die den Aufgaben der Krankenanstalten dienen.

(3) Öffentliche Krankenanstalten – ausgenommen Universitätskliniken – haben der Landesregierung jährlich bis längstens 30. April eine Aufstellung über die im vorangegangenen Kalenderjahr erhaltenen Drittmittel und deren Verwendung vorzulegen.“

22. § 30 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Das Land Wien ist verpflichtet, unter Bedachtnahme auf den Landeskrankenanstaltenplan Anstaltspflege für Personen, die Wiener Landesbürger sind oder als Fremde ihren Hauptwohnsitz in Wien haben, sofern sie anstaltsbedürftig sind oder sich einem operativen Eingriff unterziehen, in der allgemeinen Gebührenklasse entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarung mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen.“

23. § 33 Abs. 1 zweiter Satz lautet:

„Sie sind nur in Fällen eines unabweisbar notwendigen Bedarfes, insbesondere dann zu genehmigen, wenn Kranke bestimmter Altersstufen oder solche mit bestimmten Krankheiten nur mangels der entsprechenden Anstaltseinrichtungen in die Hauptanstalt nicht aufgenommen werden können und der Angliederungsvertrag zu keinem dem Landeskrankenanstaltenplan widersprechenden Zustand führen würde.“

24. § 33 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Eine nach Abs. 1 erteilte Genehmigung ist von der Landesregierung zu widerrufen, wenn der Angliederungsvertrag zu einem dem Landeskrankenanstaltenplan widersprechenden Zustand geführt hat. Bestehende Angliederungsverträge sind ebenfalls auf ihre Übereinstimmung mit dem Landeskrankenanstaltenplan zu überprüfen, und bei fehlender Übereinstimmung ist ihre Genehmigung zu widerrufen.“

25. § 43 lautet:

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

26. § 44a lautet:

„§ 44a. (1) Als Pflegegebühr (Sondergebühr) für Begleitpersonen kann durch Verordnung der Landesregierung ein Entgelt festgesetzt werden, das auf die für diese Begleitpersonen zu erbringenden Leistungen und auf das Lebensalter des Patienten Bedacht nimmt. Für Begleitpersonen von Kindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr ist kein Entgelt festzusetzen. Von der Einhebung eines Entgeltes ist abzusehen, wenn der Patient auf die Mitbetreuung durch die mitaufgenommene Begleitperson angewiesen ist.

(2) Für Begleitpersonen von Kindern zwischen dem vollendeten dritten bis zum vollendeten fünfzehnten Lebensjahr darf diese Pflegegebühr (Sondergebühr) für höchstens 14 Tage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden. Ein entsprechender Antrag hat durch die Begleitperson zu erfolgen. Sie hat gleichzeitig nachzuweisen, für wie viele Tage im laufenden Kalenderjahr von ihr bereits Pflegegebühren als Begleitperson entrichtet wurden.“

27. Nach § 44a wird folgender § 44b samt Überschrift eingefügt:

„Rechtsbeziehung bei Antragstellung auf Aufnahme in ein Pflegeheim

§ 44b. Es ist zulässig, dass Patienten, die nach Ablehnung der weiteren Kostentragung durch den zuständigen Krankenversicherungsträger einen Antrag auf Aufnahme in ein Pflegeheim gestellt haben, vorübergehend bis zur Aufnahme in ein Pflegeheim in der Krankenanstalt verbleiben.“

28. In § 45 Abs. 3 zweiter Satz wird die Wendung „wie zB für Anästhesiologie“ durch „wie zB für Anästhesiologie und Intensivmedizin“ ersetzt.

29. § 50 Abs. 1 bis 4 lauten:

„(1) Zur Entscheidung in folgenden Angelegenheiten ist eine Schiedskommission berufen:

- a) Entscheidung über den Abschluss von Verträgen zwischen Trägern öffentlicher Krankenanstalten außerhalb des Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds, die zum Zeitpunkt 31. Dezember 1996 bestehen, und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger,
- b) in den Angelegenheiten des § 64b Abs. 12 bis 16,
- c) über Streitigkeiten zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung und dem Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds über die wechselseitigen Verpflichtungen und Ansprüche aus der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000, LGBl. für Wien Nr. 9/1997,
- d) über Ansprüche, die sich auf den Sanktionsmechanismus (Art. 24 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000, LGBl. für Wien Nr. 9/1997), gründen.

(2) Die Schiedskommission wird beim Amt der Landesregierung errichtet. Sie besteht aus einem Vorsitzenden und fünf weiteren Mitgliedern. Die Mitglieder sind von der Landesregierung auf folgende Weise zu bestellen:

1. der Vorsitzende aus dem Kreis der Richter des Aktivstandes der zum Sprengel des Oberlandesgerichtes Wien gehörenden Gerichte auf Grund eines vom Präsidenten des Oberlandesgerichtes Wien alphabetisch gereihten Dreivorschlages;
2. ein Mitglied auf Grund eines Vorschlages des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger;
3. ein Mitglied auf Vorschlag des Landesamtsdirektors aus dem Kreise der rechtskundigen Bediensteten des Aktivstandes des Amtes der Landesregierung;
4. ein Mitglied aus dem Kreis der Angehörigen der Kammer der Wirtschaftstreuhänder auf Grund eines Vorschlages des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger;
5. ein Mitglied aus dem Kreis der Angehörigen der Kammer der Wirtschaftstreuhänder auf Grund eines Vorschlages des Landesamtsdirektors;

6. ein Mitglied aus dem Kreis der Angehörigen der Kammer der Wirtschaftstreuhänder auf Grund eines gemeinsamen Vorschlages der Österreichischen Bischofskonferenz und des Evangelischen Oberkirchenrates.

Für jedes Mitglied ist in gleicher Weise ein Ersatzmitglied zu bestellen.

(3) Ist die Bestellung von Mitgliedern der Schiedskommission erforderlich, so hat das Amt der Landesregierung die gemäß Abs. 2 Vorschlagsberechtigten schriftlich unter Setzung einer mindestens sechswöchigen Frist zur Nominierung aufzufordern. Wird innerhalb dieser Frist kein Vorschlag erstattet, der den in Abs. 2 genannten Voraussetzungen entspricht, so ist die Landesregierung bei der Bestellung des Mitgliedes (Ersatzmitgliedes) nicht an das Vorliegen eines Vorschlages gebunden.

(4) Die Mitglieder der Schiedskommission werden für eine Dauer von vier Jahren bestellt. Sie bleiben jedoch bis zum Zusammentritt der neu bestellten Mitglieder im Amt. Ihre neuerliche Bestellung ist zulässig.“

30. § 50 Abs. 11 bis 18 werden aufgehoben.

31. Nach § 50 wird folgender § 50a eingefügt:

„**§ 50a.** (1) Auf das Verfahren vor der Schiedskommission ist das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG, BGBl. Nr. 51, in der Fassung BGBl. I Nr. 164/1998, anzuwenden.

(2) Die Schiedskommission entscheidet in Senaten, denen der Vorsitzende und vier Beisitzer angehören. Beisitzer sind die unter § 50 Abs. 2 Z 2 bis 5 genannten Mitglieder. Ist der am Streit beteiligte Rechtsträger der Krankenanstalt ein Orden, tritt an die Stelle des in § 50 Abs. 2 Z 5 genannten Mitgliedes das in § 50 Abs. 2 Z 6 genannte Mitglied.

(3) Endet das Amt als Mitglied (Ersatzmitglied) während eines bei der Schiedskommission anhängigen Verfahrens, so ist dieses von neuem durchzuführen.

(4) Die Beisitzer sind zu den Sitzungen vom Vorsitzenden unter Bekanntgabe der Tagesordnung rechtzeitig einzuberufen. Die Einberufung hat schriftlich und unter Nachweis der Zustellung zu erfolgen.

(5) Der Senat ist beschlussfähig, wenn die Einberufung aller Mitglieder der Schiedskommission ordnungsgemäß erfolgt ist und jedenfalls der Vorsitzende und mindestens zwei Beisitzer anwesend sind.

(6) Die Beschlüsse des Senates werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Eine Stimmenthaltung ist nicht zulässig. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

(7) Die Landesregierung hat durch Verordnung eine Geschäftsordnung der Schiedskommission zu erlassen. Die Führung der Bürogeschäfte der Schiedskommission obliegt dem Amt der Landesregierung (Geschäftsstelle). Die Geschäftsstelle hat insbesondere einen Schriftführer zu stellen, dem eine Entschädigung wie einem Beisitzer zusteht.

(8) Die Entscheidungen der Schiedskommission unterliegen weder der Aufhebung noch der Abänderung im Verwaltungsweg.“

32. § 51 Abs. 3 Z 2 und 4 lauten:

„2. Flüchtlinge, denen im Sinne des Asylgesetzes 1997, BGBl. I Nr. 76, in der Fassung BGBl. I Nr. 41/1999, Asyl gewährt wurde, und Asylwerber, denen im Sinne des Asylgesetzes 1997, BGBl. I Nr. 76, in der Fassung BGBl. I Nr. 41/1999, eine vorläufige Aufenthaltsberechtigung bescheinigt wurde,

4. Personen, die einem Träger der Sozialversicherung auf Grund von zwischenstaatlichem oder überstaatlichem Recht über soziale Sicherheit zur Gewährung von Sachleistungen nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zugeordnet sind und“

33. § 57 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„Im Falle einer Fonds-Krankenanstalt hat die Landesregierung das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales von der Sachlage in Kenntnis zu setzen.“

34. § 58 Abs. 2 lautet:

„(2) Wird die einer öffentlichen Krankenanstalt erteilte Bewilligung zur Errichtung oder zum Betrieb zurückgenommen (§ 23), so verliert sie gleichzeitig das Öffentlichkeitsrecht.“

35. In § 60a Abs. 1 wird das Gesetzeszitat „Unterbringungsgesetz, BGBl. Nr. 155/1990“ ersetzt durch „Unterbringungsgesetz – UbG, BGBl. Nr. 155/1990, in der Fassung BGBl. I Nr. 12/1997“.

36. § 60e lautet:

„§ 60e. Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie müssen unter der ärztlichen Leitung eines Facharztes für Psychiatrie bzw. eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie oder eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie stehen.“

37. In § 62 lit. d wird die Wendung „Ausstellung des Arztbriefes“ durch „Ausstellung des Patientenbriefes“ ersetzt.

38. § 64a Abs. 1 lautet:

„(1) Fondskrankenanstalten sind die öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten und die öffentlichen Sonderkrankenanstalten mit Ausnahme der Pflegeabteilungen für Psychiatrie und die privaten gemeinnützigen allgemeinen Krankenanstalten, die auf Grundlage der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 über den Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds finanziert werden.“

39. § 64b Abs. 5 wird folgender Satz angefügt:

„Der gesamte Datenaustausch zwischen Krankenanstalten und Versicherungsträgern ist elektronisch vorzunehmen.“

40. Die §§ 64e bis 64g erhalten die Bezeichnungen „§§ 64f“ bis „§ 64h“. § 64e samt Überschrift lautet:

„Sanktionsmechanismus

§ 64e. (1) Beabsichtigt ein Sozialversicherungsträger, das Land Wien oder der Rechtsträger einer Fondskrankenanstalt eine Einschränkung des Leistungsangebotes im stationären, halbstationären, tagesklinischen, ambulanten oder niedergelassenen Bereich, so haben sie diese Absicht einander mitzuteilen. Kommt innerhalb einer angemessenen Zeit keine einvernehmliche Lösung zu Stande und bleibt es bei der Einschränkung des Leistungsangebotes, dann kann derjenige, der stattdessen die Leistung tatsächlich erbringt, eine angemessene finanzielle Entschädigung von demjenigen begehren, der sein Leistungsangebot eingeschränkt hat.

(2) Der Anspruch auf angemessene finanzielle Entschädigung ist bei der Schiedskommission (§ 50) geltend zu machen, welche – wenn die tatsächlichen Mehrkosten des durch die zusätzlichen Mehrleistungen Belasteten nicht nachgewiesen werden können – in sinngemäßer Anwendung des § 273 Zivilprozessordnung, RGBl. 1895/113, in der Fassung BGBl. I Nr. 125/1999, zu entscheiden hat.

(3) Eine meldepflichtige und daher allenfalls einen Anspruch auf finanzielle Entschädigung begründende Einschränkung des Leistungsangebotes liegt nicht vor, wenn jemand eine freiwillig ohne gesetzlichen oder behördlichen Auftrag erbrachte Leistung einstellt oder reduziert.

(4) Besteht die Leistungseinschränkung in einem vertragslosen Zustand zwischen Sozialversicherung und Vertragsärzten, dann sind die Kosten der Mehrleistungen der Fondskrankenanstalten vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger auf Rechnung der leistungseinschränkenden Sozialversicherungsträger im Wege des Wiener Krankenanstaltenfinanzierungsfonds abzugelten. Als Höchstbetrag des Abgeltungsbetrages ist die Summe der von der Sozialversicherung im Hinblick auf den vertragslosen Zustand nicht honorierten Arztabrechnungen zuzusprechen.“

41. § 65 wird folgender Satz angefügt:

„Bewilligungen und Genehmigungen sowie deren Zurücknahme sind überdies unverzüglich der Strukturkommission bekannt zu geben.“

42. In § 66 wird das Gesetzeszitat „des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957“ ersetzt durch „des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 95/1998“.

43. In § 69 entfällt die Absatzbezeichnung „(1)“.

Artikel II

(1) Die im Zeitpunkt der Kundmachung dieses Gesetzes bestellte Schiedskommission hat bereits anhängige Verfahren abzuschließen. Die Mitglieder bleiben bis zum Abschluss dieser Verfahren unbeschadet der Bestellung der Mitglieder nach § 50 im Amt. Auf diese Verfahren finden die §§ 49 und 50 des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987, in der Fassung LGBl. für Wien Nr. 14/1996, weiterhin Anwendung.

(2) Allgemeine Krankenanstalten, die vor Inkrafttreten von § 3 Abs. 1 lit. a in der Fassung dieses Gesetzes nicht sämtliche Voraussetzungen für die Einstufung als Standardkrankenanstalt erfüllt haben und ausschließlich auf Grund des Inkrafttretens dieser Bestimmung ab 1. Jänner 1997 als Standardkrankenanstalten einzustufen sind, haben die Verpflichtung des § 22a Abs. 3 bis spätestens 31. Dezember 2002 zu erfüllen.

Artikel III

Änderung des Wiener Heilvorkommen- und Kurortegesetzes

Das Gesetz über natürliche Heilvorkommen und Kurorte (Wiener Heilvorkommen- und Kurortegesetz), LGBl. für Wien Nr. 7/1961, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. für Wien Nr. 26/1987, wird wie folgt geändert:

1. Die Überschrift zu § 1 lautet:

„I. Begriffsbestimmungen und Grundsätzliches“

2. § 1 Abs. 7 lautet:

- „(7) a) Kuranstalten und Kureinrichtungen sind Einrichtungen zur stationären oder ambulanten Anwendung von medizinischen Behandlungsarten, die sich aus einem ortsgebundenen Heilvorkommen oder dessen Produkten ergeben. Es ist auch die Anwendung von solchen Zusatztherapien zulässig, die zur Ergänzung der Kurbehandlung nach ärztlicher Anordnung angewendet werden und bei denen nach dem Stand der Wissenschaft davon auszugehen ist, dass die ärztliche Aufsicht über den Betrieb ausreicht, um schädliche Wirkungen auf das Leben oder die Gesundheit von Menschen auszuschließen.
- b) Die Verwendung von Produkten anderer Heilvorkommen im Rahmen von Zusatztherapien ist zulässig, wenn für diese Produkte eine Vertriebsbewilligung vorliegt.
- c) Die Behandlung in Kuranstalten und Kureinrichtungen im Rahmen von Zusatztherapien hat nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft zu erfolgen.“

3. § 10 Abs. 2 lit. c lautet:

- „c) sich die chemischen oder physikalischen Eigenschaften des Produktes eines Heilvorkommens beim Vertrieb nicht in einer die Heilwirkung maßgeblich beeinflussenden Weise ändern;“

4. § 10 Abs. 5 lautet:

„(5) Die zum Versand gelangenden Behältnisse und Abpackungen der Produkte von Heilvorkommen sind, sofern nicht lebensmittelrechtliche Kennzeichnungsvorschriften anzuwenden sind, mit Etiketten zu versehen, die den Namen und die örtliche Lage des Heilvorkommens, eine kurze Darstellung der letzten Analyse, insbesondere auch den Namen des analysierenden Institutes (Sachverständigen) und das Datum der Analyse, ferner eine kurze Darstellung der anerkannten, auf das Versandprodukt bezüglichen Indikationen und bei Wässern von Heilquellen die Angabe eines allfälligen Zusatzes von Kohlensäure zu enthalten haben.“

5. In § 12 wird das Gesetzeszitat „Eisenbahnteilungsgesetz 1954, BGBl. Nr. 71“ ersetzt durch „Eisenbahnteilungsgesetz 1954, BGBl. Nr. 71, in der Fassung BGBl. I Nr. 156/1998“.

6. § 19 Abs. 2 lit. e lautet:

- „e) die Aufsicht über den Betrieb durch einen Arzt gewährleistet ist, der in Österreich zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt ist und Kenntnisse auf dem Gebiet der Balneologie und Kurortmedizin besitzt;“

7. In § 19 Abs. 2 lit. g wird die Wortfolge „§ 13 der Gewerbeordnung 1973, BGBl. Nr. 50/1974“ ersetzt durch „§ 13 Gewerbeordnung 1994 – GewO 1994, BGBl. Nr. 194, in der Fassung BGBl. I Nr. 59/1999“.

8. Nach § 19 Abs. 2 lit. h wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende lit. i und j werden angefügt:

- „i) allenfalls angebotene Zusatztherapien den Voraussetzungen des § 1 Abs. 7 entsprechen;
j) gegen die für den inneren Betrieb der Kuranstalt oder Kureinrichtung vorgesehene Kuranstaltsordnung (§ 21a) keine Bedenken bestehen.“

9. § 19 Abs. 4 wird aufgehoben.

10. § 21 Abs. 1 erster Satzteil lautet:

„Wesentliche räumliche Änderungen von Kuranstalten oder Kureinrichtungen sowie wesentliche Änderungen im Leistungsangebot, insbesondere Zusatztherapien, sind der Landesregierung anzuzeigen;“

11. § 21 Abs. 3 wird aufgehoben.

12. Nach § 21 wird folgender § 21a samt Überschrift eingefügt:

„Kuranstaltsordnung

§ 21a. (1) Der innere Betrieb einer Kuranstalt oder Kureinrichtung ist von ihrem Rechtsträger durch eine Kuranstaltsordnung zu regeln. Die Kuranstaltsordnung hat jedenfalls zu enthalten:

1. die Aufgaben und Einrichtungen der Kuranstalt oder Kureinrichtung;
2. Angaben über ihre Organisation, die Person ihres Rechtsträgers, die wesentlichen Rechtsverhältnisse und ihre Vertretung nach außen;
3. die Grundzüge ihrer Verwaltung und ihrer Betriebsform;
4. die Dienstobliegenheiten der in der Kuranstalt oder Kureinrichtung beschäftigten Personen;
5. die dem Aufsicht führenden Arzt zukommenden Aufgaben wie Erstellung des Kurplans und die damit zusammenhängenden Anfangs-, Zwischen- und Enduntersuchungen;
6. eine Aufstellung der sich aus dem ortsgebundenen Heilvorkommen oder dessen Produkten ergebenden Behandlungsarten und der angebotenen Zusatztherapien;
7. im Fall der Verwendung von Produkten anderer Heilvorkommen im Rahmen von Zusatztherapien Angaben über die Herkunft dieser Produkte und über die Vertriebsbewilligung;
8. Maßnahmen der Qualitätssicherung;
9. die Festlegung eines grundsätzlichen Rauchverbots in der Kuranstalt oder Kureinrichtung, wobei Zonen für Raucher eingeräumt und besonders bezeichnet werden können;
10. Richtlinien für den Aufenthalt von Patienten, Begleitpersonen und Besuchern;
11. Informations- und Beschwerdemöglichkeit.

(2) Die Kuranstaltsordnung und jede Änderung bedarf der Genehmigung der Landesregierung.

(3) Die Kuranstaltsordnung ist in der Kuranstalt oder Kureinrichtung so aufzulegen, dass sie für jedermann zugänglich ist.“

13. In § 24 Abs. 1 lit. b wird der Klammersausdruck „(II. Teil des Bundesgesetzes vom 2. Dezember 1958 über natürliche Heilvorkommen und Kurorte, BGBl. Nr. 272/58)“ ersetzt durch „(II. Teil des Bundesgesetzes vom 2. Dezember 1958 über natürliche Heilvorkommen und Kurorte, BGBl. Nr. 272, in der Fassung BGBl. I Nr. 78/1998)“.

14. Die Überschrift zu den §§ 25 und 26 „VI. Aufsicht des Bundes“ entfällt; die Überschrift zu § 25 lautet:

„VI. Verständigung des Landeshauptmannes“

15. § 26 samt Überschrift wird aufgehoben.

16. Der bisherige § 26a erhält die Bezeichnung „§ 26“.

17. § 27 Abs. 1 lautet:

„(1) Zuwiderhandlungen gegen die im § 6 Abs. 3, § 7 Abs. 6, § 10 Abs. 7 und § 16 Abs. 2 aufgestellten Verbote oder die im § 1 Abs. 7, § 8 Abs. 1, 4 und 5, § 9 Abs. 1 und 5, § 10 Abs. 5, § 21 Abs. 1, § 21a, § 22 und § 28 Abs. 3 und 4 aufgestellten Gebote dieses Gesetzes, der Vertrieb der Produkte von Heilvorkommen (§ 10) oder der Betrieb einer Kuranstalt oder Kureinrichtung (§ 19) ohne Bewilligung sowie Übertretungen der zur Durchführung dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen werden vom Magistrat mit einer Geldstrafe bis zu 30 000 S bestraft, sofern die Handlung oder Unterlassung nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet oder nach einer anderen Vorschrift mit einer strengeren Verwaltungsstrafe bedroht ist.“

Artikel IV

(1) Art. I Z 2 bis 6, 15 bis 20, 22 bis 24, 29 bis 34, 38, 40, 41 und 43 sowie Art. II dieses Gesetzes treten mit 1. Jänner 1997 in Kraft.

(2) Art. I Z 26 tritt mit 1. Mai 2000 in Kraft.

(3) Die übrigen Bestimmungen der Art. I und Art. III dieses Gesetzes treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

Artikel V

Art. III Z 4 dieses Gesetzes wurde unter Einhaltung der Bestimmungen der Richtlinie 98/34/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Juni 1998 über ein Informationsverfahren auf dem Gebiet der Normen und technischen Vorschriften der Europäischen Kommission notifiziert (Notifikationsnummer 99/94/A).

Artikel VI

Mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 2002 tritt in § 27 Abs. 1 Wiener Heilvorkommen- und Kurortegesetz an die Stelle des Ausdruckes „30 000 S“ der Ausdruck „2 100 Euro“.

Der Landeshauptmann:

Häupl

Der Landesamtsdirektor:

Theimer