

**Gesetz vom ....., mit dem das Burgenländische Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000 geändert und das Gesetz über die in Krankenanstalten im Burgenland in Ausbildung stehenden Ärzte aufgehoben wird (Burgenländische Krankenanstalten-Novelle 2014)**

Der Landtag hat - teilweise in Ausführung der Grundsatzbestimmungen des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten - KAKuG, BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 32/2014, sowie in Ausführung der Grundsatzbestimmung des § 196 Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 81/2013, beschlossen:

**Artikel 1**

**Änderung des Burgenländischen Krankenanstaltengesetzes 2000**

Das Burgenländische Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000, LGBl. Nr. 52/2000, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 79/2013, wird wie folgt geändert:

1. Das Inhaltsverzeichnis wird wie folgt geändert:

a) Nach dem Eintrag zu § 3c werden folgende Einträge eingefügt:

„§ 3d Entnahmeeinheiten

§ 3e Transplantationszentren“

b) Nach dem Eintrag zu § 21 wird der Eintrag „§ 21a Ausbildungsstätten“ eingefügt.

c) Der Eintrag „§ 64 Burgenländischer Krankenanstalten-Finanzierungsfonds“ wird durch den Eintrag „§ 64 Burgenländischer Gesundheitsfonds“ ersetzt.

d) Nach dem Eintrag zu § 64 wird der Eintrag „§ 64a Tätigkeit des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger als Verbindungsstelle und als Betreiber der Zugangsstelle“ eingefügt.

2. In § 1 Abs. 1 Z 4 wird das Wort „oder“ durch einen Strichpunkt ersetzt; am Ende von Abs. 1 Z 5 wird das Wort „oder“ und folgende Z 6 angefügt:

„6. zur Bereitstellung von Organen zum Zweck der Transplantation“

3. In § 3b Abs. 2 Z 3 wird das Zitat „§ 15 Abs. 1 Z 2“ durch das Zitat „§ 15 Abs. 1 Z 4“ ersetzt.

4. Nach § 3c werden folgende §§ 3d und 3e samt Überschriften eingefügt:

**„§ 3d**

**Entnahmeeinheiten**

(1) Entnahmeeinheiten sind rechtskräftig bewilligte Krankenanstalten, die die Bereitstellung von Organen im Sinne des Organtransplantationsgesetzes durchführen oder koordinieren.

(2) Die Entnahmeeinheit kann sich auch mobiler Teams bedienen, die die Entnahme von Organen in den Räumlichkeiten anderer Krankenanstalten durchführen oder koordinieren.

(3) Der Träger der Entnahmeeinheit hat sicherzustellen, dass im Rahmen des Qualitätssystems zumindest Standardarbeitsanweisungen (Standard Operating Procedures-SOPs), Leitlinien, Ausbildungs- oder Referenzhandbücher sowie Aufzeichnungen zur Sicherstellung der Rückverfolgbarkeit von Organen dokumentiert werden. Die Dokumentation hat eine nach dem Stand der Wissenschaft lückenlose Nachvollziehbarkeit der Transplantationskette von der Spende bis zur Transplantation oder Entsorgung, soweit dies in den Aufgabenbereich der Entnahmeeinheit fällt, sicherzustellen und ist für einen Zeitraum von mindestens 30 Jahren aufzubewahren.

**§ 3e**

**Transplantationszentren**

(1) Transplantationszentren sind Krankenanstalten, die Transplantationen im Sinne des Organtransplantationsgesetzes vornehmen und deren Bewilligung dieses Leistungsangebot umfasst.

(2) Das Transplantationszentrum hat sich vor der Durchführung einer Transplantation zu vergewissern, dass hinsichtlich Organ- und Spendercharakterisierung sowie Konservierung und Transport der entnommenen Organe die Bestimmungen des Organtransplantationsgesetzes eingehalten wurden.

(3) Der Träger des Transplantationszentrums hat sicherzustellen, dass im Rahmen des Qualitätssystems zumindest Standardarbeitsanweisungen (Standard Operating Procedures-SOPs), Leitlinien, Ausbildungs- oder Referenzhandbücher sowie Aufzeichnungen zur Sicherstellung der Rückverfolgbarkeit von Organen geführt werden. Die Dokumentation hat eine nach dem Stand der Wissenschaft lückenlose Nachvollziehbarkeit der Transplantationskette von der Spende bis zur Transplantation oder Entsorgung, soweit dies in den Aufgabenbereich des Transplantationszentrums fällt, sicherzustellen und ist für einen Zeitraum von mindestens 30 Jahren aufzubewahren.“

5. § 4 lautet:

#### „§ 4

#### Verweisungen

Soweit in diesem Gesetz auf folgende Normen verwiesen wird, sind diese, wenn nicht eine bestimmte Fassung angeführt ist, in folgender Fassung anzuwenden:

1. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung der Kundmachung BGBl. II Nr. 434/2013;
2. Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 - AVG, BGBl. Nr. 51/1991, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 161/2013;
3. Apothekengesetz, RGBl. Nr. 5/1907, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 80/2013;
4. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 71/2013;
5. Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 81/2013;
6. Asylgesetz 2005 - AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 144/2013;
7. Bauern-Sozialversicherungsgesetz - BSVG, BGBl. Nr. 559/1978, in der Fassung der Verordnung BGBl. II Nr. 498/2013;
8. Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz - B-KUVG, BGBl. Nr. 200/1967, in der Fassung der Kundmachung BGBl. II Nr. 434/2013;
9. Bundesgesetz über die Ausübung des zahnärztlichen Berufs und des Dentistenberufs (Zahnärztegesetz - ZÄG), BGBl. I Nr. 126/2005, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 80/2013;
10. Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 81/2013;
11. Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 81/2013;
12. Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 185/2013;
13. Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 89/2012;
14. Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung - Gesundheit, BGBl. I Nr. 81/2013;
15. Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen (Gesundheitsqualitätsgesetz - GQG), BGBl. I Nr. 179/2004, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 81/2013;
16. Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 164/2013;
17. Burgenländisches Heilvorkommen- und Kurortegesetz 1963, LGBl. Nr. 15/1963, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 79/2013;
18. Eisenbahn-Enteignungsentschädigungsgesetz - EisbEG, BGBl. Nr. 71/1954, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 111/2010;
19. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 185/2013;
20. Gesundheitsreformgesetz 2013, BGBl. I Nr. 81/2013;
21. Gewebesicherheitsgesetz - GSG, BGBl. I Nr. 49/2008, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 162/2013;

22. Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz - GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, in der Fassung der Kundmachung BGBl. II Nr. 434/2013;
23. Heeresversorgungsgesetz - HVG, BGBl. Nr. 27/1964, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 81/2013;
24. Organtransplantationsgesetz - OTPG, BGBl. Nr. 108/2012
25. Patientenverfügungs-Gesetz - PatVG, BGBl. I Nr. 55/2006;
26. Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 98/2001;
27. Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 182/2013;
28. Strafgesetzbuch - StGB, BGBl. Nr. 60/1974, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 134/2013;
29. Strafprozessordnung 1975 - StPO, BGBl. Nr. 631/1975, in der Fassung der Kundmachung BGBl. I Nr. 204/2013;
30. Strafvollzugsgesetz - StVG, BGBl. Nr. 144/1969, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 190/2013;
31. Strahlenschutzgesetz, BGBl. Nr. 227/1969, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 106/2013;
32. Unterbringungsgesetz - UbG, BGBl. Nr. 155/1990, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 18/2010;
33. Landeskrankenanstaltenplan 2008 - LAKAP 2008, LGBl. Nr. 2/2009.“

6. Dem § 5 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

„Darüber hinaus ist von der Prüfung des Bedarfs abzusehen, wenn bereits eine Errichtungsbewilligung erteilt wurde und die Verlegung des Standorts innerhalb desselben Einzugsgebiets erfolgt.“

7. Dem § 7 Abs. 4 wird folgender Satz angefügt:

„Darüber hinaus ist von der Prüfung des Bedarfs abzusehen, wenn bereits eine Errichtungsbewilligung erteilt wurde und die Verlegung des Standorts innerhalb desselben Einzugsgebiets erfolgt.“

8. § 14 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Die Landesregierung hat auf Basis der gemeinsamen Festlegungen in der partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit im Rahmen des RSG für Fondskrankenanstalten durch Verordnung einen Landeskrankenanstaltenplan (LAKAP) zu erlassen, der sich im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages gemäß § 8 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit und des ÖSG befindet.“

9. In § 16 Abs. 6 entfällt das Zitat „- GSG, BGBl. I Nr. 49/2008,“.

10. In § 16 Abs. 7 Z 1 entfällt das Zitat „- PatVG, BGBl. I Nr. 55/2006,“.

11. In § 18 Abs. 4 wird die Wortfolge „Burgenländischen Krankenanstalten-Finanzierungsfonds“ durch die Wortfolge „Burgenländischen Gesundheitsfonds“ ersetzt.

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

#### **„§ 21a**

#### **Ausbildungsstätten**

(1) In Fondskrankenanstalten, die als Ausbildungsstätten zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannt sind, ist auf je 15 systemisierte Betten mindestens ein in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin stehender Arzt zu beschäftigen.

(2) In Sonderkrankenanstalten gilt die Verpflichtung gemäß Abs. 1 nur hinsichtlich jener Bereiche, für die sie als Ausbildungsstätten zum Arzt für Allgemeinmedizin auf den im § 7 Abs. 2 des Ärztegesetzes 1998 genannten Gebieten anerkannt sind.

(3) Krankenanstalten desselben Rechtsträgers gelten für die Berechnung nach Abs. 1 und 2 als Einheit.

(4) Auf die Zahl der gemäß Abs. 1 und 2 zu beschäftigenden, in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin stehende Ärzte können in Ausbildung zum Facharzt stehende Ärzte angerechnet werden, sofern sie auf Ausbildungsstellen beschäftigt werden, die wegen des dringenden Bedarfs an Fachärzten der betreffenden Sonderfächer nach dem 31. Dezember 1987 geschaffen wurden oder geschaffen werden. Diese Sonderfächer sind durch Verordnung der Landesregierung festzulegen.

(5) In Ausbildung zum Facharzt eines durch Verordnung der Landesregierung festgelegten Sonderfachs stehende Ärzte können auch während der Absolvierung der erforderlichen Ausbildung in den hierfür einschlägigen Nebenfächern angerechnet werden.“

13. Dem § 23 Abs. 6 wird folgender Satz angefügt:

„Weiters sind die Träger der Krankenanstalten verpflichtet, an regelmäßigen sektorenübergreifenden Patientenbefragungen teilzunehmen.“

14. § 24a Abs. 4 Einleitungssatz lautet:

„Die Träger der Krankenanstalten haben sicherzustellen, dass die Arzneimittelkommission bei der Erfüllung ihrer Aufgabe die Beschlüsse der Bundes-Zielsteuerungskommission in Angelegenheiten der gemeinsamen Medikamentenkommission gemäß § 13 Abs. 2 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit sowie insbesondere nachstehende Grundsätze berücksichtigt.“

15. § 35 Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. Patienten ihr Recht auf Aufklärung und Information sowie Entscheidung über Behandlungsmöglichkeiten samt Risiken ausüben können;“

16. Dem § 64 Abs. 6 wird folgender Satz angefügt:

„§ 3 Abs. 3 des Gesundheitsqualitätsgesetzes ist anzuwenden.“

17. Nach § 64 wird folgender § 64a samt Überschrift eingefügt:

#### **„§ 64a**

#### **Tätigkeit des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger als Verbindungsstelle und als Betreiber der Zugangsstelle**

(1) Gemäß § 4 Abs. 3 Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetz - SV-EG, BGBl. I Nr. 154/1994 in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 122/2011, wird der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hauptverband) als Verbindungsstelle für den BURGEF festgelegt. Der Hauptverband besorgt die Aufgabe im übertragenen Wirkungsbereich und ist dabei an die Weisungen der Landesregierung gebunden.

(2) Hinsichtlich des unionsrechtlich vorgesehenen Datenaustausches, insbesondere durch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. Nr. L 166 vom 30. April 2004, S. 1, und die Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. Nr. L 284 vom 30. Oktober 2009, S. 1 wird der Hauptverband für den BURGEF gemäß § 5 Abs. 3 SV-EG, BGBl. Nr. 154/1994 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 122/2011 als Betreiber der Zugangsstelle festgelegt. Der Hauptverband besorgt diese Aufgabe im übertragenen Wirkungsbereich und ist an die Weisungen der Landesregierung gebunden.

(3) Kostenerstattungen und Auskünfte im Rahmen von Kostenersatzfragen haben unter Einbindung der Burgenländischen Gebietskrankenkasse zu erfolgen.“

18. Die mit LGBl. Nr. 79/2013 eingefügten Abs. 12 und 13 erhalten die Absatzbezeichnung „(15)“ und „(16)“.

19. Dem § 86 wird folgender Abs. 17 angefügt:

„(17) Die Änderung des Inhaltsverzeichnisses, § 1 Abs. 1 Z 4 bis 6, § 3b Abs. 2 Z 3, §§ 3d, 3e, 4 und 5 Abs. 3, § 7 Abs. 4, § 14 Abs. 1, § 16 Abs. 6 und 7 Z 1, § 18 Abs. 4, §§ 21a, 23 Abs. 6, § 24a Abs. 4, § 35 Abs. 1 Z 2, § 64 Abs. 6 und § 64a in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. xx/20xx, treten mit dem auf die Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

## **Artikel 2**

### **Aufhebung des Gesetzes über die in Krankenanstalten im Burgenland in Ausbildung stehenden Ärzte**

Das Gesetz über die in Krankenanstalten im Burgenland in Ausbildung stehenden Ärzte, LGBl. Nr. 15/1951, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 17/1956, tritt mit dem auf die Kundmachung des Gesetzes LGBl. Nr. xx/20xx folgenden Tag außer Kraft.

## Vorblatt

### Gegenstand:

Mit dem vorliegenden Entwurf werden die grundsatzgesetzlichen Vorgaben der Novellen zum Bundesgesetz über Krankenanstalten- und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. I Nr. 108/2012 und BGBl. I Nr. 81/2013, in das Burgenländische Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000, LGBl. Nr. 52/2000, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 79/2013, eingebaut und erforderliche Ergänzungen im Zusammenhang mit der Verweisung auf Bundes- oder Landesgesetze sowie Zitateanpassungen durchgeführt. Ferner wird die Grundsatzbestimmung des § 196 Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 81/2013, landesgesetzlich neu ausgeführt. Das diese Bestimmung ausführende Landesgesetz vom 17. Oktober 1950, LGBl. Nr. 15/1951, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 17/1956, wird gleichzeitig aufgehoben. Letztlich werden auch zwei EG-Verordnungen (siehe Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union) landesgesetzlich umgesetzt.

### Ziel und Inhalt des Gegenstands:

Herbeiführung einer grundsatzgesetzeskonformen Rechtslage, Durchführung erforderlicher Zitateanpassungen, Umsetzung von Rechtsvorschriften der Europäischen Union.

Die wesentlichen Inhalte des Entwurfs umfassen

- Schaffung von Regelungen im Zusammenhang mit der Einrichtung von Entnahmeeinheiten und Transplantationseinrichtungen im Sinne des Organtransplantationsgesetzes.
- Klarstellungen in Bezug auf Bedarfsprüfungsverfahren.
- Festlegung eines Mindestbeschäftigungsschlüssels für in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin stehende Ärztinnen und Ärzte in als Ausbildungsstätten anerkannten Fonds- und Sonderkrankenanstalten.
- Festlegung des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger als Verbindungsstelle und Betreiber der Zugangsstelle im Rahmen des europarechtlich vorgesehenen Datenaustausches.

### Lösung:

Erlassung einer entsprechenden Novelle zum Bgld. KAG 2000.

### Alternative:

Keine. Es werden grundsatzgesetzliche Vorgaben des KAKuG und des ÄrzteG 1998 sowie zwei EG-Verordnungen landesgesetzlich ausgeführt.

### Finanzielle Auswirkungen:

Durch den Entwurf entstehen weder dem Land noch den burgenländischen Gemeinden unmittelbar Mehrkosten. Mittelbar könnten dem Land im Rahmen der Betriebsabgangsdeckung Mehrkosten erwachsen.

### Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Sofern es sich um die Ausführung von grundsatzgesetzlichen Normen handelt, berührt der Entwurf keine gemeinschaftsrechtlichen Normen.

Hinsichtlich des unionsrechtlich vorgesehenen Datenaustausches im Bereich des BURGEF werden die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit und die Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, landesgesetzlich umgesetzt.

## **Erläuterungen**

### **Allgemeiner Teil**

Im Interesse der in Österreich lebenden Menschen sind Bund und Länder einerseits sowie die Sozialversicherung andererseits als gleichberechtigte Partner übereingekommen, ein partnerschaftliches Zielsteuerungssystem zur Steuerung von Struktur, Organisation und Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung einzurichten. Die Festlegung der Eckpunkte und Inhalte dieser partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit erfolgt in der zwischen dem Bund und den Ländern abgeschlossenen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, BGBl. I Nr. 200/2013. Die geltende Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 105/2008, in der Fassung der Vereinbarung BGBl. I Nr. 199/2013, wird einerseits verlängert und andererseits an die Erfordernisse der Zielsteuerung-Gesundheit angepasst.

Mit der partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit soll sichergestellt werden, dass sich mittels vereinbarter Ausgabenobergrenzen die öffentlichen Gesundheitsausgaben gleichlaufend zum nominellen Wirtschaftswachstum entwickeln. Es wird damit ein wesentlicher Beitrag zur Erfüllung des Österreichischen Stabilitätspakts geleistet.

Mit dem vorliegenden Entwurf werden die grundsatzgesetzlichen Vorgaben des Bundesgesetzes über Krankenanstalten- und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. I Nr. 108/2012, und BGBl. I Nr. 81/2013, in das Burgenländische Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000, LGBl. Nr. 52/2000, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 79/2013, eingebaut und erforderliche Ergänzungen im Zusammenhang mit der Verweisung auf Bundes- oder Landesgesetze sowie Zitat Anpassungen durchgeführt. Ferner wird die Grundsatzbestimmung des § 196 Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 81/2013, landesgesetzlich neu ausgeführt. Das diese Bestimmung ausführende Landesgesetz LGBl. Nr. 15/1951, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 17/1956, wird gleichzeitig aufgehoben. Letztlich werden auch zwei EG-Verordnungen (siehe Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union) landesgesetzlich umgesetzt.

Der Entwurf dient der Herbeiführung einer grundsatzgesetzeskonformen Rechtslage, der Durchführung erforderlicher Zitat Anpassungen sowie der Umsetzung von Rechtsvorschriften der Europäischen Union.

Die wesentlichen Inhalte des Entwurfs umfassen

- Schaffung von Regelungen im Zusammenhang mit der Einrichtung von Entnahmeeinheiten und Transplantationseinrichtungen im Sinne des Organtransplantationsgesetzes.
- Klarstellungen in Bezug auf Bedarfsprüfungsverfahren.
- Festlegung eines Mindestbeschäftigungsschlüssels für in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin stehende Ärztinnen und Ärzte in als Ausbildungsstätten anerkannten Fonds- und Sonderkrankenanstalten.
- Festlegung des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger als Verbindungsstelle und Betreiber der Zugangsstelle im Rahmen des europarechtlich vorgesehenen Datenaustausches.

Sofern es sich um die Ausführung von grundsatzgesetzlichen Normen handelt, berührt der Entwurf keine unionsrechtlichen Normen.

Hinsichtlich des europarechtlich vorgesehenen Datenaustausches im Bereich des BURGEF werden die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit und die Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, landesgesetzlich umgesetzt.

## **Besonderer Teil**

### **Zu Artikel 1 (Änderung des Burgenländischen Krankenanstaltengesetzes 2000)**

#### **Zu Z 1 (Änderung des Inhaltsverzeichnisses):**

Auf Grund der Einfügung neuer bzw. der Umbenennung bestehender Paragraphen (§§ 3d, 3e, 21a, 64 und 64a) ist eine Anpassung des Inhaltsverzeichnisses vorzunehmen.

#### **Zu Z 2 (§ 1 Abs. 1 Z 4 bis 6):**

Dies dient lediglich der Klarstellung, dass die Bereitstellung von Organen zum Zweck der Transplantation legitimer Zweck einer Krankenanstalt ist.

#### **Zu Z 3 (§ 3b Abs. 2 Z 3):**

Hierbei handelt es sich lediglich um eine Textanpassung.

#### **Zu Z 4 (§§ 3d und 3e):**

Die Bezug nehmenden Regelungen des Bundes finden sich in den §§ 3e und 3f KAKuG. Zu diesen Regelungen hat der Bund wie folgt ausgeführt (siehe die Materialien zur Novelle BGBl. I Nr. 108/2012, ErläutRV 1935 XXIV. GP, 8):

„Die Definition der Entnahmeeinheit knüpft an den Begriff der Bereitstellung an, worunter auf Grund von § 3 Z 1 des Organtransplantationsgesetzes ein Prozess zu verstehen ist, durch den gespendete Organe verfügbar gemacht werden. Die Berechtigung zur Durchführung von Organentnahmen erlangt die Krankenanstalt bereits im Zuge des Verfahrens zur Erteilung der Errichtungs- und Betriebsbewilligung.

Die Entnahme von Organen von Verstorbenen gestaltet sich in der in Österreich geübten Praxis derart, dass die Krankenanstalt, in der die tatsächliche Entnahme erfolgt, lediglich die Räumlichkeiten zur Verfügung stellt. Die die Entnahme durchführenden Ärztinnen/Ärzte stammen vom jeweiligen Transplantationszentrum. Wenn es sich dabei nicht um dieselbe Krankenanstalt handelt, kommen sogenannte mobile Teams zum Einsatz. Diese führen die Organentnahme in den Räumlichkeiten der betreffenden Krankenanstalt durch und transportieren das entnommene Organ unmittelbar danach in das Transplantationszentrum. Da es sich bei Krankenanstalten grundsätzlich um ortsgebundene Einrichtungen handelt, wird die Möglichkeit des Einsatzes von mobilen Teams in Abs. 2 ausdrücklich angeführt.

Damit die Rückverfolgbarkeit sowie die Einhaltung der erforderlichen Qualitätsvorgaben gewährleistet ist, stellt Abs. 3 bestimmte Mindestanforderungen an das bestehende Qualitätssystem sowie an die Dokumentation, welche der Träger der Entnahmeeinheit sicherzustellen hat. Diese Anforderungen sind auch einzuhalten, wenn sich die Entnahmeeinheit mobiler Teams bedient.

Im Unterschied zu den Entnahmeeinheiten ist nicht nur erforderlich, dass das Transplantationszentrum Transplantationen im Sinne des Organtransplantationsgesetzes, worunter nach § 3 Z 14 ein Verfahren, durch das bestimmte Funktionen des menschlichen Körpers durch die Übertragung eines Organs von einer/einem Spenderin/Spender auf eine/einen Empfängerin/Empfänger wiederhergestellt werden sollen, zu verstehen ist, durchführt. Darüber hinaus hat die von der jeweiligen Landesregierung erteilte Bewilligung diesen Vorgang abzudecken. Diese Voraussetzung trägt dem Umstand Rechnung, dass die Durchführung von Organtransplantationen ein hohes Maß an ärztlicher Kompetenz erfordert und daher bereits im Rahmen des Verfahrens zur Erteilung der Errichtungs- und Betriebsbewilligung zu überprüfen ist, ob die erforderlichen personellen Ressourcen gegeben sind.

Abs. 2 dient der Qualitätssicherung, indem sich das Transplantationszentrum vor der Durchführung der Transplantation zu vergewissern hat, dass hinsichtlich Organ- und Spenderinnencharakterisierung/Spendercharakterisierung sowie Konservierung und Transport der entnommenen Organe die Bestimmungen des Organtransplantationsgesetzes eingehalten wurden.

Der durch § 59j Z 1 KAKuG zu einem objektivierten Sachverständigengutachten erklärte Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) enthält unter anderem Qualitätsvorgaben für die Transplantation von Organen (Seite 67 ff). Die Qualitätskriterien des ÖSG sind, sofern sie nicht ohnehin durch die Landesregierungen mittels Verordnung überbunden wurden, insofern von den Behörden (Landesregierung beim Vollzug des Landeskrankenanstaltengesetzes bzw. Landeshauptfrau/Landeshauptmann und Bezirksverwaltungsbehörden im Rahmen der Vollziehung der sanitären Aufsicht) und Krankenanstaltenträgern (Transplantationszentren) als Maßstab heranzuziehen, als sie als Stand der Wissenschaft anzusehen sind. Im Einzelfall besteht in diesem Fall sowohl für Behörden als auch für Krankenanstaltenträger die Möglichkeit, davon abzuweichen, wenn die Qualitätskriterien des ÖSG veraltet, praktisch unanwendbar geworden sind oder durch andere Maßnahmen nachweisbar gleichwertige Ergebnisse erzielbar sind.



Abs. 3 dient wiederum der Sicherstellung der Rückverfolgbarkeit und der Sicherung der Qualität.“

**Zu Z 5 (§ 4):**

Zum einen werden in alphabetischer Reihenfolge neue Bundesgesetze in die Aufzählung aufgenommen. Zum anderen werden sämtliche Gesetze in der aktuellen Fassung zitiert.

**Zu Z 6 und 7 (§ 5 Abs. 3 und § 7 Abs. 4):**

Es wird geregelt, dass auch dann von der Prüfung des Bedarfs abzusehen ist, wenn bereits eine Errichtungsbewilligung erteilt wurde und die Verlegung des Standortes innerhalb desselben Einzugsgebiets erfolgt.

**Zu Z 8 (§ 14 Abs. 1 erster Satz):**

Da die partnerschaftliche Zielsteuerung-Gesundheit und die Planung der Gesundheitsversorgung im Rahmen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit und der Regionalen Strukturpläne Gesundheit unmittelbare Auswirkungen aufeinander haben, wird mit dieser Bestimmung sichergestellt, dass die Erlassung von Krankenanstaltenplänen durch Verordnung auf Basis der gemeinsamen Festlegungen in der Zielsteuerung-Gesundheit erfolgt. Insbesondere wird vorgesehen, dass sich der Krankenanstaltenplan im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages zu befinden hat.

**Zu Z 9 und 10 (§ 16 Abs. 6 und 7 Z 1):**

Die in den Bestimmungen enthaltenen Zitat Zitierungen sind auf Grund der in § 4 vorgenommenen Korrekturen entbehrlich.

**Zu Z 11 (§ 18 Abs. 4):**

Es erfolgt eine Begriffskorrektur.

**Zu Z 12 (§ 21a):**

Zufolge § 196 ÄrzteG 1998, der ausdrücklich eine Grundsatzbestimmung darstellt, wird festgelegt, wie viele Turnusärzte in als Ausbildungsstätten anerkannten Krankenanstalten auszubilden sind. Demnach ist auf mindestens je 15 systemisierte Betten ein Turnusarzt in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin zu beschäftigen. Diese Grundsatzbestimmung bedarf einer Ausführungsgesetzgebung auf Landesebene. Im Burgenland findet sich die entsprechende Ausführungsregelung im Gesetz über die in Krankenanstalten im Burgenland in Ausbildung stehenden Ärzte. Dieses Gesetz ist allerdings aus zwei Gründen reformbedürftig. Zum einen widerspricht der Bettenschlüssel der Grundsatzbestimmung des § 196 ÄrzteG 1998. Zum anderen enthält das Gesetz Ausführungen über die Entlohnung der Ärzte, welche überholt sind. Die Entlohnung dieser Ärzte ist im Burgenländischen Landesvertragsbedienstetengesetz 2013 - Bgld. LVBG 2013 geregelt. Es ist daher eine Neuregelung erforderlich. Diese wird aus gesetzessystematischen Erwägungen in das Landeskrankenanstalten-Ausführungsgesetz eingebunden und entspricht der grundsatzgesetzlichen Vorgabe.

**Zu Z 13 (§ 23 Abs. 6 letzter Satz):**

Ein Instrument zur Messung der Zielerreichung im Zuge der partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit sind regelmäßige sektorenübergreifende Patientenbefragungen. Daher wird die Verpflichtung der Krankenanstaltenträger zur Teilnahme an diesen Patientenbefragungen vorgesehen.

**Zu Z 14 (§ 24a Abs. 4 Einleitungssatz):**

Im Zuge der partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit ist die Implementierung einer gemeinsamen Medikamentenkommission für den intra- und extramuralen Bereich insbesondere für Empfehlungen hinsichtlich hochpreisiger und spezialisierter Medikamente vorgesehen und auf Basis von Empfehlungen dieser gemeinsamen Medikamentenkommission kann die Bundes-Zielsteuerungskommission Beschlüsse darüber fassen, welche hochpreisigen und spezialisierten Medikamente in welchem Versorgungssektor eingesetzt werden sollen. Daher wird mit dieser Bestimmung vorgesehen, dass die in den Krankenanstalten einzurichtenden Arzneimittelkommissionen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben auch diese Beschlüsse der Bundes-Zielsteuerungskommission zu beachten haben.

**Zu Z 15 (§ 35 Abs. 1 Z 2):**

Durch die Ergänzung wird klargestellt, dass die Patientinnen und Patienten durch Aufklärung und Information in die Lage zu versetzen sind, sich aktiv an den Entscheidungsprozessen ihren Gesundheitszustand betreffend beteiligen zu können.

**Zu Z 16 (§ 64 Abs. 6 letzter Satz):**

Entsprechend der Festlegung in Art. 7 Abs. 6 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit wird die Einhaltung von essentiellen Qualitätsvorgaben im Sinne des § 3 Abs. 3 des

Gesundheitsqualitätsgesetzes als weitere Voraussetzung dafür verankert, dass die Träger der Krankenanstalten für die Erbringung einzelner Leistungen Mittel aus den Landesgesundheitsfonds erhalten.

**Zu Z 17 (§ 64a):**

Auf Grund der unterschiedlichen Aufgabenbereiche als Verbindungsstelle und als Betreiber der Zugangsstelle wird eine Unterscheidung diesbezüglich in zwei verschiedenen Absätzen als sinnvoll erachtet. Hinsichtlich des europarechtlich vorgesehenen Datenaustausches im Bereich des BURGEF werden die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit und die Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, landesgesetzlich umgesetzt und der Hauptverband als Verbindungsstelle und Betreiber der Zugangsstelle festgelegt. Kostenerstattungen und Auskünfte im Rahmen von Kostenersatzfragen sollen unter Einbindung der Burgenländischen Gebietskrankenkasse ergehen.

**Zu Z 18 (§ 86 Abs. 15 und 16):**

Es erfolgt eine Zitatkorrektur.

**Zu Z 19 (§ 86 Abs. 17):**

Regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.

**Zu Artikel 2 (Aufhebung des Gesetzes über die in Krankenanstalten im Burgenland in Ausbildung stehenden Ärzte)**

Die formelle Aufhebung des Gesetzes erscheint in Anbetracht der Neuregelung der Inhalte in § 21a Bgld. KAG 2000 und in den §§ 84 bis 93 Bgld. LVBG 2013 sinnvoll.