

Vorlage der Landesregierung

Gesetz

vom, mit dem das Salzburger Krankenanstaltengesetz 2000
geändert wird

Der Salzburger Landtag hat beschlossen:

Das Salzburger Krankenanstaltengesetz 2000, LGBl Nr 24, zuletzt geändert durch das Gesetz
LGBl Nr/2007, wird geändert wie folgt:

1. Im § 22 werden folgende Änderungen vorgenommen:

1.1. Abs 1 lautet:

„(1) Die Landesregierung hat zur Wahrung und Sicherstellung der Rechte und Interessen der
Patienten von Krankenanstalten, von Kurgästen und von Personen, die von einem Hilfs- und
Rettungsdienst eines Rettungsträgers (§ 6 Abs 4 des Salzburger Rettungsgesetzes) betreut
werden, eine Salzburger Patientenvertretung (im Folgenden kurz: Patientenvertretung) einzu-
richten. Diese besteht aus dem Patientenvertreter als Leiter und der erforderlichen Zahl von
Mitarbeitern.“

1.2. Die Abs 4 und 5 lauten:

„(4) Im Rahmen der Aufgabenstellung gemäß Abs 1 hat die Patientenvertretung insbesondere

a) Beschwerden folgender Personen entgegenzunehmen, den Sachverhalt zu ermitteln und
auf eine außergerichtliche Bereinigung von Konflikten hinzuwirken:

1. Patienten von Krankenanstalten und deren Vertrauenspersonen;
2. Kurgästen, soweit die Beschwerden Mängel oder Missstände in Kuranstalten (§ 25 des
Salzburger Heilvorkommen- und Kurortgesetzes 1997) im medizinischen oder pflegeri-
schen Bereich betreffen;
3. Personen, deren Beschwerden medizinische oder pflegerische Mängel oder Missstände
bei einer Hilfeleistung eines Hilfs- und Rettungsdienstes im Rahmen der Aufgabenstel-
lungen gemäß § 1 Abs 2 lit a bis c und Abs 3 des Salzburger Rettungsgesetzes betreffen;

- b) dem jeweiligen Rechtsträger Mängel und Missstände im Bereich von Krankenanstalten, Kuranstalten und Hilfs- und Rettungsdiensten aufzuzeigen;
- c) Patienten und Kurgäste über deren Rechte zu informieren;
- d) Anregungen für Verbesserungen entgegenzunehmen, zu prüfen und gegebenenfalls weiterzuleiten;
- e) Verbesserungsvorschläge zu erarbeiten und weiterzuleiten;
- f) zu Gesetz- und Verordnungsentwürfen Stellung zu nehmen, soweit sie den Aufgabenbereich der Patientenvertretung betreffen.
- g) mit Patientenselbsthilfegruppen, die Patienteninteressen wahrnehmen, zusammenzuarbeiten;
- h) im Qualitäts- und Risikomanagement von Krankenanstalten mitzuwirken;
- i) Erfahrungen mit Sozialversicherungsträgern und anderen im Gesundheitswesen tätigen Einrichtungen auszutauschen.

Zur Erfüllung dieser Aufgaben sollen in ausreichendem Maß Sprechtage in den Bezirken oder in den Krankenanstalten und Kuranstalten selbst abgehalten werden.

(5) Alle Landes- und Gemeindebehörden sowie die Rechtsträger von Krankenanstalten und Kuranstalten und die Rettungsträger sind verpflichtet, die Patientenvertretung bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen und ihr die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.“

1.3. Im Abs 6 lautet der zweite Satz: „Werden in diesem Bericht Missstände bei Landesbehörden, Krankenanstalten, Kuranstalten oder Hilfs- und Rettungsdiensten aufgezeigt, sind den Behörden, den Rechtsträgern der Krankenanstalten und Kuranstalten oder den Rettungsträgern die entsprechenden Teile des Berichts von der Landesregierung zur Stellungnahme zu übermitteln.“

1.4. Abs 7 wird durch folgende Bestimmungen ersetzt:

„(7) Zum Aufwand der Patientenvertretung haben die Rechtsträger von Akutbetten führenden Krankenanstalten anteilig einen Kostenbeitrag in der Höhe von 59,20 € je Akutbett zu leisten. Dieser Beitrag ist wertgesichert und für jedes Jahr, erstmals für das Jahr 2008, in dem Ausmaß anzupassen, in dem sich der Gehaltsansatz eines Landesbeamten der Dienstklasse V Gehaltsstufe 2 zwischen dem Mai des zweitvorangegangenen Jahres und dem Mai des vorangegangenen Jahres geändert hat. Die errechnete Beitragshöhe ist auf den nächsten, durch 10 teilbaren Centbetrag zu runden, wobei Beträge von weniger als 5 Cent abzurunden und Beträge von 5 Cent und mehr aufzurunden sind („kaufmännische Rundung“). Der neue Kostenbeitrag je Akutbett ist von der Landesregierung im Landesgesetzblatt kundzumachen. Den Beitragsberechnungen für die Folgejahre ist jeweils die ungerundete Beitragshöhe des Vorjahres zugrunde zu legen.“

(8) Der von jedem Rechtsträger zu leistende Jahresbeitrag ist diesem von der Landesregierung bis zum 31. März jeden Jahres mitzuteilen (Zahlungsvorschreibung). Wird diese Zahlungsvorschreibung von einem Rechtsträger bestritten, kann er binnen sechs Wochen, vom Tag der Zustellung der Vorschreibung an gerechnet, schriftlich die bescheidmäßige Vorschreibung durch die Landesregierung verlangen.

(9) Die Beiträge werden nach Ablauf von sechs Wochen, vom Tag der Zustellung der schriftlichen Zahlungsvorschreibung an gerechnet, fällig. Dies gilt auch im Fall eines Verlangens auf Bescheiderlassung für 75 % des jeweils vorgeschriebenen Beitrages. Ab dem Fälligkeitstag sind Verzugszinsen in der Höhe von 4 % zu entrichten. Über vollstreckbar gewordene Kostenbeiträge ist ein Rückstandsausweis unter sinngemäßer Anwendung des § 172 LAO anzufertigen.“

2. Im § 62 werden folgende Änderungen vorgenommen:

2.1. Im Abs 1 wird angefügt: „Bei Mehrlingsgeburten ist bei einer im Zusammenhang mit der Geburt stehenden Anstaltspflege der Kostenbeitrag nur für ein Kind einzuheben.“

2.2. Im Abs 3 lautet der dritte Satz: „Von der Pflicht zur Entrichtung des Betrages sind Patienten gemäß Abs 1 lit a bis f ausgenommen; Abs 2 letzter Satz findet auch auf diesen Betrag Anwendung.“

2.2. Im Abs 4 lautet der dritte Satz: „Von der Pflicht zur Entrichtung des Betrages sind Patienten gemäß Abs 1 lit a bis f ausgenommen; Abs 1 letzter Satz findet auch auf diesen Betrag Anwendung.“

3. Im § 98 wird angefügt:

„(4) In der Fassung des Gesetzes LGBl Nr/..... treten in Kraft:

1. § 22 Abs 1, 4, 5 und 6 und § 62 Abs 1, 3 und 4 mit Beginn des auf die Kundmachung dieses Gesetzes folgenden Monats;
2. § 22 Abs 7 bis 9 mit 1. Jänner 2008.“

Erläuterungen

1. Allgemeines:

Die im Jahr 1996 eingerichtete Salzburger Patientenvertretung (im Folgenden kurz: Patientenvertretung) ist eine unabhängige und weisungsfreie Einrichtung mit der Aufgabe, die Rechte und Interessen der Patientinnen und Patienten in Krankenanstalten zu wahren und sicherzustellen (§ 22 Abs 1 des Salzburger Krankenanstaltengesetzes 2000). Dieser Aufgabenbereich soll auf die Betreuung von Kurgästen in Kuranstalten (§ 25 des Salzburger Heilvorkommen- und Kurortgesetzes) und von Personen, die im Rahmen eines Hilfs- und Rettungseinsatzes von einem Rettungsträger (§ 6 Abs 4 des Salzburger Rettungsgesetzes) betreut worden sind, ausgedehnt werden (Z 1). Von der Patientenvertretung können dann auch Beschwerden behandelt werden, die medizinische oder pflegerische Missstände in Kuranstalten oder bei Rettungseinsätzen zum Gegenstand haben.

Diese Ausdehnung des Aufgabenbereichs hat zur Folge, dass nicht mehr der gesamte Aufwand der Patientenvertretung auf die Rechtsträger der bettenführenden Krankenanstalten umgelegt werden kann. Der Entwurf sieht daher vor, dass der Beitrag für die Krankenanstalten in der im Jahr 2007 zu entrichtenden Höhe gesetzlich festgelegt wird mit der Folge, dass der sich auf Grund der Ausdehnung des Aufgabenbereiches sich ergebende Mehraufwand vom Land zu tragen ist. Dieser Betrag wird wertgesichert. Seine Erhöhung richtet sich nach dem Ansteigen des Gehaltsniveaus im Landesdienst und nicht mehr nach dem Ansteigen des tatsächlichen Aufwandes der Patientenvertretung für den Bereich der Krankenanstalten.

Da davon ausgegangen wird, dass die weitaus überwiegende Zahl der Beschwerden auch in Zukunft von Patientinnen und Patienten der bettenführenden Krankenanstalten erhoben werden wird, sind keine Kostenbeiträge der Rechtsträger von Kuranstalten oder der Rettungsträger vorgesehen. Auch bisher haben zB selbständige Ambulatorien, die ebenfalls von der Patientenvertretung betreut werden, aus den gleichen Überlegungen (vergleichsweise geringe Zahl von Beschwerden) keine Beiträge entrichtet.

Außerdem wird vorgeschlagen, die im § 62 SKAG geregelten Beiträge bei Mehrlingsgeburten nur mehr für ein Kind einzuheben (Z 2). Diese Änderung soll die zusätzliche finanzielle Belastung der Eltern durch den gerade bei Zwillings- oder Drillingsgeburten oft erforderlichen langen Krankenanstaltsaufenthalt der Neugeborenen verringern. Wirksam wird die Bestimmung für jenen Personenkreis, für dessen Anstaltsbehandlung kein Kostenbeitrag nach sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen zu leisten ist, da diese Personen (Angehörige von Versicherten) bereits jetzt keine krankenanstaltenrechtlichen Kostenbeiträge entrichten (vgl § 62 Abs 1 lit f SKAG und zB § 447f Abs 7 ASVG).

2. Kompetenzrechtliche Grundlage:

Art 12 Abs 1 Z 1 B-VG.

3. Übereinstimmung mit dem EU-Recht:

Für Patientenvertretungen bestehen keine gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben.

4. Kosten:

Dem Bund und den Gemeinden entstehen durch die Änderungen keine zusätzlichen Kosten. Für jene Gemeinden, die Rechtsträger von Krankenanstalten sind, werden die für den Aufwand der Patientenvertretung zu entrichtenden Kosten leichter einschätz- und planbar. Da der nicht durch die Kostenbeiträge gedeckte Aufwand der Patientenvertretung vom Land zu tragen ist, können aus den Änderungen Mehrkosten entstehen, die sich zum einen daraus ergeben können, dass die Kosten für den Personal- und Sachaufwand der Patientenvertretung auch bei gleichbleibendem Personalstand stärker steigen als das Gehaltsniveau im Landesdienst, und zum anderen aus einem zusätzlichen Personalbedarf der Patientenvertretung. Wie unter Pkt 1 der Erläuterungen bereits dargestellt, wird aber nicht mit einem signifikanten Anstieg der Beschwerdefälle gerechnet, so dass ein zusätzlicher Personalbedarf auf Grund der im Entwurf vorgeschlagenen Änderungen eher auszuschließen ist. Weder der Anstieg des Gehaltsniveaus im Landesdienst noch der Anstieg der Personal- und Sachkosten kann aber zuverlässig über mehrere Jahre prognostiziert werden, so dass die Höhe der zu erwartenden Mehrkosten nicht abschätzbar ist.

Die Reduktion des Kostenbeitrages bei Mehrlingsgeburten wird zu einem Einnahmenentfall für den SAGES (§ 62 Abs 3 SKAG), die Patientenvertretung (§ 62 Abs 4 SKAG) und für jene Krankenanstalten führen, die über eine intensivmedizinische Betreuungseinrichtung für Neugeborene verfügen, also das Landeskrankenhaus Salzburg - Universitätsklinikum der PMU und das Aö Krankenhaus Schwarzach. Da Zwillings- bzw Drillingsgeburten jedoch eher selten vorkommen (2006: 79 Zwillings- und 3 Drillingsgeburten), ca zwei Drittel der Fälle bereits jetzt gemäß § 62 Abs 1 lit f SKAG von der Kostenbeitragspflicht befreit sind und auch nicht in jedem Fall eine mehrwöchige Spitalsbehandlung der Kinder erforderlich ist, werden die Kostenauswirkungen voraussichtlich eher geringfügig bleiben.

5. Ergebnis des Begutachtungsverfahrens:

Einem Begutachtungsverfahren sind nur die in Z 1 vorgeschlagenen Änderungen unterzogen worden. Gegen dieses Vorhaben sind keine grundlegenden Einwände erhoben worden.

Die Finanzabteilung des Amtes der Landesregierung hat angeregt, auch weiterhin wie bisher den tatsächlichen Aufwand der Patientenvertretung, „reduziert um jene Schadensfälle, die außerhalb des Verantwortungsbereichs der bettenführenden Krankenanstalten aufgetreten sind“,

auf die Rechtsträger aufzuteilen. Diese Vorschreibung eines reduzierten Aufwandsersatzes setzt eine präzise Zuordnung von Teilen des Personal- und Sachaufwandes zu bestimmten Schadensfällen voraus und erfordert damit eine detaillierte Dokumentation einzelner Arbeitsschritte der Fallbearbeitung samt der Zuordnung der jeweils dafür verbrauchten Ressourcen. Es ist zu befürchten, dass der Aufwand für eine solche Ressourcenzuordnung den letztendlich von den Rechtsträgern zusätzlich einzuhebenden Mehrertrag übersteigen würde, so dass der Anregung der Finanzabteilung nicht gefolgt wird. Aufgegriffen wurde dagegen der Hinweis, dass die Personalkosten im Regelfall stärker ansteigen als der (im Entwurf als Wertsicherungsmaßstab vorgesehene) Verbraucherpreisindex. Die Vorlage sieht daher vor, dass die von den Rechtsträgern zu leistenden Beiträge entsprechend dem Anstieg des Gehaltsniveaus im Landesdienst valorisiert werden.

Die Kammer für Arbeiter und Angestellte für Salzburg hat vorgeschlagen, in der Auflistung der Aufgaben der Patientenvertretung (§ 22 Abs 3 SKAG) in der lit e (Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen) das Wort „regelmäßig“ einzufügen und in der lit f (Stellungnahmen zu Gesetzes- und Verordnungsentwürfen) die Wortfolge „insbesondere regelmäßige Stellungnahmen zu wesentlichen Änderungen des Medizinrechtes (zB Haftungsfragen bei Gesundheitsanbietern)“ aufzunehmen. Zu diesen Änderungsvorschlägen wird angemerkt, dass sowohl die Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen als auch die Stellungnahme zu Rechtsänderungen ihrem Wesen nach anlassbezogen sind: Verbesserungsvorschläge setzen wahrgenommene Missstände voraus, Stellungnahmen sind nur zu aktuell vorliegenden Entwürfen sinnvoll. Verbesserungsvorschläge und Stellungnahmen sind daher sinnvollerweise nicht – wie von der Kammer vorgeschlagen – regelmäßig, sondern entsprechend den jeweils gegebenen Erfordernissen zu erstatten. Die Kammer hat weiters die Verankerung von Verfahrensregeln empfohlen. Im Gesetz sollte ein Zeitraum vorgesehen werden, innerhalb dessen eine schriftliche Stellungnahme der Patientenvertretung an die Betroffenen zu ergehen hätte. Auch ein allfällig notwendiger Gutachtensauftrag sollte in einer angemessenen Frist erteilt werden. Die Patientenvertretung müsste darüber hinaus dafür Sorge tragen, dass die Erstellung von Gutachten die Dauer eines Jahres nicht überschreitet. Sollte festgestellt werden, dass der Sachverhalt nicht in die Kompetenz der Patientenvertretung fällt, wäre eine schriftliche Information an die betroffene Person über alternative Rechtswege und Verjährungsfristen zwingend vorzuschreiben. Diese Vorschläge der Kammer lassen auf Grund der schadenersatzbezogenen Wortwahl („Gutachten“, „Rechtswege und Verjährungsfristen“) vermuten, dass sie sich in erster Linie nicht auf die der Patientenvertretung auf Grund des SKAG, sondern auf Grund des Salzburger Patientinnen- und Patientenentschädigungs-Gesetzes zukommenden Aufgaben beziehen. Im Bereich des SKAG, in dem der Patientenvertretung nur die Befugnis zukommt, Beschwerden entgegenzunehmen und auf eine außergerichtliche Bereinigung von Konflikten hinzuwirken, sind „Verfahrensbestimmungen“ einschließlich der vorgeschlagenen Fristsetzungen wenig zweckmäßig bis kontraproduktiv.

6. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu Z 1.1:

Wie bereits im Pkt 1 der Erläuterungen ausgeführt, werden die Aufgaben der Patientenvertretung um die Wahrnehmung der Rechte und Interessen jener Personen ergänzt, die sich als Kurgäste in einer Kuranstalt gemäß § 25 des Salzburger Heilvorkommen- und Kurortegesetzes aufhalten oder die im Rahmen eines Einsatzes eines Hilfs- und Rettungsdienstes betreut worden sind. Da die Beitragsvorschreibung an die Rechtsträger der bettenführenden Krankenanstalten in Hinkunft nicht mehr vom tatsächlichen Aufwand der Patientenvertretung abhängt, entfällt auch das bisher vorgesehene Anhörungsrecht der Rechtsträger bei der Zuweisung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Zu Z 1.2:

Im Rahmen der Auflistung der Aufgaben der Patientenvertretung wird klargestellt, dass nur behauptete Missstände im medizinischen oder pflegerischen Bereich von der Patientenvertretung weiter zu verfolgen sind. Beschwerden über Missstände, die zB die Hotelleistungen von Kuranstalten betreffen, sind daher von der Patientenvertretung nicht weiter zu verfolgen, wenn sie keinen Ansatzpunkt für medizinische oder pflegerische Fehlleistungen beinhalten. Ein Mangel im Bereich der Hotelleistungen, der auf medizinische oder pflegerische Fehlleistungen hindeuten kann, wäre zB ein behaupteter Diätfehler. Die Aufgaben der Patientenvertretung werden weiters auf Wunsch der ARGE der Verwaltungsdirektoren um die Mitwirkung beim Qualitäts- und Risikomanagement von Krankenanstalten ergänzt (Abs 4 lit h). Die Einführung eines regelmäßigen Erfahrungsaustauschs mit anderen im Gesundheitswesen tätigen Einrichtungen (Abs 4 lit j) geht auf eine Anregung der Salzburger Gebietskrankenkasse zurück.

Die bisher nur für Rechtsträger von Krankenanstalten vorgesehene Mitwirkungspflicht wird auf die Rechtsträger von Kuranstalten und auf Rettungsträger ausgedehnt (Abs 5).

Zu Z 1.3:

Werden im Bericht der Patientenvertretung Missstände im Bereich von Kuranstalten oder Hilfs- und Rettungsdiensten aufgezeigt, ist den betroffenen Rechtsträgern von der Landesregierung Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

Zu Z 1.4:

Der Betrag von 59,20 € je Bett entspricht (unter Berücksichtigung einer Inflationsanpassung von 1,6 %) dem Kostenbeitrag, der von den Rechtsträgern im Jahr 2007 (für das Jahr 2006) zu entrichten ist (verrechneter Aufwand der Patientenvertretung: 247.835,28 €, Bettenanzahl:

4.255). Dieser Betrag wird in Hinkunft nur mehr entsprechend dem Ansteigen des Gehaltsniveaus im Landesdienst valorisiert.

§ 22 Abs 7 verweist zur Frage des Einhebungsverfahrens derzeit auf die am 31. Dezember 1996 in Geltung gestandene Fassung des § 49 Abs 4 bis 6 SKAG. Diese Verweisung auf bereits lange außer Kraft getretene Bestimmungen soll durch die neuen Abs 8 und 9 ersetzt werden, in denen die wesentlichen und relevanten Inhalte jener Bestimmungen wiedergegeben sind, auf die bisher verwiesen worden ist (Möglichkeit, eine bescheidmäßige Erledigung zu verlangen, Fälligkeit des vorgeschriebenen Betrages, Verzugszinsen).

Zu Z 2:

Bei der Spitalsbehandlung von neugeborenen Mehrlingskindern sollen die im § 62 SKAG geregelten Beiträge nur mehr für ein Kind eingehoben werden. Betroffen von dieser Änderung sind nur jene Eltern, für deren Kinder nicht bereits nach sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen ein Kostenbeitrag zu leisten ist (zB nach § 447f Abs 7 ASVG), da der sozialversicherungsrechtliche Kostenbeitrag eine Befreiung vom krankenanstaltenrechtlichen Kostenbeitrag bewirkt (vgl § 62 Abs 1 lit f SKAG).

Zu Z 3:

Die Änderungen sollen möglichst unverzüglich in Kraft treten. Die Änderungen der Beitragsvorschrift (Z 1.4) sind erstmals bei der im März 2008 vorzunehmenden Beitragsvorschrift anzuwenden.

Die Landesregierung stellt sohin den

Antrag,

der Salzburger Landtag wolle beschließen:

1. Das vorstehende Gesetz wird zum Beschluss erhoben.
2. Die Gesetzesvorlage wird dem Verfassungs- und Verwaltungsausschuss zur Beratung, Berichterstattung und Antragstellung zugewiesen.