

Amt der Stmk. Landesregierung
Abteilung 8
Gesundheit, Pflege und Wissenschaft
Friedrichgasse 9
8010 Graz

WKO Steiermark
Körblergasse 111 - 113 | 8010 Graz
T 0316 601-680, 683 | F 0316 601-717
E praesidium@wkstmk.at
W <http://wko.at/stmk/>

Graz, am 25. August 2017
iws/absenger

GZ: ABT08-4285/2017-15

Stellungnahme - Novelle Steiermärkisches Krankenanstaltengesetz 2012

Sehr geehrte Damen und Herren,

die WKO Steiermark dankt für die Übermittlung des gegenständlichen Entwurfes einer Novelle des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 2012 - StKAG und nimmt wie folgt Stellung:

Die WKO Steiermark schließt sich der Stellungnahme der Fachgruppe der Gesundheitsbetriebe an und sieht die Rechte der Mitgliedsbetriebe durch einzelne Änderungsvorschläge gefährdet. Konkret sind die zukünftigen Möglichkeiten der Erlangung einer Errichtungs- bzw. Betriebsbewilligung massiv beeinträchtigt, wobei die Regelungen auch grundsatzgesetzwidrig erscheinen.

Im Detail

Zu § 4 Abs. 4 und § 7 Abs. 6 StKAG - Errichtungsbewilligung für bettenführende Krankenanstalten / Errichtungsbewilligung für selbstständige Ambulatorien

Der 3. Satz des § 4 Abs. 4 StKAG (*„darüber hinaus ist von der Prüfung des Bedarfs abzusehen, wenn die Leistungserbringung unter Beibehaltung des Einzugsgebietes in eine andere Rechtsform überführt werden soll und eine Bestätigung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse vorliegt, dass es dabei zu keiner Änderung bzw. Erweiterung des Leistungsangebots kommt“*) und die wortgleiche Regelung in § 7 Abs. 6 3. Satz StKAG sind grundsatzgesetzwidrig und scheinen auch aus kompetenzrechtlicher Sicht problematisch:

Soweit in den Erläuternden Bemerkungen auf das Erkenntnis des VwGH vom 2.4.2014, 2013/11/0078 verwiesen wird und aus diesem Erkenntnis der Schluss gezogen wird, nach Ansicht des VwGH sei bei der Umwandlung einer Gruppenpraxis in eine Krankenanstalt ein „neuerliches Bedarfsprüfungsverfahren“ nicht notwendig, muss dies auf einem Missverständnis des zitierten Erkenntnisses beruhen: Darin wird - im Übrigen in einer Einzelfallentscheidung! - eben nicht die Rechtsansicht vertreten, es sei in diesen Fällen kein Bedarfsprüfungsverfahren notwendig. Im Gegenteil: In dieser konkreten Einzelfallentscheidung wird ausdrücklich wiederholt, dass eine Bedarfsprüfung durchzuführen ist und eine solche *„Prüfung der Bedarfslage mängelfreie Feststellungen hinsichtlich des in Frage kommenden Einzugsgebietes des Ambulatoriums sowie darüber enthalten muss, in welchem Umfang ein Bedarf der in Frage kommenden Bevölkerung nach*

den angebotenen medizinischen Leistungen besteht und inwieweit er durch das vorhandene Angebot befriedigt werden kann“. Im damals gelösten konkreten Fall wurden von drei Vereinen seit Jahren medizinische, psychologische und psychotherapeutische Leistungen auf dem Gebiet von Essstörungen, Burn-out, Stressmanagement sowie Psychotherapie und Ganzheitsmedizin am Standort des dann geplanten Ambulatoriums erbracht. Die Behörde (und nicht die Sozialversicherung!) hat auf Basis eines Gutachtens der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Rahmen des Bedarfsprüfungsverfahrens (!) festgestellt, dass der Leistungsumfang der Vereine insgesamt bereits zum Prüfungszeitpunkt (also vor krankenanstaltenrechtlicher Bewilligung eines Ambulatoriums) ein Ausmaß angenommen hatte, aufgrund dessen die Organisationsstruktur zu formalisieren und die Umwandlung der Krankenanstalt erforderlich sei.

In diesem Fall hat also die Behörde:

- a) ein Bedarfsprüfungsverfahren durchgeführt;
- b) festgestellt, dass schon im status quo vor Erteilung der krankenanstaltenrechtlichen Bewilligung ein Leistungsumfang ausgeübt worden war, der an sich eine solche Bewilligung längst erforderlich gemacht hätte;
- c) festgestellt, dass dieser tatsächlich, wenn auch ohne Bewilligung erbrachte Leistungsumfang bei der Bedarfsprüfung für die Erteilung der Bewilligung relevant ist.
- d) In dem Verfahren hat die Behörde im Rahmen eines Beweisverfahrens festgestellt, dass die Betreiber eine Erweiterung der Leistungen (die schon vor Bewilligung den Umfang einer Krankenanstalt angenommen hatte) zukünftig nicht planen würden, sodass keine weiteren Feststellungen mehr getroffen werden mussten.

Somit wurde entgegen der Darstellung in den Erläuternden Bemerkungen in dem zitierten, vom VWGH beurteilten (Einzel-) Fall sehr wohl ein Bedarfsprüfungsverfahren als verbindlich angesehen, in diesem konkreten Einzelfall jedoch wegen der vorhandenen behördlichen Feststellungen auf Basis des Gutachtens der GÖG ein Bedarf für den geplanten qualitativen und quantitativen Leistungsumfang als gegeben angesehen.

Dies entspricht auch dem KAKuG, das im Rahmen der Errichtungsbewilligung für Krankenanstalten die Durchführung einer Bedarfsprüfung zwingend vorsieht und in § 4 Abs. 4 (bettenführenden Krankenanstalten) und in § 3a Abs. 4 KAKuG bzw. der Bestimmung des § 3 Abs. 2 a KAKuG jene Fälle erschöpfend regelt, in denen von einer Prüfung des Bedarfs abzusehen ist.

Der in der vorliegenden Novelle vorgesehene Entfall der Bedarfsprüfung ist daher grundsatzgesetzwidrig und geeignet, die in § 3 Abs. 6 und § 3 a Abs. 9 KAKuG geregelten zwingenden Parteirechte der Amtsparteien zu beeinträchtigen.

Der Versuch, die im Rahmen der Errichtungs- und Betriebsbewilligung und der Bedarfsprüfung von der Behörde vorzunehmende Prüfung, ob es bei Änderung der „Rechtsform“ auch zu einer qualitativen oder quantitativen Leistungserweiterung kommt oder kommen wird, an die Steiermärkische Gebietskrankenkasse zu delegieren, entbehrt jeder (auch verfassungs-) rechtlichen Grundlage. Abgesehen davon, dass die Steiermärkische Gebietskrankenkasse bei der Transformation von Ordinationen, die nicht ihre Vertragspartner sind, in Wahlambulatorien das Leistungsangebot qualitativ und quantitativ gar nicht beurteilen kann, hat die diesbezügliche Prüfung im

Rahmen eines Beweisverfahrens unter der Heranziehung der verfahrensrechtlichen Grundlagen und unter Wahrung der Parteienrechte von der Behörde selbst zu erfolgen, die Steiermärkische Gebietskrankenkasse ist lediglich „Partei“ und im Bewilligungsverfahren nicht Behörde.

Unklar ist auch, was unter „Rechtsform“ zu verstehen ist: Ist hier die unternehmensrechtliche Gesellschafts- und Organisationsform gemeint, die allerdings für die krankenanstaltenrechtliche Bewilligung nicht relevant ist, da Rechtsträger einer KA eine natürliche Person und jede Art von juristischer Person sein kann, oder meint er die Transformation einer Ordination in eine Krankenanstalt? Gerade in einem solchen Fall ist - im Hinblick auf den Unterschied im Umfang der Tätigkeit (§ 2 KAKuG, § 52a ÄrzteG) - der Bedarf und der zukünftig geplante Leistungsumfang unter Wahrung der Parteienrechte in einem Behördenverfahren zu prüfen und in einer Weise festzustellen, die einer gerichtlichen Nachprüfung zugänglich ist.

Die genannten Regelungen sind daher ersatzlos zu streichen.

Zu § 5 Abs. 7 StKAG - Verfahren zur Errichtung von bettenführenden Krankenanstalten

Hingegen scheint die Regelung des § 5 Abs. 7 StKAG, wonach der Vorabfeststellungsbescheid, mit dem ein Bedarf festgestellt wurde, außer Kraft tritt, wenn nicht innerhalb von einem Jahr ab seiner Rechtskraft um Errichtungsbewilligung angesucht wurde, sowohl zulässig als auch prinzipiell sinnvoll. Zu bedenken wird lediglich gegeben, dass sehr oft ein Vorabfeststellungsbescheid nicht lediglich „auf Vorrat“ gemacht wird, sondern sich ein gewisser Zeitabstand zwischen Vorabfeststellung des Bedarfes und Antragstellung aus der Natur der Sache ergibt: Gerade Projekte in der Gesundheitswirtschaft erfordern sehr hohe Investitionen. Ein verantwortlich handelnder Organisator wird daher erst nach Vorliegen des Feststellungsbescheides über das Bestehen des Bedarfes und daher die Realisierbarkeit eines Projektes mit jenen Maßnahmen beginnen, die einen hohen Investitionsaufwand auslösen, wie die Finanzierung, Gesellschaftsgründungen, Liegenschaftserwerbe, Widmungen udgl. Bevor man solche Investitionen tätigt, möchte man definitiv wissen, ob eine krankenanstaltenrechtliche Bewilligung überhaupt erteilt werden kann, den objektbezogenen Antrag auf Errichtungsbewilligung kann man erst stellen, wenn diese Vorarbeiten ein gewisses Stadium erreicht haben, was je nach Einzelfall durchaus auch länger dauern kann.

Es wird daher angeregt, die einjährige Frist entweder zu verlängern oder zumindest die Möglichkeit zu schaffen, unter Darlegung berücksichtigungswürdiger Umstände eine Verlängerung der Vorabfeststellung zu beantragen.

Zu § 14 Abs. 1a StKAG - Sperre einer Krankenanstalt

Hier wäre der Text zu ergänzen: „...*jederzeit auch unangemeldet zu den bekannt gegebenen Betriebszeiten der Einrichtung zu allen Räumlichkeiten ...*“

Dies nimmt auf Einrichtungen Rücksicht, die betriebstypisch nicht an allen Wochentagen und nur zu bestimmten Zeiten geöffnet sind.

Zu § 25 Abs. 2 StKAG - Untersuchungen und Behandlungen

Von der geplanten Änderung des § 25 Abs. 2 StKAG wird aus grundsätzlichen rechtlichen Erwägungen dringendst abgeraten:

In den Erläuternden Bemerkungen wird hierzu ausgeführt, diese Änderung erfolge in Ausübung der grundsatzgesetzlichen Vorgabe. Genau das Gegenteil ist der Fall: Die nunmehr gestrichene Regelung hatte nahezu wörtlich dem nach wie vor in Kraft befindlichen § 8 Abs. 3 KAKuG entsprochen. Warum die im KAKuG nach wie vor (2. Satz des § 8 Abs. 3) enthaltene Regelung, wonach eine Einwilligung des Patienten nicht erforderlich ist, wenn die Behandlung so dringend notwendig ist, dass der mit der Einholung der Einwilligung des Pflégelings oder der Zustimmung seines Vertreters oder der Bestellung des Vertreters verbundene Aufschub das Leben gefährden oder die Gesundheit schädigen würde, aber nunmehr in § 25 StKAG gestrichen werden soll, ist nicht nachvollziehbar. Diese Streichung ist weder sachgerecht, noch erfolgt sie im grundsatzgesetz-freien Raum noch liegt sie in der Kompetenz des Landesgesetzgebers.

Aus der täglichen Beratungspraxis und zahlreichen Ärzteschulungen ist bekannt, dass eben diese Regelungen sowie die ebenfalls gestrichene Kompetenz des ärztlichen Leiters über die Notwendigkeit oder Dringlichkeit einer solchen Behandlung zu entscheiden, dem ärztlichen Personal ein hohes Ausmaß an Rechtssicherheit in entsprechenden Situationen gegeben hat. Es gibt Fälle, in denen der Arzt handeln muss, ohne sich um Einwilligungen kümmern zu können.

Der Versuch durch § 25 Abs. 2 StKAG in der neuen Fassung, die - schon aufgrund des Behandlungsvertrages ohnehin notwendige - Verpflichtung des Rechtsträgers zur Sicherstellung der Einwilligung zu betonen, entbindet das ärztliche Personal in keiner wie immer gearteten Weise davon, sich selbst um Aufklärung und Einwilligung zu kümmern. Diese Pflichten ergeben sich für Ärzte aus dem Berufs-, Zivil-, und Strafrecht, keine der Materien ist Kompetenz des Landesgesetzgebers.

Die grundsatzgesetzkonforme Regelung im bisherigen Gesetz, dass Ärzte in den genannten dringenden Fällen nach Feststellung der Dringlichkeit durch den ärztlichen Leiter/Abteilungsleiter von der Einholung der Einwilligung dispensiert sind, ist ein Instrument der Rechtssicherheit für alle Beteiligten, auf das nicht verzichtet werden soll. Die Neuregelung sollte daher entfallen.

Zu § 66 Abs. 3 StKAG - Gebührenklassen

Auch hier scheint die Gefahr zu bestehen, dass das Land Steiermark in die Gesetzgebungskompetenz des Bundes eingreift:

Das Vertretungsrecht naher Angehöriger ist in § 284 b ff ABGB erschöpfend geregelt. Die versuchte landesgesetzliche Regelung verweist nicht lediglich auf diese Bestimmungen des ABGB, sondern definiert den Kreis der „nahen Angehörigen“ selbstständig (zumindest bei Lebensgefährten, deren Vertretungsbefugnis nach dem ABGB davon abhängt, dass er/sie mindestens 3 Jahre im gemeinsamen Haushalt gelebt hat), aber erweitert die Befugnis auch inhaltlich: Die rechtsgeschäftliche Vertretungsbefugnis besteht nach dem ABGB nur insofern, als es sich um Geschäfte handelt, die den Lebensverhältnissen des Vertretenen entsprechen, was nicht in jedem Fall bei Behandlungen in der Sonderklasse, die erhebliche Kosten verursachen können, der Fall sein muss. Zumal der gesetzliche Vertreter (derzeit noch Sachwalter, später Erwachsenenvertreter, Vorsorgebevollmächtigte udgl.) gar nicht erwähnt wird, ergeht die Anregung, den Wortlaut des § 66 Abs. 3 wie folgt zu ändern:

„In die Sonderklasse ist eine anstaltsbedürftige Person über eigenes Verlangen oder - so sie wegen ihrer akuten körperlichen oder geistigen Verfassung keine verbindliche Willenserklärung

abgeben kann - über Verlangen der hiezu nach dem allgemeinen Zivilrecht zur Vertretung befugten Personen (gesetzliche Vertreter, Vorsorgebevollmächtigte, allenfalls Nahe Angehörige im Sinne der §§ 284 b ff ABGB), aufzunehmen ...“

Die WKO Steiermark ersucht um Berücksichtigung der vorgebrachten Ergänzungs- bzw. Änderungswünsche.



Ing. Josef Herk
Präsident

Freundliche Grüße



Dr. Karl-Heinz Dernoscheg, MBA
Direktor