

# LANDESGESETZBLATT

## FÜR DAS BURGENLAND

---

**Jahrgang 2017****Ausgegeben am 28. November 2017**

---

64. Gesetz vom 16. November 2017, mit dem das Burgenländische Krankenanstaltengesetz 2000 geändert wird (Burgenländische Krankenanstaltengesetz-Novelle 2017) (XXI. Gp. RV 1071 AB 1094)

---

### **Gesetz vom 16. November 2017, mit dem das Burgenländische Krankenanstaltengesetz 2000 geändert wird (Burgenländische Krankenanstaltengesetz-Novelle 2017)**

Der Landtag hat - in Ausführung der Grundsatzbestimmungen des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten - KAKuG, BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 59/2017 - beschlossen:

Das Burgenländische Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000, LGBl. Nr. 52/2000, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 27/2016, wird wie folgt geändert:

1. *Das Inhaltsverzeichnis wird wie folgt geändert:*

a) *Nach dem Eintrag „§ 24c Blutdepot“ wird die Zeile „§ 24d Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch“ eingefügt.*

b) *Im 5. Hauptstück wird der Eintrag „Maßnahmen nach dem Heeresversorgungsgesetz“ durch den Eintrag „Militärische Krankenanstalten“ ersetzt.*

c) *Der Eintrag „§ 80 Besondere Bestimmungen für die Inanspruchnahme von Krankenanstalten nach dem Heeresversorgungsgesetz“ wird durch den Eintrag „§ 80 Militärische Krankenanstalten und besondere Vorschriften für die Inanspruchnahme von Krankenanstalten nach dem Heeresentschädigungsgesetz“ ersetzt.*

d) *Nach dem Eintrag „§ 85 Geschlechtsspezifische Ausdrücke“ wird die Zeile „§ 85a Umsetzungshinweise“ eingefügt.*

2. *In § 1 Abs. 2 Z 7 wird der Satzpunkt durch einen Strichpunkt ersetzt; dem § 1 Abs. 2 wird folgende Z 8 angefügt:*

„8. militärische Krankenanstalten, das sind vom Bund betriebene Krankenanstalten, die in unmittelbarem und überwiegendem Zusammenhang mit der Erfüllung der Aufgaben des Bundesheeres gemäß § 2 des Wehrgesetzes 2001 stehen.“

3. *In § 2 Z 5 wird der Satzpunkt durch einen Strichpunkt ersetzt; dem § 2 wird folgende Z 6 angefügt:*

„6. medizinische Versorgungseinrichtungen in Betreuungseinrichtungen gemäß § 1 Z 5 des Grundversorgungsgesetzes-Bund 2005 für Asylwerber.“

4. *§ 3 Abs. 1 lautet:*

„(1) Allgemeine Krankenanstalten sind einzurichten als

1. Standardkrankenanstalten nach Maßgabe des Abs. 4 mit zumindest zwei Abteilungen, davon eine für Innere Medizin. Weiters muss zumindest eine ambulante Basisversorgung für chirurgische und/oder unfallchirurgische Akutfälle im Sinne der Leistungsmatrix des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit (ÖSG) gewährleistet werden. 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 als Konsiliarärzte gesichert sein.

## 2. Schwerpunktkrankenanstalten nach Maßgabe des Abs. 4 mit Abteilungen zumindest für:

- a) Augenheilkunde und Optometrie
- b) Chirurgie
- c) Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- d) Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- e) Innere Medizin
- f) Kinder- und Jugendheilkunde
- g) Neurologie
- h) Orthopädie und Traumatologie
- i) Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und
- j) Urologie;

ferner müssen Einrichtungen für Anästhesiologie, für Hämodialyse, für Strahlendiagnostik und -therapie sowie Nuklearmedizin, für Physikalische Medizin und für Intensivpflege (inklusive Intensivpflege für Neonatologie und Pädiatrie) vorhanden sein und durch Fachärzte des entsprechenden Sonderfaches betreut werden; entsprechend dem Bedarf hat die Betreuung auf dem Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie durch eigene Einrichtungen oder durch Fachärzte als Konsiliarärzte zu erfolgen. Auf den nach dem Anstaltszweck und dem Leistungsangebot in Betracht kommenden weiteren medizinischen Sonderfächern muss eine ärztliche Betreuung durch Fachärzte als Konsiliarärzte gesichert sein; schließlich müssen eine Anstaltsapotheke, ein Pathologisches Institut sowie ein Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik geführt werden.

## 3. Zentralkrankenanstalten mit grundsätzlich allen dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden spezialisierten Einrichtungen.“

## 5. § 3 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Voraussetzungen des Abs. 1 sind auch erfüllt, wenn

1. die dort vorgesehenen Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten örtlich getrennt untergebracht sind, sofern diese Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten funktionell-organisatorisch verbunden sind; dabei ist die örtlich getrennte Unterbringung auch in einem anderen Bundesland und unter den in § 3a geregelten Voraussetzungen auch auf dem Gebiet eines anderen Staates zulässig,
2. in Standardkrankenanstalten die ambulante Basisversorgung für chirurgische und/oder unfallchirurgische Akutfälle im Sinne der Leistungsmatrix des ÖSG auch durch eine Zentrale Aufnahme- und Erstversorgungseinheit oder eine Ambulante Erstversorgungseinheit oder durch Kooperation mit anderen geeigneten Gesundheitsdiensteanbietern in vertretbarer Entfernung im selben Einzugsbereich sichergestellt werden kann und
3. von der Errichtung einzelner im Abs. 1 Z 2 vorgesehenen Abteilungen und sonstiger Einrichtungen abgesehen werden kann, wenn in jenem Einzugsbereich, in dem die Krankenanstalt vorgesehen ist, die betreffenden Abteilungen, Departments, Fachschwerpunkte oder sonstigen Einrichtungen mit einem Leistungsangebot der jeweils erforderlichen Versorgungsstufe und Erfüllung der zugehörigen Anforderungen in einer anderen Krankenanstalt bereits bestehen und ein zusätzlicher Bedarf nicht gegeben ist.“

## 6. § 3 Abs. 3 entfällt.

7. In § 3 Abs. 4 Z 1 erhalten die bisherigen Aufzählungen lit. c, d und e die Bezeichnungen d, e und f und nach § 3 Abs. 4 Z 1 lit. b wird folgende lit. c (neu) eingefügt:

„c) für Remobilisation und Nachsorge im Rahmen von Abteilungen für Innere Medizin, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Unfallchirurgie bzw. Orthopädie und Traumatologie,“

8. In § 3 Abs. 4 letzter Satz wird der Klammerausdruck „(Z 1 lit. d und e)“ durch den Klammerausdruck „(Z 1 lit. e und f)“ ersetzt.

9. In § 3b Abs. 2 Z 1 erster Satz wird die Wortfolge „Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie“ durch die Wortfolge „Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie oder Remobilisation und Nachsorge“ ersetzt.

10. § 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 Bürgerliches Gesetzbuch (ABGB), JGS Nr. 946/1811, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 59/2017;
2. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 131/2017;
3. Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 - AVG, BGBl. Nr. 51/1991, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 161/2013;
4. Apothekengesetz, RGBL. Nr. 5/1907, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 127/2017;
5. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz - ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 126/2017;
6. Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 26/2017;
7. Asylgesetz 2005 - AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 84/2017;
8. Bauern-Sozialversicherungsgesetz - BSVG, BGBl. Nr. 559/1978, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 131/2017;
9. Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz - B-KUVG, BGBl. Nr. 200/1967, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 131/2017;
10. 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. 8/2016;
11. Bundes-Bedienstetenschutzgesetz - B-BSG, BGBl. I Nr. 70/1999 in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 164/2015;
12. Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 18/2017;
13. Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 26/2017;
14. Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 131/2017;
15. Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe und die Ausübung der Trainingstherapie (Medizinische Assistenzberufe-Gesetz - MABG), BGBl. I Nr. 89/2012, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 131/2017;
16. Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 54/2017;
17. 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;
18. Bundesgesetz über die Berufe und die Ausbildungen zum medizinischen Masseur und zum Heilmasseur (Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz - MMHmG), BGBl. I Nr. 169/2002, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 131/2017;
19. Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung - Gesundheit, BGBl. I Nr. 26/2017, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 131/2017;
20. Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen (Gesundheitsqualitätsgesetz - GQG), BGBl. I Nr. 179/2004, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 81/2013;
21. Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 106/2016;
22. Burgenländisches Heilvorkommen- und Kurortgesetz 1963 (Bgl. d. HeiKuG), LGBl. Nr. 15/1963, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 55/2016;
23. Eisenbahn-Enteignungsentschädigungsgesetz - EisbEG, BGBl. Nr. 71/1954, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 111/2010;
24. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 131/2017;
25. Gesundheitsreformgesetz 2013, BGBl. I Nr. 81/2013;

26. Gewebesicherheitsgesetz - GSG, BGBl. I Nr. 49/2008, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 105/2016;
27. Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz - GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 131/2017;
28. Grundversorgungsgesetz - Bund 2005 - GVG-B 2005, BGBl. 405/1991, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 84/2017;
29. Heeresentschädigungsgesetz - HEG, BGBl. I Nr. 162/2015, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 18/2017;
30. Landeskrankenanstaltenplan 2008 - LAKAP 2008, LGBl. Nr. 2/2009;
31. Organtransplantationsgesetz - OTPG, BGBl. Nr. 108/2012;
32. Patientenverfügungs-Gesetz - PatVG, BGBl. I Nr. 55/2006;
33. Psychologengesetz 2013, BGBl. I Nr. 182/2013, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 120/2016;
34. Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 9/2016;
35. Strafgesetzbuch - StGB, BGBl. Nr. 60/1974, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 154/2015;
36. Strafprozessordnung 1975 - StPO, BGBl. Nr. 631/1975, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 117/2017;
37. Strafvollzugsgesetz - StVG, BGBl. Nr. 144/1969, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 26/2016;
38. Strahlenschutzgesetz, BGBl. Nr. 227/1969, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 133/2015;
39. Unterbringungsgesetz - UbG, BGBl. Nr. 155/1990, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 131/2017;
40. Vereinbarungsumsetzungsgesetz - VUG 2017, BGBl. I Nr. 26/2017;
41. Wehrgesetz 2001, BGBl. I Nr. 146/2001, in der Fassung des Gesetzes BGBl. I Nr. 181/2013.“

*11. § 5 Abs. 1 erster Satz lautet:*

„Bettenführende Krankenanstalten bedürfen, sofern § 80 nicht anderes bestimmt, sowohl zu ihrer Errichtung als auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung.“

*12. Nach § 5 Abs. 1 wird folgender Abs. 1a eingefügt:*

„(1a) Ein Bescheid, mit dem der Bedarf festgestellt wurde, erlischt, wenn nicht innerhalb von zwei Jahren ab Rechtskraft ein entsprechender Antrag auf Bewilligung der Errichtung der Krankenanstalt gestellt wird. Die Behörde hat die Frist für die Antragstellung auf ein weiteres Jahr zu verlängern, wenn dies vor Fristablauf beantragt wird, sich die Planungsgrundlagen nicht wesentlich geändert haben und berücksichtigungswürdige Gründe bescheinigt werden können.“

*13. Dem § 5 Abs. 2 Z 4 wird folgender Schlusssatz angefügt:*

„Sofern ein Vertragsvergabeverfahren der Sozialversicherung über den verfahrensgegenständlichen Leistungsumfang anhängig ist oder innerhalb von drei Monaten nach Zustellung der Entscheidung über den Bedarf eingeleitet wird, ist Voraussetzung für die Erteilung der Errichtungsbewilligung darüber hinaus auch eine Vertragszusage der Sozialversicherung auf Grund dieses Vertragsvergabeverfahrens.“

*14. § 5 Abs. 4 lautet:*

„(4) Wenn der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang in den Verordnungen gemäß § 23 oder § 24 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit geregelt ist, ist hinsichtlich des Bedarfs die Übereinstimmung des Vorhabens mit diesen Verordnungen zu prüfen. Ist das Vorhaben nicht in den genannten Verordnungen geregelt, ist Abs. 5 sinngemäß anzuwenden.“

*15. In § 5 erhalten die Absatzbezeichnungen „(7)“ bis „(10)“ die Absatzbezeichnungen „(8)“ bis „(11)“; als neuer Abs. 7 wird eingefügt:*

„(7) Weist eine Krankenanstalt mehrere Standorte auf (Mehrstandortkrankenanstalt), ist im Bescheid, mit dem die Errichtungsbewilligung erteilt wird, für jeden Standort gemäß dem zugeordneten Leistungsspektrum die Versorgungsstufe gemäß § 3 Abs. 1 festzulegen. Am jeweiligen Standort sind die für die festgelegte Versorgungsstufe je Leistungsbereich geltenden Vorgaben einzuhalten.“

16. § 5 Abs. 10 (neu) lautet:

„(10) In Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt und in Verfahren zur Vorabfeststellung des Bedarfs haben die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und betroffene Sozialversicherungsträger hinsichtlich des nach § 5 Abs. 2 Z 1 in Verbindung mit Abs. 5 zu prüfenden Bedarfs Parteistellung im Sinne des § 8 AVG und das Recht der Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht gemäß Art. 132 Abs. 5 B-VG und gegen Erkenntnisse und Beschlüsse des Landesverwaltungsgerichtes das Recht auf Revision an den Verwaltungsgerichtshof gemäß Art. 133 Abs. 1 B-VG.“

17. § 7 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Selbstständige Ambulatorien bedürfen, sofern § 80 nicht anderes bestimmt, sowohl zu ihrer Errichtung als auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung.“

18. Nach § 7 Abs. 1 wird folgender Abs. 1a eingefügt:

„(1a) Ein Bescheid, mit dem der Bedarf festgestellt wurde, erlischt, wenn nicht innerhalb von zwei Jahren ab Rechtskraft ein entsprechender Antrag auf Bewilligung der Errichtung des selbstständigen Ambulatoriums gestellt wird. Die Behörde hat die Frist für die Antragstellung auf ein weiteres Jahr zu verlängern, wenn dies vor Fristablauf beantragt wird, sich die Planungsgrundlagen nicht wesentlich geändert haben und berücksichtigungswürdige Gründe bescheinigt werden können.“

19. Dem § 7 Abs. 2 Z 4 wird folgender Schlusssatz angefügt:

„Sofern ein Vertragsvergabeverfahren der Sozialversicherung über den verfahrensgegenständlichen Leistungsumfang anhängig ist oder innerhalb von drei Monaten nach Zustellung der Entscheidung über den Bedarf eingeleitet wird, ist Voraussetzung für die Erteilung der Errichtungsbewilligung darüber hinaus auch eine Vertragszusage der Sozialversicherung auf Grund dieses Vertragsvergabeverfahrens.“

20. In § 7 erhalten die Absatzbezeichnungen „(4)“ bis „(10)“ die Absatzbezeichnungen „(5)“ bis „(11)“; als neuer Abs. 4 wird eingefügt:

„(4) Wenn der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang in den Verordnungen gemäß § 23 oder § 24 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit geregelt ist, ist hinsichtlich des Bedarfs die Übereinstimmung des Vorhabens mit diesen Verordnungen zu prüfen. Ist das Vorhaben nicht in den genannten Verordnungen geregelt, ist Abs. 3 sinngemäß anzuwenden.“

21. In § 7 Abs. 6 (neu) wird die Wortfolge „der Gesundheitsplattform“ durch die Wortfolge „des Burgenländischen Gesundheitsfonds“ ersetzt.

22. § 7 Abs. 9 (neu) lautet:

„(9) In Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung eines selbstständigen Ambulatoriums - ausgenommen im Fall des Abs. 5 - haben betroffene Sozialversicherungsträger, die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und die Ärztekammer für Burgenland bzw. bei selbstständigen Zahnambulatorien die Österreichische Zahnärztekammer hinsichtlich des Bedarfs Parteistellung im Sinne des § 8 AVG und das Recht der Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht gemäß Art. 132 Abs. 5 B-VG und gegen Erkenntnisse und Beschlüsse des Landesverwaltungsgerichtes das Recht der Revision an den Verwaltungsgerichtshof gemäß Art. 133 Abs. 1 B-VG. Dies gilt auch für Verfahren zur Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Abs. 3.“

23. § 7a Abs. 2 lautet:

„(2) Die Bewilligung zum Betrieb des selbstständigen Ambulatoriums eines Krankenversicherungsträgers ist zu erteilen, wenn eine Einigung gemäß § 339 ASVG oder eine Errichtungsbewilligung gemäß § 7 Abs. 10 zweiter Satz vorliegt und die Voraussetzungen des Abs. 1 Z 2 bis 4 gegeben sind.“

24. § 14 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Landesregierung hat in Fällen, in denen kein Einvernehmen über die verbindlich zu erklärenden Teile des Regionalen Strukturplanes Gesundheit (RSG) bzw. deren Änderungen entsprechend den Bestimmungen im § 23 Abs. 2 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit in der Landes-Zielsteuerungskommission zustande kommt, auf Basis der gemeinsamen Festlegungen in der partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit im Rahmen eines RSG für Fonds-Krankenanstalten einen Landes-Krankenanstaltenplan durch Verordnung zu erlassen. Dieser Landes-Krankenanstaltenplan (LAKAP) hat sich im Rahmen des Zielsteuerungsvertrages gemäß § 10 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen

Zielsteuerung-Gesundheit und des ÖSG zu befinden. Dabei sind, um eine verbindliche österreichweit auf einheitlichen Grundsätzen basierende Krankenanstaltenplanung mit integrierter Leistungsangebotsplanung zu gewährleisten, die im ÖSG vereinbarten Zielvorstellungen, Planungsgrundsätze und -methoden zu berücksichtigen.“

25. In § 14 Abs. 4 wird die Wortfolge „in der Landesgesundheitsplattform“ durch die Wortfolge „im Burgenländischen Gesundheitsfonds“ ersetzt.

26. In § 15 Abs. 1 Z 8 wird der Satzpunkt durch einen Strichpunkt ersetzt; dem § 15 Abs. 1 wird folgende Z 9 angefügt:

„9. die Festlegung von Bereichen, in denen die Mitnahme von Assistenzhunden (Blindenführhunde, Servicehunde und Signalthunde) und Therapiehunden (§ 39a des Bundesbehindertengesetzes) aus hygienischen Gründen nicht zulässig ist; diese Festlegung hat jedenfalls den gesamten Operationsbereich, Behandlungsräume für invasive Eingriffe, Intensivbehandlungs- und Intensivüberwachungsbereiche, ausgewählte Stationsbereiche (zB Neonatologie) und ausgewählte Bereiche der Lebensmittelversorgung zu umfassen.“

27. In § 16 Abs. 10 wird das Wort „Röntgenbilder“ durch die Wortfolge „Röntgenbilder, Videoaufnahmen“ ersetzt.

28. In § 20 erhält der bisherige Absatz „(2)“ die Bezeichnung „(3)“, als Abs. 2 (neu) wird eingefügt:

„(2) Sofern bestehende Abteilungen der medizinischen Sonderfächer Orthopädie und Unfallchirurgie zu einer Abteilung des medizinischen Sonderfaches Orthopädie und Traumatologie zusammengeführt werden, kann diese Abteilung bis 31. Mai 2027 von einem Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie oder von einem Facharzt für Unfallchirurgie geleitet werden, sofern in dieser Abteilung mindestens zwei Fachärzte des jeweils anderen medizinischen Sonderfaches tätig sind.“

29. § 21 Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. in Zentralkrankenanstalten uneingeschränkt eine Anwesenheit von Fachärzten aller in Betracht kommenden Sonderfächer gegeben ist; in Betracht kommende Sonderfächer sind über die in Z 3 genannten hinaus jene, in denen in Hinblick auf ein akutes Komplikationsmanagement eine fachärztliche Anwesenheit erforderlich ist. Dabei ist die gebotene Anzahl anwesender Fachärzte sicherzustellen. Im Übrigen kann auch in Zentralkrankenanstalten im Nachtdienst sowie vorübergehend im Wochenend- und Feiertagsdienst von einer ständigen Anwesenheit von Fachärzten der sonst in Betracht kommenden Sonderfächer abgesehen werden, wenn statt dessen eine Rufbereitschaft eingerichtet ist;“

30. § 21 Abs. 2 lautet:

„(2) In Krankenanstalten in der Betriebsform selbstständiger Ambulatorien für physikalische Therapie, in denen keine Turnusärzte ausgebildet werden, kann an Stelle einer dauernden ärztlichen Anwesenheit der ärztliche Dienst so organisiert sein, dass ärztliche Hilfe jederzeit erreichbar ist und durch regelmäßige tägliche Anwesenheit die erforderlichen ärztlichen Anordnungen für das Personal nach dem MTD-Gesetz, und für Heilmasseure nach dem MMHmG sowie, neben ärztlichen Anordnungen, auch die erforderliche Aufsicht über medizinische Masseure nach dem MMHmG und Personal nach dem MABG und MTF-SHD-G gewährleistet ist.“

31. Dem § 21 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Die Rechtsträger der Krankenanstalten haben die Einholung der Einwilligung von Patientinnen und Patienten in die medizinische Behandlung sicherzustellen und dafür zu sorgen, dass die Aufklärung im gebotenen Maß erfolgen kann.“

32. Nach § 24c wird folgender § 24d eingefügt:

#### „§ 24d

##### **Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch**

Allgemeine Krankenanstalten, an denen Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe betrieben werden, sowie Sonderkrankenanstalten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sind berechtigt, Einrichtungen zum Sammeln und zur Abgabe von Muttermilch zu betreiben.“

## 33. § 43 Abs. 1 lautet:

„(1) Das Land Burgenland ist verpflichtet, unter Bedachtnahme auf § 14 und unter Berücksichtigung des Bedarfs auf dem Gebiet der Langzeitversorgung und der in diesem Zusammenhang zu erwartenden künftigen Entwicklung, Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen (§ 50 Abs. 3) entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarung mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen.“

## 34. § 54 Abs. 1 Z 5 lautet:

„5. im Zusammenhang mit Organ-, Gewebe- und Blutspenden;“

## 35. Dem § 57 wird folgender Abs. 8 angefügt:

„(8) Die Kostenbeiträge gemäß Abs. 1, 3 und 6 sind für Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, nicht einzuheben.“

## 36. § 63 Abs. 7 lautet:

„(7) Die Fondskrankenanstalten sind verpflichtet, die e-card und die e-card-Infrastruktur zu verwenden und die Identität von Patientinnen und Patienten sowie die rechtmäßige Verwendung der e-card zu überprüfen. Die Überprüfung der Identität ist für Patienten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr nur im Zweifelsfall vorzunehmen.“

37. In § 64a Abs. 1 wird die Wortfolge „BGBI. I Nr. 154/1994“ durch die Wortfolge „BGBI. Nr. 154/1994“ ersetzt.

38. In § 64a Abs. 2 wird die Wortfolge „BGBI. Nr. 122/2011“ durch die Wortfolge „BGBI. I Nr. 122/2011“ ersetzt.

## 39. Die Überschrift zum 5. Hauptstück lautet:

**„Militärische Krankenanstalten“**

## 40. § 80 lautet:

**„§ 80**

**Militärische Krankenanstalten und besondere Vorschriften für die Inanspruchnahme von Krankenanstalten nach dem Heeresentschädigungsgesetz**

(1) Die Zahl und die Standorte von militärischen Krankenanstalten werden von der für die Landesverteidigung zuständigen Bundesministerin bzw. dem für die Landesverteidigung zuständigen Bundesminister aufgrund militärischer Notwendigkeiten festgelegt.

(2) Militärische Krankenanstalten bedürfen zur Errichtung keiner Bewilligung gemäß den §§ 5 oder 7. Die beabsichtigte Errichtung ist der Landesregierung anzuzeigen.

(3) Die Bewilligung zum Betrieb einer militärischen Krankenanstalt in Form einer bettenführenden Krankenanstalt ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 5 Abs. 8 Z 2, 4 und 5 gegeben sind. Die Bewilligung zum Betrieb einer militärischen Krankenanstalt als selbstständiges Ambulatorium ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des § 7a Abs. 1 Z 2 bis 4 gegeben sind.

(4) Auf den Betrieb militärischer Krankenanstalten sind die §§ 5, 7 und 7a, § 9 Abs. 2 Z 1 und 3 mit der Maßgabe, dass § 46 nicht anwendbar ist, sowie Abs. 4, §§ 10, 12 und 15 Abs. 1 bis 4 und Abs. 6 letzter Satz, §§ 16, 20 Abs. 1, § 21 Abs. 1 Z 1 und Z 8 bis 10, § 21 Abs. 3 und 4, § 23 Abs. 1 bis 5, § 24 Abs. 1 bis 3a, Abs. 4 Z 1 bis 7 und 9, Abs. 4a und 5, Abs. 6 mit der Maßgabe, dass die Geschäftsordnung nicht der Genehmigung der Landesregierung bedarf, Abs. 6a und 9, §§ 24c, 25 Abs. 1 bis 3, § 25a Abs. 1 und 2, §§ 26, 27 Abs. 1 und 3, § 28 Abs. 1, § 29 Abs. 1 erster Satz und Abs. 3 bis 5 mit der Maßgabe, dass an Stelle des 7. Abschnittes des ASchG der 7. Abschnitt des B-BSG gilt, §§ 30, 31 Abs. 1, §§ 32, 34 und 35 Abs. 1 Z 1 bis 10, §§ 47, 52 Abs. 1 zweiter und dritter Satz, Abs. 2 bis 4 und § 53 anwendbar.

(5) Im Falle eines Einsatzes des Bundesheeres gemäß § 2 Abs. 1 lit. a bis d des Wehrgesetzes 2001 kann von krankenanstaltenrechtlichen Bestimmungen zum Zweck der Aufrechterhaltung der Sanitätsversorgung aus zwingenden Notwendigkeiten abgewichen werden.

(6) Den öffentlichen Krankenanstalten sind für die Inanspruchnahme von Anstaltspflege durch Beschädigte nach dem Heeresentschädigungsgesetz die gemäß § 58 festgesetzten LKF-Gebühren oder Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse zu ersetzen.

(7) Wird die Anstaltspflege weder in einer öffentlichen Krankenanstalt noch in einer Krankenanstalt des Bundes durchgeführt, so ist die Höhe der Pflegegebührenersätze durch privatrechtliche Verträge allgemein oder für besondere Fälle zu regeln. Solche Verträge bedürfen, wenn sie vom Sozialministeriumservice abgeschlossen werden, der Genehmigung durch das zuständige Bundesministerium.“

41. Nach § 85 wird folgender § 85a eingefügt:

**„§ 85a**

**Umsetzungshinweise**

Durch dieses Gesetz werden folgende Richtlinien der Europäischen Union umgesetzt:

1. RL 2002/98/EG zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichem Blut und Blutbestandteilen und zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG, ABI. L 33 vom 08.02.2003 S. 30;
2. RL 2010/53/EU über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für zur Transplantation bestimmte menschliche Organe, ABI. L 207 vom 06.08.2010 S. 14;
3. RL 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, ABI. L 88 vom 04.04.2011 S. 45.“

42. Dem § 86 werden folgende Abs. 20 bis 23 angefügt:

„(20) § 1 Abs. 2 Z 8, § 2 Z 6, § 3 Abs. 1 bis 3 und 4, § 3b Abs. 2 Z 1, §§ 4, 5 Abs. 1 erster Satz, § 5 Abs. 1a, § 5 Abs. 2 letzter Satz, § 5 Abs. 4, § 5 Abs. 7 bis 11, § 7 Abs. 1 erster Satz, § 7 Abs. 1a, § 7 Abs. 2 letzter Satz, § 7 Abs. 4 bis 11, § 7a Abs. 2, § 14 Abs. 1 und 4, § 15 Abs. 1 Z 9, § 16 Abs. 10, § 20 Abs. 2 und 3, § 21 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2, §§ 24d, 43 Abs. 1, § 54 Abs. 1 Z 5, § 63 Abs. 7, § 64a Abs. 1 und 2, die Überschrift zum 5. Hauptstück und die §§ 80 und 85a in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 64/2017 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(21) § 57 Abs. 8 tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2017 in Kraft.

(22) § 21 Abs. 4 tritt mit 1. Juli 2018 in Kraft.

(23) Vor dem 1. Jänner 2017 bestehende Standardkrankenanstalten der Basisversorgung gemäß § 3 Abs. 3 in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 27/2016 sind bis 1. Jänner 2020 in Standardkrankenanstalten gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 umzuwandeln.“

Der Präsident des Landtages:  
Illedits

Der Landeshauptmann:  
Nießl

