

Sonderklasse

§ 33

(1) Die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten können nach Maßgabe des § 32 lit.g Krankenzimmer der Sonderklasse einrichten. Die Zahl der für die Sonderklasse bestimmten Betten soll mindestens 15 v.H. der für die Anstaltspflege bereitstehenden Bettenzahl betragen. Die Sonderklasse unterscheidet sich von der allgemeinen Gebührenklasse durch eine bessere Ausstattung und Lage der Krankenzimmer, eine geringere Bettenanzahl in den Krankenzimmern und sonstige zusätzliche Leistungen der Krankenanstalt, insbesondere auch hinsichtlich der Verpflegung soweit diese nicht die medizinische und pflegerische Betreuung betreffen.

(2) In die Sonderklasse sind Patienten nur über eigenes Verlangen aufzunehmen, wenn vorher eine schriftliche Verpflichtungserklärung über die Tragung der Pflege- und Sondergebühren beigebracht wird. Über den Umfang der Verpflichtung ist der Patient bzw. sein gesetzlicher Vertreter aufzuklären.

Beachte für folgende Bestimmung

Bei vor dem 1.1.2015 geänderten Rechtsvorschriften wird als Inkrafttretensdatum der Erfassungsstichtag 1.1.2015 angegeben.

Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes

§ 34

(1) Das Öffentlichkeitsrecht wird von der Landesregierung verliehen. Die Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes ist in den "Amtlichen Nachrichten der NÖ Landesregierung" zu verlautbaren.

(2) Bei Erweiterung einer öffentlichen Krankenanstalt durch Einrichtung einer neuen Abteilung, sonstigen bettenführenden Organisationseinheiten, eines Institutes oder eines neuen Ambulatoriums, bei ihrer Verlegung und bei sonstigen erheblichen Veränderungen in ihrem Betrieb besteht das Öffentlichkeitsrecht nur weiter, wenn die Voraussetzungen hiefür vorliegen. Die Voraussetzungen für den Fortbestand des Öffentlichkeitsrechtes sind in diesem Falle erneut zu überprüfen. Der Fortbestand oder das Erlöschen eines Öffentlichkeitsrechtes ist im Sinne des Abs. 1 zu verlautbaren.

Sicherstellung der öffentlichen Krankenanstaltspflege

§ 35

(1) Die Landesregierung ist verpflichtet, unter Bedachtnahme auf den Landeskrankenanstaltenplan Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen (§ 39 Abs. 3) in Niederösterreich entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarung mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen. Die Anstaltspflege gilt auch durch die Errichtung und den Betrieb öffentlicher Krankenanstalten durch andere Rechtsträger als das Land Niederösterreich als sichergestellt. Die Anstaltspflege gilt auch als sichergestellt, wenn die medizinische Versorgung durch Kooperationsformen gemäß § 35a mehrerer Krankenanstalten gewährleistet ist. Für Personen, die im Grenzgebiet zu einem anderen Land wohnen, ist die Anstaltspflege auch dadurch sichergestellt, daß diese Personen im Falle der Anstaltsbedürftigkeit in Krankenanstalten des benachbarten Landes aufgenommen werden.

(2) Zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Krankenanstaltenpflege können für die Errichtung und den Ausbau öffentlicher Krankenanstalten Grundstücke und andere dingliche Rechte enteignet werden. Auf das Enteignungsverfahren sind die Bestimmungen des Eisenbahn-Enteignungsentschädigungsgesetzes [BGBl. Nr. 71/1954](#) in der Fassung [BGBl. I Nr. 111/2010](#), sinngemäß anzuwenden.

(3) Durch die Errichtung, Umgestaltung oder Erweiterung der öffentlichen Krankenanstalten ist sicherzustellen, dass für anstaltsbedürftige Personen (§ 39 Abs. 3), insbesondere für unabweisbare Kranke (§ 39 Abs. 4), eine zureichende Zahl an Betten der allgemeinen Gebührenklasse vorhanden ist (§ 70 Abs. 2 und § 72 Abs. 2).

Beachte für folgende Bestimmung

Bei vor dem 1.1.2015 geänderten Rechtsvorschriften wird als Inkrafttretensdatum der Erfassungsstichtag 1.1.2015 angegeben.

Kooperationsformen

§ 35a

(1) Die Rechtsträger der NÖ Fondskrankenanstalten können zum Zwecke der besseren wirtschaftlichen Führung Kooperationsübereinkommen abschließen.

(2) Die Rechtsträger der NÖ Fondskrankenanstalten können sich zum Zwecke der besseren medizinischen Versorgung der Patienten im Rahmen einer verstärkten Kooperation durch Verträge, zu einem Krankenanstaltenverbund zusammenschließen. Die im Rahmen eines Krankenanstaltenverbundes zusammengeschlossenen Krankenanstalten sind jedoch weiterhin selbständige Einrichtungen ihrer Rechtsträger mit eigenen Anstaltsordnungen und Anstaltsleitungen.

(3) Mit der Übertragung der Rechtsträgerschaft auf eine juristische Person entsteht ein Krankenanstaltenverband. Die Errichtung eines Krankenanstaltenverbandes in der Rechtsform einer Körperschaft des öffentlichen Rechtes erfolgt durch Landesgesetz.

(4) Die bisherigen Rechtsträger der NÖ Fondskrankenanstalten sind im Falle der Übertragung ihrer Rechtsträgerschaft auf einen Krankenanstaltenverband hinsichtlich ihrer Trägerleistungen weiterhin wie Rechtsträger zu behandeln.

(5) Besitzen die in einem Krankenanstaltenverband zusammengeschlossenen Krankenanstalten eine gemeinsame Anstaltsleitung und eine Anstaltsordnung, sind sie eine einzige Krankenanstalt.

(6) Die Verträge zur Kooperation gemäß Abs. 1 sind der Landesregierung anzuzeigen. Die Verträge gemäß Abs. 2 und 3 bedürfen der Genehmigung der Landesregierung.

(7) Ein Rechtsträger von NÖ Fondskrankenanstalten kann bestehende Einrichtungen im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 1 oder 2 mit Bewilligung der Landesregierung an mehreren räumlich getrennten Standorten in einer Versorgungsregion als eine einheitliche Krankenanstalt führen, wenn eine gemeinsame Anstaltsleitung bestellt und eine gemeinsame Anstaltsordnung in Kraft gesetzt wird. Als Sitz dieser Krankenanstalt ist jener Ort anzusehen, von dem aus von der Anstaltsleitung überwiegend die Geschäfte geführt werden.

(8) Eine Bewilligung im Sinne des Abs. 7 ist nur zu erteilen, wenn

1. keine Qualitätsminderung der medizinischen Versorgung der Patienten zu besorgen ist,
2. diese Organisationsform im Sinne einer zweckmäßigen Wirtschaftsführung gelegen ist und
3. die Bestimmungen über die Organisation des ärztlichen Dienstes und des Pflegedienstes eingehalten werden.

(9) In einem Bewilligungsbescheid nach Abs. 7 ist der Sitz der einheitlichen Krankenanstalt festzusetzen und auszusprechen, ob der einheitlichen Krankenanstalt das Öffentlichkeitsrecht zukommt. Der Bescheid ist in seinen wesentlichen Teilen in den Amtlichen Nachrichten der NÖ Landesregierung kundzumachen. Auf das Bewilligungsverfahren hinsichtlich der gemeinsamen Anstaltsordnung finden die Bestimmungen des § 16 sinngemäß Anwendung.

Versorgungsregionen

§ 35b

(1) Zur Sicherstellung der öffentlichen Krankenanstaltenpflege werden fünf Versorgungsregionen gebildet. Die Zuweisung des Versorgungsauftrages der jeweiligen Region erfolgt über den Landeskrankenanstaltenplan. Die Versorgungsregionen werden aus den Einzugsbereichen der jeweils zugeordneten NÖ Fondskrankenanstalten gebildet. Diese sind:

- a) Versorgungsregion Thermenregion mit den Krankenanstaltenstandorten Baden, Hohegg, Mödling, Neunkirchen, Wr. Neustadt;
- b) Versorgungsregion Mostviertel mit den Krankenanstaltenstandorten Amstetten, Mauer, Melk, Scheibbs, Waidhofen/ Ybbs;
- c) Versorgungsregion Waldviertel mit den Krankenanstaltenstandorten Gmünd, Horn, Waidhofen/ Thaya, Zwettl;
- d) Versorgungsregion Weinviertel mit den Krankenanstaltenstandorten Hollabrunn, Korneuburg, Stockerau, Mistelbach (einschließlich Medizinisches Zentrum Gänserndorf), Hainburg;

e) Versorgungsregion NÖ Mitte mit den Krankenanstaltenstandorten Tulln, Klosterneuburg, Krems, Lilienfeld, St. Pölten.

(2) Je Versorgungsregion wird einer Krankenanstalt die Funktion der Regionalen Schwerpunktkrankenanstalt zugeordnet. Teilbereiche der Schwerpunktversorgung können auch andere Krankenanstalten der Versorgungsregion zugeordnet werden.

(3) Die zentralen Versorgungsaufgaben für das gesamte Landesgebiet werden einer oder mehreren Regionalen Schwerpunktkrankenanstalten zugeordnet, die damit Landesschwerpunktkrankenanstalten werden.

(4) Die konkreten Zuordnungen der Funktionen und der Versorgungsstufen haben im Landeskrankenanstaltenplan zu erfolgen.

Verwendung und Offenlegung von Drittmitteln

§ 35c

(1) Drittmittel sind finanzielle und geldwerte Zuwendungen von Dritten an Krankenanstalten, die insbesondere zu Forschungs- und Weiterbildungszwecken zur Verfügung gestellt werden.

(2) Der Rechtsträger einer Krankenanstalt ist befugt, Drittmittel entgegen zu nehmen.

(3) Drittmittel dürfen von Krankenanstalten ausschließlich für Zwecke verwendet werden, die den Aufgaben der Krankenanstalten dienen. Bei Krankenanstalten, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre dienen, dürfen Drittmittel zusätzlich für Zwecke der Lehre und Forschung verwendet werden.

(4) Die Entgegennahme von Drittmitteln kann durch eine Richtlinie näher ausgestaltet werden. Eine solche Richtlinie hat die maßgeblichen Kriterien hinsichtlich der Transparenz und Dokumentation für die Annahme und Verwendung von Drittmitteln zu enthalten und darf kein Verhalten fördern, das mit rechtlichen Bestimmungen und ethischen Grundsätzen unvereinbar ist. Mit dem Fördergeber ist eine entsprechende Sponsoringvereinbarung abzuschließen.

Beachte für folgende Bestimmung

Bei vor dem 1.1.2015 geänderten Rechtsvorschriften wird als Inkrafttretensdatum der Erfassungsstichtag 1.1.2015 angegeben.

Angliederungsverträge

§ 36

(1) Angliederungsverträge sind Verträge, die zwischen den Rechtsträgern von öffentlichen oder einer öffentlichen und einer privaten Krankenanstalt über die stationäre und/oder ambulante Behandlung von Patienten der ersteren Krankenanstalt (Hauptanstalt) in der letzteren (angegliederte Krankenanstalt) unter ärztlicher Beaufsichtigung und auf Rechnung der Hauptanstalt abgeschlossen werden.

(2) Angliederungsverträge bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Genehmigung der Landesregierung. Diese Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn der Abschluß eines Angliederungsvertrages die einzige Möglichkeit der Sicherstellung der öffentlichen Krankenpflege bildet oder andere Möglichkeiten wesentlich unwirtschaftlicher wären. Die Genehmigung ist insbesondere dann zu versagen und eine erteilte Genehmigung zu widerrufen, wenn der Angliederungsvertrag zu einem dem Landeskrankenanstaltenplan widersprechenden Zustand führen würde oder geführt hat. Im Verfahren ist eine Stellungnahme des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds einzuholen.

(3) Die von der Hauptanstalt in der angegliederten Krankenanstalt untergebrachten Patienten gelten als Patienten der Hauptanstalt.

(4) Ein Angliederungsvertrag zwischen Krankenanstalten, die in verschiedenen Bundesländern liegen, ist nur dann gültig, wenn die NÖ Landesregierung und die Landesregierung, die für die nicht in Niederösterreich gelegene Krankenanstalt zuständig ist, den Vertrag genehmigt haben.