

TE Vfgh Beschluss 2024/3/7 V156/2022

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 07.03.2024

Index

10/07 Verfassungs- und Verwaltungsgerichtsbarkeit

Norm

B-VG Art139 Abs1 Z4

Tir KAG §1, §2b, §4, §4c, §10, §10a, §16, §54d, §61b, §64

Tir Bezirkskrankenhäuser-Gemeindeverbände-G §1, §2, §3, §4, §6, §7, §8, §8a, §13, §19

Anstaltsordnung für das Bezirkskrankenhaus Kufstein vom 23.06.2014 §1, §4, §5, §6, §7, §8, §12

ABGB §879

VfGG §7 Abs1, §57a Abs1

1. B-VG Art. 139 heute
 2. B-VG Art. 139 gültig ab 01.01.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
 3. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 4. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 5. B-VG Art. 139 gültig von 30.11.1996 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 659/1996
 6. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.1991 bis 29.11.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 685/1988
 7. B-VG Art. 139 gültig von 01.07.1976 bis 31.12.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 302/1975
 8. B-VG Art. 139 gültig von 21.07.1962 bis 30.06.1976 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 205/1962
 9. B-VG Art. 139 gültig von 19.12.1945 bis 20.07.1962 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 10. B-VG Art. 139 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
-
1. ABGB § 879 heute
 2. ABGB § 879 gültig ab 01.07.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 275/1992
-
1. VfGG § 7 heute
 2. VfGG § 7 gültig ab 22.03.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 16/2020
 3. VfGG § 7 gültig von 01.01.2015 bis 21.03.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2014
 4. VfGG § 7 gültig von 01.01.2015 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 92/2014
 5. VfGG § 7 gültig von 01.03.2013 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
 6. VfGG § 7 gültig von 01.07.2008 bis 28.02.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 7. VfGG § 7 gültig von 01.01.2004 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. VfGG § 7 gültig von 01.10.2002 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/2002
 9. VfGG § 7 gültig von 01.01.1991 bis 30.09.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 329/1990
 10. VfGG § 7 gültig von 01.07.1976 bis 31.12.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 311/1976

Leitsatz

Zurückweisung eines Parteiantrags auf Aufhebung von Bestimmungen einer Anstaltsordnung eines öffentlichen Bezirkskrankenhauses mangels Vorliegens eines tauglichen Anfechtungsgegenstands; Anstaltsordnung ist keine Verordnung, sondern ein Rechtsakt des Privatrechts

Spruch

Der Antrag wird zurückgewiesen.

Begründung

Begründung

I. Antrag römisch eins. Antrag

Gestützt auf Art139 Abs1 Z4 B-VG begehrt die Antragstellerin,

"der Verfassungsgerichtshof möge

- §1 Abs3 der Anstaltsordnung BKH Kufstein in seiner Gesamtheit, und

- §5 Abs2 Z3 der Anstaltsordnung BKH Kufstein,

- in seiner Gesamtheit und

- in §6 Abs1 letzter Unterabsatz der Anstaltsordnung den Satz 'Der ärztliche Direktor hat bei der Kündigung und Entlassung ein Mitspracherecht',

- das Wort 'personellen' in §7 Abs1 der Anstaltsordnung BKH Kufstein,

- die Wortfolge 'aller mit Personalaufnahme und Personalabgang zusammenhängenden Arbeiten' in §7 Abs2 Z1 erster Unterabsatz der Anstaltsordnung BKH Kufstein

- in §8 Abs2 zweiter Unterabsatz, letzter Satz, den Satz 'Die Pflegedirektorin hat bei der Kündigung und Entlassung ein Mitspracherecht' sowie

- in §12 den ersten und den dritten Absatz der Anstaltsordnung BKH Kufstein in seiner Gesamtheit

als gesetz- und damit verfassungswidrig aufheben" und Kosten im gesetzlichen Ausmaß zusprechen.

II. Rechtslage römisch zwei. Rechtslage

Die maßgebliche Rechtslage stellt sich wie folgt dar:

1. Die §§1 Abs4, 2b Abs2 Z3, 4 Abs2, 4c Abs2 litc, 10, 10a, 16, 54d, 61b Abs1 litd und 64 Abs2 litc bis lite des Gesetzes vom 10. Dezember 1957 über Krankenanstalten (Tiroler Krankenanstaltengesetz – Tir KAG), LGBl 5/1958, idF LGBl 70/2010 (§§10a, 16 und 54d) und LGBl 151/2019 (§§1, 2b, 4, 4c, 10, 61b und 64) lauten: 1. Die §§1 Abs4, 2b Abs2 Z3, 4 Abs2, 4c Abs2 litc, 10, 10a, 16, 54d, 61b Abs1 litd und 64 Abs2 litc bis lite des Gesetzes vom 10. Dezember 1957 über Krankenanstalten (Tiroler Krankenanstaltengesetz – Tir KAG), Landesgesetzblatt 5 aus 1958,, in der Fassung Landesgesetzblatt 70 aus 2010, (§§10a, 16 und 54d) und Landesgesetzblatt 151 aus 2019, (§§1, 2b, 4, 4c, 10, 61b und 64) lauten:

"HAUPTSTÜCK A

Begriffsbestimmungen

§1

[...]

(4) Einrichtungen, die eine gleichzeitige Behandlung von mehreren Personen ermöglichen und durch die Anstellung insbesondere von Angehörigen von Gesundheitsberufen eine Organisationsdichte und -struktur aufweisen, die insbesondere im Hinblick auf das arbeitsteilige Zusammenwirken und das Leistungsvolumen eine Anstaltsordnung erfordern, sind nicht als Ordinationsstätten von Ärzten oder Zahnärzten anzusehen. Sie unterliegen diesem Gesetz.

§2b

Fachrichtungsbezogene Organisationsformen

[...]

(2) Neben Abteilungen bzw an Stelle von Abteilungen können nach Maßgabe des §2a Abs5 folgende fachrichtungsbezogene reduzierte Organisationsformen als Organisationseinheiten vorgehalten werden:

[...]

3. Dislozierte Wochenkliniken als bettenführende Einrichtungen. Sie dienen zur Durchführung von Behandlungen mit kurzer Verweildauer, wobei das Leistungsangebot auf Basisversorgungsleistungen im Sinn der Leistungsmatrix des ÖSG eingeschränkt ist. Die Einrichtung dislozierter Wochenkliniken ist nur in Standardkrankenanstalten nach §2a Abs1 lit a und in Schwerpunktkrankenanstalten nach §2a Abs1 lit b in Ergänzung zu den vorzuhaltenden Abteilungen der Krankenanstalten zulässig. Die Betriebszeiten dislozierter Wochenkliniken sind auf Wochenbetrieb, die Öffnungszeiten tageszeitlich einschränkbar. Außerhalb der Öffnungszeiten, aber während der Betriebszeiten, ist zumindest eine Rufbereitschaft sicherzustellen. Die Anstaltsordnung kann abweichende Regelungen für Feiertage vorsehen. Im Bedarfsfall ist durch die Partner- oder Mutterabteilung die erforderliche Weiterbetreuung nicht entlassener Patienten außerhalb der Betriebszeiten sicherzustellen.

[...]

HAUPTSTÜCK B

I.

Allgemeine Bestimmungen für die Errichtung

und den Betrieb von Krankenanstalten römisch eins., Allgemeine Bestimmungen für die Errichtung, und den Betrieb von Krankenanstalten

[...]

§4

Betriebsbewilligung für bettenführende Krankenanstalten

[...]

(2) Die Betriebsbewilligung ist, soweit im Abs4 nichts anderes bestimmt ist, zu erteilen, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:

a) Die Errichtungsbewilligung für die Krankenanstalt muß vorliegen.

b) Die für den unmittelbaren Betrieb der Krankenanstalt erforderlichen technischen Einrichtungen und medizinisch-technischen Apparate müssen vorhanden sein. Die Betriebsanlage sowie alle technischen Einrichtungen und medizinisch-technische Apparate müssen den sicherheitstechnischen und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entsprechen. Die Vorgaben der Verordnungen der Gesundheitsplanungs GmbH über die verbindlichen Teile des ÖSG und des Regionalen Strukturplanes Gesundheit Tirol (RSG) oder des Krankenanstaltenplanes (§62a) müssen erfüllt sein.

Der Träger der Krankenanstalt hat der Behörde zum Nachweis der Erfüllung der sicherheitstechnischen Vorschriften die allenfalls erforderliche Baubenützungsbewilligung, eine Bestätigung des Technischen Sicherheitsbeauftragten über die vorschriftsmäßige Ausführung der technischen Einrichtungen und medizinisch-technischen Apparate sowie erforderlichenfalls auf Verlangen der Behörde ein sicherheitstechnisches Gutachten und ein krankenhaushygienisches Gutachten vorzulegen.

c) Es muß eine Anstaltsordnung (§10) vorliegen.

d) Es muss ein geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen Dienstes bestellt sein. Für die Führung der im §11 Abs2 genannten Organisationseinheiten der Krankenanstalt müssen geeignete Ärzte zur Verfügung stehen. Es muss glaubhaft gemacht werden, dass die nach dem Anstaltszweck, dem vorgesehenen Leistungsangebot und den allenfalls vorgesehenen Leistungsschwerpunkten erforderlichen Ärzte in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen.

e) Es muss glaubhaft gemacht werden, dass das nach dem Anstaltszweck, dem vorgesehenen Leistungsangebot und den allenfalls vorgesehenen Leistungsschwerpunkten sonstige erforderliche Personal in ausreichendem Ausmaß zur Verfügung steht, insbesondere im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, der gehobenen medizinisch-technischen Dienste und der medizinischen Assistenzberufe.

f) Weiters sind die in Betracht kommenden Strukturqualitätskriterien zu erfüllen.

g) Nach Maßgabe des §6a muss der Abschluss einer Haftpflichtversicherung nachgewiesen werden.

[...]

§4c

Betriebsbewilligung für selbstständige Ambulatorien

[...]

(2) Die Betriebsbewilligung ist, soweit im Abs4 nichts anderes bestimmt ist, zu erteilen, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:

[...]

c) Es muss eine Anstaltsordnung (§10) vorliegen.

[...]

II.

Regelung des inneren Betriebes von Krankenanstaltenrömisch zwei., Regelung des inneren Betriebes von Krankenanstalten

§10

Anstaltsordnung

(1) Der Träger der Krankenanstalt hat deren inneren Betrieb durch eine Anstaltsordnung zu regeln. Diese hat insbesondere Bestimmungen zu enthalten über:

a) den Träger und die Art (§1 Abs3) der Krankenanstalt;

b) die Aufgaben und Einrichtungen der Krankenanstalt, bei allgemeinen Krankenanstalten und bei Sonderkrankenanstalten auch eine allfällige Gliederung in Abteilungen sowie in allfällige andere fachrichtungsbezogene Organisationsformen für Akutkranke und allfällige zusätzliche Einrichtungen für Langzeitbehandlung oder innerhalb von Abteilungen in Pflegegruppen für die Behandlung Akutkranker und für Langzeitbehandlung;

c) die Organisation der Krankenanstalt, bei bettenführenden Krankenanstalten insbesondere auch nähere Bestimmungen über die kollegiale Führung (§10a);

d) die Grundzüge ihrer Verwaltung und ihrer Betriebsform, insbesondere, ob anstatt oder neben der herkömmlichen Art der Betriebsform anstaltsbedürftige Personen nur einmalig über Tag oder über Nacht oder in sonstigen Betriebsformen nach Abs7 aufgenommen werden;

e) Regelungen betreffend die Leitung der in §2b genannten fachrichtungsbezogenen Organisationsformen sowie der in Abs7 genannten Betriebsformen;

f) Regelungen über den Betrieb von dislozierten Wochenkliniken an Feiertagen;

g) die Dienstpflichten aller in der Krankenanstalt beschäftigten Personen, insbesondere auch einen Hinweis auf die Verschwiegenheitspflicht und die Ahndung ihrer Verletzung, sowie Bestimmungen über die regelmäßige Abhaltung von Dienstbesprechungen zwischen den dafür in Betracht kommenden Berufsgruppen;

h) den für die Aufnahme in die Krankenanstalt in Betracht kommenden Personenkreis und die Bedingungen der Aufnahme und der Entlassung der Patienten;

i) das von den Patienten, den Besuchern und den sich zur Ausbildung in der Krankenanstalt befindlichen Personen zu beobachtende Verhalten;

j) die Festlegung jener Räume, in denen das Rauchen gestattet ist;

k) die Behandlung der Beschwerden von Patienten, deren Angehörigen oder deren Vertrauenspersonen;

l) Regelungen zum Innenverhältnis zwischen Krankenanstalten bei fachrichtungsbezogenen Organisationseinheiten nach §2b oder in dislozierten Betriebsformen nach Abs7;

m) die Festlegung von Bereichen, in denen die Mitnahme von Assistenzhunden (Blindenführhunde, Servicehunde und Signalhunde) und Therapiehunden (§39a des Bundesbehindertengesetzes) aus hygienischen Gründen nicht zulässig ist.

(2) Die einzelnen Organisationseinheiten und Pflegegruppen sind hinsichtlich ihrer Bettenzahl unter Berücksichtigung des Faches und des Fortschrittes der Medizin in einer überschaubaren Größe zu halten, sofern nicht ohnehin eine Beschränkung der Bettenzahl nach §2b Abs2 besteht. Stehen Betten für Patienten verschiedener Organisationseinheiten im Sinn einer interdisziplinären Belegung zur Verfügung, so ist durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass die Patienten jederzeit zweifelsfrei einer bestimmten fachrichtungsspezifischen Organisationseinheit zugeordnet werden können.

(3) Die Anstaltsordnung darf keine Bestimmungen enthalten, die die Durchführung eines straflosen Schwangerschaftsabbruchs oder die Mitwirkung daran verbieten oder die Weigerung, einen solchen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen oder daran mitzuwirken, mit nachteiligen Folgen verbinden. Die Anstaltsordnung darf aber Bestimmungen enthalten, wonach die Aufnahme von Patienten zum Zwecke eines Schwangerschaftsabbruchs aus anderen als medizinischen Gründen ausgeschlossen wird.

(4) Die Anstaltsordnung und jede ihrer Änderungen bedarf der Genehmigung der Landesregierung. Die Genehmigung ist zu verweigern, wenn die Anstaltsordnung den Bestimmungen dieses Gesetzes nicht entspricht oder den ordnungsmäßigen Betrieb der Anstalt sonst nicht gewährleistet.

(5) Der Anstaltsträger hat

a) die Anstaltsordnung an geeigneter, für das Personal leicht zugänglicher Stelle aufzulegen und allen in der Krankenanstalt tätigen Personen die Dienstobliegenheiten zur Kenntnis zu bringen. Dabei ist auf die Strafbarkeit von Verletzungen der Verschwiegenheitspflicht nach §14 besonders hinzuweisen;

b) die Teile der Anstaltsordnung nach Abs1 lita, b, d, h, i, j und k den Patienten in geeigneter Weise zugänglich zu machen;

c) jenen Teil der Anstaltsordnung, der das Verhalten der Patienten und Besucher regelt (Abs1 liti), an geeigneter, leicht zugänglicher Stelle auszuhängen.

(6) Die Anstaltsordnung für eine Krankenanstalt, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dient, hat die Bedürfnisse der Forschung und Lehre zu berücksichtigen. Vor der Einholung der Genehmigung hat der Träger der Krankenanstalt das Rektorat der Medizinischen Universität zu hören.

(7) Neben einem auf eine Fachrichtung beschränkten, zeitlich uneingeschränkten Betrieb sind folgende Betriebsformen in Krankenanstalten zulässig:

1. Interdisziplinär geführte Bereiche zur Behandlung von Patienten verschiedener Fachrichtungen, die in der Krankenanstalt in einer der fachrichtungsbezogenen Organisationsformen nach §2b vorgehalten werden. Es ist sicherzustellen, dass die Patienten jederzeit zweifelsfrei einer bestimmten Fachrichtung zugeordnet werden können.

2. Wochenstationen als Bettenbereiche für stationäre Behandlungen von Fällen, in denen die Entlassung innerhalb der bewilligten Betriebszeit zu erwarten ist. Wochenstationen können fachspezifisch oder interdisziplinär im Sinn der Z1 betrieben werden.

3. Tagesstationen als Bettenbereiche zur tagesklinischen Behandlung (Aufnahme und Entlassung am selben Tag). Das Leistungsspektrum ist auf tagesklinisch erbringbare konservative und elektive operative Leistungen beschränkt. Tagesstationen können fachspezifisch oder interdisziplinär im Sinn der Z1 betrieben werden.

4. Interdisziplinäre Aufnahme- bzw Notfallstationen als Bettenbereiche für Erst- oder Kurzaufnahmen von Patienten für maximal 36 Stunden im Not- oder Akutfall mit festgestellter Anstaltsbedürftigkeit bis zur Übernahme in andere bettenführende Organisationseinheiten oder direkten Entlassung.

5. Anstaltsambulatorien können für die ambulante Untersuchung und Behandlung nach §38

a) als allgemeine Fachambulanz, als Spezialambulanz zur Diagnostik oder Therapie im Rahmen spezieller Aufgaben der Sonderfächer oder Zentrale Ambulante Erstversorgung nach Z6 geführt werden,

b) als Akut-Ambulanzen mit uneingeschränkter oder eingeschränkter Öffnungszeit oder als Termin-Ambulanzen mit eingeschränkter Öffnungszeit betrieben werden,

c) für die Versorgung in einem Sonderfach, für das am Krankenanstaltenstandort keine bettenführende Organisationseinheit geführt wird, nur dann betrieben werden, wenn dies zur Sicherstellung der Versorgung erforderlich und dies im RSG vorgesehen ist. Solche Anstaltsambulatorien sind als dislozierte Ambulanz einer Partner- oder Mutterabteilung an einem anderen Standort einzurichten. §2b Abs3 ist sinngemäß anzuwenden.

6. Zentrale Ambulante Erstversorgung als Akut-Ambulanzen zur Erstversorgung von Akut- und Notfallpatienten einschließlich basaler Unfallchirurgie, deren Leistungsspektrum auf den Umfang der allgemeinmedizinischen Versorgung beschränkt ist. Für die Zentrale Ambulante Erstversorgung gilt Folgendes:

a) Die Organisation der Erstversorgung in den Bereichen Traumatologie bzw Unfallchirurgie, Geburtshilfe, Kinder- und Jugendheilkunde, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin sowie Kinder-Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin hat in Abstimmung mit der betreffenden in der Krankenanstalt eingerichteten Abteilung bzw in Kooperation mit einem anderen Krankenanstaltenstandort zu erfolgen.

b) Patienten sind nach Feststellung der Dringlichkeit der Behandlung zunächst ambulant zu begutachten und erstzubehandeln oder abschließend zu behandeln.

c) Akutfälle können bei Bedarf auch bis zu 24 Stunden beobachtet werden.

d) Im Bedarfsfall sind Patienten in den stationären Bereich aufzunehmen bzw an die nächste für die Erkrankung geeignete Krankenanstalt weiterzuleiten.

e) Die Betriebszeit eigenständig geführter Einrichtungen zur Zentralen Ambulanten Erstversorgung ist tageszeitlich einschränkbar, wenn außerhalb der Betriebszeiten die Erstversorgung in der Krankenanstalt durch andere Organisationseinheiten sichergestellt ist.

f) Der Zentralen Ambulanten Erstversorgung kann eine interdisziplinäre Aufnahmestation (Z4) direkt angeschlossen werden.

§10a

Kollegiale Führung

(1) Die Anstaltsordnung einer bettenführenden Krankenanstalt hat nähere Bestimmungen über die kollegiale Führung der Anstalt durch den ärztlichen Leiter, den verantwortlichen Leiter des Pflegedienstes und den Verwaltungsleiter zu enthalten. Die diesen Führungskräften nach diesem Gesetz zukommenden Aufgaben dürfen hiedurch nicht beeinträchtigt werden. Dabei ist insbesondere sicherzustellen, dass die kollegiale Führung ihre Aufgaben hinsichtlich der Maßnahmen der Qualitätssicherung nach §9b Abs3 erfüllen kann.

(2) Die Mitglieder der kollegialen Führung haben bei der Besorgung ihrer jeweiligen Aufgaben den Aufgabenbereich der übrigen Mitglieder zu berücksichtigen. Sie sind zur engen Zusammenarbeit und wechselseitigen Information verpflichtet. Zur Beratung gemeinsamer Angelegenheiten haben sie regelmäßig Besprechungen durchzuführen.

(3) Entscheidungen, die auch den Aufgabenbereich eines anderen Mitgliedes der kollegialen Führung wesentlich berühren, sind von den betreffenden Mitgliedern einvernehmlich zu treffen. Wenn kein Einvernehmen erzielt werden kann, hat der Träger der Krankenanstalt zu entscheiden. Jedes Mitglied der kollegialen Führung ist berechtigt, in Angelegenheiten, die auch den Aufgabenbereich eines anderen Mitgliedes wesentlich berühren, die Entscheidung durch den Träger der Krankenanstalt zu verlangen. Bei Gefahr im Verzug kann jedes Mitglied der kollegialen Führung die in seinem Aufgabenbereich erforderlichen Entscheidungen allein treffen. Den übrigen Mitgliedern der kollegialen Führung ist die getroffene Entscheidung unverzüglich zur Kenntnis zu bringen.

(4) In einer Krankenanstalt, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dient und in der eine kollegiale Führung eingerichtet ist, ist der Rektor oder ein von ihm vorgeschlagener Universitätsprofessor der Medizinischen Universität den Sitzungen der kollegialen Führung mit beratender Stimme beizuziehen.

§16

Wirtschaftsführung

(1) Für jede Krankenanstalt sind von ihrem Träger eine geeignete Person als verantwortlicher Leiter der wirtschaftlichen, administrativen, technischen und personellen Angelegenheiten (Verwaltungsleiter) und das erforderliche Verwaltungspersonal zu bestellen. Zur Vertretung des Verwaltungsleiters ist eine geeignete Person als Stellvertreter zu bestellen. Das Verfügungsrecht des Trägers der Krankenanstalt in wirtschaftlichen, administrativen, technischen und personellen Angelegenheiten bleibt unberührt. Bei bettenführenden Krankenanstalten führt der Verwaltungsleiter die Bezeichnung 'Verwaltungsdirektor'.

(2) In Krankenanstalten ohne kollegiale Führung hat der Verwaltungsleiter Entscheidungen, die den ärztlichen Betrieb der Anstalt berühren, im Einvernehmen mit dem ärztlichen Leiter zu treffen.

(3) Für die Ausbildung und Fortbildung der in der Verwaltung und Leitung der Krankenanstalt tätigen Personen hat der Träger der Krankenanstalt zu sorgen.

(4) Ist der Träger der Krankenanstalt eine physische Person und selbst mit der Führung der wirtschaftlichen, administrativen, technischen und personellen Angelegenheiten befaßt, so kann von der Bestellung eines Verwaltungsleiters abgesehen werden.

[...]

HAUPTSTÜCK C

Besondere Bestimmungen für öffentliche KrankenanstaltenHAUPTSTÜCK C, Besondere Bestimmungen für öffentliche Krankenanstalten

[...]

V.

Besondere Bestimmungen für Abteilungen für Psychiatrie in öffentlichen Krankenanstalten und für öffentliche Sonderkrankenanstalten für Psychiatrierömisches fünf., Besondere Bestimmungen für Abteilungen für Psychiatrie in öffentlichen, Krankenanstalten und für öffentliche Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie

[...]

§54d

(1) Die Anstaltsordnung hat insbesondere die organisatorischen Besonderheiten der Betreuung psychisch Kranker zu berücksichtigen.

(2) Die Anstaltsordnung hat sicherzustellen, daß Patientenanwälte und Gerichte die ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben in der Krankenanstalt wahrnehmen können. Für die Durchführung mündlicher Verhandlungen und für die Tätigkeit der Patientenanwälte sind geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung zu stellen.

HAUPTSTÜCK D

Bestimmungen für private Krankenanstalten und militärische KrankenanstaltenHAUPTSTÜCK D, Bestimmungen für private Krankenanstalten und militärische Krankenanstalten

[...]

V.römisches fünf.

Bestimmungen für militärische Krankenanstalten

§61b

(1) Auf militärische Krankenanstalten sind die Bestimmungen der Hauptstücke A, B und C sinngemäß anzuwenden, soweit sie für diese Art der Krankenanstalt in Betracht kommen. Dies gilt mit der Maßgabe, dass,

[...]

d) die Anstaltsordnung und ihre Änderung keiner Genehmigung durch die Landesregierung bedarf,

[...]

HAUPTSTÜCK H

Übergangs-, Straf- und SchlußbestimmungenHAUPTSTÜCK H, Übergangs-, Straf- und Schlußbestimmungen

[...]

§64

Strafbestimmungen

[...]

(2) Wer

[...]

c) entgegen §10 Abs4 die Anstaltsordnung ändert,

d) den Verpflichtungen nach §9b Abs6 oder §10 Abs5 nicht nachkommt,

e) gegen die genehmigte Anstaltsordnung gröblich verstößt,

[...]

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der Bezirksverwaltungsbehörde mit einer Geldstrafe bis zu 3.630 Euro zu bestrafen.

[...]"

2. Die §§1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 8a, 13 und 19 des Gesetzes vom 28. März 1984 über die Bildung von Gemeindeverbänden als Rechtsträger der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten Hall in Tirol, Kufstein, Lienz, Reutte, St. Johann in Tirol und Schwaz (Bezirkskrankenhäuser-Gemeindeverbände-Gesetz – BKH-GVG), LGBl 32/1984, idF LGBl 29/2001 (§8a), LGBl 69/2010 (§1), LGBl 146/2019 (§19) und LGBl 97/2023 (§§2, 3, 4, 6, 7, 8 und 13) lauten: 2. Die §§1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 8a, 13 und 19 des Gesetzes vom 28. März 1984 über die Bildung von Gemeindeverbänden als Rechtsträger der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten Hall in Tirol, Kufstein, Lienz, Reutte, St. Johann in Tirol und Schwaz (Bezirkskrankenhäuser-Gemeindeverbände-Gesetz – BKH-GVG), Landesgesetzblatt 32 aus 1984,, in der Fassung Landesgesetzblatt 29 aus 2001, (§8a), Landesgesetzblatt 69 aus 2010, (§1), Landesgesetzblatt 146 aus 2019, (§19) und Landesgesetzblatt 97 aus 2023, (§§2, 3, 4, 6, 7, 8 und 13) lauten:

"§1

Gemeindeverbände

(1) Die Erhaltung, die allfällige Erweiterung und der Betrieb der nachstehend angeführten allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten obliegen folgenden Gemeindeverbänden als Anstaltsträgern:

a) für das Bezirkskrankenhaus Hall i.T. dem 'Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Hall i.T.', bestehend aus den Gemeinden des politischen Bezirkes Innsbruck, mit dem Sitz in Hall i.T.;

b) für das Bezirkskrankenhaus Kufstein dem 'Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Kufstein', bestehend aus den Gemeinden des politischen Bezirkes Kufstein, mit dem Sitz in Kufstein;

c) für das Bezirkskrankenhaus Lienz dem 'Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Lienz', bestehend aus den Gemeinden des politischen Bezirkes Lienz, mit dem Sitz in Lienz;

d) für das Bezirkskrankenhaus Reutte dem 'Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Reutte', bestehend aus den Gemeinden des politischen Bezirkes Reutte mit Ausnahme der Gemeinde Jungholz, mit dem Sitz in Ehenbichl;

e) für das Bezirkskrankenhaus St. Johann i.T. dem 'Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus St. Johann i.T.', bestehend aus den Gemeinden des politischen Bezirkes Kitzbühel, mit dem Sitz in St. Johann i.T.;

f) für das Bezirkskrankenhaus Schwaz dem 'Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Schwaz', bestehend aus den Gemeinden des politischen Bezirkes Schwaz, mit dem Sitz in Schwaz.

(2) Den Gemeindeverbänden nach Abs1 obliegen ferner die allfällige Errichtung oder Erweiterung, die Erhaltung und der Betrieb von Anlagen und Einrichtungen, die mit dem jeweiligen Bezirkskrankenhaus im Zusammenhang stehen.

(3) Die Gemeindeverbände nach Abs1 können

a) für die Besorgung von Angelegenheiten nach den Abs1 und 2 eine Gesellschaft m. b. H. – in der Folge 'Betriebsgesellschaft' genannt – gründen, an der dem Gemeindeverband ein maßgeblicher Einfluss auf die Willensbildung zukommen muss,

b) die Besorgung der Angelegenheiten nach den Abs1 und 2 (Anstaltsträgerschaft) an das Land Tirol übertragen.

(4) Die Gemeindeverbände nach Abs1 sind Körperschaften öffentlichen Rechts. Dritten Personen gegenüber haften neben den Gemeindeverbänden für deren Verbindlichkeiten die verbandsangehörigen Gemeinden zur ungeteilten Hand.

(5) Die Bezirkskrankenhäuser sowie die damit im Zusammenhang stehenden Anlagen und Einrichtungen stehen im Eigentum des jeweiligen Gemeindeverbandes.

§2

Organe

(1) Organe des Gemeindeverbandes sind:

a) die Gemeindeverbandsversammlung,

b) der Gemeindeverbandsausschuss,

c) der Gemeindeverbandsvorstand und

d) der Gemeindeverbandsobmann.

(2) Die Organe sind jeweils nach den allgemeinen Gemeinderats- und Bürgermeisterwahlen neu zusammenzusetzen.

(3) Die Amtsdauer der Organe beginnt mit der konstituierenden Sitzung der Gemeindeverbandsversammlung und endet mit der konstituierenden Sitzung der neuen Gemeindeverbandsversammlung.

§3

Gemeindeverbandsversammlung

(1) Die Gemeindeverbandsversammlung besteht aus den Bürgermeistern der verbandsangehörigen Gemeinden, ferner aus dem Gemeindeverbandsobmann und den Gemeindeverbandsobmann-Stellvertretern, wenn diese nicht Bürgermeister einer verbandsangehörigen Gemeinde sind. Ein Bürgermeister wird im Fall seiner Verhinderung durch die Bürgermeister-Stellvertreter der Reihe nach, bei deren Verhinderung durch das jeweils älteste weitere Mitglied des Gemeindevorstandes vertreten.

(2) Der Gemeindeverbandsversammlung obliegt

a) die Entscheidung, ob ein zweiter Stellvertreter des Gemeindeverbandsobmannes gewählt werden soll, sowie die Festsetzung der Anzahl der im §4 Abs1 litd genannten Mitglieder des Gemeindeverbandsausschusses sowie der Mitglieder des Prüfungsausschusses (§10 Abs1 erster Satz),

b) die Wahl des Gemeindeverbandsobmannes und von bis zu zwei Gemeindeverbandsobmann-Stellvertretern.

c) die Wahl der im §4 Abs1 litd genannten Mitglieder und Ersatzmitglieder des Gemeindeverbandsausschusses sowie der Mitglieder und Ersatzmitglieder des Prüfungsausschusses (§10 Abs1 dritter Satz),

d) die Beschlußfassung über den Voranschlag, den Nachtragsvoranschlag, den Rechnungsabschluß und den Stellenplan,

e) die Ermächtigung des Gemeindeverbandsausschusses zur Beschlussfassung über Aufwendungen und Auszahlungen bis zu insgesamt 10 v.H. der im Voranschlag veranschlagten Erträge;

f) die Beschlussfassung über die Gründung, Änderung oder Auflösung einer Betriebsgesellschaft sowie über die Art und den Umfang der ihr übertragenen Aufgaben;

g) die Beschlussfassung über die Übertragung der Anstaltsträgerschaft auf das Land Tirol.

Die Beschlüsse bzw Wahlen nach den lita, b und c haben in der konstituierenden Sitzung der Gemeindeverbandsversammlung zu erfolgen.

(3) Zur konstituierenden Sitzung der Gemeindeverbandsversammlung hat der an Jahren älteste Bürgermeister der

verbandsangehörigen Gemeinden einzuladen. In der konstituierenden Sitzung hat der an Jahren älteste anwesende Bürgermeister bis zur Neuwahl des Gemeindeverbandsobmannes bzw seiner Stellvertreter den Vorsitz zu führen; er kann bis zu zwei weitere Bürgermeister der verbandsangehörigen Gemeinden zu seiner Unterstützung beiziehen. Die konstituierende Gemeindeverbandsversammlung ist beschlussfähig, wenn alle Bürgermeister der verbandsangehörigen Gemeinden ordnungsgemäß eingeladen wurden und mehr als die Hälfte von ihnen anwesend sind; Abs1 zweiter Satz gilt sinngemäß.

(4) Der Gemeindeverbandsobmann hat die Gemeindeverbandsversammlung nach Bedarf, mindestens aber zweimal jährlich einzuberufen. Eine Sitzung ist innerhalb von vier Wochen abzuhalten, wenn ein Drittel der Mitglieder dies verlangt.

(5) Im Fall außergewöhnlicher Verhältnisse, insbesondere wenn ein persönliches Zusammentreten der Mitglieder nicht möglich ist, wie etwa im Fall einer Katastrophe, Epidemie oder Pandemie, kann anlässlich der Einberufung der Sitzung festgelegt werden, dass diese unter Verwendung technischer Einrichtungen zur Wort- und Bildübertragung in Form einer Videokonferenz abgehalten wird. In diesem Fall

a) gelten die per Video zugeschalteten Mitglieder als anwesend und nehmen an der Abstimmung in der Weise teil, dass sie ihre Stimme nach persönlichem Aufruf durch den Vorsitzenden mündlich abgeben,

b) ist durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass den per Video zugeschalteten Mitgliedern die Tagesordnung und die für die Beratung und Beschlussfassung erforderlichen Unterlagen vollständig vorliegen,

c) sind in der Niederschrift die Namen der persönlich anwesenden und der per Video zugeschalteten Mitglieder entsprechend festzuhalten,

d) können auch sonstige Personen, die der Sitzung beigezogen werden, per Video zugeschaltet werden.

(6) Die Gemeindeverbandsversammlung ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder ordnungsgemäß eingeladen wurden und der Gemeindeverbandsobmann oder ein Gemeindeverbandsobmann-Stellvertreter und insgesamt mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend sind.

(7) Zu einem gültigen Beschluss der Gemeindeverbandsversammlung ist die Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder, für Beschlüsse nach Abs2 litf und g jedoch die Einstimmigkeit erforderlich.

(8) In dringenden Fällen können Beschlüsse der Gemeindeverbandsversammlung auch im Umlaufweg gefasst werden. Dies hat in der Weise zu geschehen, dass der Antrag vom Vorsitzenden unter Setzung einer Frist für die Stimmabgabe unter Verwendung geeigneter technischer Kommunikationsmittel, insbesondere per E-Mail, allen übrigen Mitgliedern zugeleitet wird. Diese haben ihre Stimme schriftlich mit Angabe des Datums der Entscheidung abzugeben und an den Vorsitzenden innerhalb der von ihm gesetzten Frist zu übermitteln. Erfolgt keine Stimmabgabe binnen offener Frist, so gilt dies als Ablehnung. Das Ergebnis der Beschlussfassung ist bei der nächsten Sitzung mitzuteilen und in die Niederschrift über diese Sitzung aufzunehmen.

§4

Gemeindeverbandsausschuß

(1) Der Gemeindeverbandsausschuß besteht aus

a) dem Gemeindeverbandsobmann und den Gemeindeverbandsobmann-Stellvertretern;

b) den Bürgermeistern der Gemeinden, in denen die Krankenanstalt oder eine Abteilung oder ein Ambulatorium der Krankenanstalt gelegen ist, sowie aus den Bürgermeistern der Gemeinden, die im zweiten, dritten und vierten dem Finanzjahr der Bestellung vorangegangenen Finanzjahr durchschnittlich mindestens 20 v.H. der nicht gedeckten jährlichen Auszahlungen des Gemeindeverbandes nach §11 zu tragen hatten;

c) je einem Mitglied des Gemeinderates der Gemeinden, die im zweiten, dritten und vierten dem Finanzjahr der Bestellung vorangegangenen Finanzjahr durchschnittlich mindestens 20 v.H. der nicht gedeckten jährlichen Auszahlungen nach §11 zu tragen hatten;

d) sechs bis zehn weiteren Mitgliedern, deren Anzahl von der Gemeindeverbandsversammlung unter Berücksichtigung der Anzahl der verbandsangehörigen Gemeinden festzusetzen ist.

Scheidet eines der im Abs1 litc oder d genannten Mitglieder aus dem Gemeindeverbandsausschuß aus, so ist für die

restliche Amtsdauer ein neues Mitglied zu bestellen.

(2) Der ärztliche Leiter, der Verwaltungsleiter und der Leiter des Pflegedienstes der Krankenanstalt sowie ein vom Betriebsrat (von den Betriebsräten) entsandter Vertreter gehören dem Gemeindeverbandsausschuß mit beratender Stimme an. Der Gemeindeverbandsausschuß kann seinen Sitzungen weitere Vertreter der verbandsangehörigen Gemeinden, weitere Anstaltsärzte sowie andere Sachverständige mit beratender Stimme beiziehen.

(3) Dem Gemeindeverbandsausschuß obliegen alle nicht ausdrücklich der Gemeindeverbandsversammlung nach §3 Abs2, dem Gemeindeverbandsvorstand nach §6 Abs3 und dem Gemeindeverbandsobmann nach §7 Abs8 zugewiesenen Aufgaben, insbesondere die Beschlußfassung und die Überwachung der Vollziehung in allen Angelegenheiten des Betriebes der Krankenanstalt mit Ausnahme der unter die ärztliche Verantwortung fallenden Fragen der Krankenbehandlung, sowie die Vorberatung und Antragstellung in den der Gemeindeverbandsversammlung obliegenden Angelegenheiten.

(4) Der Gemeindeverbandsausschuss hat im Anschluss an die konstituierende Sitzung der Gemeindeverbandsversammlung zu seiner ersten Sitzung zusammenzutreten. In dieser ist die Anzahl der weiteren Mitglieder des Gemeindeverbandsvorstandes festzulegen (§6 Abs1) und deren Wahl durchzuführen (§6 Abs2).

(5) Der Gemeindeverbandsobmann hat den Gemeindeverbandsausschuß nach Bedarf, mindestens aber einmal vierteljährlich einzuberufen. Eine Sitzung ist innerhalb von vier Wochen abzuhalten, wenn ein Drittel der Mitglieder dies verlangt.

(6) Für die Durchführung von Sitzungen des Gemeindeverbandsausschusses in Form einer Videokonferenz gilt §3 Abs5 sinngemäß.

(7) Der Gemeindeverbandsausschuß ist beschlußfähig, wenn alle Mitglieder und die ihm nach Abs2 angehörenden Personen ordnungsgemäß eingeladen wurden und der Gemeindeverbandsobmann oder sein Vertreter nach §7 Abs7 und insgesamt mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend sind.

(8) Zu einem gültigen Beschluß des Gemeindeverbandsausschusses ist die Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder erforderlich.

(9) In dringenden Fällen können Beschlüsse des Gemeindeverbandsausschusses auch im Umlaufweg gefasst werden; §3 Abs8 gilt sinngemäß.

§6

Gemeindeverbandsvorstand

(1) Der Gemeindeverbandsvorstand besteht aus dem Gemeindeverbandsobmann, dem Gemeindeverbandsobmann-Stellvertreter und zwei oder mehreren weiteren Mitgliedern, deren Anzahl vom Gemeindeverbandsausschuß festzusetzen ist; sie darf ein Drittel der Mitglieder des Gemeindeverbandsausschusses nicht übersteigen.

§4 Abs2 gilt sinngemäß.

(2) Die weiteren Mitglieder sind vom Gemeindeverbandsausschuß aus seiner Mitte in sinngemäßer Anwendung des §5 zu wählen. Für jedes weitere Mitglied ist in gleicher Weise ein Ersatzmitglied zu wählen. Scheidet eines der weiteren Mitglieder aus dem Gemeindeverbandsvorstand aus, so ist für die restliche Amtsdauer ein neues Mitglied zu wählen.

(3) Der Gemeindeverbandsvorstand ist zur Vorberatung und Antragstellung in allen der Beschlußfassung durch den Gemeindeverbandsausschuß unterliegenden Angelegenheiten sowie zur Beschlußfassung in den ihm vom Gemeindeverbandsausschuß übertragenen Angelegenheiten berufen.

(4) Der Gemeindeverbandsobmann hat den Gemeindeverbandsvorstand nach Bedarf einzuberufen.

(5) Für die Durchführung von Sitzungen des Gemeindeverbandsvorstandes in Form einer Videokonferenz gilt §3 Abs5 sinngemäß.

(6) Der Gemeindeverbandsvorstand ist beschlußfähig, wenn alle Mitglieder und die ihm nach §4 Abs2 angehörenden Personen ordnungsgemäß eingeladen wurden und der Gemeindeverbandsobmann oder sein Vertreter nach §7 Abs7 und insgesamt mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend sind.

(7) Zu einem gültigen Beschluß des Gemeindeverbandsvorstandes ist die Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder erforderlich.

(8) In dringenden Fällen können Beschlüsse des Gemeindeverbandsvorstandes auch im Umlaufweg gefasst werden; §3 Abs8 gilt sinngemäß.

§7

Gemeindeverbandsobmann

(1) Der Gemeindeverbandsobmann und bis zu zwei Gemeindeverbandsobmann-Stellvertreter sind von der Gemeindeverbandsversammlung in getrennten Wahlgängen zu wählen. Der Gemeindeverbandsobmann und seine Stellvertreter müssen nicht Vertreter einer verbandsangehörigen Gemeinde sein; sie müssen zum Landtag wählbar sein.

(2) Jedes Mitglied der Gemeindeverbandsversammlung kann dem Vorsitzenden innerhalb einer von diesem zu bestimmenden angemessenen Frist einen schriftlichen Wahlvorschlag übergeben, der den Namen einer zum Gemeindeverbandsobmann bzw zum Gemeindeverbandsobmann-Stellvertreter wählbaren Person zu enthalten hat und der von mindestens einem Fünftel der Mitglieder der Gemeindeverbandsversammlung unterfertigt sein muß.

(3) Der Vorsitzende hat die ihm übergebenen Wahlvorschläge in der Reihenfolge der Übergabe mit den Namen der darin vorgeschlagenen Personen bekanntzugeben. Ist ein Wahlvorschlag nicht von der erforderlichen Anzahl von Mitgliedern der Gemeindeverbandsversammlung unterfertigt, so hat der Vorsitzende den Übergeber zu einer entsprechenden Verbesserung des Wahlvorschlages innerhalb einer vom Vorsitzenden gleichzeitig zu bestimmenden Frist aufzufordern. Ein Wahlvorschlag, der innerhalb der vom Vorsitzenden bestimmten Frist nicht entsprechend verbessert wurde, ist nicht zu berücksichtigen. Im übrigen gilt §5 Abs6 sinngemäß.

(4) Die Wahl ist mit Stimmzetteln durchzuführen. Gültig sind die Stimmzettel, die den Namen der vorgeschlagenen Person enthalten. Über die Gültigkeit von Stimmzetteln entscheidet der Vorsitzende.

(5) Der Vorsitzende hat die Anzahl der für die einzelnen Wahlvorschläge abgegebenen Stimmen zu ermitteln. Ist nur ein Wahlvorschlag übergeben worden und hat dieser die Mehrheit der abgegebenen Stimmen erhalten, so hat der Vorsitzende die vorgeschlagene Person als zum Gemeindeverbandsobmann bzw Gemeindeverbandsobmann-Stellvertreter gewählt zu erklären. Kommt eine Mehrheit nicht zustande, so ist die Wahl, sofern nicht auf Aufforderung des Vorsitzenden innerhalb einer von diesem zu bestimmenden Frist neue Wahlvorschläge übergeben werden, zu wiederholen. Bei der Wiederholung der Wahl hat der Vorsitzende die vorgeschlagene Person unabhängig von der auf sie entfallenen Anzahl von Stimmen als zum Gemeindeverbandsobmann bzw Gemeindeverbandsobmann-Stellvertreter gewählt zu erklären.

(6) Sind zwei oder mehrere Wahlvorschläge übergeben worden, so hat der Vorsitzende jene vorgeschlagene Person als zum Gemeindeverbandsobmann bzw Gemeindeverbandsobmann-Stellvertreter gewählt zu erklären, die die Mehrheit der abgegebenen Stimmen erhalten hat. Kommt eine Mehrheit nicht zustande, so ist die Wahl zu wiederholen. Bei der Wiederholung der Wahl hat der Vorsitzende jene vorgeschlagene Person als gewählt zu erklären, die die meisten Stimmen auf sich vereinigt hat. Bei Stimmengleichheit ist die Wahl so oft zu wiederholen, bis sich eine Stimmenmehrheit ergibt. Im übrigen gilt §5 Abs9 bis 11 sinngemäß.

(7) Der Gemeindeverbandsobmann wird im Fall seiner Verhinderung durch den bzw die Gemeindeverbandsobmann-Stellvertreter der Reihe nach, bei dessen bzw deren Verhinderung durch das jeweils älteste weitere Mitglied des Gemeindeverbandsvorstandes vertreten.

(8) Dem Gemeindeverbandsobmann obliegt

a) die Vertretung des Gemeindeverbandes nach außen, in Angelegenheiten, in denen die Beschlußfassung einem Kollegialorgan des Gemeindeverbandes obliegt, jedoch nur im Rahmen der entsprechenden Beschlüsse;

b) die Einberufung der Gemeindeverbandsversammlung, des Gemeindeverbandsausschusses und des Gemeindeverbandsvorstandes;

c) der Vorsitz in der Gemeindeverbandsversammlung, im Gemeindeverbandsausschuß und im Gemeindeverbandsvorstand;

d) die Vollziehung der Beschlüsse der Gemeindeverbandsversammlung, des Gemeindeverbandsausschusses und des Gemeindeverbandsvorstandes sowie die Besorgung aller zur laufenden Geschäftsführung gehörenden Angelegenheiten;

e) die Leitung der Geschäftsstelle (§9);

f) die Begründung oder die Beendigung von Dienst-, Arbeits- und Ausbildungsverhältnissen, deren Dauer sechs Monate nicht übersteigt.

(9) Urkunden, mit denen der Gemeindeverband privatrechtliche Verpflichtungen übernimmt, sind, soweit es sich nicht um Angelegenheiten der laufenden Geschäftsführung handelt, vom Gemeindeverbandsobmann und von zwei weiteren Mitgliedern des Gemeindeverbandsausschusses zu unterfertigen. In Angelegenheiten, in denen die Beschlußfassung dem Gemeindeverbandsausschuß oder dem Gemeindeverbandsvorstand obliegt, ist, sofern nicht Abs10 Anwendung findet, in der Urkunde der Beschluß des betreffenden Kollegialorganes anzuführen.

(10) In dringenden Fällen kann der Gemeindeverbandsobmann anstelle des Gemeindeverbandsausschusses oder des Gemeindeverbandsvorstandes entscheiden, wenn die rechtzeitige Einberufung des Gemeindeverbandsausschusses bzw des Gemeindeverbandsvorstandes nicht möglich ist. Die getroffene Maßnahme ist dem zuständigen Kollegialorgan unverzüglich zur nachträglichen Genehmigung vorzulegen.

(11) Der Gemeindeverbandsobmann ist für die Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben der Gemeindeverbandsversammlung verantwortlich.

§8

Öffentlich-rechtliche Bedienstete des Gemeindeverbandes

Der Gemeindeverband ist berechtigt, den ärztlichen Leiter und den Verwaltungsleiter der Krankenanstalt sowie höchstens eine weitere Fachkraft des Verwaltungsdienstes in das öffentlichrechtliche Dienstverhältnis nach den Bestimmungen des Gemeindebeamtengesetzes 2022, LGBl Nr 97/2022, in der jeweils geltenden Fassung zu übernehmen. Der Gemeindeverband ist berechtigt, den ärztlichen Leiter und den Verwaltungsleiter der Krankenanstalt sowie höchstens eine weitere Fachkraft des Verwaltungsdienstes in das öffentlichrechtliche Dienstverhältnis nach den Bestimmungen des Gemeindebeamtengesetzes 2022, Landesgesetzblatt Nr 97 aus 2022,, in der jeweils geltenden Fassung zu übernehmen.

§8a

Zuweisung von Bediensteten

(1) Der Gemeindeverbandsausschuss hat die Gemeindeverbandsbediensteten, deren Dienststelle eine Krankenanstalt im Sinne des §1 Abs1 ist, der Betriebsgesellschaft unter Wahrung ihrer Rechte und Pflichten als Gemeindeverbandsbedienstete zur Dienstleistung zuzuweisen.

(2) Der für die Personalangelegenheiten zuständige Geschäftsführer der Betriebsgesellschaft ist Dienststellenleiter im Sinne der dienstrechtlichen Vorschriften und als solcher Vorgesetzter aller Gemeindeverbandsbediensteten, die bei der Betriebsgesellschaft ihren Dienst versehen. Ihm obliegen dabei, soweit im Abs3 nichts anderes bestimmt ist, selbstständig die Befugnisse zur Erteilung fachlicher Weisungen an und die fachliche Aufsicht über die Gemeindeverbandsbediensteten, soweit dies zur Erfüllung der Aufgaben der Betriebsgesellschaft erforderlich ist.

(3) Die Gemeindeverbandsversammlung kann durch Verordnung die Betriebsgesellschaft ermächtigen, sämtliche Angelegenheiten des Dienst- und Besoldungsrechtes der Bediensteten, die in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis zum Gemeindeverband stehen und bei der Betriebsgesellschaft ihren Dienst versehen, selbstständig zu erledigen und zu entscheiden. Dazu gehören insbesondere die Aufnahme, die Kündigung und die Entlassung von Gemeindeverbandsbediensteten und sämtliche sich aus dem laufenden Dienstverhältnis bzw aus Anlaß des Endens des Dienstverhältnisses ergebenden Erledigungen und Entscheidungen. Davon ausgenommen sind jedoch die Entscheidung über

a) allgemeine Bezugserrhöhungen,

b) allgemeine Leistungen des Gemeindeverbandes nach dem Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis wegen Erreichens des in der gesetzlichen Pensionsversicherung vorgesehenen Anfallsalters, Berufsunfähigkeit oder Invalidität (Pensionszuschüsse),

c) einzelvertragliche Regelungen von Leistungen des Gemeindeverbandes nach dem Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis aus den in der litb genannten Gründen,

d) allgemeine Sozialleistungen des Gemeindeverbandes im Rahmen des Dienstverhältnisses, die im Wege der Dienstnehmervvertretung gewährt werden,

e) allgemeine Anwendungs- und Auslegungsfragen der dienst- und besoldungsrechtlichen Vorschriften zur Sicherung eines einheitlichen Rechtsvollzuges.

(4) Durch die Abs2 und 3 werden die Diensthoheit des Gemeindeverbandes, insbesondere die Befugnis zur Erteilung von Weisungen an die Gemeindeverbandsbediensteten, nicht berührt.

§13

Sinngemäße Anwendung von Bestimmungen der Tiroler Gemeindeordnung 2001

Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, finden die folgenden Bestimmungen der Tiroler Gemeindeordnung 2001, LGBl Nr 36/2001, in der jeweils geltenden Fassung sinngemäß Anwendung: Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, finden die folgenden Bestimmungen der Tiroler Gemeindeordnung 2001, Landesgesetzblatt Nr 36 aus 2001,, in der jeweils geltenden Fassung sinngemäß Anwendung:

a) auf die Geschäftsführung der Organe des Gemeindeverbandes:

1. §26 Abs4, soweit sie oder ihre Mitglieder durch Wahl bestellt wurden;

2. §29;

3. §34 Abs2 mit der Maßgabe, dass der Gemeindeverbandsvorstand auch durch mündliche Ladung einberufen werden kann, wenn es die Dringlichkeit der Angelegenheit erfordert;

4. §34 Abs3 erster Satz;

5. §37 zweiter Satz;

6. §39;

7. §45 Abs2 mit der Maßgabe, dass der Vorsitzende seine Stimme als letzter abzugeben hat; bei Stimmengleichheit ist die Abstimmung zu wiederholen; bei neuerlicher Stimmengleichheit gilt das als beschlossen, wofür der Vorsitzende gestimmt hat;

8. §45 Abs3, 4 und 5;

9. §46 Abs1, 2, 4 erster Satz und 5 erster Satz mit der Maßgabe, dass nur die verbandsangehörigen Gemeinden in die Niederschrift Einsicht nehmen dürfen;

10. §47;

11. §52 mit der Maßgabe, dass über die Zulässigkeit der Vollziehung von Beschlüssen des Gemeindeverbandsvorstandes der Gemeindeverbandsausschuss, von dessen Beschlüssen die Gemeindeverbandsversammlung und von deren Beschlüssen die Landesregierung zu entscheiden hat;

12. §55 Abs6;

13. §59 Abs2 erster Satz, 3 und 4;

b) auf die Wirtschaftsführung des Gemeindeverbandes:

1. §69;

2. §76;

3. die §§81, 82 und 83;

4. §84 mit der Maßgabe, dass im Abs1 anstelle der Anlage 1 c der Voranschlags- und

Rechnungsabschlussverordnung 2015 die Bilanz nach §16 Abs2 litc und im Abs3 anstelle des Abschnittes 92 der Anlage 2 zur Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung 2015 der Gesamtbetrag der Erträge heranzuziehen ist;

5. die §§85, 86 und 87;

6. §93 Abs1, 3, 4 mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Bezirkshauptmannschaft die Landesregierung tritt, 5 erster Satz und 6 mit der Maßgabe, dass anstelle der im §5 der Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung 2015 genannten Bestandteile des Voranschlages die Bestandteile des Voranschlages nach §15 Abs2 heranzuziehen sind; der Landesregierung ist der Voranschlag unverzüglich im Weg der automationsunterstützten Datenübertragung zu übermitteln und es sind ihr auf schriftliches Verlangen Ausfertigungen in Papierform zur Verfügung zu stellen;

7. §94;

8. §97;

9. die §§101, 102 und 103;

10. §104 mit Ausnahme des Abs1 dritter Satz;

11. §105;

12. §108 mit der Maßgabe, dass im Abs1 an die Stelle des 31. März der 30. April tritt, im Abs2 der dritte Satz entfällt, im Abs5 §93 nur im Umfang und nach Maßgabe der litb Z6 anzuwenden ist und im Abs6 anstelle der Bestandteile des Rechnungsabschlusses nach §15 Abs1 der Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung 2015 die Bestandteile des Rechnungsabschlusses nach §16 heranzuziehen sind, und

13. die §§111 und 113;

c) auf die Aufsicht über die Gemeindeverbände die §§114 bis 121 und 123 bis 128 mit der Maßgabe, dass die Aufsicht der Landesregierung obliegt und diese auch über alle aus der Zugehörigkeit zum Gemeindeverband entstehenden Streitigkeiten nach diesem Gesetz zu entscheiden hat.

§19

Eigener Wirkungsbereich

Die in diesem Gesetz geregelten Aufgaben der Gemeinde und der Gemeindeverbände sind solche des eigenen Wirkungsbereiches."

3. Die §§1, 4, 5, 6, 7, 8 und 12 der "Anstaltsordnung Allgemein öffentliches Bezirkskrankenhaus Kufstein", beschlossen am 23. Juni 2014 vom Verbandsausschuss des Gemeindeverbandes Bezirkskrankenhaus Kufstein, genehmigt mit Bescheid der Tiroler Landesregierung vom 25. Juni 2014, Vf-D-356-040/24, kundgemacht insbesondere durch öffentlichen Aushang, lauten wie folgt (die angefochtenen Bestimmungen sind hervorgehoben):

"§1

Betriebsform und Vertretung nach außen

1) Das Allgemein öffentliche Bezirkskrankenhaus Kufstein, im folgenden Krankenanstalt genannt, ist eine Krankenanstalt im Sinne der §§1 Abs3 lita und 22 des Tiroler Krankenanstaltengesetzes (Tir KAG vom 10.12.1957, LGBl Nr 5/1958 in der jeweils geltenden Fassung).1) Das Allgemein öffentliche Bezirkskrankenhaus Kufstein, im folgenden Krankenanstalt genannt, ist eine Krankenanstalt im Sinne der §§1 Abs3 lita und 22 des Tiroler Krankenanstaltengesetzes (Tir KAG vom 10.12.1957, Landesgesetzblatt Nr 5 aus 1958, in der jeweils geltenden Fassung).

Die Krankenanstalt ist eine Standardkrankenanstalt im Sinne des §2a Abs1 lita Tir KAG mit dem Standort 6330 Kufstein, Endach 27.

2) Träger der Krankenanstalt ist der Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Kufstein, mit dem Sitz in Kufstein (Bezirkskrankenhäuser-Gemeindeverbände-Gesetz vom 28.03.1984, LGBl.Nr 32/1984 in der jeweils geltenden Fassung).2) Träger der Krankenanstalt ist der Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Kufstein, mit dem Sitz in Kufstein

(Bezirkskrankenhäuser-Gemeindeverbände-Gesetz vom 28.03.1984, LGBl.Nr 32 aus 1984, in der jeweils geltenden Fassung).

3) Die Vertretung der Krankenanstalt nach außen erfolgt, nach Absprache in der Anstaltsleitung, durch den Verwaltungsdirektor, soweit sie nicht den Organen des Rechtsträgers vorbehalten ist.

§4

Kollegiale Führung

1) Unbeschadet des grundsätzlichen und generellen Weisungsrechts des Verbandsausschusses als zuständiges Organ des Anstaltsträgers, erfolgt die verantwortliche Betriebsführung im Rahmen der dazu übertragenen Kompetenzen durch die Kollegiale Führung.

2) Die Kollegiale Führung besteht aus der ärztlichen Leitung (Ärztlicher Direktor), der Verwaltungsleitung (Verwaltungsdirektor) und der Leitung des Pflegedienstes (Pflegedirektorin).

Der Verbandsausschuss als zuständiges Organ des Anstaltsträgers kann eine weitere Person fallweise ermächtigen, bei verschiedenen Tagesordnungspunkten an den Tagungen der Kollegialen Führung teilzunehmen.

Durch die fallweise Teilnahme einer weiteren Person an den Tagungen der Kollegialen Führung zu bestimmten Punkten der Tagesordnung dürfen die gesetzlich festgelegten Kompetenzen der Kollegialen Führung nicht eingeschränkt werden.

3) Die Mitglieder der Kollegialen Führung werden vom Verbandsausschuss bestellt und abberufen und sind diesem dienstrechtlich direkt unterstellt.

§5

Aufgaben der Anstaltsleitung

1) Die Mitglieder der Anstaltsleitung sind im Rahmen der Kollegialen Führung zur engen Zusammenarbeit verpflichtet und haben diese so zu gestalten, dass einem optimalen Ausgleich zwischen den ärztlichen, pflegerischen und wirtschaftlichen Erfordernissen weitgehend Rechnung getragen wird.

Regelmäßige gemeinsame Besprechungen sind abzuhalten.

Die Einladung zu den Besprechungen erfolgt durch den Verwaltungsdirektor.

2) Der Anstaltsleitung kommen insbesondere folgende Aufgaben zu:

1. Die Beratung und Antragstellung für den Jahresvoranschlag und den Dienstpostenplan.

2. Die laufende Überwachung und rechtzeitige Veranlassung der notwendigen Vorkehrungen zur Einhaltung des Voranschlages und des Dienstpostenplanes.

3. Die Begründung und Auflösung von Dienstverhältnissen im Rahmen des Dienstpostenplanes, soweit sie nicht in die Zuständigkeit des Verbandsausschusses fallen. Diesem obliegt die Begründung und Auflösung von Dienstverhältnissen von Personen in leitender Funktion der Entlohnungsgruppen A (a) und B (b). Bei Einstellung von Oberärzten, Assistenzärzten und leitendem Personal ist der Abteilungsleiter zu hören.

4. Die Überprüfung eingegangener Beschwerden und die Einleitung der notwendigen Maßnahmen zur Abstellung von Unzukömmlichkeiten.

5. Die Sorge um die Einhaltung aller geltenden gesetzlichen Bestimmungen, betreffend die Anstalt als solche, die Bediensteten und Patienten.

6. Die Bearbeitung von Angelegenheiten der beruflichen Weiterbildung des Personals.

7. Die verantwortliche Mitarbeit bei Planung und Durchführung von Bauvorhaben und der betrieblichen Fortentwicklung.

8. Die Überwachung der Einhaltung der Hausordnung.

9. Die Anstaltsleitung ist befugt, im Rahmen ihrer Aufgabenbereiche Anordnungen zu erlassen, die für die gesamte Krankenanstalt oder für einzelne Abteilungen, für alle oder einzelne Patienten, für alle Bediensteten oder für einzelne Bedienstetengruppen bindend sind.

10. Die Aufsicht über die Krankenabteilungen, Stationen, tagesklinischen Einrichtungen und Ambulatorien und alle übrigen Funktionseinrichtungen.

11. Die Mitglieder der Anstaltsleitung sind berechtigt, Aufgaben mit der damit verbundenen Verantwortlichkeit an ihre Stellvertreter zu übertragen.

3) In Fragen, in denen sich unter den Mitgliedern der Anstaltsleitung gegensätzliche Auffassungen ergeben sollten und nicht ohnehin der Verwaltungsdirektor die endgültige Entscheidung treffen kann, ist die Entscheidung des Obmannes des Gemeindeverbandes einzuholen.

Von allen Vorkommnissen und Angelegenheiten von Bedeutung ist der Vorsitzende des Verbandsausschusses zu unterrichten.

§6

Die Leitung des ärztlichen Dienstes (Ärztlicher Direktor)

1) Dem Ärztlichen Direktor obliegt die Leitung des ärztlichen Dienstes und der mit der ärztlichen Behandlung der Patienten zusammenhängenden Aufgaben.

Bei der Einstellung des ihm unterstellten Personals hat er das Vorschlagsrecht, die endgültige Entscheidung über die Einstellung trifft der Verwaltungsdirektor.

Der Ärztliche Direktor hat bei Kündigung und Entlassung ein Mitspracherecht.

2) Zu seinen Obliegenheiten gehören insbesondere:

1. Die Zuteilung der Ärzte auf die einzelnen Krankenabteilungen, wobei die Interessen des Dienstes mit den Erfordernissen der Ärzteausbildungsordnung in Einklang zu bringen sind.

2. Die Dienstaufsicht über das gesamte ärztliche Personal und die Überwachung der von den Abteilungsleitern dafür getroffenen Dienst- und Urlaubseinteilung.

3. Die Aufsicht über die ordnungsgemäße und laufende Führung der Krankengeschichten, der Operations- und Obduktionsprotokolle und deren Aufbewahrung.

4. Die Überwachung des gesamten Medikamentenbedarfes, die Überwachung der Durchführung von periodischen Überprüfungen des Medikamentendepots und des Medikamentenbestandes der einzelnen Stationen, die Überwachung der Medikamentenanforderungen an das Medikamentendepot auf ihre ärztliche Notwendigkeit.

5. Die Erstattung der periodischen und fallweise erforderlichen Berichte medizinischer Art sowie die Aufsicht über die termingemäße Erstattung von Gutachten und Berichten über Patienten, für die die Abteilungen zuständig sind.

6. Die gesundheitliche Überwachung des Anstaltspersonals sowie die Beaufsichtigung der Krankenhaushygiene, insbesondere der Seuchenbekämpfung und des Desinfektionswesens.

7. Die Begutachtung der Anforderungen der Abteilungen, betreffend Anschaffung von medizinischen Apparaten und Geräten auf ihre Notwendigkeit.

8. Die Organisation und Aufsicht über das med.-techn. Personal der Funktionsbereiche Röntgen, Labor, physikalische Therapie, der Diätetik usw, mit Ausnahme der Logopädie, die unter der Aufsicht des Abteilungsleiters für Neurologie steht.

Der Ärztliche Direktor ist berechtigt, die Organisation und Aufsicht über einzelne Gruppen des medizinisch-technischen Bereiches an andere Abteilungsleiter zu übertragen.

Die Übertragung bedarf der Zustimmung des Verbandsausschusses und hat unter genauer Anführung allfälliger Einschränkungen schriftlich zu erfolgen.

9. Die Einberufung und Führung des Vorsitzes in der Abteilungsärztebesprechung.

10. Wenn durch personelle oder organisatorische Veränderungen der Stationen und Funktionsbereiche auch andere Berufsgruppen berührt werden, so ist das Einvernehmen in der Anstaltsleitung herbeizuführen.

§7

Die Leitung des Verwaltungsdienstes (Verwaltungsdirektor)

1) Der Verwaltungsdirektor ist verantwortlicher Leiter der personellen, wirtschaftlichen, administrativen und technischen Angelegenheiten der Krankenanstalt, soweit die Anstaltsordnung nicht ausdrücklich andere Zuständigkeitsregelungen trifft.

2) Zu seiner Verantwortlichkeit zählen insbesondere folgende Aufgaben:

1. Im Rahmen der Personalverwaltung:

Die Vorbereitung des Dienstpostenplanes für die Beratung in der Anstaltsleitung bzw für den Verbandsausschuss und die Erledigung aller mit Personalaufnahme und Personalabgang zusammenhängenden Arbeiten

Die Bearbeitung aller dienst- und besoldungsrechtlichen Angelegenheiten, einschließlich der sozialversicherungs- und lohnrechtlichen Vorschriften, Führung aller Personalakten und der Endaufzeichnung über Urlaub und Erkrankung für das gesamte Personal.

Bei Entscheidungen, die den ärztlichen Betrieb der Krankenanstalt berühren, hat der Ärztliche Direktor, bei Entscheidungen, die den pflegerischen Bereich berühren, die Pflegedirektorin ein Mitspracherecht, soweit sie nicht ausschließlich in den Verantwortungsbereich des Ärztlichen Direktors bzw der Pflegedirektorin fallen.

2. Im Rahmen der wirtschaftlichen Angelegenheiten:

Die Vorbereitung des Haushaltsplanes und der Jahresrechnung, die Organisation der innerbetrieblichen Verrechnung bzw der Kostenrechnung sowie die Letztverantwortung über das gesamte Rechnungswesen und EDV, die Beschaffung der notwendigen medizinischen und nichtmedizinischen Ge- und Verbrauchsgüter, die Überprüfung und Bearbeitung der eingehenden Rechnungen und der Überweisung, die Verrechnung der Pflege- und Sondergebühren sowie der Ambulanzgebühren mit Versicherungen, Krankenkassen und Landesfonds bzw Patienten.

Die Organisation der Leistungsverrechnung.

3. Im Rahmen der administrativen Angelegenheiten:

Die Führung der vorgeschriebenen Aufzeichnungen über Aufnahme und Entlassung der Patienten, die Erstellung der erforderlichen Statistiken und die Erstattung der Meldungen und Berichte, soweit sie nicht ärztlicher Art sind, die Aufbewahrung von Geld- und Wertsachen der Patienten und deren Verbuchung, die Führung der Inventare.

4. Im Rahmen der technischen Angelegenheiten:

Die Obsorge für die Erhaltung der Gebäude und der baulichen Anlagen sowie für die gesicherte Funktion der Wirtschafts- und Versorgungseinrichtungen, die Einhaltung der erforderlichen Sicherungsmaßnahmen auf den Gebieten des Arbeitsschutz-, Feuerlösch- und Rettungswesens.

5. Im Rahmen der Werkstätten und Wirtschaftsbetriebe:

Die Letztverantwortung über die technischen Betriebe, Werkstätten und die Küche, die Wäscheversorgung und den Haus- und Reinigungsdienst. Damit ist auch die Organisation dieser Arbeitsbereiche verbunden, ausgerichtet auf einen optimalen und rationellen Arbeitsablauf, ebenso die Einhaltung der Hygiene- und Reinigungsrichtlinien des Hauses, soweit nicht Fremdfirmen dafür eigenverantwortlich sind.

Eine enge Zusammenarbeit mit der Leitung des Pflegedienstes und den Hygieneverantwortlichen ist sicherzustellen.

Die Organisation und Aufsicht über den Haus- und Reinigungsdienst kann vom Verwaltungsdirektor an andere leitende Bedienstete übertragen werden. Die Übertragung bedarf der Zustimmung des Verbandsausschusses und hat unter genauer Anführung allfälliger Einschränkungen schriftlich zu erfolgen.

6. Der Verwaltungsdirektor erteilt die Genehmigung zur Benützung der Besprechungsräume und führt die entsprechende Reservierungsliste.

Bei der Organisation der Besprechungsräume an den Stationen und Abteilungen hat der Ärztliche Direktor bzw die Pflegedirektorin ein Mitspracherecht.

§8

Die Leitung des Pflegedienstes (Pflegedirektorin)

1) Der Pflegedirektorin obliegt in der Krankenanstalt die Aufsicht über das Personal des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, der Sanitätshilfsdienste, der Pflegehelfer/in, der Hebammen und der Praktikanten/innen im Pflegedienst. Sie ist für die Organisation dieses Personenkreises, ausgerichtet auf einen optimalen und rationellen Arbeitsablauf, insbesondere im Hinblick auf die Betreuung der Patienten, verantwortlich, ebenso für die Einhaltung der Hygiene- und Reinigungsrichtlinien des Hauses, soweit nicht Fremdfirmen dafür eigenverantwortlich sind.

2) Für das Pflege- und Funktionspersonal sowie für die Hebammen erhält die Pflegedirektorin von den Stationsschwestern die Meldungen über Dienstabwesenheit (Zeitausgleich, Urlaub, Erkrankung etc.) und gibt abrechnungsrelevante Daten an die Verwaltung weiter.

Bei der Einstellung des ihr unterstellten Personals hat sie das Vorschlagsrecht, die endgültige Entscheidung über die Einstellung trifft der Verwaltungsdirektor. Die Pflegedirektorin hat bei Kündigung und Entlassung ein Mitspracherecht.

Sie besetzt die Stationen und Funktionsbereiche nach den Fähigkeiten unter Beachtung der Qualifikation des Personals und des Arbeitsanfalles. Bei personellen Veränderungen des leitenden Personals ist der Abteilungsleiter zu hören. Wenn durch Neubesetzungen der Stationen und Funktionsbereiche oder durch sonstige personelle oder organisatorische Veränderungen der Stationen und Funktionsbereiche auch andere Berufsgruppen berührt werden, so ist das Einvernehmen in der Anstaltsleitung herbeizuführen.

Die Pflegedirektorin erstellt die Dienstzeugnisse für das ihr unterstellte Personal. Die Dienstzeitbestätigungen werden durch die Verwaltung ausgestellt.

Die Pflegedirektorin ist verantwortlich für die Organisation der Tätigkeitsbereiche des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, gemäß Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBl Nr 108/1997, in der jeweils geltenden Fassung. Die Pflegedirektorin ist verantwortlich für die Organisation der Tätigkeitsbereiche des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, gemäß Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, Bundesgesetzblatt Nr 108 aus 1997,, in der jeweils geltenden Fassung.

3) Ihr obliegt die Aufsicht über die Personalunterkünfte.

Sie hat das Vorschlagsrecht über die Einweisung in die Personalunterkünfte.

4) Sie wirkt beim Einkauf der Wäsche, der Kranken- und Dienstkleidung und von speziellen Pflegeartikeln mit.

Bedarfsanforderungen (ausgenommen der laufende Bedarf) seitens der Stationsschwestern werden von der Pflegedirektorin geprüft und der Verwaltung mit einer entsprechenden Stellungnahme weitergegeben.

Die Entscheidung über alle Einkäufe trifft der Verwaltungsdirektor über Vorschlag der Pflegedirektorin.

§12

Beschwerdemanagement

Einlangende Beschwerden von Patienten, deren Angehörigen bzw Vertrauenspersonen (schriftlich, mündlich, telefonisch etc.) sind nach Erfassen der relevanten Daten umgehend unter Einhaltung des Dienstweges der Verwaltungsdirektion zur Kenntnis zu bringen.

Der Verwaltungsdirektor hat bei Bedarf eine Stellungnahme der betroffenen Führungskräfte einzuholen und bei berechtigten Beschwerden in Zusammenarbeit mit der Kollegialen Führung geeignete Maßnahmen zu veranlassen.

Die Beschwerde führende Person ist über die Erkenntnisse zur Beschwerde zu informieren.

Patienten sind darauf hinzuweisen, dass Beschwerden auch direkt an die unabhängige Tiroler Patientenvertretung gerichtet werden können. Die entsprechenden Kontaktdaten (ggf auch Infoblatt der Tiroler Patientenvertretung) sind bekanntzugeben.

Werden Beschwerden an die Tiroler Patientenvertretung direkt bei der Krankenanstalt eingebracht, so sind diese im Wege des Verwaltungsdirektors an die Tiroler Patientenvertretung weiterzuleiten."

III. Anlassverfahren, Antragsvorbringen und Vorverfahren römisch drei. Anlassverfahren, Antragsvorbringen und Vorverfahren

1. Die Antragstellerin war seit 1. November 1996 als diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin für den Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Kufstein als Dienstgeber im Allgemein öffentlichen Bezirkskrankenhaus Kufstein tätig. Seit dem Jahr 2013 führte die Antragstellerin mehrere datenschutzrechtliche Auseinandersetzungen mit dem Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Kufstein, die den Umgang mit ihren personenbezogenen Daten als Patientin des Bezirkskrankenhauses Kufstein zum Gegenstand hatten. Mit Schreiben vom 19. Oktober 2020 sprach der Verwaltungsdirektor des Bezirkskrankenhauses Kufstein gegenüber der Antragstellerin aus einem näher genannten Grund deren Entlassung aus, gegen die sie sich mit Feststellungsklage an das Landesgericht Innsbruck als Arbeits- und Sozialgericht wandte (das diesbezügliche Verfahren bildet das Anlassverfahren zu dem zu V5/2022 protokollierten Parteiantrag).

2. In der Folge erhob die Antragstellerin des Weiteren eine Unterlassungsklage beim Landesgericht Innsbruck als Arbeits- und Sozialgericht und begehrte (ua) den Spruch, der Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Kufstein sei schuldig, es in Zukunft zu unterlassen, die von der Klägerin in den zwischen den Streitteilen anhängigen Verfahren vor dem Landesgericht Innsbruck als Arbeits- und Sozialgericht vorgelegten bzw noch zu erhebenden Gesundheitsdaten sowie die sonstigen Verfahrensakten "Nichtorganen" des Gemeindeverbandes, insbesondere Mitgliedern der kollegialen Führung des Bezirkskrankenhauses Kufstein, zur Kenntnis zu bringen.

3. Mit Urteil vom 7. Dezember 2021 wies das Landesgericht Innsbruck als Arbeits- und Sozialgericht die Unterlassungsklage der Antragstellerin als unbegründet ab und begründete dies – auf das hier Wesentliche zusammengefasst – wie folgt: Die von der Klägerin angesprochenen Gesundheitsdaten fielen in den Schutzbereich des Art9 DSGVO, weshalb das Vorliegen eines Ausnahmetatbestandes nach Art9 Abs2 (litf) leg cit zu prüfen sei. Der beklagte Gemeindeverband müsse sich als juristische Person natürlicher Personen bedienen. Es obliege dem Gemeindeverband, wen er für die Erfüllung seiner Aufgaben heranziehe, mit den Einschränkungen, die sich durch die geltenden Rechtsgrundlagen ergeben würden. Gemäß §16 Abs1 Tir KAG sei für jede Krankenanstalt ein Verwaltungsleiter zu bestellen. Gemäß §10 Abs1 leg cit habe der Träger der Krankenanstalt den inneren Betrieb durch eine Anstaltsordnung zu regeln. Gemäß §10a Abs1 Tir KAG habe die Anstaltsordnung einer bettenführenden Krankenanstalt nähere Bestimmungen über die kollegiale Führung der Anstalt zu enthalten. Nach §5 Abs2 Z3 der Anstaltsordnung des Bezirkskrankenhauses Kufstein umfasse die Kompetenz der Anstaltsleitung (kollegialen Führung) insbesondere die Auflösung von Dienstverhältnissen, soweit dies nicht in die Zuständigkeit des Verbandsausschusses falle; diesem obliege die Auflösung von Dienstverhältnissen von Personen in leitender Funktion der Entlohnungsgruppen A (a) und B (b). Auch die Überprüfung eingegangener Beschwerden und die Einleitung der notwendigen Maßnahmen zur Abstellung von Unzukömmlichkeiten zähle zu den Aufgaben der kollegialen Führung (§5 Abs2 Z4 der Anstaltsordnung). Gemäß §6 Abs1 und §8 Abs2 der Anstaltsordnung hätten der ärztliche Direktor und die Pflegedirektorin bei Kündigung und Entlassung ein Mitspracherecht. Dem Verwaltungsdirektor obliege nach §7 Abs2 Z1 der Anstaltsordnung die Wirtschaftsführung und Wirtschaftsaufsicht über die Krankenanstalt, die auch die personellen Angelegenheiten der Krankenanstalt umfassen würden. Ihm obliege weiters – nach Absprache mit der Anstaltsleitung – die Vertretung der Krankenanstalt nach außen, soweit sie nicht den Organen des Rechtsträgers vorbehalten sei (§1 Abs3 der Anstaltsordnung) und das Beschwerdemanagement (§12 der Anstaltsordnung). Der Obmann des Gemeindeverbandes habe ausgeführt, dass er den Verwaltungsdirektor mit sämtlichen gerichtlichen und behördlichen Agenden des Bezirkskrankenhauses Kufstein betraut habe. Daraus folge, dass der Verwaltungsdirektor als im Rahmen der gesetzlichen Grundlagen ermächtigter sowie beauftragter Vertreter des Gemeindeverbandes von sämtlichen Verfahrensakten und -inhalten Kenntnis habe erlangen dürfen. Dass die Auflösung von Dienstverhältnissen (auch) der Anstaltsleitung obliege, sei bereits in mehreren zwischen den Streitteilen geführten arbeitsrechtlichen Verfahren rechtskräftig geklärt worden. Das Oberlandesgericht Innsbruck habe als Arbeits- und Sozialgericht ausdrücklich betont, dass die Delegierung eines Teiles der Personalangelegenheiten vom Gemeindeverbandsausschuss auf die Anstaltsleitung (kollegiale Führung) mit gesetzlicher Deckung erfolge und dass die Anstaltsordnung von der Landesregierung genehmigt worden sei. Das gehe auch aus dem Zurückweisungsbeschluss des Obersten Gerichtshofes vom 29. November 2017, 8 ObA 56/17v, hervor. Auch mit den

Mitspracherechten nach §6 Abs1 und §8 Abs2 der Anstaltsordnung habe sich das Höchstgericht auseinandergesetzt und insgesamt der Anstaltsordnung Rechtsverbindlichkeit zuerkannt. Der Rechtsauffassung der Klägerin, wonach eine Delegation der Zuständigkeit zur Beendigung bestimmter Dienstverhältnisse gegen Art18 Abs1 B-VG verstoße, könne nicht beigetreten werden. Vielmehr stelle die Anstaltsordnung eine allgemein verbindliche Organisationsvorschrift zur Regelung des inneren Betriebes der Krankenanstalt dar. Im Zusammenhang mit den Kündigungs- und Entlassungsverfahren der Klägerin seien auch die übrigen Mitglieder der kollegialen Führung, nämlich der Pflegedirektor und der ärztliche Direktor, einzubinden, um auf Basis der Anstaltsordnung eine Entscheidung treffen zu können. Die Klage sei daher abzuweisen gewesen.

4. Gegen dieses Urteil erhob die Antragstellerin Berufung und stellte aus Anlass dieses Rechtsmittels unter einem den vorliegenden Verordnungsprüfungsantrag. Darin legt die Antragstellerin ihre Bedenken auf das Wesentliche zusammengefasst wie folgt dar:

Die Anstaltsordnung sei als Verordnung zu qualifizieren. §5 Abs2 Z3 der Anstaltsordnung stehe in Widerspruch zu §4 Abs3 Tir BKH-GVG (iVm §30 Abs1 lith und §140 TGO 2001). Aus §6 Abs3 Tir BKH-GVG sei im Gegenschluss abzuleiten, dass eine Aufgabenübertragung ohne gesetzliche Grundlage nicht möglich sei. Weder das Tir BKH-GVG noch das Tir KAG würden die Möglichkeit vorsehen, Aufgaben der Organe des Gemeindeverbandes auf Organe der Krankenanstalt einschließlich der Mitglieder der kollegialen Führung zu übertragen. Insbesondere sei in §10 Abs1 Tir KAG keine Übertragung oder Delegation durch die Anstaltsordnung vorgesehen. Da das Tir BKH-GVG die Zuständigkeiten und Aufgaben der Organe des Gemeindeverbandes als Träger der Krankenanstalt genau festlege, könne die Anstaltsordnung landesgesetzlich geregelte Zuständigkeiten und Aufgaben der Organe des Gemeindeverbandes nicht wirksam abändern. Die Anstaltsordnung sei als Verordnung zu qualifizieren. §5 Abs2 Z3 der Anstaltsordnung stehe in Widerspruch zu §4 Abs3 Tir BKH-GVG in Verbindung mit §30 Abs1 lith und §140 TGO 2001). Aus §6 Abs3 Tir BKH-GVG sei im Gegenschluss abzuleiten, dass eine Aufgabenübertragung ohne gesetzliche Grundlage nicht möglich sei. Weder das Tir BKH-GVG noch das Tir KAG würden die Möglichkeit vorsehen, Aufgaben der Organe des Gemeindeverbandes auf Organe der Krankenanstalt einschließlich der Mitglieder der kollegialen Führung zu übertragen. Insbesondere sei in §10 Abs1 Tir KAG keine Übertragung oder Delegation durch die Anstaltsordnung vorgesehen. Da das Tir BKH-GVG die Zuständigkeiten und Aufgaben der Organe des Gemeindeverbandes als Träger der Krankenanstalt genau festlege, könne die Anstaltsordnung landesgesetzlich geregelte Zuständigkeiten und Aufgaben der Organe des Gemeindeverbandes nicht wirksam abändern.

§7 Abs1 und Abs2 Z1 der Anstaltsordnung greife in die landesgesetzlich abschließend geregelte Zuständigkeit von Organen des die Krankenanstalt tragenden Gemeindeverbandes ein. Diese Aufgabenübertragung sei ohne gesetzliche Grundlage nicht möglich. Somit verstoße auch §7 Abs1 der Anstaltsordnung gegen §4 Abs3 Tir BKH-GVG. Entsprechendes gelte für die angefochtene Wortfolge in §7 Abs2 Z1 der Anstaltsordnung.

§6 Abs1 und §8 Abs2 der Anstaltsordnung würden dem ärztlichen Direktor bzw der Pflegedirektorin ein "Mitentscheidungsrecht" bei Kündigungen und Entlassungen einräumen. Damit greife die Anstaltsordnung in die landesgesetzlich abschließend determinierte Zuständigkeit von Organen des die Krankenanstalt tragenden Gemeindeverbandes ein, indem die gesetzlich eingeräumten Rechte des Gemeindeverbandsausschusses beschränkt würden. Dies sei ohne gesetzliche Grundlage nicht möglich, eine solche fehle aber.

§10 Abs1 litk Tir KAG verpflichte den Rechtsträger einer Krankenanstalt, Regelungen über die Behandlung der Beschwerden von Patienten, deren Angehörigen oder deren Vertrauenspersonen in die Anstaltsordnung aufzunehmen. Diesem Auftrag komme §12 der Anstaltsordnung in überschießender, gesetzwidriger Weise nach. Von Beschwerden iSd §10 Abs1 litk Tir KAG seien Rechtsstreitigkeiten zu unterscheiden. Das Landesgericht Innsbruck unterstelle dem "Beschwerdemanagement" zu Unrecht jede Art der Behandlung von Rechtsmitteln durch den Verwaltungsdirektor. §12 der Anstaltsordnung rechtfertige auch keine Dateneingriffe des Verwaltungsdirektors, weil diese nicht im Tir KAG, sondern in der DSGVO geregelt seien. Mit Datenschutzangelegenheiten innerhalb der Krankenanstalt sei der Datenschutzbeauftragte zu befassen. Es bestehe keine gesetzliche Grundlage, den Verwaltungsdirektor für derartige Beschwerden zuständig zu machen. Da Beschwerden nur den Rechtsträger der Krankenanstalt betreffen könnten (und die Krankenanstalt selbst nicht rechtsfähig sei), sei für das Beschwerdemanagement im konkreten Fall auch nie der Verwaltungsdirektor als Teil der internen Leitung der Krankenanstalt zuständig, sondern nur der Rechtsträger (der Obmann des Gemeindeverbandes). Dieses Organ könne sich der Geschäftsstelle bedienen. Der Verwaltungsdirektor, der kein Organ des Gemeindeverbandes sei und diesen

auch nicht nach außen vertreten dürfe, sei daher nicht für das Beschwerdemanagement iSd §10 Abs1 litk Tir KAG zuständig. Dem stehe die gesetzliche Regelung der Befugnis zur Vertretung des Gemeindeverbandes nach außen (§55 TGO 2001 und §7 Abs8 lit a Tir BKH-GVG) entgegen. Somit fehle es an einer Norm, die den Verwaltungsdirektor befähige, Daten gleich welcher Art im Zusammenhang mit Beschwerden, Rechtsmitteln und anderen den Gemeindeverband betreffenden Rechtssachen zu erhalten, zu verarbeiten oder weiterzugeben. §12 erster und dritter Absatz der Anstaltsordnung räume dem Verwaltungsdirektor eine umfassende Zuständigkeit zur Behandlung von Beschwerden und damit zur Übermittlung und Bearbeitung sämtlicher Gerichtsakten an den Verwaltungsdirektor sowie "Parteibefugnisse für verwaltungsbehördliche- und arbeitsgerichtliche Verfahren des Rechtsträgers der Krankenanstalt ein". Für eine solche Ermächtigung fehle es an einer Rechtsgrundlage, weshalb §12 der Anstaltsordnung rechtswidrig sei.

Die kollegiale Führung der Krankenanstalt sei kein Organ des diese Krankenanstalt tragenden Rechtsträgers. Die "Anstaltsleitung" – als Synonym für die "kollegiale Führung" nach §6a Abs1 KAKuG iVm §10a Abs1 Tir KAG – sei zur internen Führung der Krankenanstalt, nicht aber zur Außenvertretung dieser Krankenanstalt oder ihres Rechtsträgers berufen. Dennoch ordne §1 Abs3 der Anstaltsordnung eine Außenvertretungsbefugnis des Verwaltungsdirektors in Absprache mit der Anstaltsleitung (der kollegialen Führung) an. Der Verwaltungsdirektor sei kein Organ, kein Prokurist und kein Geschäftsführer des Gemeindeverbandes, sondern gehöre gemeinsam mit dem ärztlichen Leiter und dem Leiter des Pflegedienstes sowie dem vom Betriebsrat bzw von den Betriebsräten entsandten Vertreter dem Gemeindeverbandsausschuss lediglich mit beratender Stimme an. Es bestehe keine gesetzliche Grundlage für die Übertragung der Zuständigkeit zur Beendigung eines Dienstverhältnisses auf den Verwaltungsdirektor durch §1 Abs3 der Anstaltsordnung, weshalb auch diese Bestimmung rechtswidrig sei. Die kollegiale Führung der Krankenanstalt sei kein Organ des diese Krankenanstalt tragenden Rechtsträgers. Die "Anstaltsleitung" – als Synonym für die "kollegiale Führung" nach §6a Abs1 KAKuG in Verbindung mit §10a Abs1 Tir KAG – sei zur internen Führung der Krankenanstalt, nicht aber zur Außenvertretung dieser Krankenanstalt oder ihres Rechtsträgers berufen. Dennoch ordne §1 Abs3 der Anstaltsordnung eine Außenvertretungsbefugnis des Verwaltungsdirektors in Absprache mit der Anstaltsleitung (der kollegialen Führung) an. Der Verwaltungsdirektor sei kein Organ, kein Prokurist und kein Geschäftsführer des Gemeindeverbandes, sondern gehöre gemeinsam mit dem ärztlichen Leiter und dem Leiter des Pflegedienstes sowie dem vom Betriebsrat bzw von den Betriebsräten entsandten Vertreter dem Gemeindeverbandsausschuss lediglich mit beratender Stimme an. Es bestehe keine gesetzliche Grundlage für die Übertragung der Zuständigkeit zur Beendigung eines Dienstverhältnisses auf den Verwaltungsdirektor durch §1 Abs3 der Anstaltsordnung, weshalb auch diese Bestimmung rechtswidrig sei.

5. Die Tiroler Landesregierung hat eine Äußerung erstattet, in der die Verordnungsqualität der angefochtenen Anstaltsordnung mit den bereits im zu V5/2022 anhängigen Verfahren vorgebrachten Argumenten bestritten und die Zurückweisung des Antrages begehrt wird.

6. Der Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Kufstein hat eine Äußerung erstattet und die Protokolle der Sitzungen des Gemeindeverbandsausschusses vom 23. Juni 2014 und vom 22. September 2014 vorgelegt. In der Sache bringt der Gemeindeverband vor, die Vertretung der Krankenanstalt, die keine eigene Rechtspersönlichkeit besitze, durch den Verwaltungsdirektor nach außen (§1 Abs3 der Anstaltsordnung) sei "im Sinne des §16 TirKAG zu verstehen. Der Verwaltungsleiter schließt im Namen und auf Rechnung des Gemeindeverbandes zum Zweck der Aufrechterhaltung des Krankenanstaltenbetriebes Verträge ab bzw setzt diverse Rechtshandlungen (zB Kaufverträge für Medikamente, Steuererklärungen, Dienstverträge) in personellen, administrativen, wirtschaftlichen und technischen Angelegenheiten. Die Befugnis, den Krankenanstaltenträger zu verpflichten endet dort, wo die Erfordernisse des laufenden Krankenanstaltenbetriebes enden (zB Ankauf von Grundstücken). Die Formulierung der Anstaltsordnung ist in §1 Abs3 unvollständig gewählt. Schon der Hinweis auf den Vertretungsvorbehalt durch Organe des Rechtsträger[s] verdeutlicht aber, dass es sinngemäß richtigerweise heißen müsste: 'Die Vertretung des Trägers der Krankenanstalt nach außen erfolgt...'. §5, §6 und §8 der Anstaltsordnung "resultieren einfach daraus, dass der Träger einzig und allein die Ermessensfrage gem. [§10a Tir KAG] zur Wesentlichkeit zur Berührung des Wirkungsbereiches eines anderen Mitgliedes der kollegialen Führung von vorne herein klarstellen wollte. Er hat zu diesem Zweck verdeutlicht, dass in einer Krankenanstalt Berührungen durch Beendigungen stets als wesentlich zu begreifen sind. Im stark auf Kooperation zwischen Abteilungen und Mitarbeiterin angewiesenen Krankenhausbetrieb ist diese Sichtweise sehr vernünftig und hilfreich." Zu §7 Abs1 und Abs2 Z1 der Anstaltsordnung merkt der Gemeindeverband an, dass der

Tiroler Landesgesetzgeber die "personellen Angelegenheiten" (deutlicher als der Bundesgesetzgeber) in die Zuständigkeit des Verwaltungsdirektors gelegt habe. Hätte der Gesetzgeber Vertragsabschlüsse und Vertragsauflösungen von Dienstverträgen nicht den "personellen Angelegenheiten" zugeordnet, würden auch Vertragsabschlüsse in technischen, administrativen und wirtschaftlichen Angelegenheiten nicht in den gesetzlichen Zuständigkeitsbereich des Verwaltungsleiters fallen; dies wäre vollkommen "realitätsfremd". Bei der Novellierung des Tir BKH-GVG im Jahr 2019 habe der Gesetzgeber darauf geachtet, dass die Begründung und Auflösung von Dienstverträgen – abweichend von der TGO 2001 – nicht dem Gemeinderat vorbehalten werde, sondern die Bestimmungen des Tir KAG, insbesondere die Zuständigkeit des Verwaltungsleiters, anwendbar bleiben würden. Die Regelung des "Beschwerdemanagements" (§12 der Anstaltsordnung) sei zu Recht Teil der Anstaltsordnung. Das Bezirkskrankenhaus Kufstein werde in der Praxis "tagtäglich nicht von den Organen des Gemeindeverbandes geführt, weil das gar nicht möglich wäre". Aus diesem Grund sei mit gesetzlicher Deckung die kollegiale Führung eingerichtet, "die sich um das tägliche Geschäft in der Verwaltung, in der Pflege und im ärztlichen Bereich durch Fachleute kümmert und die Arbeit macht. Beschwerden von Patienten, Angehörigen und Vertrauenspersonen werden so auf kürzestem Weg an die verantwortliche Kollegiale Führung herangetragen. Vom Verwaltungsdirektor erfolgt sodann eine Abklärung mit den betroffenen Führungskräften und hat die kollegiale Führung geeignete Maßnahmen zu treffen." Zum Antragsvorbringen, dass dem Verwaltungsdirektor keine Kompetenz zukomme, werde auf das Urteil des Landesgerichtes Innsbruck als Arbeits- und Sozialgericht im Anlassfall hingewiesen, worin ausgeführt werde, dass der Obmann des Gemeindeverbandes den Verwaltungsdirektor mit sämtlichen gerichtlichen und behördlichen Agenden, die das Bezirkskrankenhaus Kufstein betreffen würden, betraut habe.

7. Der Gemeindeverbandsausschuss des Gemeindeverbandes Bezirkskrankenhaus Kufstein hat eine Äußerung erstattet, in der er sich der Äußerung des Gemeindeverbandes Bezirkskrankenhaus Kufstein anschließt.

IV. Zulässigkeit römisch vier. Zulässigkeit

1. Gemäß Art139 Abs1 Z4 B-VG erkennt der Verfassungsgerichtshof über die Gesetzwidrigkeit von Verordnungen auch auf Antrag einer Person, die als Partei einer von einem ordentlichen Gericht in erster Instanz entschiedenen Rechtssache wegen Anwendung einer gesetzwidrigen Verordnung in ihren Rechten verletzt zu sein behauptet, aus Anlass eines gegen diese Entscheidung erhobenen Rechtsmittels. Nach §57a Abs1 erster Satz VfGG idF BGBl I 90/2016 kann eine Person, die als Partei in einer von einem ordentlichen Gericht in erster Instanz entschiedenen Rechtssache wegen Anwendung einer gesetzwidrigen Verordnung in ihren Rechten verletzt zu sein behauptet, einen Antrag stellen, die Verordnung als gesetzwidrig aufzuheben.1. Gemäß Art139 Abs1 Z4 B-VG erkennt der Verfassungsgerichtshof über die Gesetzwidrigkeit von Verordnungen auch auf Antrag einer Person, die als Partei einer von einem ordentlichen Gericht in erster Instanz entschiedenen Rechtssache wegen Anwendung einer gesetzwidrigen Verordnung in ihren Rechten verletzt zu sein behauptet, aus Anlass eines gegen diese Entscheidung erhobenen Rechtsmittels. Nach §57a Abs1 erster Satz VfGG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 90 aus 2016, kann eine Person, die als Partei in einer von einem ordentlichen Gericht in erster Instanz entschiedenen Rechtssache wegen Anwendung einer gesetzwidrigen Verordnung in ihren Rechten verletzt zu sein behauptet, einen Antrag stellen, die Verordnung als gesetzwidrig aufzuheben.

2. Grundlegende Voraussetzung für die Zulässigkeit eines Antrages nach Art139 Abs1 (Z4) B-VG ist demnach, dass der Anfechtungsgegenstand die Qualität einer Verordnung hat. Nach ständiger Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (vgl etwa VfSlg 3142/1957, 5191/1966, 7717/1975, 11.472/1987, 15.430/1999, 18.221/2007) ist unter einer Verordnung – unabhängig von deren Bezeichnung – eine von einer Verwaltungsbehörde in Hoheitsverwaltung erlassene generelle Rechtsnorm zu verstehen.2. Grundlegende Voraussetzung für die Zulässigkeit eines Antrages nach Art139 Abs1 (Z4) B-VG ist demnach, dass der Anfechtungsgegenstand die Qualität einer Verordnung hat. Nach ständiger Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes vergleiche etwa VfSlg 3142 aus 1957,, 5191 aus 1966,, 7717 aus 1975,, 11.472 aus 1987,, 15.430 aus 1999,, 18.221 aus 2007,) ist unter einer Verordnung – unabhängig von deren Bezeichnung – eine von einer Verwaltungsbehörde in Hoheitsverwaltung erlassene generelle Rechtsnorm zu verstehen.

3. Wie der Verfassungsgerichtshof in seinem Beschluss vom heutigen Tage zuV5/2022 mit näherer Begründung, auf die verwiesen wird, dargelegt hat, hat §10 Tir KAG Anstaltsordnungen nicht als Verordnungen, sondern als Rechtsakte des Privatrechts konzipiert. Eine konkrete Anstaltsordnung ist im Zweifel im Einklang mit diesem gesetzlichen Konzept zu deuten.

3.1. Der – weder durch §10 Tir KAG noch durch das Tir BKH-GVG mit Verordnungsmacht betraute – Gemeindeverbandsausschuss des Gemeindeverbandes Bezirkskrankenhaus Kufstein hat die angefochtenen Bestimmungen als Teil der Anstaltsordnung dieser Krankenanstalt beschlossen. Er überträgt mit §1 Abs3 und §5 Abs2 Z3 der Anstaltsordnung privatrechtliche Vertretungs- bzw Entscheidungsbefugnisse auf den Verwaltungsdirektor bzw die Anstaltsleitung. Diese Regelungen teilen daher den privatrechtlichen Rechtscharakter der Anstaltsordnung. Nichts Anderes gilt für §7 Abs1 der Anstaltsordnung, der lediglich §16 Abs1 erster Satz Tir KAG wiederholt, und für §7 Abs2 Z1 erster Satz der Anstaltsordnung, der §7 Abs1 leg. cit. bloß exemplarisch ausführt, ferner für §6 Abs1 dritter Satz und §8 Abs2 dritter Satz der Anstaltsordnung, die dem ärztlichen Leiter bzw der Pflegedirektorin (kein Mitentscheidungsrecht, sondern bloß) ein "Mitspracherecht" bei Kündigungen und Entlassungen einräumen, sowie schließlich für §12 leg cit, der das krankenanstaltsinterne Beschwerdemanagement regelt.

3.2. Mangels Verordnungsqualität der angefochtenen Bestimmungen der Anstaltsordnung des Bezirkskrankenhauses Kufstein ist der Antrag daher als unzulässig zurückzuweisen. Ob die angefochtenen Bestimmungen in der Sache dem Tir BKH-GVG widersprechen und gegebenenfalls mit Nichtigkeit bedroht sind (§879 Abs1 ABGB), haben die ordentlichen Gerichte zu beurteilen.

V. Ergebnisrömisches fünf. Ergebnis

1. Der Antrag ist daher als unzulässig zurückzuweisen.

2. Diese Entscheidung konnte gemäß §19 Abs4 VfGG ohne mündliche Verhandlung in nichtöffentlicher Sitzung getroffen werden.

Schlagworte

Krankenanstalten, Verordnung, Verordnungsbegriff, VfGH / Prüfungsgegenstand, VfGH / Parteiantrag, Zivilrecht, Hoheitsverwaltung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:2024:V156.2022

Zuletzt aktualisiert am

17.07.2024

Quelle: Verfassungsgerichtshof VfGH, <http://www.vfgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at