

# § 15 Oö. KAG 1997

Oö. KAG 1997 - Oö. Krankenanstaltengesetz 1997

Ⓞ Berücksichtigter Stand der Gesetzgebung: 30.12.2024

1. (1) Die Einrichtung des ärztlichen bzw. zahnärztlichen Dienstes in Krankenanstalten muß folgenden Anforderungen entsprechen:
  1. 1. Ärztliche Hilfe muß in der Anstalt jederzeit sofort erreichbar sein.
  2. 2. In Zentralkrankenanstalten muss uneingeschränkt eine Anwesenheit von Fachärzten aller in Betracht kommenden Sonderfächer gegeben sein. In Betracht kommende Sonderfächer sind über die in Z 3 genannten hinaus jene, in denen im Hinblick auf ein akutes Komplikationsmanagement eine fachärztliche Anwesenheit erforderlich ist. Dabei ist die gebotene Anzahl anwesender Fachärzte sicherzustellen. Im Übrigen kann auch in Zentralkrankenanstalten im Nacht- sowie vorübergehend im Wochenend- und Feiertagsdienst von einer ständigen Anwesenheit von Fachärzten der sonst in Betracht kommenden Sonderfächer abgesehen werden, wenn statt dessen eine Rufbereitschaft eingerichtet ist.
  3. 3. In Schwerpunktkrankenanstalten muss jedenfalls in Abteilungen und Organisationseinheiten für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Chirurgie, Innere Medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendheilkunde, Neurochirurgie, Neurologie, Psychiatrie (bei Führung eines geschlossenen Bereichs) und Unfallchirurgie bzw. Orthopädie und Traumatologie ein Facharzt des betreffenden Sonderfachs in der Anstalt dauernd anwesend sein. In den Abteilungen und Organisationseinheiten der genannten Sonderfächer kann im Nacht- sowie vorübergehend im Wochenend- und Feiertagsdienst von einer dauernden Facharztanwesenheit abgesehen werden, wenn zumindest ein Facharzt des betreffenden Sonderfaches in einer Abteilung oder Organisationseinheit anwesend ist, eine Rufbereitschaft eines Facharztes an den anderen Abteilungen und Organisationseinheiten des selben Sonderfaches eingerichtet ist und eine dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechende fachspezifische Patientenbetreuung in der jeweiligen Abteilung und Organisationseinheit des betreffenden Sonderfaches gewährleistet ist. Zur Beurteilung dieser Frage hat der Träger der Krankenanstalt ein Gutachten des Landessanitätsrates einzuholen. In dem Gutachten ist auf die spezifischen Gegebenheiten, insbesondere die Größe, die Überschaubarkeit und die räumliche Situation der Abteilung und Organisationseinheit einzugehen. In den jeweils nicht mit einem Facharzt besetzten Abteilungen und Organisationseinheiten der genannten Sonderfächer hat während dieser Zeiten zumindest ein in Ausbildung zum Facharzt des betreffenden Sonderfaches stehender Arzt, der bereits über die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten verfügt, in der Abteilung oder Organisationseinheit anwesend zu sein. Die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten sind von dem für die Ausbildung verantwortlichen Facharzt zu bestätigen. In den übrigen Abteilungen und Organisationseinheiten kann im Nacht- sowie vorübergehend im Wochenend- und Feiertagsdienst von einer ständigen Anwesenheit von Fachärzten der sonst in Betracht kommenden Sonderfächer abgesehen werden, wenn stattdessen eine Rufbereitschaft eines Facharztes eingerichtet ist; in der übrigen Zeit müssen Fachärzte der in Betracht kommenden Sonderfächer dauernd anwesend sein.
  4. 3a. Betreibt eine Schwerpunktkrankenanstalt Abteilungen oder Teile von Abteilungen am Standort einer Standardkrankenanstalt oder an einem eigenen Standort, an dem das Leistungsangebot einer

Standardkrankenanstalt erbracht wird, kann bei der Einrichtung des ärztlichen Dienstes an diesen Standorten im Nacht- sowie vorübergehend im Wochenend- und Feiertagsdienst von einer dauernden Facharztanwesenheit in den in Z 3 erster Satz genannten Sonderfächern abgesehen werden, wenn die für Standardkrankenanstalten geltenden Anwesenheitserfordernisse eingehalten werden, eine Rufbereitschaft eingerichtet und eine dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechende fachspezifische Patientenversorgung gewährleistet ist. Zur Beurteilung der Frage, ob eine entsprechende Patientenversorgung gewährleistet ist, hat der Träger der Krankenanstalt ein Gutachten des Landessanitätsrats einzuholen. In dem Gutachten ist auf die spezifischen Gegebenheiten, insbesondere die Größe, die Überschaubarkeit und die räumliche Entfernung der Abteilungen bzw. Teile der Abteilungen einzugehen.

5. 4. In Standardkrankenanstalten muss im Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienst jederzeit eine sofortige notfallmedizinische Versorgung durch mindestens einen in der Krankenanstalt anwesenden Facharzt aus dem Sonderfach Anästhesiologie und Intensivmedizin oder aus dem Sonderfach Innere Medizin oder aus dem Sonderfach Chirurgie oder aus dem Sonderfach Unfallchirurgie gewährleistet sein. Überdies muss eine Rufbereitschaft von Fachärzten der genannten Sonderfächer sowie der jeweiligen sonst in Betracht kommenden Sonderfächer eingerichtet sein. In der übrigen Zeit müssen Fachärzte der in Betracht kommenden Sonderfächer dauernd anwesend sein.
6. 4a. Entfallen
7. 4b. Befindet sich eine Schwerpunkt- oder Standardkrankenanstalt in unmittelbarer räumlicher Nähe einer anderen Krankenanstalt, kann bei der Einrichtung des ärztlichen Dienstes in den Abteilungen und Organisationseinheiten dieser Krankenanstalten im Nacht- sowie vorübergehend im Wochenend- und Feiertagsdienst von einer dauernden Facharztanwesenheit in den in Z 3 oder 4 genannten Sonderfächern abgesehen werden, wenn zumindest ein Facharzt des jeweiligen Sonderfaches in einer Abteilung oder Organisationseinheit einer der beiden Anstalten anwesend ist, eine Rufbereitschaft eines Facharztes in den anderen Abteilungen und Organisationseinheiten desselben Sonderfaches eingerichtet ist, die Tätigkeit der in Betracht kommenden Fachärzte in der jeweils anderen Krankenanstalt durch Kooperationsverträge sichergestellt ist und eine dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechende fachspezifische Patientenversorgung in den jeweils nicht mit einem Facharzt besetzten Abteilungen und Organisationseinheiten gewährleistet ist. Zur Beurteilung dieser Frage haben die Träger der Krankenanstalten ein Gutachten des Landessanitätsrates einzuholen. In dem Gutachten ist auf die spezifischen Gegebenheiten, insbesondere die räumliche Nähe der Krankenanstalten und die Größe und Überschaubarkeit der betreffenden Abteilungen und Organisationseinheiten einzugehen. In den jeweils nicht mit einem Facharzt besetzten Abteilungen und Organisationseinheiten der in Z 3 oder 4 genannten Sonderfächer hat während dieser Zeiten zumindest ein in Ausbildung zum Facharzt des betreffenden Sonderfaches stehender Arzt, der bereits über die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten verfügt, in der Abteilung oder Organisationseinheit anwesend zu sein. Die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten sind von dem für die Ausbildung verantwortlichen Facharzt zu bestätigen.
8. 4c. In Fachschwerpunkten kann außerhalb der Öffnungszeiten während der Betriebszeiten von einer dauernden ärztlichen Anwesenheit von Fachärztinnen bzw. Fachärzten der in Betracht kommenden Sonderfächer abgesehen werden, wenn statt dessen eine Rufbereitschaft eingerichtet ist; im Bedarfsfall ist durch die Partner- oder Mutterabteilung die erforderliche Weiterbetreuung nicht entlassener Patientinnen und Patienten außerhalb der Betriebszeit sicherzustellen.
9. 4d. In dislozierten Wochenkliniken gelten die Bestimmungen zur Rufbereitschaft gemäß Z 3, 3a, 4 und 4b sinngemäß und kann außerhalb der Öffnungszeiten während der Betriebszeiten von einer dauernden Anwesenheit von Fachärztinnen bzw. Fachärzten der in Betracht kommenden Sonderfächer abgesehen werden, wenn im Bedarfsfall die Weiterbetreuung der Patientinnen und Patienten durch die Partner- oder Mutterabteilung außerhalb der Betriebszeiten sichergestellt ist.
10. 4e. In dislozierten Tageskliniken kann außerhalb der Öffnungszeiten während der Betriebszeiten von einer dauernden ärztlichen Anwesenheit von Fachärztinnen bzw. Fachärzten der in Betracht kommenden Sonderfächer abgesehen werden, wenn statt dessen eine Rufbereitschaft eingerichtet ist; im Bedarfsfall ist durch die Partner- oder Mutterabteilung die erforderliche Weiterbetreuung nicht entlassener Patientinnen

und Patienten außerhalb der Betriebszeit sicherzustellen.

11. 5. In Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien, deren Leistungsangebot - neben nichtinvasiven vorbereitenden oder begleitenden ärztlichen Leistungen - lediglich die Erbringung therapeutischer Leistungen durch freiberuflich ausübende nicht-ärztliche Gesundheitsberufe umfasst, und in denen keine Turnusärzte ausgebildet werden, kann an Stelle einer dauernden ärztlichen Anwesenheit der ärztliche Dienst so organisiert werden, dass ärztliche Hilfe jederzeit erreichbar ist und durch regelmäßige Anwesenheit die erforderlichen ärztlichen Anordnungen für das Personal nach dem Bundesgesetz über die gehobenen medizinisch-therapeutischen-diagnostischen Gesundheitsberufe (MTD-Gesetz 2024) und für Heilmasseur nach dem Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz (MMHmG) sowie die erforderliche Aufsicht über medizinische Masseur nach dem MMHmG und Personal nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) und nach dem Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G) sowie nach dem Medizinische Assistenzberufes-Gesetz (MABG) gewährleistet sind.
12. 6. Die in der Krankenanstalt tätigen Ärzte und Zahnärzte müssen die Möglichkeit haben, sich im erforderlichen Ausmaß fortbilden zu können.
13. 7. In Krankenanstalten bzw. Organisationseinheiten, die als Ausbildungsstätten oder Lehrambulatorien anerkannt sind, muß die Ausbildung der Turnusärzte gewährleistet sein.

(Anm: LGBl.Nr. 41/2001, 71/2001, 99/2005, 70/2011, 89/2011, 70/2012, 85/2016, 125/2019, 126/2024)

2. (1a) Die Landesregierung kann nach Anhörung der Ärztekammer für Oberösterreich durch Verordnung nähere Regelungen über die Rufbereitschaft festlegen. Dabei ist insbesondere Bedacht zu nehmen auf
  1. die Sicherstellung der für die Patienten nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen ärztlichen Hilfe,
  2. den Versorgungsauftrag der Krankenanstalten,
  3. die in den Krankenanstalten eingerichteten Abteilungen und Organisationseinheiten.

(Anm: LGBl.Nr. 41/2001)

3. (2) Die Landesregierung hat auf Vorschlag der Ärztekammer für Oberösterreich durch Bescheid dem Rechtsträger einer Krankenanstalt eine über die Erfordernisse des Abs. 1 hinausgehende Anwesenheit von Fachärzten oder Ärzten in Ausbildung zum Facharzt aufzutragen, soweit dies auf Grund der speziellen Gegebenheiten und Erfordernisse, insbesondere aus medizinischer Sicht, notwendig ist.
4. (3) Patienten von Krankenanstalten dürfen nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen bzw. zahnmedizinischen Wissenschaft ärztlich bzw. zahnärztlich behandelt werden. (Anm: LGBl.Nr. 70/2011)
5. (4) Die Rechtsträger der Krankenanstalten haben die Einholung der Einwilligung der Patientin bzw. des Patienten in die medizinische Behandlung sicherzustellen und dafür zu sorgen, dass die Aufklärung im gebotenen Maß erfolgen kann. (Anm: LGBl.Nr. 73/2018)
6. (5) Den Mitgliedern der Ausbildungskommission der Ärztekammer für Oberösterreich ist zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben der Zutritt zu Krankenanstalten, die als Ausbildungsstätten oder Lehrambulatorien anerkannt sind, zu gestatten und in alle Unterlagen Einsicht zu gewähren, die zur Überprüfung der Ausbildung der Turnusärzte und der organisatorischen und personellen Rahmenbedingungen für diese Ausbildung erforderlich sind (wie Rasterzeugnisse, Personalaufzeichnungen, Dienstpläne und dgl.). Ein Recht auf Einsicht in Krankengeschichten in personenbezogener Form besteht nur aus Anlass der Überprüfung bestimmter Einzelfälle zum Zweck der Beurteilung der Ausbildung konkreter Turnusärzte und nur insoweit, als das öffentliche Interesse der Gewährleistung der Qualität der Ausbildung und der fachlichen Befähigung von Turnusärzten das schutzwürdige Geheimhaltungsinteresse des Betroffenen überwiegt. Weiters sind den Mitgliedern alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Tätigkeit der Ausbildungskommission darf den ordnungsgemäßen Anstaltsbetrieb nicht beeinträchtigen und hat im Einvernehmen mit dem ärztlichen Leiter zu erfolgen. (Anm: LGBl.Nr. 41/2001)

© 2025 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)