jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

§ 20 SKAG

SKAG - Salzburger Krankenanstaltengesetz 2000

Berücksichtigter Stand der Gesetzgebung: 21.11.2024

(1) Der Rechtsträger einer Krankenanstalt hat den inneren Betrieb der Krankenanstalt durch eine Anstaltsordnung zu regeln.

Diese hat mindestens zu enthalten:

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

2. die Grundzüge ihrer Verwaltung und ihrer Betriebsform, einschließlich des Verhältnisses der Aufgabenbereiche des ärztlichen Leiters, des Verwaltungsleiters und des Leiters des Pflegedienstes zueinander. Dabei sind Formen der gemeinschaftlichen Leitung vorzusehen; dadurch dürfen jedoch die diesen Führungskräften nach § 24 Abs 2, § 36 Abs 1 bzw § 25 Abs 1 jeweils zukommenden Aufgaben nicht beeinträchtigt werden. Insbesondere ist auch sicherzustellen, dass bei gemeinschaftlicher Leitung diese ihre Aufgaben in Bezug auf Qualitätssicherungsmaßnahmen (§ 33 Abs 2) erfüllen kann. In einer Krankenanstalt, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität dient und in der eine gemeinschaftliche Leitung eingerichtet ist, ist der Rektor oder ein von der Medizinischen Universität vorgeschlagener Universitätsprofessor der Medizinischen Universität den Sitzungen der gemeinschaftlichen Leitung mit beratender Stimme beizuziehen. Ist an einer Universität eine Medizinische Fakultät eingerichtet, so ist der Vizerektor für den medizinischen Bereich oder ein vom Vizerektor der Medizinischen Fakultät vorgeschlagener Universitätsprofessor der Medizinischen Fakultät den Sitzungen der gemeinschaftlichen Leitung mit beratender Stimme beizuziehen;

3. die Festlegung, ob anstatt oder neben der herkömmlichen Art der Betriebsform anstaltsbedürftige Personen in eine der folgenden Betriebsformen aufgenommen werden:

a) Tageskliniken oder Nachtkliniken, bei denen die Aufnahme nur über Tag oder über Nacht erfolgt;

b) interdisziplinär geführte Bereiche zur Behandlung von Patienten aus verschiedenen Sonderfächern, die in der Krankenanstalt in einer der fachrichtungsbezogenen Organisationsformen gemäß § 1 Abs 1 Z 2 bis 6 vorgehalten werden, wobei sicherzustellen ist, dass die Patienten jederzeit zweifelsfrei einem bestimmten Sonderfach zugeordnet werden können;

c) als Wochenstation geführte Bettenbereiche für stationäre Behandlungen von Fällen, in denen die Entlassung innerhalb der bewilligten Betriebszeit zu erwarten ist. Wochenstationen können fachspezifisch oder interdisziplinär betrieben werden;

d) als Tagesstation geführte Bettenbereiche zur tagesklinischen Behandlung (Aufnahme und Entlassung am selben Tag). Das Leistungsspektrum ist auf tagesklinisch erbringbare konservative und elektive operative Leistungen beschränkt. Tagesstation können fachspezifisch oder interdisziplinär betrieben werden;

e) als interdisziplinäre Aufnahme- bzw Notfallstationen geführte Bettenbereiche für Erst- oder Kurzaufnahmen von Patienten für maximal 36 Stunden im Not- oder Akutfall bei festgestellter Anstaltsbedürftigkeit bis zur Übernahme in andere bettenführende Organisationseinheiten oder direkten Entlassung;

f) Anstaltsambulatorien gemäß § 50, die in einer der folgenden Formen geführt werden:

aa) als allgemeine Fachambulanz, als Spezialambulanz zur Diagnostik und/oder Therapie im Rahmen spezieller Aufgaben der Sonderfächer oder Zentrale Ambulante Erstversorgung gemäß lit g,

bb) als Akut-Ambulanzen mit uneingeschränkter oder eingeschränkter Öffnungszeit oder als Termin-Ambulanzen mit eingeschränkter Öffnungszeit,

cc) für die Versorgung in einem Sonderfach, für das am Krankenanstaltenstandort keine bettenführende Organisationseinheit geführt wird, jedoch nur dann, 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. § 2 Abs 2 ist sinngemäß anzuwenden.

g) 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:

aa) 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.

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

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

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

ee) 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.

ff) Der Zentralen Ambulanten Erstversorgung kann eine interdisziplinäre Aufnahmestation (Z 4) direkt angeschlossen werden.

4. Regelungen betreffend die Leitung der in § 1 Abs 1 Z 2 bis 6 genannten fachrichtungsbezogenen Organisationsformen sowie der in der Z 3 genannten Betriebsformen;

5. Regelungen über den Betrieb von dislozierten Wochenkliniken an Feiertagen;

6. bei einer Gliederung in Organisationseinheiten und Pflegegruppen die jeweilige Bettenzahl. Dabei darf die unter Berücksichtigung des Faches und des Fortschrittes der Medizin jeweils überschaubare Größe nicht überschritten werden; eine Obergrenze von 120 Betten soll keinesfalls überschritten werden. Wenn Betten für Patienten von Organisationseinheiten verschiedener Sonderfächer zur Verfügung stehen (interdisziplinär geführte Bereiche), ist durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass die Patienten jederzeit zweifelsfrei einer bestimmten fachrichtungsspezifischen Organisationseinheit zugeordnet werden können;

7. die Dienstobliegenheiten der in der Krankenanstalt beschäftigten Personen, getrennt nach leitenden und verantwortlichen Ärzten, dem übrigen ärztlichen Personal, den Pflegepersonen, dem Verwaltungsleiter und allen anderen in der Krankenanstalt beschäftigten Personen, in dem durch die besonderen Verhältnisse der einzelnen Krankenanstalten gegebenen Umfang sowie Bestimmungen über die regelmäßige Abhaltung von Dienstbesprechungen zwischen den dafür in Betracht kommenden Berufsgruppen;

8. Angaben über den für die Aufnahme als Patient der Anstalt in Betracht kommenden Personenkreis sowie Regelungen über die Aufnahme und die Entlassung der Patienten;

9. Bestimmungen über das von Patienten und Besuchern in der Krankenanstalt zu beobachtende Verhalten und die Regelung der Besuchszeiten;

10. Regelungen zum Innenverhältnis zwischen Krankenanstalten bei fachrichtungsbezogenen Organisationseinheiten (§ 1 Abs 1 Z 2 bis 6) oder in dislozierten Betriebsformen (Z 3);

11. die Festlegung jener Räume, in denen das Rauchen gestattet ist;

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

(2) Die Anstaltsordnung und jede Änderung dieser bedarf der Genehmigung der Landesregierung, die vor ihrer Entscheidung die Ärztekammer für Salzburg oder bei Zahnambulatorien die Österreichische Zahnärztekammer zu hören hat. Die Anstaltsordnung für eine Krankenanstalt, die ganz oder teilweise der Forschung und Lehre einer Medizinischen Universität bzw einer Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, dient, hat die Bedürfnisse der Forschung und Lehre zu berücksichtigen. Vor ihrer Genehmigung hat der Rechtsträger einer solchen Krankenanstalt das Rektorat der Medizinischen Universität bzw der Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, zu hören. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn die Anstaltsordnung den Bestimmungen dieses Gesetzes widerspricht oder wenn sie einen geordneten Betrieb der Anstalt nicht gewährleistet erscheinen lässt. Die Anstaltsordnung darf keine Bestimmung enthalten, die Angehörige des ärztlichen Dienstes oder des sonstigen Personals verpflichten würde, einen infolge der Kürze der Schwangerschaft noch straffrei erklärten Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen. Weiters darf keine Bestimmung enthalten sein, die die Weigerung, einen solchen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen oder daran mitzuwirken, mit nachteiligen Folgen verbindet.

(3) Im Genehmigungsbescheid ist dem Rechtsträger der Krankenanstalt vorzuschreiben,

1. dass die Anstaltsordnung an geeigneter, für das Personal leicht zugänglicher Stelle aufzulegen ist;

2. dass den in der Krankenanstalt beschäftigen und allen neu eintretenden Personen die Bestimmungen des § 34 nachweislich zur Kenntnis zu bringen und sie auf die Strafbarkeit von Verletzungen der Verschwiegenheitspflicht nach § 93 aufmerksam zu machen sind;

3. dass die Patienten über die Anstaltsordnung mit den Inhalten gemäß Abs 1 Z 1, 2, 9 und 11 in verständlicher, den Umständen angemessener Form zu informieren sind.

In Kraft seit 01.12.2019 bis 31.12.9999

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at