

# Landesgesetzblatt für Wien

Jahrgang 1988

Ausgegeben am 29. Juni 1988

14. Stück

22. Gesetz: Wiener Krankenanstaltengesetz; Änderung.

## 22.

### Gesetz vom 24. Juni 1988, mit dem das Wiener Krankenanstaltengesetz geändert wird

Der Wiener Landtag hat in Ausführung der grundsätzlichen Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 282/1988, beschlossen:

#### Artikel I

Das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBl. für Wien Nr. 23/1987, in der Fassung des Gesetzes LGBl. für Wien Nr. 19/1988 wird wie folgt geändert:

1. § 44 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Mit den Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse sind, unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 4 und des § 46 a, alle Leistungen der Krankenanstalt abgegolten.“

2. § 45 Abs. 8 hat zu lauten:

„(8) Ein anderes als das in den §§ 44, 44 a und in den vorstehenden Bestimmungen der Abs. 1 bis 6 vorgesehene Entgelt darf, unbeschadet der Bestimmungen der §§ 46 a und 47, von Patienten oder ihren Angehörigen nicht eingehoben werden.“

3. Nach § 46 ist folgender § 46 a einzufügen:

#### „46 a

#### Kostenbeiträge

(1) Von Patienten der allgemeinen Gebührenklasse, für deren Anstaltspflege Pflegegebührensätze zur Gänze (kein Selbstbehalt) durch einen Sozialversicherungsträger oder durch eine Krankenfürsorgeeinrichtung (§ 2 Abs. 1 Z 2 B-KUVG) getragen werden, ist durch den Rechtsträger der Krankenanstalt ein Kostenbeitrag in der Höhe von 50 Schilling pro Pflorgetag einzuheben. Dieser Betrag darf pro Patient für höchstens 28 Tage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden.

(2) Ausgenommen von der Pflicht zur Leistung des Kostenbeitrages sind Patienten, die zu einer Organspende stationär aufgenommen wurden, sowie solche, für die eine besondere soziale Schutz-

bedürftigkeit gegeben ist. Bei der Beurteilung der sozialen Schutzbedürftigkeit sind die Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Art und Dauer der Erkrankung zu berücksichtigen. Patienten, die nachweislich von der Rezeptgebühr im Sinne der sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen befreit sind, sind jedenfalls von der Pflicht zur Leistung des Kostenbeitrages ausgenommen.

(3) Der Patient ist zur Leistung des Kostenbeitrages verpflichtet, es sei denn, das Vorliegen einer Befreiung nach den Abs. 1 und 2 wird vom Patienten nachgewiesen oder vom zuständigen Sozialversicherungsträger bzw. von der zuständigen Krankenfürsorgeeinrichtung bekanntgegeben.

(4) Die Landesregierung hat den Kostenbeitrag zum 1. Jänner eines jeden Jahres zu valorisieren und zwar in jenem Verhältnis, in dem sich der Wert des vorangegangenen Oktober-Index des Verbraucherpreisindex 1986 oder des an seine Stelle tretenden Index gegenüber dem Oktober-Index des zweitvorangegangenen Jahres verändert hat. Dabei ist auf volle Schillingbeträge aufzurunden. Die Höhe des Kostenbeitrages ist im Landesgesetzblatt kundzumachen.“

4. § 47 Abs. 1 lit. c letzter Satz hat zu lauten:

„Die in den §§ 44 Abs. 4 und 46 a angeführten Leistungen sind damit nicht abgegolten.“

5. § 47 Abs. 1 lit. d erster Satz hat zu lauten:

„(d) Der Rechtsträger der Krankenanstalt hat gegenüber dem gemäß § 145 ASVG (§ 31 Abs. 2 dieses Gesetzes) eingewiesenen Patienten und den für ihn unterhaltspflichtigen Personen, soweit nach lit. a, b und c nicht anderes bestimmt ist, keinen Anspruch auf Ersatz der Pflegegebühren für die Dauer der vom Versicherungsträger gewährten Anstaltspflege.“

6. Die Überschrift vor dem § 52 hat zu lauten:

#### Einbringung von Pflege- und Sondergebühren sowie Kostenbeiträgen

7. § 52 Abs. 1 erster Satz hat zu lauten:

„(1) Zur Bezahlung der in einer Krankenanstalt aufgelaufenen Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge ist der Patient verpflichtet.“

8. § 52 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Für die Einbringung der Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge beim Patienten, beim Versicherten (§ 47 Abs. 1 lit. b) oder bei deren Erben gelten die Vorschriften des § 54; die Einbringung bei sonstigen zahlungspflichtigen Personen ist nach den jeweils hierfür geltenden besonderen gesetzlichen Vorschriften vorzunehmen.“

9. § 53 hat zu lauten:

„(1) Die öffentlichen Krankenanstalten sind verpflichtet, für die eheste Einbringung der Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge zu sorgen.

(2) Wenn der Patient, seine unterhaltspflichtigen Angehörigen oder der Versicherte (§ 47 Abs. 1 lit. b) zur Zahlung verpflichtet sind, dürfen die Pflegegebühren, die Sondergebühren sowie die Kostenbeiträge und die Pflegegebühren (Sondergebühren) für Begleitpersonen (§ 37 Abs. 2) für die voraussichtliche Pflegedauer, höchstens jedoch für jeweils 28 Tage, vom Zahlungspflichtigen im vorhinein eingehoben werden.

(3) Die Pflege- und Sondergebühren sowie die Kostenbeiträge für die in einer angegliederten Krankenanstalt untergebrachten Patienten sind von der Hauptanstalt (§ 33) einzubringen.“

10. § 54 Abs. 1 und 2 haben zu lauten:

„(1) Soweit Pflege- und Sondergebühren sowie Kostenbeiträge nicht im vorhinein entrichtet werden und nicht gemäß § 52 Abs. 1 von dritten Personen zu bezahlen sind, sind sie mit dem Entlassungstag des Patienten oder dem Tag der jeweiligen Ambulatoriumsbehandlung abzurechnen; der Patient oder der Versicherte (§ 47 Abs. 1 lit. b), im Falle ihres Todes deren Erben im Rahmen der Erbserklärung, sind unverzüglich gemäß Abs. 2 zur Zahlung der Gebühren und Beiträge aufzufordern. Bei länger dauernder Pflege kann die Abrechnung auch mit dem letzten Tag jedes Pflegemonats erfolgen. Die Gebühren und Beiträge sind mit dem Tag der Aufforderung fällig. Nach Ablauf von sechs Wochen ab dem Fälligkeitstag können gesetzliche Verzugszinsen verrechnet werden.

(2) Zur Einbringung der Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge beim Patienten oder beim Versicherten (§ 47 Abs. 1 lit. b), im Falle des Todes bei deren Erben im Rahmen der Erbserklärung, ist eine Zahlungsaufforderung auszufertigen.

In dieser Zahlungsaufforderung ist anzuführen:

- a) Die Dauer der Krankenanstaltspflege,
- b) die Höhe der täglichen Pflegegebühr,
- c) die Höhe des täglichen Kostenbeitrages,
- d) die Höhe der aufgelaufenen Pflegegebühren,
- e) die Höhe der aufgelaufenen Kostenbeiträge,
- f) die Höhe der aufgelaufenen Sondergebühren,
- g) die geleisteten Teilzahlungen,
- h) die Höhe der aushaftenden Gebühren und Beiträge,
- i) der Hinweis auf die Fälligkeit der Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge und auf die Verzugszinsen (Abs. 1 dritter und vierter Satz),
- j) die Belehrung über das Recht, Einwendungen zu erheben.“

11. § 54 Abs. 6 hat zu lauten:

„(6) Auf Grund des Rückstandsausweises für Pflege- und Sondergebühren sowie für Kostenbeiträge einer öffentlichen Krankenanstalt ist die Vollstreckung im Verwaltungsweg zulässig, wenn die Vollstreckbarkeit vom Magistrat als Bezirksverwaltungsbehörde bestätigt wird.“

12. § 62 lit. i hat zu lauten:

„(i) § 46 a auf gemeinnützige Krankenanstalten, hinsichtlich der Fälligkeit und Verzinsung der Kostenbeiträge § 54 Abs. 1 vorletzter und letzter Satz;“

13. Die bisherige lit. i des § 62 ist als lit. j zu bezeichnen.

## Artikel II

Dieses Gesetz tritt mit 1. Juli 1988 in Kraft.

Der Landeshauptmann:

Zilk

Der Landesamtsdirektor:

Bandion