

ANSTALTSORDNUNG

„Cardiomed – Zentrum für ambulante internistische Rehabilitation“

§ 1

Rechtsträger und Rechtsverhältnisse

- (1) Rechtsträger und Eigentümer der Cardiomed – Zentrum für ambulante internistische Rehabilitation (im Folgenden als „Krankenanstalt“ bezeichnet) ist die Cardiomed – Kardiologisches Rehabilitationszentrum GmbH in 4020 Linz, Untere Donaulände 21-25.
- (2) Die Krankenanstalt ist eine Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums im Sinne des § 2 Z. 7 des Oö. KAG 1997.
- (3) Der Betrieb erfolgt nach den einschlägigen Rechtsvorschriften, insbesondere gemäß dem Oö. KAG 1997, den Bescheiden der Oberösterreichischen Landesregierung und dieser Anstaltsordnung.
- (4) Die Vertretung der Krankenanstalt nach außen ist gemäß Geschäftsordnung den Geschäftsführern der Cardiomed Kardiologisches Rehabilitationszentrum Linz GmbH übertragen (Dr. Karl Mayr, Dr. Helmuth Ocenasek, Mag. Raimund Kaplinger). Im Einzelfall können auch andere Personen zur Vertretung bevollmächtigt werden.
- (5) Personenbezogene Bezeichnungen in dieser Anstaltsordnung gelten jeweils auch in ihrer weiblichen Form.

§ 2

Aufgaben und Einrichtungen der Krankenanstalt

- (1) Die Aufgaben der Krankenanstalt sind die Durchführung der ambulanten kardiologischen und pneumologischen Rehabilitation nach den Guidelines der zuständigen Fachgesellschaften und den jeweiligen Leistungsprofilen der Sozialversicherungsträger, insbesondere der Pensionsversicherungsanstalt weiters nach Maßgabe der einschlägigen Rechtsvorschriften und der Bescheide der Oberösterreichischen Landesregierung sowie dieser Anstaltsordnung.
- (2) Der Krankenanstalt werden die zur Erfüllung dieser Aufgaben notwendigen Apparate und sonstigen Einrichtungen vom Rechtsträger zur Verfügung gestellt.
- (3) Ärztliche Untersuchungen und Behandlungen werden nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft vorgenommen.
- (4) Die Krankenanstalt besteht aus folgenden Einrichtungen:
 - Ambulante kardiologische Rehabilitationseinrichtung
 - Ambulante pneumologische Rehabilitationseinrichtung

§ 3

Organisation

- (1) Die mit dem Betrieb der Krankenanstalt verbundenen Aufgaben sind Aufgaben der ärztlichen Untersuchung und Behandlung sowie Aufgaben der Verwaltung.
- (2) Soweit Fragen der ärztlichen Untersuchung und Behandlung berührt werden, wird die Krankenanstalt vom ärztlichen Leiter, in allen Aufgaben der Verwaltung durch den Verwaltungsleiter, vertreten.
- (3) Zwischen den in Betracht kommenden Berufsgruppen sind regelmäßig und nach Bedarf Dienstbesprechungen abzuhalten.

- (4) Fortbildungsmaßnahmen werden gemäß den berufsrechtlichen Bestimmungen und den medizinischen Notwendigkeiten und Zielsetzungen sichergestellt. Die fachliche Beurteilung der Notwendigkeit von Fortbildungsmaßnahmen beim ärztlichen und nichtärztlichen Personal liegt beim ärztlichen Leiter und beim Verwaltungspersonal beim Verwaltungsleiter. Grundsätzlich sollen aber alle Fortbildungsmaßnahmen kooperativ zwischen der ärztlichen Leitung und der Verwaltungsleitung festgelegt werden. Die Entscheidung über die Durchführung von Fortbildungsmaßnahmen liegt beim Rechtsträger der Krankenanstalt.
- (5) Die Verwahrung der Krankengeschichten und sonstigen Vormerke hat derart zu erfolgen, dass eine missbräuchliche Kenntnisnahme ihres Inhaltes verlässlich ausgeschlossen ist. Nach ihrem Abschluss sind Vormerke mindestens zehn Jahre aufzubewahren.

§ 4

Ärztliche Leitung

- (1) Der ärztliche Leiter ist Letztverantwortlicher und oberster Entscheidungsträger in allen medizinischen Belangen. Die Bestimmungen des MTD-Gesetzes und des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes werden dadurch nicht berührt.
- (2) Die Aufgaben des ärztlichen Leiters umfassen insbesondere die Aufsicht über Art, Umfang und Qualität der medizinischen Dienstleistung einschließlich der ordnungsgemäßen medizinischen Dokumentation und – im Einvernehmen mit der Verwaltung – die Aufsicht über die Einhaltung der den medizinischen Betrieb betreffenden gesetzlichen Vorschriften und behördlichen Verfügungen, die Aufsicht über die apparative und räumliche Ausstattung der medizinischen Einrichtung, Aufsicht über die Ablauforganisation der medizinischen Leistungserbringung sowie die Aufsicht über die Qualifikation und Diensterteilung des ärztlichen und medizinischen Personals.

§ 5

Verwaltungsleitung

- (1) Vom Rechtsträger der Krankenanstalt ist eine geeignete Person als verantwortlicher Leiter für die wirtschaftlichen, administrativen und technischen Angelegenheiten zu bestellen.
- (2) Soweit bei der Besorgung von Aufgaben der Verwaltung fachlich-medizinische Aufgaben berührt werden, hat die Verwaltung – auch im Sinne der im Interesse einer klaglosen Führung der Krankenanstalt gebotenen verständnisvollen und kooperativen Zusammenarbeit zwischen dem ärztlichen Leiter und der Verwaltung – das Einvernehmen mit dem ärztlichen Leiter herzustellen. Kommt ein Einverständnis nicht zustande, hat die Verwaltung hierüber ohne unnötigen Aufschub dem Rechtsträger der Krankenanstalt zu berichten und von der Tatsache dieser Meldung gleichzeitig dem ärztlichen Leiter Mitteilung zu machen. Unbeschadet dieser Verpflichtung der Verwaltung bleibt es dem ärztlichen Leiter unbenommen, in derselben Angelegenheit dem Rechtsträger der Krankenanstalt zu berichten.
- (3) Die Krankenanstalt ist nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit sowie unter Beachtung der einschlägigen Rechtsvorschriften – insbesondere der Bestimmungen des Oö. KAG 1997 – zu führen.

§ 6

Aufgaben des Personals

- (1) Ärzte, nichtärztliches Personal (z.B. Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, des medizinisch-technischen Fachdienstes) und Verwaltungspersonal haben im Rahmen ihrer Dienstzuteilung und entsprechend ihrer Diensterteilung alle Aufgaben zu erfüllen, die sich aus den ihren Beruf regelnden Vorschriften, aus dieser Anstaltsordnung und aus den Anordnungen ihrer Vorgesetzten ergeben.

- (2) Die Aufgaben des ärztlichen Personals umfassen insbesondere die selbständige und eigenverantwortliche Durchführung ärztlicher Tätigkeiten, vor allem die Untersuchung von Patienten, die Erstellung von Diagnosen, die Durchführung ärztlicher Therapien und die Verordnung, Beaufsichtigung und Kontrolle von Therapien und Befunden des medizinischen Personals.
- (3) Die Aufgaben der Angehörigen des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes umfassen insbesondere die eigenverantwortliche Anwendung und Ausführung von Maßnahmen und Behandlungen nach ärztlicher Anordnung gemäß § 2 MTD-Gesetz, die Dokumentation der von ihnen gesetzten therapeutischen Maßnahmen, die regelmäßige Fortbildung auf dem jeweiligen Gebiet und die Unterstützung des Arztes und des leitenden Assistenten des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes bei der Erfüllung ihrer Aufgaben.
- (4) Die Aufgaben des medizinisch-technischen Fachdienstes umfassen insbesondere die Durchführung einfacher medizinisch-technischer Laboratoriumsmethoden, einfacher physiotherapeutischer Behandlungen sowie Hilfeleistung bei der Anwendung von Röntgenstrahlen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken nach ärztlicher Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht.
- (5) Den Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe obliegen insbesondere die regelmäßige Fortbildung über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der medizinischen und anderer berufsrelevanter Wissenschaften und die Dokumentation der von ihnen gesetzten gesundheits- und krankenflegerischen Maßnahmen. Sie haben jede eigenmächtige Heilbehandlung zu unterlassen.
- (6) Klinische Psychologen und Gesundheitspsychologen haben ihren Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben. Zu ihren Aufgaben zählen insbesondere, dass sie ihren Beruf persönlich und unmittelbar, allenfalls in Zusammenarbeit mit Vertretern ihrer oder einer anderen Wissenschaft ausüben, die psychologische Tätigkeit nur mit der Zustimmung des Behandelten oder seines gesetzlichen Vertreters anwenden und sich bei der Ausübung ihres Berufes auf jene psychologischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden beschränken, auf denen sie nachweislich ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen erworben haben und sich regelmäßig fortbilden.

- (7) Dem Verwaltungspersonal obliegt insbesondere die Mitarbeit bei der Personal- und Investitionsplanung sowie Budgeterstellung, die Teilnahme bei sanitätsbehördlichen und strahlenschutzrechtlichen Begehungen, die Mitarbeit bei der Planung und Errichtung von Neu-, Zu- und Umbauten, das Beschaffen und Bereitstellen der für die Behandlungen und Dokumentationen notwendigen Geräte, Materialien, sonstigen Mittel und Dienstleistungen und die Abrechnung der erbrachten Leistungen mit den zuständigen Kostenträgern und Erstellen von statistischen Nachweisungen.

§ 7

Krankenhaushygieniker (Hygienebeauftragter)

- (1) Der zum Krankenhaushygieniker (Hygienebeauftragten) bestellte Arzt der Krankenanstalt hat alle Maßnahmen dem ärztlichen Leiter oder Verwalter der Krankenanstalt schriftlich vorzuschlagen, die vom Standpunkt der Hygiene für die ordnungsgemäße Behandlung und Versorgung der Patienten der Krankenanstalt notwendig oder empfehlenswert sind (Hygieneplan). Dazu gehören auch alle Maßnahmen zur Wahrung der Belange der Hygiene, insbesondere Maßnahmen, die der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen in der Krankenanstalt und zur Gesunderhaltung dienen.
Er hat weiters die Einhaltung der aus hygienischen Gründen erlassenen Anordnungen zu überwachen.
- (2) Bei allen Planungen von Neu-, Zu- und Umbauten und bei der Anschaffung von Geräten und Gütern, durch die eine Infektionsgefahr entstehen kann, ist der Krankenhaushygieniker (Hygienebeauftragte) vom Rechtsträger beizuziehen (§ 16 Abs. 4 Oö. KAG 1997).
- (3) Der Krankenhaushygieniker (Hygienebeauftragte) hat in allen zur Wahrung der Hygiene wichtigen Angelegenheiten zu beraten und Entscheidungen zu treffen. Diese sind schriftlich an den für die Umsetzung Verantwortlichen (z.B. ärztlicher Leiter oder Verwalter) weiterzuleiten.

§ 8**Technischer Sicherheitsbeauftragter**

- (1) Der Technische Sicherheitsbeauftragte hat die medizinischen Apparate und die technischen Einrichtungen der Krankenanstalt zum Schutz der in Behandlung stehenden Personen regelmäßig zu überprüfen bzw. für solche Überprüfungen zu sorgen. Er hat ferner für die Beseitigung von Gefahren, die sich aus festgestellten Mängeln ergeben, sowie für die Behebung der Mängel zu sorgen. Vom Ergebnis der Überprüfung bzw. von festgestellten Mängeln und von deren Behebung sind unverzüglich der ärztliche Leiter und die Verwaltung in Kenntnis zu setzen. Die Instandsetzung oder die Beseitigung von Mängeln obliegt der Verwaltung.
- (2) Der Technische Sicherheitsbeauftragte hat ferner den ärztlichen Leiter und die Verwaltung in allen Fragen der Betriebssicherheit und des einwandfreien Funktionierens der medizinischen Apparate und technischen Einrichtungen zu beraten.
- (3) Personen, die mit medizinischen Apparaten und technischen Einrichtungen arbeiten, haben an solchen Apparaten und Einrichtungen festgestellte Mängel sofort dem ärztlichen Leiter, der Verwaltung und dem Technischen Sicherheitsbeauftragten zu melden.
- (4) Der Technische Sicherheitsbeauftragte ist auch allen Planungen für Neu-, Zu- und Umbauten der Krankenanstalt sowie bei der Anschaffung von medizinischen Apparaten und technischen Einrichtungen zuzuziehen.

§ 9

Ärztliche Aufklärungspflicht

Der Patient oder sein gesetzlicher Vertreter ist vor Durchführung bzw. Unterlassung von Untersuchungen und Behandlungen über die damit möglicherweise verbundenen typischen Gefahren aufzuklären.

§ 10

Behandlungs-, Pflege- und Betreuungspflicht

Allen in der Krankenanstalt beschäftigten Personen muss immer bewusst sein, dass die gewissenhafte Erfüllung der ihnen zugewiesenen Aufgaben direkt oder indirekt der Wiederherstellung bzw. Erhaltung der Gesundheit des Patienten dient. Sie sind verpflichtet, in dem ihnen zugewiesenen Bereich für die optimale Behandlung, ordentliche Pflege und Betreuung der Patienten Sorge zu tragen.

§ 11

Patientenrechte

- (1) In der Krankenanstalt ist durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass die Rechte der Patienten gemäß § 28 Oö. KAG 1997 beachtet werden.
- (2) Die Patientenrechte können in der Informations- und Beschwerdestelle (§ 12 Abs. 3) eingesehen werden.

§ 12

Informations- und Beschwerdestelle

- (1) Bei der Informations- und Beschwerdestelle können sich Patienten der Krankenanstalt oder diesen nahestehende Personen über Missstände bzw. Mängel, die mit dem Aufenthalt des Patienten in der Krankenanstalt zusammenhängen, mündlich oder schriftlich beschweren oder Auskünfte begehren.
- (2) Eingelangte Beschwerden oder Anfragen sind unverzüglich, längstens jedoch binnen zwei Wochen, zu erledigen. Wenn ein Begehren nicht oder nicht innerhalb dieses Zeitraumes erledigt werden kann, ist es bei gleichzeitiger Verständigung des Einschreiters und des Rechtsträgers der Krankenanstalt der Patientenvertretung zur weiteren Behandlung vorzulegen. Dabei ist zu begründen, warum eine Erledigung nicht erfolgen konnte.
- (3) Die Informations- und Beschwerdestelle befindet sich im Büro der Verwaltung der Krankenanstalt. Geöffnet ist die Informations- und Beschwerdestelle am Montag, Dienstag und Donnerstag von 10.00 bis 13.30 Uhr und nach Terminvereinbarung. Beschwerden und Anfragen werden von der Verwaltung gemeinsam mit dem ärztlichen Leiter erledigt.

§ 13

Verschwiegenheitspflicht

- (1) Für alle beim Rechtsträger der Krankenanstalt und in der Krankenanstalt beschäftigten Personen und für die, die der Ausbildung wegen in der Krankenanstalt tätig sind, besteht Verschwiegenheitspflicht (§ 20 Oö. KAG 1997). Sie erstreckt sich auf alle Umstände über den Gesundheitszustand von Patienten und über deren persönliche, wirtschaftliche und sonstige Verhältnisse, die ihnen in Ausübung ihrer Tätigkeit oder mit Beziehung auf ihre Tätigkeit bekannt geworden sind.
- (2) Die Verschwiegenheitspflicht ist zeitlich unbegrenzt, sie endet also insbesondere nicht mit dem Ende der Beschäftigung oder Tätigkeit in der Krankenanstalt.

- (3) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, soweit die Offenbarung des Geheimnisses durch Gesetz geboten ist oder soweit die öffentlichen Interessen an der Offenbarung des Geheimnisses, insbesondere die Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege, die privaten Interessen an der Geheimhaltung überwiegen.
- (4) Verletzungen der Verschwiegenheitspflicht sind nach den geltenden gesetzlichen und dienstrechtlichen Bestimmungen zu ahnden.

§ 14

Behandlung von Patienten

- (1) Der für die Behandlung zuständige Arzt hat zu entscheiden, ob ein Patient in der Krankenanstalt behandelt werden kann und ob die Behandlung mit den Aufgaben der Krankenanstalt vereinbar ist.
- (2) Patienten bzw. deren gesetzliche Vertreter sind verpflichtet, alle im Zusammenhang mit der Behandlung wesentlichen Daten bekanntzugeben und – soweit erforderlich – durch geeignete Urkunden nachzuweisen.
- (3) Ist eine erforderliche Behandlung in der Krankenanstalt nicht durchführbar, ist der Patient an eine andere geeignete Einrichtung zu verweisen. Dies gilt auch dann, wenn eine Behandlung nicht fortgesetzt werden kann, weil die erforderlichen personellen, fachlichen und apparativen Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind.
- (4) Unbedingt notwendige erste ärztliche Hilfe darf niemandem verweigert werden (§ 47 Oö. KAG 1997).

§ 15

Lebensgefahr oder Ableben

Wird der Zustand eines Patienten als lebensbedrohlich erkannt oder stirbt ein Patient in der Anstalt, so hat der für die Behandlung zuständige Arzt und das sonstige Personal alle erforderlichen Maßnahmen zu veranlassen (zB. Leistung Erster Hilfe, Verständigung des Rettungsdienstes sowie der nächsten Angehörigen).

§ 16

Verhalten der Patienten

- (1) Die Patienten sind verpflichtet, die in Betracht kommenden Bestimmungen der Anstaltsordnung einzuhalten. Wiederholte gröbliche Verstöße der Patienten gegen die Anstaltsordnung können zum Abbruch der Behandlung und zum Verweis aus der Krankenanstalt führen.
- (2) Das ärztliche Personal, Therapie- und Verwaltungspersonal hat seitens der Patienten Anspruch auf höfliches Benehmen und Beachtung seiner Anordnungen.
- (3) Den Patienten ist das Betreten der Untersuchungs- und Behandlungsräume erst nach Aufruf gestattet. Eine Selbstbedienung der zur Untersuchung und Behandlung bestimmten Apparate ist den Patienten ausnahmslos untersagt. Das Therapiepersonal hat auf die Einhaltung dieses Verbotes besonders zu achten.
- (4) Jeder Patient, der mutwillig oder fahrlässig einen Schaden verursacht, ist unbeschadet seiner strafrechtlichen Verantwortung ersatzpflichtig.
- (5) Für in Verlust geratene Gegenstände leistet der Rechtsträger der Krankenanstalt keinen Ersatz.
- (6) Das Rauchen ist in allen Warte-, Untersuchungs- und Behandlungsräumen verboten. Ebenso ist das Mitbringen von Haustieren verboten.
- (7) Das Mitnehmen von Tieren in die Krankenanstalt ist nicht gestattet.

§ 17

Verhalten der Besucher

Für Besucher gilt der § 16 sinngemäß.

§ 18

Verhalten des Personals

- (1) Die Ärzte und das sonstige Personal haben den Patienten stets höflich und hilfsbereit zu begegnen.
- (2) Die Annahme von Geschenken oder Bargeld ist verboten.

SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 19

Verstöße gegen die Anstaltsordnung

Verstöße gegen die Anstaltsordnung, insbesondere Verletzungen der Verschwiegenheitspflicht, können dienstrechtlich bzw. arbeitsrechtlich geahndet werden.

§ 20

Gesetzliche Bestimmungen

Soweit in dieser Anstaltsordnung keine eigenen Regelungen getroffen wurden, gelten für den gesamten Bereich der Krankenanstalt die Bestimmungen des Oö. KAG 1997 in der jeweils geltenden Fassung sowie die erlassenen Verordnungen in der jeweils geltenden Fassung.

§ 21

Genehmigungspflicht

Diese Anstaltsordnung und ihre Änderungen bedürfen zur Rechtswirksamkeit der Genehmigung der Oberösterreichischen Landesregierung.

Linz

01.01.2022