



Landesgesetzblatt

Rok 2026 Wydano w dniu 18 marca 2026 r.

www.ris.bka.gv.at

Rozporządzenie nr 23: zmiana rozporządzenia o budownictwie szpitalnym

Rozporządzenie nr 23 rządu kraju związkowego Salzburg z dnia 17 marca 2026 r. zmieniające rozporządzenie ustanawiające wytyczne dotyczące aranżacji przestrzennej i wyposażenia szpitali

Na podstawie § 7 ust. 6 ustawy kraju związkowego Salzburg z 2000 r. o szpitalach (SKAG), Krajowy Dziennik Ustaw (LGBI.) nr 24/2000 w obecnym brzmieniu, rozporządza się, co następuje:

W rozporządzeniu rządu kraju związkowego Salzburg ustanawiającym wytyczne dotyczące aranżacji przestrzennej i wyposażenia szpitali, Krajowy Dziennik Ustaw nr 40/2005, w brzmieniu rozporządzenia opublikowanego w Krajowym Dzienniku Ustaw nr 14/2011, wprowadza się następujące zmiany:

1. Rozporządzenie otrzymuje skrócony tytuł „Rozporządzenie o budownictwie szpitalnym”.
2. W spisie treści wprowadza się następujące zmiany:
 - 2.1. Wiersz odnoszący się do § 6 otrzymuje brzmienie:
„§ 6 Instalacje sanitarne”
 - 2.2. Wiersze odnoszące się do §§ 15–17 otrzymują brzmienie:
„§ 15 Zakres stosowania
§ 16 Powiadomienie o procedurze udzielania informacji
§ 17 Wejście w życie i przepisy przejściowe”
3. W § 2 wprowadza się następujące zmiany:
 - 3.1. W ust. 2 skreśla się zdanie przedostatnie i ostatnie.
 - 3.2. W ust. 4 pkt 3 i 4 otrzymują brzmienie:
„3. recepcja lub poczekalnia;
4. osobne toalety dla pacjentów z podziałem na mężczyzn i kobiety (§ 6), oprócz wymaganych toalet dla personelu;”
- 3.3. Po ust. 4 dodaje się tekst w brzmieniu:
„(5) Z niektórych pomieszczeń, o których mowa w ust. 2 i 4, można zrezygnować, o ile nie są one potrzebne ze względu na rodzaj szpitala lub zakres świadczonych przez niego usług. Możliwe jest łączenie poszczególnych pomieszczeń, jeżeli ich funkcja i niezbędna higiena nie są zagrożone, a łączenie nie jest sprzeczne z przepisami dotyczącymi bezpieczeństwa pracowników.”

4. W § 3 wprowadza się następujące zmiany:

4.1. Ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„(1) Sale dla pacjentów muszą mieć co najmniej następującą powierzchnię podłogi na łóżko:	
w salach z jednym łóżkiem	10,0 m ²
w salach z dwoma łóżkami	7,5 m ²
w salach z co najmniej trzema łóżkami	7,0 m ²

W przypadku sal dla pacjentów, pomieszczeń do badań, pomieszczeń do leczenia i pomieszczeń laboratoryjnych wymagana wysokość pomieszczenia i wymagana przestrzeń powietrzną na osobę określa się zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi bezpieczeństwa pracowników, przy czym przy stosowaniu §§ 23 i 24 rozporządzenia w sprawie miejsc pracy, Federalny Dziennik Ustaw II nr 368/1998, w brzmieniu rozporządzenia opublikowanego w Federalnym Dzienniku Ustaw II nr 309/2017, przepisy obowiązujące dla pracowników muszą być również stosowane analogicznie do pacjentów.”

4.2. W ust. 2 dodaje się tekst w brzmieniu: „Szczególnie w pomieszczeniach przeznaczonych do przemieszczania pacjentów, w pomieszczeniach laboratoryjnych oraz w pomieszczeniach do przygotowywania leków otwierane okna muszą być wyposażone w siatki chroniące przed owadami.”

5. § 6 otrzymuje brzmienie:

„Pomieszczenia sanitarne

§ 6

(1) Oprócz toalet przeznaczonych dla pacjentów w szpitalach musi znajdować się wystarczająca liczba oddzielnych toalet dla odwiedzających i personelu.

(2) Wszystkie toalety i inne pomieszczenia sanitarne przeznaczone dla pacjentów muszą mieć drzwi otwierające się na zewnątrz lub jak najbardziej szczelnie zamykające się drzwi przesuwne, które można otworzyć z zewnątrz za pomocą prostego urządzenia wspomagającego, oraz muszą być wyposażone w łatwo dostępne urządzenie do obsługi systemu wywoływania wizualnego i dźwiękowego. Toalety sal dla pacjentów muszą być dostępne dla osób na wózkach inwalidzkich. Na wniosek można udzielić odstępstwa w odniesieniu do wybranych sal dla pacjentów, o ile nie budzi to obaw dotyczących zdrowia publicznego, a grupa pacjentów nie wymaga toalet przystosowanych dla osób na wózkach inwalidzkich.

(3) Z wyjątkiem niezależnych przychodni ambulatoryjnych na każdym piętrze musi być zapewniona co najmniej jedna toaleta dostępna dla osób na wózkach inwalidzkich, odpowiadająca aktualnemu stanowi techniki i dostępna bezpośrednio z korytarza. Toaleta ta musi być wyposażona w dodatkowy ścienny włącznik spłuczki do bocznego aktywowania łokciem i w umywalkę dostępną dla osób na wózkach inwalidzkich. W niezależnych przychodniach ambulatoryjnych należy zapewnić w sumie co najmniej jedną taką toaletę dostępną dla osób na wózkach inwalidzkich.

(4) Wszystkie toalety muszą być wyposażone w umywalnię. Toalety, które nie przylegają bezpośrednio do sali dla pacjentów, muszą posiadać oddzielny przedsionek dla kobiet i mężczyzn, w którym znajduje się umywalnia; wyjątek stanowią toalety dostępne dla osób na wózkach inwalidzkich i wszelkie toalety przeznaczone do korzystania tylko przez jedną osobę. Umywalki muszą być wykonane bez otworu przelewowego; odpowiednimi środkami (np. rurą pionową), należy uniemożliwić przelewanie się wody. Toalety muszą być wentylowane bezpośrednio na otwartą przestrzeń lub za pośrednictwem systemu wentylacji. W stosownych przypadkach okna muszą być wyposażone w ekrany zapewniające ochronę przed spojrzami.”

6. W § 8 wprowadza się następujące zmiany:

6.1. Ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„(2) Wszystkie drzwi do pomieszczeń używanych do badań, leczenia i opieki pielęgniarskiej, jak również drzwi do sal dla pacjentów muszą mieć prześwit wynoszący co najmniej 120 cm, jeżeli łóżka są przemieszczane. Wszystkie pozostałe drzwi muszą mieć prześwit wynoszący co najmniej 90 cm; prześwit ten można zmniejszyć do 80 cm, jeżeli jest to uzasadnione względami organizacyjnymi lub wymaganiami pacjentów. Korytarze muszą mieć prześwit co najmniej 225 cm, jeżeli łóżka są przemieszczane. W przypadku korytarzy, na których nie są przemieszczane łóżka, prześwit musi wynosić co najmniej 1,80 m; prześwit ten może zostać zmniejszony z 1,80 m do 1,50 m, jeżeli jest to uzasadnione względami organizacyjnymi lub wymaganiami pacjentów.”

6.2. Skreśla się ust. 3.

7. § 9 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„(3) Izolacja dźwiękowa we wszystkich pomieszczeniach musi odpowiadać aktualnemu stanowi techniki.”

8. § 12 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„(3) Budynki, w których działa szpital, muszą być wyposażone w instalację odgromową.”

9. § 15 otrzymuje brzmienie:

„Zakres stosowania

Artykuł 15

Przepisy niniejszego rozporządzenia stosuje się do zezwolenia na budowę i prowadzenie szpitala oraz do zezwolenia na istotną modyfikację przestrzenną szpitala zgodnie z § 5 ust. 2 bądź § 14 ust. 2 ustawy kraju związkowego Salzburg z 2000 r. o szpitalach. Przy udzielaniu zezwolenia na istotną modyfikację przestrzenną szpitala już istniejącego w chwili wejścia w życie rozporządzenia opublikowanego w Krajowym Dzienniku Ustaw nr 23/2026 w indywidualnych przypadkach na wniosek podmiotu prawnego można zezwolić na odstępstwa od przepisów rozporządzenia, jeżeli nie ma zastrzeżeń wynikających z ewentualnych naruszeń przepisów sanitarnych lub przepisów medyczno-technicznych, ponieważ wymogi, o ile takie istnieją, zostały spełnione oraz jeżeli zgodność z przepisami rozporządzenia spowodowałaby nieproporcjonalnie duże obciążenie ekonomiczne (np. ze względu na to, że zgodność z przepisami wymagałaby kosztownych zmian w istniejącej strukturze budynku). Jeżeli zmiana polega na wybudowaniu nowego budynku lub jego istotnych części, dopuszczalne są jedynie odstępstwa wynikające z określonej lokalizacji budynku lub z włączenia do istniejącego zasobu budowlanego.”

10. W § 16 dotychczasowy tekst otrzymuje oznaczenie jako ustęp „(1)” i dodaje się tekst w brzmieniu:

„(2) Rozporządzenie zmieniające opublikowane w Krajowym Dzienniku Ustaw nr 23/2026 zostało notyfikowane pod numerem 2025/0391/AT zgodnie z przepisami dyrektywy (UE) 2015/1535 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 września 2015 r. ustanawiającej procedurę udzielania informacji w dziedzinie przepisów technicznych oraz zasad dotyczących usług społeczeństwa informacyjnego.”

11. § 17 otrzymuje brzmienie:

„Wejście w życie i przepisy przejściowe

§ 17

(1) Rozporządzenie opublikowane w Krajowym Dzienniku Ustaw nr 40/2005 wchodzi w życie z początkiem miesiąca następującego po jego opublikowaniu.

(2) Jednocześnie traci moc rozporządzenie rządu kraju związkowego Salzburg z dnia 7 maja 1998 r., Krajowy Dziennik Ustaw nr 57/1998, ustanawiające wytyczne dotyczące aranżacji przestrzennej i wyposażenia szpitali.

(3) § 2 ust. 2, 2a i 4, § 3 ust. 1–4 i 6, § 4, § 5 ust. 1 i 3, § 6 ust. 2 i 3, § 7, § 8, § 9 ust. 1, § 11 ust. 2, § 12 ust. 1 i 2, § 13 ust. 2 i § 14 w brzmieniu rozporządzenia opublikowanego w Krajowym Dzienniku Ustaw nr 14/2011 wchodzi w życie z dniem 1 marca 2011 r. Jednocześnie traci moc § 12 ust. 4.

(4) § 2 ust. 2, 4 i 5, § 3 ust. 1 i 2, § 6, § 8 ust. 2, § 9 ust. 3, § 12 ust. 3, § 15 oraz § 16 w brzmieniu rozporządzenia nr 23/2026 wchodzi w życie z dniem 19 marca 2026 r. Jednocześnie traci moc § 8 ust. 3. Zmienione przepisy stosuje się do wszystkich postępowań już toczących się w dniu wejścia w życie lub wszczętych po dniu wejścia w życie.”

W imieniu rządu kraju związkowego:

Premier kraju związkowego:

Edtstadler