

Beilage 889/2006 zum kurzschriftlichen Bericht des Oö. Landtags, XXVI. Gesetzgebungsperiode

Bericht

des Sozialausschusses

betreffend das Landesgesetz über den Sanitätsdienst in den Gemeinden des Landes Oberösterreich mit Ausnahme der Städte mit eigenem Statut (Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz 2006 - Oö. GSDG)

[Landtagsaktion: L-262/4-XXVI, miterl. **Beilage 830/2006**]

A. Allgemeiner Teil

I. Anlass und Inhalt des Gesetzentwurfs

Nach der bisher geltenden Rechtslage wurde der Gemeindesanitätsdienst durch das Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 geregelt. Auf Grund dieses Gesetzes erhielt der Gemeindearzt für seine Tätigkeit bis auf wenige Ausnahmen (z.B. Totenbeschau, Rufbereitschaften, die über ein bestimmtes Maß hinausgehen) kein Honorar, sondern bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen eine Pension. Der Pensionsvorteil sollte Ärzten in einer Zeit, in der sie keiner gesetzlichen Sozialversicherung zugehörten, Anreiz bieten, sich im extramuralen Bereich und insbesondere im ländlichen Raum niederzulassen, um die Bevölkerung vor Ort medizinisch bestmöglich zu versorgen.

Geänderte Rahmenbedingungen (Erlassung des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständiger Erwerbstätiger [FSVG], mit dem alle freiberuflichen Ärzte gesetzlich pflichtversichert wurden; Trend zur Niederlassung im ländlichen Raum auf Grund der hohen Ärztedichte in Städten) führten seit längerer Zeit zu Überlegungen, dieses historisch gewachsene Modell abzulösen.

Neben dem bestehenden Organisationsmodell mit Pensionsvorteil, das auslaufend gestellt wird, wird der ab einem bestimmten Stichtag (In-Kraft-Treten dieses Landesgesetzes) im Gemeindesanitätsdienst eingesetzte Arzt für die konkret durchgeführte Tätigkeit entlohnt (Aktivbezug statt Pension). Die zuständigen Gremien (Kurierversammlung der Ärztekammer, Vorstand von Städte- und Gemeindebund) beschlossen Tarife für die Sachverständigentätigkeit, Einstellungsuntersuchungen von Gemeindebediensteten und Totenbeschau.

Für die im System befindlichen Ärzte tritt keine Änderung ein. Das bedeutet, dass in bestehende Verträge nicht eingegriffen wird, sodass das Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrecht sowie die Pflegegeldbestimmungen betreffend die Personen, die zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieses Landesgesetzes zum Gemeindearzt bestellt sind oder eine Pension oder Pflegegeld auf Grund des Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetzes, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 beziehen, mit wenigen Ausnahmen (vor allem die Stellvertreterregelungen, die nicht mehr gebraucht werden, und die Anpassung des Todesfallsbeitrags) weiter gelten. Diese Regelung bewirkt zwar, dass über viele Jahre zwei Organisationsmodelle nebeneinander bestehen, jedoch wird einerseits für Gemeinden, die eine vakante Gemeindearztstelle haben, eine zeitgemäße Vertragsregelung ermöglicht und andererseits in bestehende Rechte nicht eingegriffen.

Die Erfüllung der Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens ist auf Basis eines Vertrags mit einem oder mehreren Ärzten zu gewährleisten. Für die Gemeinde bedeutet dies größtmögliche Flexibilität in der Vertragsgestaltung, indem sie einen oder mehrere Ärzte entweder für den Bedarfsfall verpflichten oder alle zu besorgenden Aufgaben übertragen und damit die Belange des Gemeindesanitätsdienstes abdecken kann. Daneben besteht auch die Möglichkeit der Beauftragung von Körperschaften des öffentlichen Rechts.

Mit dieser gesetzlichen Regelung wird der Gemeindesanitätsdienst im eigenen Wirkungsbereich der Gemeinde gemäß Art. 118 Abs. 3 Z. 7 B-VG weiter gewährleistet.

Als wesentliche Punkte dieses Gesetzentwurfs sind anzuführen:

- weiterhin verpflichtender Vertragsabschluss der Gemeinde;
- flexible Gestaltung der Verträge mit einem oder mehreren Ärzten;
- Einbeziehung von Körperschaften des öffentlichen Rechts;
- das Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrecht sowie die Pflegegeldbestimmungen nach dem Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 bleiben im Wesentlichen für bestellte Gemeindeärzte bestehen;
- Anpassung des Todesfallsbeitrags an das Pensionsrecht der Landesbeamten;
- Verknüpfung der Pension aus gesundheitlichen Gründen mit der Zurücklegung der Kassenverträge - mit Ausnahme für Vorsorgeuntersuchungen und der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen;
- bei gemäß § 18 Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 bestellten Stellvertretern, ist innerhalb von drei Monaten ein Vertrag nach diesem Gesetz abzuschließen;
- Sanitätsgemeindeverbände werden übergeleitet, richten sich jedoch nach dem Oö. Gemeindeverbände-gesetz;
- sonstige Anspruchsberechtigungen (z.B. Witwer-, Witwen- und Waisenpensionen) nach dem Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 bleiben bestehen;
- der Pensionsaufwand der Gemeinde ist bis zum Auslaufen des derzeit bestehenden Systems anteilmäßig zu tragen (Kopfquote).

Der vorliegende Gesetzentwurf enthält keine Verfassungsbestimmung. Eine Mitwirkung von Bundesorganen im Sinn des Art. 97 Abs. 2 B-VG ist nicht vorgesehen.

II. Kompetenzgrundlagen

Der Gemeindesanitätsdienst ist Teil des Gesundheitswesens. Während das Gesundheitswesen kompetenzrechtlich im Allgemeinen Bundessache in Gesetzgebung und Vollziehung ist, fällt der Gemeindesanitätsdienst gemäß Art. 15 Abs. 1 B-VG in Verbindung mit Art. 10 Abs. 1 Z. 12 B-VG in die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz der Länder.

III. Finanzielle Auswirkungen

Durch das neue Organisationsmodell (Aktivbezug des Gemeindearztes) werden dem Land langfristig gesehen keine Kosten mehr erwachsen. In bestehende Verträge wird nicht eingegriffen und das Pensionsrecht auf Grund des Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetzes, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 bleibt für die bestellten Gemeindeärzte und

deren Hinterbliebene weiterhin gültig. Die jährliche Budgetbelastung auf Grund der Pensionszahlungen beträgt allein für das Land Oberösterreich derzeit rund 2,700.000 Euro.

Auf Grund der Altersstruktur der öö. Gemeindeärzte und unter Berücksichtigung der Verminderung der beitragszahlenden Ärzte wird der jährliche Aufwand des Landes für Pensionsleistungen an Gemeindeärzte bis zum Jahr 2022 - ohne Berücksichtigung einer Valorisierung der Pensionen - voraussichtlich noch auf rund 4,200.000 Euro jährlich steigen und in den weiteren Jahren langsam kontinuierlich bis 2050 sinken. Einzelne Pensionsansprüche werden voraussichtlich noch bis in die 60er-Jahre zu erfüllen sein.

Der versicherungsmathematisch errechnete Barwert aller Pensionsansprüche der Gemeindeärzte einschließlich ihrer Hinterbliebenen beläuft sich auf rund 140 Millionen Euro.

Durch die Fixierung des Todesfallsbeitrags auf 3.275 Euro ergibt sich eine Einsparung der Aufwendungen für Todesfallsbeiträge von ca. 40 %.

Die auf die einzelnen Gemeinden (Gemeindeverbände) entfallenden Beiträge für die Gemeindearzt Pension, die sich nach dem Verhältnis der Einwohnerzahlen zueinander bestimmen (Kopfquotenregelung), bleiben weiterhin aufrecht und belasten das Gemeindebudget wie bisher. Für jene Gemeinden, die keinen Gemeindearzt haben (zurzeit sind 34 Gemeindearztstellen vakant), kann es zu zusätzlichen Kosten kommen, wenn ein Arzt mit einer Aufgabe betraut wird, der nicht zu entlohnen ist. Nach Rückfrage bei den Gemeinden wird der Gemeindearzt vor allem zur Durchführung der Totenbeschau benötigt. Dazu ist anzumerken, dass die Gemeinde auch jetzt dem Arzt, der die Totenbeschau durchführt, ein Honorar zahlt. Es werden für die Gemeinden Kosten nur für jene Fälle, in denen der Arzt als Sachverständiger eingesetzt wird, zu kalkulieren sein.

Welche Kosten für die Sachverständigentätigkeit anfallen werden, kann derzeit nicht geschätzt werden, weil dies von der Art und Anzahl der bei den Gemeinden anfallenden Verfahren abhängt.

IV. EU-Konformität

Dieser Gesetzentwurf steht mit keinen zwingenden gemeinschaftsrechtlichen Vorschriften im Widerspruch.

V. Auswirkungen auf die verschiedenen Gruppen der Gesellschaft

Dieses Landesgesetz hat keine unterschiedlichen Auswirkungen auf die verschiedenen Gruppen der Gesellschaft, insbesondere auf Frauen und Männer.

B. Besonderer Teil

Zu § 1:

Wie bisher soll dieses Gesetz für alle Gemeinden mit Ausnahme der Städte mit eigenem Statut gelten. Die Gemeinden werden verpflichtet, für den Aufbau und die Organisation des Gemeindegesundheitsdienstes zu sorgen.

Zu § 2:

Die Gemeinde hat dafür zu sorgen, dass ein Arzt zur Verfügung steht, der zur selbständigen Berufsausübung nach dem Ärztegesetz berechtigt ist, von dem auf Grund seines Berufssitzes bzw. seines Wohnsitzes angenommen werden kann, dass er diese Aufgabe erfüllen kann. Dies kann auch bei Ärzten aus Nachbargemeinden der Fall sein. Die Gemeinde hat entweder mit einem Arzt, der alle Aufgaben erfüllt oder mit mehreren Ärzten mit gleichen oder unterschiedlichen Aufgabenbereichen einen Vertrag

abzuschließen. Es steht den Gemeinden aber auch frei, dass für bestimmte Aufgaben mehrere Gemeinden gemeinsam einen Arzt bestellen und Verträge abschließen. Gemeinden können sich aus Gründen der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit zu einem Gemeindeverband auf Grund des Oö. Gemeindeverbändegesetzes zusammenschließen.

Damit der gemeindeärztliche Dienst in allen Gemeinden zu gleichen Voraussetzungen angeboten werden kann, wurden zwischen dem Oö. Städtebund, dem Oö. Gemeindebund und der Ärztekammer für Oberösterreich Tarife für das anfallende Leistungsspektrum vereinbart, die nach dem Verbraucherpreisindex valorisiert werden. Auf diese Tarife ist Bedacht zu nehmen.

Dem Gemeindearzt werden insbesondere folgende Aufgaben zu übertragen sein:

- Aufgaben auf Grund des Epidemiegesetzes;
- Tätigkeit als medizinischer Sachverständiger;
- Vornahme der Totenbeschau nach dem Oö. Leichenbestattungsgesetz 1985;
- Wahrnehmung der Aufgaben des Schularztes auf Grund schulrechtlicher Vorschriften.

Der Vertrag kann auch die Bestellung zum Amtssachverständigen (§ 52 Abs. 1 AVG) beinhalten.

Zu § 3:

Im Zuge des Begutachtungsverfahrens wurde angeregt, auch die Möglichkeit zu schaffen, bestimmte Aufgaben an Körperschaften des öffentlichen Rechts zu übertragen, wie z.B. die Beistellung von Schulärzten durch das Land oder die Beauftragung der Ärztekammer mit der Erstellung von Sachverständigengutachten. Diesem Anliegen wurde Rechnung getragen und auch eine entsprechende Bestimmung für das "alte" Gesetz aufgenommen.

Durch diese Bestimmung wird natürlich nicht in die Berufspflichten der Ärzte eingegriffen. In den Verträgen sind die einschlägigen Rechtsvorschriften zu beachten.

Zu § 4:

§ 4 definiert die nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben als solche des eigenen Wirkungsbereichs, wie es durch Art. 118 Abs. 2 zweiter Satz B-VG geboten ist.

Zu § 5:

Abs. 1:

Das Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrecht sowie die Pflegegeldbestimmungen gelten für alle Gemeindeärzte weiter, die einen Vertrag mit einer Gemeinde bzw. einem Gemeindeverband haben, ausgenommen vor allem jene Bestimmungen, die den Stellvertreter regeln. Auch die Bestimmungen hinsichtlich der sonstigen Berechtigten im Sinn des 2. Abschnitts gelten weiter.

Zu den Änderungsbestimmungen ist festzuhalten:

Abs.1 Z. 1:

Nach § 18 war von der Auflösung des Dienstverhältnisses bis zur Wiederbesetzung der Gemeindearztstelle von der Gemeinde ein

Stellvertreter zu bestellen. Die Funktion des bestellten Stellvertreters soll es mit dem Gesetz nicht mehr geben, weil sie nicht mehr gebraucht wird.

§ 20 Abs. 2 letzter Satz wird aufgehoben. Zwischen der Ärztekammer für Oberösterreich, dem Oö. Gemeindebund und dem Oö. Städtebund wurde eine Tarifordnung abgeschlossen. Diese Tarife gelten als angemessen im Sinn des § 20 Abs. 2 erster Satz. Die Verordnung muss daher nicht übergeleitet werden.

§ 23 Abs. 3 entfällt, weil keine Stellvertreter nach dem Oö. Gemeindesaniätsdienstgesetz mehr bestellt werden. Wenn ein Ruhensfall eintritt, hat die Gemeinde einen Gemeindearzt nach dem Oö. GSDG zu bestellen.

Im Begutachtungsverfahren war vorgesehen, § 17 Abs. 3 wegen Bedeutungslosigkeit aufzuheben. Das Begutachtungsverfahren hat jedoch ergeben, dass die Gemeinden von der Angelobung einer kurzfristigen Vertretung (z.B. bei Urlaub) Gebrauch machen, sodass § 17 Abs. 3 weiterhin benötigt wird.

§ 28 Abs. 2 wird nicht aufgehoben, weil er für den Erwerb für Anwartschaften bis zum In-Kraft-Treten dieses Landesgesetzes von Bedeutung ist. In Hinkunft wird diese Bestimmung aber nicht mehr zur Anwendung kommen, weil es keine Gemeindearztstellen im Sinn des Oö. Gemeindesaniätsdienstgesetzes mehr gibt.

Abs. 1 Z. 2:

Durch diese Bestimmung soll klargestellt werden, dass bei einer Gruppenpraxis, bei der es zu keiner Erweiterung des Leistungsspektrums kommt, der begünstigte Pensionsbeitrag zur Anwendung kommt.

Abs. 1 Z. 3:

Die Praxis zeigt, dass manche Ärzte ihre gemeindeärztliche Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben können, wie ihnen Gutachten bestätigen, und dauernde Pension beantragen. Ihren Kassenvertrag legen sie jedoch nicht zurück, sondern üben diese ärztliche Tätigkeit weiter aus. Durch die Ergänzung der Bestimmung wird der Anspruch auf dauernde Pension aus gesundheitlichen Gründen davon abhängig gemacht, dass auch kassenärztliche Tätigkeiten mit Ausnahme der Vorsorgeuntersuchungen und der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen nicht mehr ausgeübt werden, um einen missbräuchlichen Pensionsbezug zu verhindern.

Die Vorsorgeuntersuchungen können vom Arzt im Hinblick auf die Zeit beliebig durchgeführt werden, während die übrigen Kassenverträge verschiedene Pflichten wie z.B. Nacht- und Wochenenddienste, bestimmte Ordinationszeiten, Visiten enthalten. Ein Wahlarzt hingegen kann seine Ordinationszeiten und sein Leistungsspektrum im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten frei wählen. Es ist daher gerechtfertigt, eine dauernde Pension aus gesundheitlichen Gründen mit dem Zurücklegen der Kassenverträge - mit den erwähnten Ausnahmen - zu verknüpfen.

Abs. 1 Z. 4:

Aus der Zusage, dass in die Verträge der bestellten Gemeindeärzte nicht eingegriffen wird, folgt, dass auch die Pensionsleistungen an Hinterbliebene im Rahmen des 2. Abschnitts des Oö. Gemeindesaniätsdienstgesetzes gewährt werden. Die österreichische Staatsbürgerschaft ist nicht mehr Voraussetzung, um eine derartige Pensionsleistung beziehen zu können.

Abs. 1 Z. 5 und 6:

Das Oö. Gemeindesaniätsdienstgesetz wurde bisher schon verfassungskonform so ausgelegt, dass auch das jeweils andere Geschlecht

(Ehemann, Witwer) von den Regelungen umfasst war. Dies soll nun eindeutig in den Gesetzestext aufgenommen werden.

Abs. 1 Z. 7ff:

Die Änderung dient der Anpassung an das Pensionsrecht der Landesbeamten.

Abs. 2:

Die Funktion des Stellvertreters gemäß § 18 Abs. 1 erster Fall bringt mit sich, dass sie befristet (bis zur Wiederbesetzung der Gemeindefunktionsstelle) durchzuführen ist. In der Praxis konnten manche Gemeindefunktionsstellen mangels geeigneter Bewerber nicht nachbesetzt werden. Viele Ärzte lehnten das bestehende Gemeindefunktionssystem als nicht mehr zeitgemäß ab. Dem Stellvertreter erwächst aus diesem Vertrag kein Rechtsanspruch, dass der Vertrag bestehen bleibt. Hätte er die Stellung als Gemeindefunktionär angestrebt, hätte er sich auf die ausgeschriebene Stelle beworben. Auf Grund dieser Regelung sollten diese Rechtsverhältnisse binnen drei Monaten beendet sein. Zweckmäßigerweise kann dem Arzt, der die Funktion des Stellvertreters ausgeübt hat, ein neuer Vertrag angeboten werden. Die Verordnung über die Höhe der Entschädigung des Stellvertreters eines Gemeindefunktionärs, LGBl. Nr. 65/1978, ist anzuwenden, bis die Verträge beendet werden.

Wie bereits zu Abs. 1 Z. 1 ausgeführt, gibt es in der Praxis keine Stellvertreter, die auf Grund des Ruhens eingesetzt wurden (§ 18 Abs. 1 zweiter Fall), sodass keine Übergangsbestimmung erforderlich ist.

Abs. 3:

Eingerichtete Sanitätsgemeindeverbände sollen bestehen bleiben, sie gründen sich aber nicht mehr auf dem Oö. Gemeindefunktionsdienstgesetz, sondern auf § 12 Oö. Gemeindeverbändegesetz. Eine Verordnungsermächtigung für die Landesregierung ermöglicht die Erlassung der notwendigen Organisationsbestimmungen. Zu einer bloßen Umbenennung der Organe bedarf es keiner Neubestellung.

Die Verordnung der Oö. Landesregierung vom 5. März 1979, Amtliche Linzer Zeitung, Folge 11/1979, über die Sanitätsgemeindeverbände und die Gemeindefunktionsstellen mit den erfolgten Änderungen wird somit hinsichtlich der festgestellten Sanitätsgemeindeverbände übergeleitet. Die Bestimmungen hinsichtlich der Anzahl der Gemeindefunktionsstellen werden jedoch nicht mehr gebraucht und finden in der neuen Rechtslage keine Rechtsgrundlage mehr.

Abs. 4:

Um die Pensionslast decken zu können, ist es erforderlich, dass alle Gemeinden (auch jene, die keinen Gemeindefunktionär nach dem Oö. Gemeindefunktionsdienstgesetz unter Vertrag haben) weiterhin anteilig ihre Beiträge entrichten. Diese Anordnung stellt sicher, dass die Finanzierung im bisher vereinbarten Ausmaß seitens der Gemeinden in den gemeinsamen "Topf" gewährleistet ist. Diese "Doppelbelastung" für jene Gemeinden, die jetzt schon keinen Gemeindefunktionär haben, wurde in den Verhandlungen erörtert, vom Oö. Städtebund und vom Oö. Gemeindebund im Hinblick auf die zu erwartende geringe Inanspruchnahme des neuen Gemeindefunktionärs für konkrete Tätigkeiten (die auch bereits jetzt gesondert honoriert werden wie die Totenbeschau) akzeptiert.

Abs. 5:

Diese Bestimmung dient dazu, das Projekt "Schuluntersuchung neu", wonach die Gemeinden mit dem Land vereinbaren, dass das Land für die

Beistellung der Schulärzte zu sorgen hat, in ganz Oberösterreich einführen zu können. Die schulrechtlichen Vorschriften über die Beistellung der Schulärzte (§ 10 Pflichtschulerhaltungsgrundsatzgesetz und § 48 Abs. 4 Oö. Pflichtschulorganisationsgesetz 1992) sind organisatorische Bestimmungen, die dem Schulerhalter einen weitgehenden Freiraum überlassen (siehe VfSlg. 10842).

Zu § 6:

Abs. 1 regelt das In-Kraft-Treten dieses Gesetzes. Gleichzeitig wird das Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz außer Kraft gesetzt; dieses ist zukünftig nur insoweit anzuwenden, als dies die Übergangsbestimmungen vorsehen.

Der Sozialausschuss beantragt,

- 1. der vorliegende Ausschussbericht wird in die Tagesordnung der Sitzung des Oö. Landtags am 11. Mai 2006 aufgenommen;**
- 2. der Oberösterreichische Landtag möge das Landesgesetz über den Sanitätsdienst in den Gemeinden des Landes Oberösterreich mit Ausnahme der Städte mit eigenem Statut (Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz 2006 - Oö. GSGD) beschließen.**

Linz, am 11. Mai 2006

Schreiberhuber

Obfrau

Dr. Röper-Kelmayr

Berichterstatlerin

Landesgesetz

über den Sanitätsdienst in den Gemeinden des Landes Oberösterreich mit Ausnahme der Städte mit eigenem Statut (Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz 2006 - Oö. GSDG)

Der Oö. Landtag hat beschlossen:

1. ABSCHNITT

GEMEINDESANITÄTSDIENST

§ 1

Organisation

(1) Die Gemeinden haben für den Aufbau und die Organisation des örtlichen Gemeindesanitätsdienstes zu sorgen. Der Gemeindesanitätsdienst ist nach Maßgabe der Bestimmungen des § 2 so aufzubauen, dass die Gemeinden die ihnen auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens nach Maßgabe bundes- oder landesgesetzlicher Vorschriften im eigenen oder übertragenen Wirkungsbereich obliegenden Pflichten erfüllen können.

(2) Die Bestimmungen dieses Landesgesetzes gelten nicht für die Städte Linz, Wels und Steyr.

§ 2

Gemeindeärzte

(1) Die Gemeinden haben dafür zu sorgen, dass ihnen zur Besorgung ihrer im § 1 Abs. 1 angeführten Pflichten in die Ärzteliste gemäß § 27 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2005,

eingetragenen Ärzte, die zur selbständigen Berufsausübung berechtigt sind, zur Verfügung stehen, von denen sie auf Grund ihres Berufssitzes oder Wohnsitzes annehmen können, dass sie diese Aufgaben auch erfüllen können. Diese führen die Funktionsbezeichnung "Gemeindeärztin" oder "Gemeindearzt".

(2) Die Gemeinde kann zur Erfüllung der Verpflichtung nach Abs. 1 eigene Bedienstete heranziehen oder Verträge mit mehreren Ärzten oder einen Vertrag hinsichtlich aller zu besorgenden Aufgaben mit einer Ärztin oder einem Arzt abschließen. Die Verträge sind der Ärztekammer für Oberösterreich bekannt zu geben.

(3) Die Verträge gemäß Abs. 2 sind schriftlich abzufassen und haben jedenfalls zu enthalten:

1. die Aufgaben, zu deren Erfüllung sich die Gemeindeärztin oder der Gemeindearzt auf Verlangen der zuständigen Organe verpflichtet,
2. Regelungen über die Art und die Grundlage für die Ermittlung des Entgelts, das für die erfüllten Aufgaben gebührt,
3. die Gründe für die Auflösung des Vertrags.

(4) Die Gemeindeärztin oder der Gemeindearzt ist vor Aufnahme der Tätigkeit von der Bürgermeisterin oder vom Bürgermeister (Obfrau oder Obmann des Sanitätsgemeindeverbands) anzugeloben, die erfolgte Angelobung ist schriftlich festzuhalten. Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit nach Art. 20 Abs. 3 B-VG besteht auch nach Auflösung des Vertrags.

§ 3

Körperschaft des öffentlichen Rechts

(1) Die Gemeinde kann für die Erfüllung bestimmter Aufgaben gemäß § 1 Abs. 1 einen schriftlichen Vertrag mit einer Körperschaft des öffentlichen Rechts schließen. Wenn die übertragene Aufgabe die sofortige Verfügbarkeit eines Arztes in der Gemeinde erfordert, hat die Körperschaft des öffentlichen Rechts dies sicherzustellen.

(2) Die Gemeinde hat sicherzustellen, dass alle mit Aufgaben gemäß § 1 Abs. 1 betrauten Mitarbeiter der Körperschaft des öffentlichen Rechts den Anordnungen der zuständigen Gemeindeorgane Folge zu leisten haben und der Verschwiegenheit gemäß Art. 20 Abs. 3 B-VG - auch nach der Vertragsauflösung- unterliegen.

§ 4

Eigener Wirkungsbereich

Die der Gemeinde nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben sind solche des eigenen Wirkungsbereichs.

2. ABSCHNITT

ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 5

Übergangsbestimmung

(1) Das Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrecht sowie die Bestimmungen betreffend das Pflegegeld von Personen, die zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieses Landesgesetzes zum Gemeindearzt bestellt sind oder eine Pension auf Grund des Oö. Gemeindesanitätsgesetzes, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 beziehen sowie die

Bestimmungen betreffend sonstiger nach dem 2. Abschnitt des Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetzes, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 Anspruchsberechtigter, sowie die zum Vollzug der vorgenannten Bestimmungen erforderlichen Pflichten der Gemeinde, des Gemeindeverbands und der Landesregierung richten sich nach dem Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 mit der Maßgabe, dass

1. § 18, § 20 Abs. 2 letzter Satz und § 23 Abs. 3 entfällt,

2. nach dem § 21 Abs. 2 folgender Abs. 2a eingefügt wird:

"(2a) Abs. 2 ist anzuwenden, wenn der Gemeindevorstand im Rahmen einer Gruppenpraxis im Sinn des § 52a Ärztegesetz 1998, BGBl I Nr. 169/1998, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 24/2005, nur einen Ordinationsteil an einen anderen Arzt für Allgemeinmedizin weitergibt.",

3. § 30 Abs. 1 Z. 2 um den Halbsatz ", und er keine Kassenverträge außer für Vorsorgeuntersuchungen und für Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen hat;" ergänzt wird,

4. im § 36 Abs. 1 und § 38 Abs. 1 das Erfordernis der österreichischen Staatsbürgerschaft entfällt,

5. die Bestimmungen betreffend Witwen und früheren Ehefrauen gleichermaßen auf Witwer und frühere Ehemänner anzuwenden sind,

6. § 38 Abs. 2 Z. 3 zweiter Halbsatz lautet: "sofern bei einem männlichen Gemeindevorstand dessen Vaterschaft festgestellt worden ist." ,

7. im § 40 Abs. 1 die Wortfolge "in der Höhe des Dreifachen der monatlichen Pension, auf die der Gemeindevorstand am Sterbetag Anspruch hatte bzw. gehabt hatte" durch die Wortfolge "in der Höhe von 3.275 Euro" ersetzt wird,

8. im § 40 Abs. 2 die Wortfolge "einfachen Höhe der Pensionsbemessungsgrundlage (§ 21 Abs. 4)" durch die Wortfolge "in der im Abs. 1 genannten Höhe" ersetzt wird,

9. § 40 Abs. 3 lit. a lautet:

"a) die Abdeckung der Bestattungskosten, sofern diese Person die Kosten der Bestattung des Gemeindevorstandes ganz oder teilweise aus eigenen Mitteln getragen hat, soweit diese Kosten im Nachlass des Verstorbenen oder in einer Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gedeckt sind, maximal jedoch bis zu der im Abs. 1 genannten Höhe und".

(2) Wurde gemäß § 18 Abs. 1 erster Fall des Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetzes, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 ein Stellvertreter bestellt, so hat die Gemeinde innerhalb von drei Monaten ab In-Kraft-Treten dieses Landesgesetzes einen Vertrag auf Grundlage dieses Landesgesetzes abzuschließen. Mit Abschluss des neuen Vertrags gilt der Vertrag gemäß § 18 Abs. 1 erster Fall des Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetzes, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung LGBl. Nr. 84/2002 als aufgehoben. Die Verordnung über die Höhe der Entschädigung des Stellvertreters eines Gemeindevorstandes, LGBl. Nr. 65/1978, ist bis zur Beendigung dieser Verträge weiterhin anzuwenden.

(3) Jeder bei In-Kraft-Treten dieses Landesgesetzes festgesetzte Sanitätsgemeindeverband gilt als Gemeindeverband gemäß § 12 Oö. Gemeindeverbände-gesetz, LGBl. Nr. 51/1988 zuletzt geändert durch Landesgesetz LGBl. Nr. 113/2002. Die Landesregierung hat für diese Gemeindeverbände eine Verordnung gemäß § 13 Oö. Gemeindeverbände-gesetz mit den notwendigen Anpassungsbestimmungen zu erlassen. Die Organe des Sanitätsgemeindeverbands bleiben bis zu einer

auf Grund der Verordnung gemäß § 13 Oö. Gemeindeverbände-gesetz
allenfalls erforderlichen Neubestellung im Amt.

(4) § 42 des Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetzes, LGBl. Nr. 29/1978, in der
Fassung LGBl. Nr. 84/2002 bleibt bis zum Ablauf der Pensionsleistungen
aufrecht.

(5) § 3 des Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetzes, LGBl. Nr. 29/1978, in der
Fassung LGBl. Nr. 84/2002, gilt mit der Maßgabe, dass die Gemeinde zur
Erfüllung ihrer Pflicht gemäß § 48 Abs. 4 Oö. Pflichtschulorganisationsgesetz
1992 auch einen schriftlichen Vertrag mit einer Körperschaft des
öffentlichen Rechts abschließen kann.

§ 6

In-Kraft-Treten

(1) Dieses Landesgesetz tritt mit 1. August 2006 in Kraft. Gleichzeitig tritt
das Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung
LGBl. Nr. 84/2002 außer Kraft; die Regelungen des § 5 bleiben unberührt.

(2) Eine Verordnung gemäß § 5 Abs. 3 darf bereits von dem der
Kundmachung dieses Landesgesetzes folgenden Tag an erlassen werden,
jedoch frühestens mit dem 1. August 2006 in Kraft gesetzt werden. Sie
muss spätestens bis zum 1. November 2006 in Kraft gesetzt werden.