

Bericht
des Sozialausschusses
betreffend das
Landesgesetz, mit dem das Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz 2006 geändert wird
(Oö. GSDG-Novelle 2021)

[L-2020-620375/2-XXVIII,
miterledigt [Beilage 1488/2020](#)]

A. Allgemeiner Teil

I. Anlass und Inhalt des Gesetzentwurfs

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf zum Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz 2006 soll für Gemeinden die Möglichkeit geschaffen werden, auch juristische Personen (zB Primärversorgungseinheiten) an der Erfüllung der Ziele und Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes zu beteiligen, damit die Aufgaben der Gemeinde leichter erfüllt werden können. Diesem Ziel dient auch die neue Möglichkeit eine Stellvertretende Gemeindeärztin bzw. einen Stellvertretenden Gemeindearzt zu bestellen.

Zudem soll mit dieser Novelle der Verwaltungsaufwand für das Land, die Gemeinden und die Sanitätsgemeindeverbände in Bezug auf den zu leistenden Pensionsaufwand der Gemeindeärztinnen und Gemeindeärzte und deren Hinterbliebene verringert werden, indem das Land den Gemeinden den anteilig zu leistenden Pensionsaufwand direkt vorschreiben kann. Künftig sollen außerdem für die Ermittlung der Beitragshöhe der einzelnen Gemeinden die Zahlen der jeweilig letzten Registerzählung (vgl. § 10 Abs. 7 Finanzausgleichsgesetz 2017) herangezogen werden.

Als wesentliche Punkte dieses Gesetzentwurfs sind anzuführen:

- Schaffung der Möglichkeit zur Beauftragung von juristischen Personen mit bestimmten Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens;
- Schaffung der Möglichkeit eine Stellvertretende Gemeindeärztin bzw. einen Stellvertretenden Gemeindearzt zu bestellen;
- Aufteilung des von den Gemeinden zu ersetzenden Pensionsaufwands direkt auf die Gemeinden;
- Ermittlung des vorzuschreibenden Betrags anhand der Einwohnerzahlen der von der Bundesanstalt Statistik Österreich jährlich kundgemachten Bevölkerungsstatistik.

II. Kompetenzgrundlagen

Die Gesetzgebung und Vollziehung in Angelegenheiten des Gemeindesaniättsdienstes ist gemäß Art. 15 Abs. 1 B-VG Landessache, da diese Materie gemäß Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG ausdrücklich von der Bundeskompetenz in Angelegenheiten des Gesundheitswesens ausgenommen ist.

III. Finanzielle Auswirkungen auf die Gebietskörperschaften

Durch diese Gesetzesnovelle werden weder dem Land noch den Gemeinden (oder dem Bund) gegenüber der derzeitigen Rechtslage Mehrkosten erwachsen. Einer Mehrbelastung einer Gemeinde durch einen auf einer höheren Einwohnerzahl basierenden Pensionsbeitrag stehen auch Mehreinnahmen im Zuge des Finanzausgleichs gegenüber.

IV. Finanzielle Auswirkungen auf Bürgerinnen und Bürger und auf Unternehmen einschließlich der Auswirkungen auf den Wirtschaftsstandort Oberösterreich

Die in diesem Landesgesetz enthaltenen Regelungen bringen keinerlei finanzielle Belastungen für die Bürgerinnen und Bürger im Allgemeinen und für Wirtschaftstreibende im Besonderen mit sich.

V. Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union

Diesem Landesgesetz stehen keine zwingenden unionsrechtlichen Vorschriften entgegen.

VI. Auswirkungen auf die verschiedenen Gruppen der Gesellschaft, insbesondere auf Frauen und Männer

Die in diesem Landesgesetz enthaltenen Regelungen haben - soweit ersichtlich - weder direkt noch indirekt unterschiedliche Auswirkungen auf die verschiedenen Gruppen der Gesellschaft, insbesondere auf Frauen und Männer.

VII. Auswirkungen in umweltpolitischer Hinsicht, insbesondere Klimaverträglichkeit

Die in diesem Landesgesetz enthaltenen Regelungen weisen keinerlei umweltpolitische Relevanz auf.

VIII. Besonderheiten des Gesetzgebungsverfahrens

Der vorliegende Gesetzentwurf enthält keine Verfassungsbestimmungen.

Eine Mitwirkung von Bundesorganen im Sinn des Art. 97 Abs. 2 B-VG ist im vorliegenden Gesetzentwurf nicht vorgesehen. Der Gesetzentwurf hat keine Landes- oder Gemeindeabgabe im Sinn des § 9 Abs. 1 F-VG 1948 zum Gegenstand. Es besteht auch aus sonstigen Gründen keine Verpflichtung, diesen Gesetzesbeschluss vor seiner Kundmachung dem Bundeskanzleramt bekannt zu geben.

B. Besonderer Teil

Zu Art. I Z 1 (§ 2 Abs. 1 erster Satz):

Das Zitat des Ärztegesetzes kann entfallen, weil es sich im gegebenen Fall um eine Tatbestandsanknüpfung handelt. Der Hinweis auf die selbständige Berufsausübung ist so zu verstehen, dass eine Turnusärztin bzw. ein Turnusarzt nicht bestellt werden kann. Welche berufsrechtliche Qualifikation die Gemeindeärztin bzw. der Gemeindearzt haben muss, richtet sich nach den Aufgaben zu denen sie bzw. er sich vertraglich verpflichtet - im Zusammenhang mit dem ärztlichen Berufsrecht.

Zu Art. I Z 2 (§ 2 Abs. 5):

Mit der neuen Bestimmung soll klar geregelt werden, dass die Gemeinde weitere Ärztinnen und Ärzte mittels Werkvertrag und Angelobung zu Stellvertretenden Gemeindeärztinnen und -ärzten bestellen kann (wiederum für alle oder für einzelne bestimmte Aufgaben). Damit soll ein Anreiz geschaffen werden, sich zur Ärztin bzw. zum Arzt im öffentlichen Sanitätsdienst bestellen zu lassen, wenn dies „lediglich“ als Stellvertreterin bzw. Stellvertreter erfolgt. In welchen Fällen die Stellvertreterin bzw. der Stellvertreter zum Einsatz kommt, ist im Vertrag festzulegen.

Zu Art. I Z 3 (§ 3):

Die durch das Primärversorgungsgesetz - PrimVG, BGBl. I Nr. 131/2017, eingeführten Primärversorgungseinheiten erbringen im Sinn einer umfassenden Grundversorgung zunächst sozialversicherungsrechtlich relevante Leistungen. Darüber hinaus können sie gemäß § 8 Abs. 7 PrimVG, BGBl. I Nr. 131/2017, von einem für die Vollzugsbehörden zuständigen Rechtsträger auch an der Erfüllung der Ziele und Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes beteiligt werden und bei Bedarf ausgewählte öffentliche Gesundheitsaufgaben übernehmen.

Im Zuge des Begutachtungsverfahrens wurde angeregt, auch andere juristische Personen, wie zB Gruppenpraxen in dieses System mit einzubeziehen. Um für die Gemeinden möglichst viele

Optionen zu eröffnen, wie die Aufgabenerfüllung organisiert werden kann, soll es nunmehr möglich sein, mit in Frage kommenden juristischen Personen einen Vertrag abzuschließen, um diese mit bestimmten Gesundheitsaufgaben zu betrauen. So kann etwa vereinbart werden, dass die juristische Person es organisatorisch sicherstellt, dass Ärztinnen bzw. Ärzte zur Totenbeschau zur Verfügung stehen und dazu von der Bürgermeisterin bzw. dem Bürgermeister angelobt werden; für diese Ärztinnen und Ärzte gelten im Übrigen die Bestimmungen des Oö. Leichenbestattungsgesetzes. Weiters könnte beispielsweise vereinbart werden, dass Ärztinnen bzw. Ärzte als Schulärztinnen und -ärzte zur Verfügung stehen. Da die Ärztinnen und Ärzte nicht in einem Vertragsverhältnis zur Gemeinde, sondern zur juristischen Person stehen, sind sie auch keine Gemeindeärztinnen bzw. Gemeindeärzte.

Zu Art. I Z 4 (§ 5 Abs. 4):

Nach der geltenden Rechtslage gemäß § 5 Abs. 4 Oö. Gemeindesanitätsgesetz 2006, LGBl. Nr. 54/2012, in Verbindung mit § 42 Abs. 2 Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz, LGBl. Nr. 29/1978, in der Fassung des Landesgesetzes LGBl. Nr. 84/2002, haben die Gemeinden bzw. Sanitätsgemeindeverbände die Hälfte des Aufwands zu ersetzen, der dem Land durch die Pensionsleistungen an die Gemeindeärztinnen und -ärzte und deren Hinterbliebene erwächst. Das Land hat die Summe des Aufwands, der zu ersetzen ist, auf die Gemeinden bzw. die Sanitätsgemeindeverbände nach dem Verhältnis der Einwohnerzahl aufzuteilen. Die Einwohnerzahlen bestimmen sich nach dem Ergebnis der letzten Volkszählung im Sinn des Volkszählungsgesetzes. Von den Sanitätsgemeindeverbänden erfolgt in der Folge eine Aufteilung des vom Land vorgeschriebenen Betrags auf die verbandsangehörigen Gemeinden.

Viele Gemeinden gehören in Bezug auf Teile ihres Gebiets gleich zwei oder mehreren Sanitätsgemeindeverbänden an. Diese Gemeinden bekommen dann auf dem Umweg über mehrere Sanitätsgemeindeverbände den Pro-Kopf-Beitrag für ihre Einwohnerinnen und Einwohner vorgeschrieben. Bei einer Vorschreibung der Pensionsbeiträge direkt an alle Gemeinden entfällt für das Land die Berechnung der auf die einzelnen Sanitätsgemeindeverbände entfallenden Beträge und für die Sanitätsgemeindeverbände die Weiterverrechnung an die verbandsangehörigen Gemeinden.

Ferner soll in Anpassung an die Aufteilung der Ertragsanteile der Gemeinden gemäß dem FAG 2017 künftig auch für die Berechnung der Beiträge der Gemeinden die Volkszahl nach § 10 Abs. 7 FAG 2017 herangezogen werden. Damit erfolgt eine Angleichung an andere Landesgesetze, die bei der Leistung von Beiträgen, für die die Einwohnerzahlen maßgeblich sind, ebenfalls auf die von der Bundesanstalt Statistik Österreich jährlich ermittelte Bevölkerungszahl zurückgreifen.

Der Sozialausschuss beantragt, der Oö. Landtag möge das Landesgesetz, mit dem das Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz 2006 geändert wird (Oö. GSDG-Novelle 2021), beschließen.

Linz, am 19. November 2020

Gisela Peutlberger-Naderer
Obfrau

Bgm. Dipl.-Ing. Josef Rathgeb
Berichterstatter

**Landesgesetz,
mit dem das Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz 2006 geändert wird
(Oö. GSDG-Novelle 2021)**

Der Oö. Landtag hat beschlossen:

Artikel I

Das Oö. Gemeindesanitätsdienstgesetz 2006 (Oö. GSDG), LGBl. Nr. 72/2006, in der Fassung des Landesgesetzes LGBl. Nr. 54/2012, wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Die Gemeinden haben dafür zu sorgen, dass ihnen zur Besorgung ihrer im § 1 Abs. 1 angeführten Pflichten in die Ärzteliste eingetragene, zur selbständigen Berufsausübung berechnigte Ärztinnen bzw. Ärzte zur Verfügung stehen, von denen sie auf Grund ihres Berufssitzes oder Wohnsitzes annehmen können, dass sie diese Aufgaben auch erfüllen können.“

2. Dem § 2 Abs. 4 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Die Gemeinde kann auch eine Vertreterin bzw. einen Vertreter bzw. mehrere Vertreterinnen und Vertreter der Gemeindeärztin bzw. des Gemeindearztes bestellen, die bzw. der die Anforderungen des Abs. 1 erfüllt bzw. erfüllen. Für diese gelten die Abs. 2 bis 4 sinngemäß. Sie führen die Funktionsbezeichnung „Stellvertretende Gemeindeärztin“ bzw. „Stellvertretender Gemeindearzt“.“

3. § 3 lautet:

„§ 3

Verträge mit juristischen Personen

(1) Die Gemeinde kann für die Erfüllung bestimmter Aufgaben gemäß § 1 Abs. 1 einen schriftlichen Vertrag mit einer juristischen Person schließen, § 2 Abs. 3 gilt sinngemäß. Wenn die übertragene Aufgabe die sofortige Verfügbarkeit einer Ärztin bzw. eines Arztes in der Gemeinde erfordert, hat die juristische Person dies sicherzustellen.

(2) Die Gemeinde hat sicherzustellen, dass alle mit Aufgaben gemäß § 1 Abs. 1 betrauten Ärztinnen und Ärzte der juristischen Person den Anordnungen der zuständigen Gemeindeorgane Folge zu leisten haben und der Verschwiegenheit gemäß § 20 Abs. 3 B-VG - auch nach einer Vertragsauflösung - unterliegen.

(3) Sofern hoheitliche Aufgaben von den Ärztinnen und Ärzten der juristischen Person wahrgenommen werden, sind sie zuvor von der Bürgermeisterin bzw. dem Bürgermeister (Obfrau bzw. Obmann des Sanitätsgemeindeverbands) anzugeloben, sie sind keine Gemeindeärztinnen oder Gemeindeärzte im Sinn des § 2 Abs. 1.“

4. § 5 Abs. 4 lautet:

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

1. Abs. 3 lautet:

„(3) Die Summe der jährlichen Beiträge der Gemeinden und Sanitätsgemeindeverbände gemäß Abs. 1 lit. c ist auf die Gemeinden nach dem Verhältnis der Volkszahl aufzuteilen und den Gemeinden direkt vorzuschreiben. Die Volkszahl bestimmt sich nach dem von der Bundesanstalt Statistik Österreich in der Statistik des Bevölkerungsstands festgestellten und kundgemachten Ergebnis zum Stichtag 31. Oktober des der Beitragsberechnung zweitvorangegangenen Kalenderjahres. Mit den Beitragsleistungen der Gemeinden eines Sanitätsgemeindeverbands an das Land gilt die entsprechende Verpflichtung des Verbands gegenüber dem Land als erfüllt.“ und

2. im Abs. 5 erster bis dritter Satz jeweils die Wortfolge „bzw. dem Sanitätsgemeindeverband“ und „bzw. der Sanitätsgemeindeverband“ entfällt.“

Artikel II Inkrafttreten

Dieses Landesgesetz tritt mit dem auf den Tag seiner Kundmachung im Landesgesetzblatt für Oberösterreich folgenden Monatsersten in Kraft.