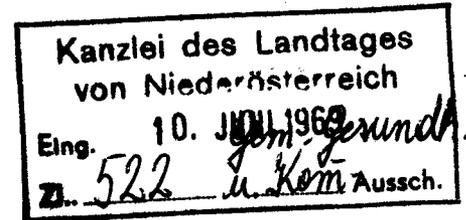


GZ. VII/8-2710/170-1969

10. Juni 1969

Betrifft:

N. Ö. Gemeindeärztegesetz 1969.



H o h e r      L a n d t a g !

I.

Das NÖ. Gemeindeärztegesetz vom 23. März 1932, LGBL.Nr.87, ist am 1. Jänner 1932 in Kraft getreten, wurde einigemal <sup>zuletzt</sup> novelliert und mit Kundmachung der NÖ. Landesregierung vom 27. September 1960, LGBL. Nr. 197, als NÖ. Gemeindeärztegesetz 1960 - GÄG. 1960 <sup>LGBL. Nr. 66/1963</sup> wiederverlautbart. Seither wurde es neuerlich durch die Gesetze/LGBL. Nr. 32/1964 und LGBL. Nr. 261/1966 abgeändert, wobei die Änderungen im wesentlichen finanzieller Natur waren in Form von Anpassungen der Bezüge an die geänderten Lebenshaltungskosten. Mit der zuletzt ergangenen Novelle wurden die Bezüge an die der Gemeindebeamten gebunden, sodaß Bezugserhöhungen nach der Gemeindebeamtenehaltsordnung ohne weitere Gesetzesänderung Erhöhungen der Bezüge der Gemeindeärzte mit sich bringen. Allerdings ergab sich dabei unter Bedachtnahme auf die Höhe der einzelnen Bezüge die Notwendigkeit, verschiedene Verwendungsgruppen und Dienstklassen der Berechnung zu Grunde zu legen. Der NÖ. Landtag hat nun im Zuge der Beschlußfassung am 5. Mai 1966 empfohlen, bei der nächsten Gesetzesänderung zur Festlegung der Bezugsansätze nur eine Dienstklasse heranzuziehen. Weiters ist in Resolutionen des Landtages zum Ausdruck gebracht worden, daß eine dienstrechtliche und finanzielle Besserstellung der Gemeindeärzte die durch den bestehenden Mangel an Gemeindeärzten und Landärzten eingetretene schwierige Situation verbessern helfen könnte, jedoch wäre aus Anlaß der Anpassung des GÄG. 1960 an die B.-VG.-Novelle 1962 eine Aufzählung der Aufgaben des Gemeindefarztes in den Gesetzesentwurf aufzunehmen. Hiezu meint das Bundeskanzleramt - Verfassungsdienst aber, die Aufzählung der Aufgaben

im Gesetz könnte den Anschein erwecken, daß es sich um konstitutive Bestimmungen handle, was hinsichtlich der Kompetenzfrage verfassungsrechtlich bedenklich wäre, während eine auch eindeutig deklarative Aufzählung zwar verfassungsrechtlich unbedenklich, doch in legistischer Hinsicht unerwünscht sei. Es wird daher Sache der Landesregierung sein, folgenden Aufgabenkatalog den Gemeinden im Erlaßwege zu übermitteln:

1. Überwachung der sanitären Verhältnisse, der öffentlichen Einrichtungen und der Wohnverhältnisse,
2. Teilnahme an den einschlägigen Kommissionen, insbesondere im Baubewilligungsverfahren,
3. Geschäfts- und Marktkontrolle,
4. Amtliche, ärztliche Untersuchung der Gemeindebediensteten,
5. Vornahme von Desinfektionen,
6. Mitwirkung nach dem NÖ. Hauskehrrichtabfuhrgesetz,
7. Brunnen- und Trinkwasseranlagenkontrolle nach dem NÖ. Gemeindewasserleitungsgesetz,
8. Überwachung der Abwässerbeseitigung (Fäkalienabfuhr),
9. Überwachung der Badeanstalten, Bade- und Campingplätze,
10. Mitwirkung bei der Bekämpfung von Lärm- und Geruchsbelästigungen,
11. Friedhofskontrolle,
12. Agenden des Leichen- und Bestattungswesens,
13. Mitwirkung an der Lebensmittelkontrolle,
14. Herbergenkontrolle,
15. Mitwirkung an Theaterinspektionen,
16. Mitwirkung nach dem Tierseuchengesetz (Bestimmung der Verscharrungsplätze),
17. Mitwirkung nach der StVO (Alkotest),
18. Mitwirkung nach der Entmündigungsordnung,
19. Mitwirkung nach dem Epidemiegesetz, Tuberkolosegesetz, Bazillenausscheidergesetz, Pockenimpfgesetz, Kinderlähmungs-Schutzimpfungsgesetz und Tuberkolose-

- impfgesetz, sowie bei Bekämpfung der Typhuserkrankungen,
20. Mitwirkung nach dem Hebammengesetz und dem NÖ. Sprengelhebbammengesetz ,
  21. Mitwirkung bei Verhütung ~~und~~ <sup>der</sup> Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch das Überhandnehmen von Ratten ,
  22. Mitwirkung nach dem Wehrgesetz (Stellungskommission),
  23. Mitwirkung nach dem Jugendwohlfahrtsgesetz,
  24. Mitwirkung nach dem Mutterschutzgesetz,
  25. Mitwirkung am schulärztlichen Dienst,
  26. Gesundheitliche Überwachung nicht in Anstalten untergebrachter chronisch somatischer und psychisch Kranker, Taubstummer, Blinder und schwer Körperbehinderter,
  27. Gewährung ärztlicher Hilfe fürsorgerechtlich hilfsbedürftiger Personen,
  28. Mitwirkung nach dem Wasserrechtsgesetz (Gewässerbeschau).

Nach den bisherigen Bestimmungen des GÄG. 1960 hat die Landesregierung nahezu alle wesentlichen dienstrechtlichen Verfügungen namens der Gemeinde zu treffen, was mit der Intention der B.-VG.-Novelle 1962 unvereinbar ist. Diese grundlegende, rechtliche Änderung galt es mit den praktischen Möglichkeiten abzustimmen; der Entwurf sieht vor, daß die Gemeinde alle Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches im Rahmen dieses Gesetzes in eigener Verantwortung zu besorgen hat.

Die bis dato verwendeten Bezeichnungen "Sanitätsgemeinde" für die Gemeinde "allein" und "Sanitätsgemeindegruppe" für mehrere Gemeinden "im Verein" wird fallengelassen. Hat doch die Gemeinde sowohl die Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches (Art. 118 Abs. 4 B.-VG.) als auch des übertragenen Wirkungsbereiches (Art. 119 Abs. 1 B.-VG.) zu besorgen und somit ist ein eigener, das Sachgebiet

kennzeichnender Ausdruck für die Gemeinde allein verfehlt. Dagegen scheint der Ausdruck "Sanitätsgemeinde" für die Bezeichnung eines Gemeindeverbandes für Zwecke des Gesundheitswesens angebracht, da es sich hier ja um eine von der Gemeinde verschiedene Rechtspersönlichkeit handelt. Auch der Pensionsfonds für die Gemeindeärzte Niederösterreichs soll die Struktur eines Gemeindeverbandes und damit die Bezeichnung "Pensionsverband für die Gemeindeärzte Niederösterreichs" erhalten. Da die Gemeindeärzte ja Gemeindebeamte - wenn auch in Sonderstellung - sind, werden die dienst- und gehaltsrechtlichen Bestimmungen für sie statt wie bisher auf die Dienstpragmatik für Landesbedienstete auf die Gemeindebeamtendienst- und Gemeindebeamtengehaltsordnung bezogen. So sind auch in Entsprechung der Empfehlung des Landtages alle Bezugsansätze auf die Dienstklasse VII ausgerichtet und wird ein jährlicher Anfangsdienstbezug für den Gemeindearzt im Ausmaß des Monatsbezuges der Gehaltsstufe 1 angenommen. Als Verbesserungen finanzieller Natur, wurde seitens der Gemeindeärztevertreter in der Ärztekammer im wesentlichen vorgeschlagen, die Ruhe- und Versorgungsgenüsse anzuheben, da in allen anderen Bundesländern mit Ausnahme Vorarlbergs der Ruhegenuß eines Gemeindearztes S 5.000.- übersteigt; weiters sollte in den durch die Neuregelung ohnehin seltener eintretenden Fällen, wo vom Gemeindearzt ein Ergänzungsbetrag (Differenzbetrag, um den der Pensionsbeitrag höher ist als der Dienstbezug) zu leisten wäre, die Gemeinde für diesen Betrag aufkommen (die bisherige Regelung wurde bereits einigemale im Österr. Rundfunk als der Lösung des Gemeinde- bzw. Landärzteproblems entgegenstehend kritisiert); schließlich sollte durch Neufestsetzung der Hundertsätze für die Beiträge zum Erfordernis des Pensionsverbandes in der Form eine Verbesserung gewährt werden, daß das Land und die Gemeinden (statt wie bisher je 26 v.H.) je 35 v.H., die Gemeindeärzte aber statt 48 v.H. nur 30 v.H. zum Erfordernis beizutragen hätten.

Aus Gründen der Vereinfachung und Übersichtlichkeit war an Stelle einer Novelle mit nachfolgender komplizierter Wiederverlautbarung eine Neufassung des Gemeindeärztegesetzes vorzuziehen.

## II.

Zur Bezeichnung des eigenen Wirkungsbereiches der Gemeinden (§ 2):

Es obliegt zweifelsohne dem Bundesgesetzgeber, die Zuständigkeiten der Behörden der staatlichen Verwaltung und der Gemeinden auf dem Gebiete des Gesundheitswesens festzusetzen (Art. 10 Abs. 1 Z. 12 B.-VG.). Wie schon zu Pkt. I erwähnt, wurde deshalb über Empfehlung des Bundeskanzleramtes - Verfassungsdienst von der Aufnahme eines Aufgabenkataloges in dem GÄG-Entwurf abgesehen. Jedoch obliegt es der Gemeinde, die ihr in den bundes- und landesgesetzlichen Vorschriften zukommenden Aufgaben auf dem Gebiet des Gesundheitswesens zu besorgen. Weiters sind zur Besorgung im eigenen Wirkungsbereich der Gemeinde die behördlichen Aufgaben u.a. in folgenden Angelegenheiten gewährleistet: Regelung der inneren Einrichtungen zur Besorgung der Gemeindeaufgaben; Bestellung der Gemeindebediensteten und Ausübung der Diensthoheit (Art. 118 Abs. 3 Z.1 und 2 B.-VG.). Da andere Aufgaben der Gemeinde im vorliegenden Entwurf nicht vorgesehen sind, wird die Formulierung des § 2 der Forderung des Art. 118 Abs. 2 letzter Satz B.-VG. gerecht.

## III.

Der Gesetzesentwurf gliedert sich in 10 Abschnitte. Der 1. Abschnitt bringt Bestimmungen über Geltungs- und Wirkungsbereich und über die Sanitätsgemeinden, der 2. Abschnitt befaßt sich mit der Ernennung des Gemeindefarztes und der Art des Dienstverhältnisses, während der 3. Abschnitt Bestimmungen über Pflichten und Rechte enthält;

im 4. Abschnitt werden Veränderungen im Dienstverhältnis behandelt, im 5. Abschnitt die Ahndung von Pflichtverletzungen; der 6. Abschnitt regelt die Aufbringung der Mittel für die Gemeindeärzte des Dienststandes und der 7. Abschnitt die Angelegenheiten des Pensionsverbandes; der 8. Abschnitt spricht von der Aufsicht über die Sanitätsgemeinden und den Pensionsverband sowie von Rechtsmittel, der 9. Abschnitt von der vermögensrechtlichen Auseinandersetzung im Falle der Änderung einer Sanitätsgemeinde, der 10. Abschnitt schließlich enthält die Übergangsbestimmungen und bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes und die Aufhebung der alten Vorschriften.

#### IV.

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfes ist zu sagen:

##### Zu § 1:

Während der Abs. 1 lediglich der Rechtslage entsprechend formuliert wurde, enthält Abs. 2 eine Neuerung, da nach Meinung der Ärztekammer nicht nur in Städten mit eigenem Statut, sondern auch in Gemeinden mit mindestens 20.000 Einwohnern oder in Gemeinden mit eigener Krankenanstalt gemeindebedienstete Ärzte zur Verfügung stehen. Im Abs. 3 wurde der Begriff "Sanitätssprengel" als überholt weglassen, dafür aber nach den bisherigen Erfahrungen konkretisiert, wann eine Gemeinde zwei oder mehrere Gemeindeärzte zu bestellen hat.

##### Zu § 3:

Da für den Großteil der Gemeinden die Anstellung eines Gemeindefarztes eine nicht zumutbare finanzielle Belastung wäre, sollen zur gemeinsamen Anstellung eines Arztes und auch zur gemeinsamen Besorgung der Aufgaben auf dem Gebiet des Gesundheitswesens Gemeindeverbände (Art. 116 Abs. 4 B.-VG.) gebildet werden, die die Bezeichnung

"Sanitätsgemeinde" erhalten; die bisherigen "Sanitätsgemeindengruppen", die keine gemeinderechtliche Grundlage hatten, werden zu "Sanitätsgemeinden" (§ 57 Abs. 1).

Zu §§ 4, 5 und 6:

Da den verbandsangehörigen Gemeinden ein maßgebender Einfluß auf die Besorgung der Aufgaben des Verbandes einzuräumen ist, sollen die Organe des Verbandes gewählt werden. Da noch keine näheren Bestimmungen über die Gemeindeverbände bestehen, werden nach Möglichkeit die Bestimmungen der Gemeindeordnung und der Gemeindewahlordnung herangezogen.

Zu § 6 Abs. 2:

Diese Bestimmung ist für die Aufbringung der Kosten des Gesamterfordernisses einer Sanitätsgemeinde unentbehrlich; sie war bisher an anderer Stelle und nur auf das Erfordernis für die Bezüge gezielt.

Zu § 8:

Vereinfachung durch Bezugnahme auf die Gemeindebeamtendienstordnung und auf das Ärztegesetz.

Zu § 9 Abs. 1:

An Stelle des Sittenzeugnisses wird die Vorlage einer Strafregisterbescheinigung vorgeschrieben.

Zu § 9 Abs. 2:

Die fachliche Beurteilung durch den Landessanitätsrat soll die Bedeutung der Gemeindearztposition hervorstreichen.

Zu § 9 Abs. 5:

Die Verständigung der Bezirksverwaltungsbehörde und der Landesregierung ist im Interesse eines reibungslosen Gesundheitsdienstes, die des Pensionsverbandes wegen der Beitragsermittlung erforderlich.

Zu § 10 Abs.2:

Wegen der besonderen Stellung des Gemeindec arztes in der Öffentlichkeit soll von der Einrichtung des Provisoriums nicht abgegangen werden.

Zu § 12:

Im Zusammenhang mit § 9 Abs. 4 soll dem Gemeindec arzt die Möglichkeit gegeben sein, sich seine Position zu verbessern. Dies ist möglich in Form von Dienstentsagung auf dem bisherigen Posten sowie Bewerbung um und Ernennung auf den anderen Posten.

Zu § 13:

Die Angelobungsformel wird auf Wunsch der Ärztekammer moderner und in Ichform gehalten und im Abs. 4 werden zwei Fälle der Gelöbniserinnerung hinzugefügt.

Zu § 15:

Hier wurde der Text vereinfacht und das Weisungsrecht des Bürgermeisters (Obmannes) in jeder Hinsicht hervorgehoben; von der Aufnahme des Aufgabenkataloges wurde abgesehen, wie schon in Pkt. I und II erläutert.

Zu § 16:

Durch Bezugnahme auf Art. 20 Abs. 2 B.-VG. wurde eine Kürzung des Textes erreicht.

Zu § 17:

Die bisherige Formulierung des Abs. 1 erweckte den Eindruck, als ob der Landesgesetzgeber die Berechtigung zur Ausübung des Berufes eines praktischen Arztes regeln wollte. Im übrigen soll verhindert werden, daß der Gemeindec arzt bei Ausübung eines anderen öffentlichen Dienstes seine gemeindec ärztliche Tätigkeit vernachlässigt.

Zu § 18:

Ab 1.10.1968 beträgt der Monatsbezug in der Gehaltsstufe 1 der Dienstklasse VII einschließlich der Teuerungszulagen S 8.772.--; dadurch, daß der Gemeindearzt alle vier Jahre in die nächsthöhere Gehaltsstufe vorrückt, erreicht er nach 32 Dienstjahren die Gehaltsstufe 9, sohin als Enddienstbezug jährlich S 13.367.--; durch die Bestimmung des Abs. 8 soll gesichert werden, daß die Gemeindeärzte gleich den übrigen Gemeindebediensteten in den Genuß der Teuerungszulagen kommen.

Zu § 19:

Die Ausrichtung der bisherigen Weggebühren nach Vereinbarungen zwischen Sozialversicherungsträgern und Ärztekammer kommt einer formalgesetzlichen Delegation gleich; dies wird nun durch einen genau präzisierten Hinweis auf Regelungen ersetzt, die sich in einem der Allgemeinheit zugänglichen Publikationsorgan - im amtlichen Österreichischen Kursbuch der ÖBB - vorfinden; die derzeitige Höhe der Weggebühr beträgt S 6.- pro angefangenen Doppelkilometer.

Die besondere Gebühr wurde bisher unterschiedlich gegeben und zwar dann, wenn keine Weggebühr zustand, 0,5 v.H. des Grundgehaltes, sonst 0,4 v.H. für jede Amtshandlung; es vermag nicht mehr eingesehen werden, daß die Höhe des Entgeltes für eine Amtshandlung von Fahrtkostenersatz abhängig sein soll; somit soll einheitlich eine besondere Gebühr von 0,5 v.H. des Anfangsdienstbezuges gelten, das sind derzeit S 44.- pro Amtshandlung. Um zu vermeiden, daß in einer Sanitätsgemeinde die am weitesten entfernte verbandsangehörige Gemeinde die höchsten Weggebühren bezahlen muß, sollen diese anteilmäßig von allen verbandsangehörigen Gemeinden getragen werden.

Zu § 20:

Die Zeiten als Arzt im öffentlichen Dienst sollen auf jeden Fall zur Gänze, darüber hinaus sollen wie bei

den Bundes-, Landes- und Gemeindebeamten von der medizinischen Studienzeit zwei Jahre für das Ausmaß des Dienstbezuges von Amts wegen, bis höchstens fünf Jahre für die Bemessung des Ruhegenusses über Ansuchen angerechnet werden.

Zu § 21:

Hier wird der neueste Stand des Sozialversicherungsrechtes berücksichtigt, weiters die Verpflichtung aufgenommen, die Anrechnung der Vordienstzeiten dem Pensionsverband mitzuteilen; der Pensionsbeitrag wird für jedes als Vordienstzeit angerechnete Jahr (ausgenommen die Studienzeit) mit mindestens 10 v.H. des Anfangsdienstbezuges festgesetzt, wenn nicht während der angerechneten Zeit von den Gemeindeärzten höhere Pensionsbeiträge zu leisten waren.

Zu § 22:

Der Gemeindearzt soll bei länger dauernder Verhinderung seinem Vertreter dessen Tätigkeit durch Zurverfügungstellung der Ordinationsräume ermöglichen oder erleichtern, jedoch kann dem Gemeindearzt nicht zugemutet werden, für die Unterkunft des Vertreters Vorsorge zu treffen. In einer Sanitätsgemeinde sollen die Kosten der Dienstwohnung von allen verbandsangehörigen Gemeinden getragen werden.

Zu § 23:

Nach längerer Dienstzeit soll auch der Gemeindearzt Anspruch auf längeren Erholungsurlaub haben. Erhält ein Gemeindearzt Sonderurlaub bewilligt, verliert er für diese Zeit den Anspruch auf Dienstbezug; darüberhinaus ist diese Zeit dienst- und besoldungsrechtlich nicht anrechenbar, sofern nicht ausdrücklich festgestellt wird, daß der Sonderurlaub im Dienstesinteresse gelegen ist.

Zu § 24:

Durch diese Bestimmungen soll die kontinuierliche gemeindeärztliche Betreuung der Gemeinde (Sanitätsgemeinde) bei Wahrung der Gemeindeautonomie gesichert werden.

Zu § 25:

Durch die Bestimmung des Abs. 2 erreicht der Gemeindearzt mit 35 Dienstjahren den vollen Ruhegenuß.

Wie schon in Pkt. I erwähnt, bezieht lediglich in Vorarlberg (wo es allerdings keine einheitlichen Vorschriften gibt und zum Teil Naturalleistungen gewährt werden) der Gemeindearzt einen niedrigeren Ruhegenuß als in Niederösterreich. Durch die vorliegende Regelung dürfte noch ein gewisser Anreiz für die Bewerbung um offene Gemeindearztstellen (dzt. sind 46 offen, davon 21 durch Gemeindeärzte des Ruhestandes, 13 durch benachbarte Gemeindeärzte und 5 durch praktische Ärzte betreut, während 7 schon durch Jahre unbesetzt sind) gegeben und somit ein Schritt zur Lösung des Gemeinde-(Land-)arztproblems getan sein. Eine finanzielle Gegenüberstellung den bisherigen Ruhebezügen ist aus Beilage A ersichtlich.

Zu §§ 27 und 28:

Während bisher der Witwenversorgungsgenuß nach eigenen Ansätzen bemessen, für unversorgte Kinder ein Erziehungsbeitrag plus Ergänzungsbeitrag und unter bestimmten Voraussetzungen eine Waisenversorgung gewährt wurde, soll es ab nun lediglich den Witwen- und den Waisenversorgungsgenuß geben, die prozentuell auf den Ruhegenuß des Gemeindearztes aufgebaut sind. Die Prozentsätze mußten in dieser Höhe eingesetzt werden, da nach den Berechnungen bei niedrigeren Sätzen manche Versorgungsgenußempfänger weniger als derzeit bekommen würden.

Der Text konnte durch Hinweis auf die einschlägigen Bestimmungen der GBDO wesentlich verkürzt und vereinfacht werden.

Zu § 29 Abs. 2:

Die Teuerungszulagen sollen auch den Ruhe- und Versorgungsgenußempfängern gesichert werden.

Zu § 30:

Der Todesfallbeitrag wird auf den Dienstbezug bzw. Ruhegenuß bezogen, der Text durch Hinweis auf die GBDO verkürzt.

Zu § 32:

Bisher war die Gewährung einer Hilflosenzulage im GÄG nicht vorgesehen und konnte nur in Form eines gnadenweisen, außerordentlichen Ruhegenusses gewährt werden; da es heute kaum noch eine Arbeitnehmergruppe gibt, der die Möglichkeit des Erhaltes einer echten Hilflosenzulage nicht offen steht, stellt die Aufnahme dieser Bestimmungen in das GÄG einen Akt zur Wahrung des Gleichheitsrechtes dar.

Zu § 33:

Die direkte Auszahlung der Zuwendungen durch den Pensionsverband an die Ruhe- und Versorgungsgenußempfänger und nicht über die Gemeinde geschieht im Sinne der Verwaltungsvereinfachung.

Zu §§ 34 - 37:

Bei Auflösung des Dienstverhältnisses (mit Ausnahme bei Entlassung) war auch schon bisher die Rückzahlung der Pensionsbeiträge als Entfertigung vorgesehen; als Neuerung kommt hinzu, daß die Hinterbliebenen bei Verlust der österr. Staatsbürgerschaft sämtliche Ansprüche aus dem Dienstverhältnis des Verstorbenen verlieren.

Zu §§ 38 - 40:

Die Bestimmung, daß der Gemeindecart mit einer Dienstzeit von 35 Jahren einen Anspruch auf Versetzung in den dauernden Ruhestand hat, wurde fallengelassen, da dadurch bei günstiger Anrechnung der Vordienstzeiten schon

ein Anspruch auf Ruhestandsversetzung vor dem 60. Lebensjahr entstehen und dem Gesamt-Gemeindeärzteproblem nur geschadet werden könnte.

Aus Zweckmässigkeitsgründen soll die Ruhestandsversetzung mit 1. Jänner oder 1. Juli ausgesprochen und der Bezirksverwaltungsbehörde, der Landesregierung, dem Pensionsverband und der Ärztekammer bekannt gegeben werden.

Zu §§ 41 - 43:

Hier wurden lediglich kleine Änderungen in der Formulierung und in den Hinweisen vorgenommen.

Zu § 44:

Die bisherige Regelung, die Durchführung des Disziplinarverfahrens einem am Sitze der Landesregierung zu bestellenden Disziplinarausschuß zu übertragen, mußte fallengelassen werden. In der jeweils zuständigen Disziplinarkommission bzw. Berufungskommission sollen die Gemeindeärzte vertreten sein.

Zu § 46:

Der bisherige "Pensionsfonds für die Gemeindeärzte Niederösterreichs" soll nunmehr auf möglichst einfache und dadurch kostensparende Weise die Struktur eines arbeitsfähigen Gemeindeverbandes mit der Bezeichnung "Pensionsverband für die Gemeindeärzte Niederösterreichs" erhalten. Hierbei ist nach Art. 116 Abs. 4 B.-VG. den verbandsangehörigen Gemeinden ein maßgebender Einfluß auf die Besorgung der Aufgaben des Verbandes einzuräumen.

Der Pensionsfondausschuß, der den Fond vertritt und verwaltet, besteht derzeit aus vier von der Ärztekammer bestimmten Gemeindeärzten, zwei von der Landesregierung bestimmten Landesbeamten (davon einer rechtskundig) und zwei von der Landesregierung bestellten Vertretern der Sittlichkeitsgemeinden(gruppen).

In dem zur Begutachtung ausgesendeten Entwurf war die Anzahl der Gemeindevertreter auf vier erhöht; dazu wurde in der Stellungnahme des Bundesministeriums für soziale Verwaltung (Beilage B) eingewendet, daß der maßgebende Einfluß vielleicht doch nicht ganz gegeben sei, wenn in dem Gemeindeverband nur 4 Gemeindevertreter 6 anderen Mitgliedern gegenüberstünden und so leicht überstimmt werden könnten, und wenn die Gemeindevertreter nicht direkt durch die Gemeinden sondern indirekt durch Interessenvertretungen in den Ausschuß entsendet würden. Hiezu ist zu sagen, daß im vorliegenden Entwurf die Anzahl der Gemeindevertreter auf 6 erhöht wurde, sodaß, zumal gemessen an der vorgesehenen Beitragsleistung zu den Erfordernissen des Pensionsverbandes (35 % Land, 35 % Gemeinden und 30 % Gemeindeärzte), wohl von einem maßgebenden Einfluß gesprochen werden kann; weiters sind die Interessenvertretungen für die Gemeinden in der NÖ. Gemeindeordnung gesetzlich verankert und es ist in so manchen Institutionen (Beiräte wie Jagdbeirat usw.), vorgesehen, daß die Mitglieder bzw. Funktionäre von den Interessenvertretungen entsandt werden, soferne dem nicht gesetzliche Bestimmungen entgegenstehen; und das ist hier nicht der Fall.

Zu §§ 48 - 51:

Die Neufestsetzung der Hundertsätze für die Beiträge zum Erfordernis des Pensionsverbandes aus diesem Gesetz soll im Sinne einer Resolution des Landtages jungen Ärzten Ansporn geben, sich um Gemeindearztstellen zu bewerben und so zur Verbesserung der ärztlichen Betreuung der Landbevölkerung beizutragen. Der neue Schlüssel würde die Gesamtheit der verbandsangehörigen Gemeinden und das Land um je 9 v.H. des Erfordernisses mehr belasten, die Gesamtheit der Gemeindeärzte um 18 v.H. entlasten. Die sich daraus ergebenden Beträge sind aus Beilage A

Wie schon eingangs erwähnt, soll die Gemeinde auch für den Gemeindefarzt den Ergänzungsbetrag (Differenz zwischen Dienstbezug und Pensionsbeitrag des Gemeindefarztes) leisten, was ohnedies immer seltener wird, der Gemeinde keine spürbare Belastung bringt und in der Bevölkerung aber gut ankommt; so manche Gemeindevertretungen erklärten sich schon bereit, ein neues Gemeindefarztthaus zu bauen, um nur einen Arzt zur Niederlassung in ihrem Gemeindegebiet zu bewegen.

Im § 48 Abs. 4 im Zusammenhang mit § 57 Abs. 6 ist aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung und Kostenersparnis die bisherige Regelung beibehalten, daß die Landesregierung mit Zustimmung der Gemeinden deren Beiträge zum Pensionsverband gleich von den Ertragsanteilen einbehalten und dem Pensionsverband überweisen kann.

Zu §§ 53 - 55:

Die Bestimmungen über Aufsicht und Rechtsmittel, soweit es die Sanitätsgemeinden und den Pensionsverband betrifft, werden auf die NÖ. Gemeindeordnung abgestimmt.

Zu § 56:

Das sind notwendige Bestimmungen, um spätere Streitigkeiten zwischen den Gemeinden im Falle der Änderung einer Sanitätsgemeinde auszuschalten.

Zu § 57:

Die Übergangsbestimmungen dienen der Rechtssicherheit.

Zu § 58:

Die Vertreter der Gemeindefärzte und besonders auch der Präsident der NÖ. Ärztekammer haben wiederholt und eindringlichst gebeten, mit Rücksicht auf die derzeit triste Lage der Ruhe- und Versorgungsgenußempfänger den Zeitpunkt des Inkrafttretens rückwirkend mit 1.1.1969 festzusetzen.

V.

Die mit der Durchführung dieses Gesetzes verbundenen voraussichtlichen Kosten sind in der Beilage A aufgeschlüsselt zu ersehen.

Die im Zuge des Begutachtungsverfahrens eingelangten Stellungnahmen und Anregungen wurden nach Möglichkeit berücksichtigt und verwertet; die Stellungnahme des Bundesministeriums für soziale Verwaltung, die im Einvernehmen mit dem Bundeskanzleramt - Verfassungsdienst, dem Bundesministerium für Inneres, dem Bundesministerium für Finanzen und dem Bundesministerium für Landesverteidigung abgegeben wurde, liegt in Abschrift bei (Beilage B). Zu Vergleichszwecken ist das GÄG.1960 in der letzten Fassung ebenfalls beigegeben.

Die NÖ. Landesregierung beehrt sich daher, den

A n t r a g

zu stellen:

Der Hohe Landtag wolle die Vorlage der NÖ. Landesregierung über den Entwurf eines Gesetzes über die Sanitätsgemeinden und das Dienst- und Besoldungsrecht der Gemeindeärzte in Niederösterreich der verfassungsmässigen Behandlung unterziehen und einen entsprechenden Gesetzesbeschluß fassen.

NÖ. Landesregierung:

L U D W I G

Landesrat

Für die Richtigkeit  
der Ausfertigung:

