

Gesamte Rechtsvorschrift für Burgenländisches Gemeindegesundheitsgesetz 2013, Fassung vom 28.01.2022

Langtitel

Gesetz vom 17. Oktober 2013 über den Gemeindegesundheitsdienst im Burgenland (Burgenländisches Gemeindegesundheitsgesetz 2013 - Bgld. GemSanG 2013)

StF: LGBl. Nr. 49/2013 (XX. Gp. RV 777 AB 805)

Präambel/Promulgationsklausel

Der Landtag hat beschlossen:

Text

§ 1

Organisation des Gemeindegesundheitsdienstes

Die Gemeinden haben für den Aufbau und die Organisation des Gemeindegesundheitsdienstes zu sorgen. Der Gemeindegesundheitsdienst 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 Aufgaben erfüllen können.

§ 2

Gemeindeärztinnen und Gemeindeärzte

(1) Die Gemeinde hat dafür zu sorgen, dass ihr zur Besorgung ihrer im § 1 angeführten Aufgaben sowie für vergleichbare Aufgaben, die sie als Träger von Privatrechten besorgt, eine Ärztin oder ein Arzt für Allgemeinmedizin zur Verfügung steht, die oder der in die Liste gemäß § 27 des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2013, eingetragen und zur selbständigen Berufsausübung berechtigt ist und von der oder dem auf Grund ihres oder seines Berufssitzes oder Wohnsitzes angenommen werden kann, dass sie oder er diese Aufgaben auch erfüllen kann. 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 Ärztinnen oder Ärzten oder einen Vertrag hinsichtlich aller zu besorgenden Aufgaben mit einer Ärztin oder einem Arzt abschließen. Zum Zwecke des Abschlusses derartiger Verträge können auch Gemeindeverbände nach dem Burgenländischen Gemeindeverbandsgesetz gebildet werden.

(3) Die Verträge gemäß Abs. 2 sind schriftlich abzufassen, der Ärztekammer für Burgenland bekannt zu geben und haben jedenfalls zu enthalten:

1. die Aufgaben, zu deren Erfüllung sich die Gemeindeärztin oder der Gemeindearzt verpflichtet,
2. Hinweise auf die Amtsverschwiegenheit und Befangenheit,
3. Regelungen über die Art und die Grundlage für die Ermittlung des Entgelts, das für die erfüllten Aufgaben gebührt,
4. 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 Gemeindeverbandes) anzugeloben; die erfolgte Angelobung ist schriftlich festzuhalten. Die Verpflichtung zur Amtsverschwiegenheit nach Art. 20 Abs. 3 B-VG besteht auch nach Auflösung des Vertrags.

(5) Gemeindeärztinnen und Gemeindeärzte sowie deren Vertreterinnen und Vertreter stehen im öffentlichen Sanitätsdienst.

(6) Die Abs. 3 bis 5 sind auf die Vertreterinnen und Vertreter von Gemeindeärztinnen und Gemeindeärzten sinngemäß anzuwenden.

§ 3

Eigener Wirkungsbereich

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

§ 4

Übergangsbestimmungen

(1) Die §§ 1 bis 3 gelten für Gemeinden nur insoweit, als zur fachlichen Besorgung der in § 1 angeführten Aufgaben nicht eine Gemeinde- oder Kreisärztin oder ein Gemeinde- oder Kreisarzt nach dem Gemeindesanitätsgesetz 1971 im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bestellt und im Aktivstand tätig ist.

(2) Das Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrecht jener Personen, die am Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes zur Gemeinde- oder Kreisärztin oder zum Gemeinde- oder Kreisarzt bestellt sind oder einen Ruhebezug nach den Bestimmungen des Gemeindesanitätsgesetzes 1971 beziehen, das Pensionsrecht der nach dem Gemeindesanitätsgesetz 1971 versorgungsberechtigten Hinterbliebenen dieser Personen sowie die zum Vollzug der vorgenannten Bestimmungen erforderlichen Pflichten des Landes, der Gemeinde und des Sanitätskreises einschließlich der Kostentragung richten sich nach dem Gemeindesanitätsgesetz 1971 mit der Maßgabe, dass

1. § 5 des Gemeindesanitätsgesetzes 1971 entfällt,
2. die Gemeinde oder die sanitätskreisangehörigen Gemeinden zur Sicherstellung der Vertretung einer Gemeinde- oder Kreisärztin oder eines Gemeinde- oder Kreisarztes einen Vertrag auf Grund dieses Gesetzes abzuschließen haben, wenn eine Betrauung mit der Vertretung gemäß § 18 des Gemeindesanitätsgesetzes 1971 nicht möglich ist,
3. § 27 Abs. 2 lautet:
 „(2) Zeiten der Ausübung einer selbständigen Erwerbstätigkeit können auf Antrag ganz oder teilweise als Ruhegenussvordienstzeit angerechnet werden. Die Zeit einer selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes ist zumindest zur Hälfte als Ruhegenussvordienstzeit anzurechnen.“
4. vor § 47 folgender § 46a eingefügt wird:

„§ 46a

Rückwirkendes Inkrafttreten von Verordnungen

Verordnungen auf Grund dieses Gesetzes dürfen auch rückwirkend, frühestens jedoch mit 1. Jänner 2014, in Kraft gesetzt werden.“

(3) Jeder bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes gebildete Sanitätskreis bleibt bestehen, solange eine Kreisärztin oder ein Kreisarzt dort im Aktivstand tätig ist. Auf die Sanitätskreise ist der 2. Abschnitt des Gemeindesanitätsgesetzes 1971 mit Ausnahme des § 7 Abs. 1 (Bildung von Sanitätskreisen) anzuwenden. Mit dem Ausscheiden der letzten Kreisärztin oder des letzten Kreisarztes aus dem Aktivstand ist der Sanitätskreis aufgelöst. In diesem Fall ist die Verordnung der Landesregierung, mit der Gemeindeverbände (Sanitätskreise) zur gemeinsamen Anstellung von Kreisärzten gebildet werden entsprechend zu ändern. Scheidet eine Kreisärztin oder ein Kreisarzt aus dem Aktivstand aus und ist in diesem Sanitätskreis noch zumindest eine Kreisärztin oder ein Kreisarzt tätig, so ist der Sanitätskreis gemäß § 7 Abs. 3 des Gemeindesanitätsgesetzes 1971 zu ändern oder aufzulösen. Hiebei ist auch die Vermeidung einer Mehrbelastung der verbliebenen Kreisärztinnen oder Kreisärzte anzustreben.

(4) §§ 37 und 38 des Gemeindesanitätsgesetzes 1971 bleiben bis zum Ablauf der Pensionsleistungen aufrecht. Die Beitragspflicht der Gemeinde (des Sanitätskreises) endet mit dem Zeitpunkt, mit dem die Pensionsansprüche der jeweiligen Gemeindeärztin (Kreisärztin) oder des jeweiligen Gemeindearztes (Kreisarztes) und ihrer oder seiner Hinterbliebenen enden. Wird der Sanitätskreis vor dem Enden der Beitragspflicht aufgelöst, so geht die Beitragspflicht auf die bis zur Auflösung sanitätskreisangehörigen Gemeinden über. Wird der Sanitätskreis vor dem Enden der Beitragspflicht wegen des Ausscheidens einer Gemeinde geändert, so geht die Beitragspflicht auf den geänderten Sanitätskreis und die ausgeschiedene Gemeinde über. In diesen Fällen ist auch nach dem Übergang der Beitragspflicht der Kostenteilungsschlüssel des § 38 Abs. 2 des Gemeindesanitätsgesetzes 1971 anzuwenden. Die

Beitragspflicht geht jedoch nicht auf jene Gemeinden über, die eine Gemeindeärztin oder einen Gemeindearzt gemäß § 23 Abs. 3 des Gemeindesaniätsgesetzes 1971 einstellen.

§ 5

Verweisung

Soweit in diesem Gesetz auf andere Landesgesetze verwiesen wird und nicht ausdrücklich anderes bestimmt ist, sind diese Landesgesetze in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

§ 6

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Dieses Gesetz tritt mit 1. Jänner 2014 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Gemeindesaniätsgesetz 1971, LGBl. Nr. 14/1972, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 76/2009, vorbehaltlich der Übergangsbestimmungen in § 4 dieses Gesetzes, außer Kraft.