



### Anstellungserfordernisse

- (1) Zur Anstellung als Gemeindefarzt ist erforderlich:
  - a) die österreichische Staatsbürgerschaft,
  - b) ein ehrenhaftes Vorleben,
  - c) volle Eignung zur Erfüllung der Dienstesobliegenheiten,
  - d) die Berechtigung zur selbständigen Ausübungen des ärztlichen Berufes als praktischer Arzt.
  
- (2) Von der Anstellung als Gemeindefarzt sind ausgeschlossen:
  - a) Ärzte, die auf Grund eines Disziplinarerkenntnisses aus einem öffentlichen Dienst entlassen worden sind,
  - b) Ärzte, deren Handlungsfähigkeit beschränkt ist,
  - c) Ärzte, die im Zeitpunkte des Ablaufes der Bewerbungsfrist das 50. Lebensjahr überschritten haben.

(3) Ärzten, die zum Zeitpunkte des Ablaufes der Bewerbungsfrist das 55. Lebensjahr noch nicht erreicht haben, kann die Nachsicht von der Überschreitung der in Abs.2 lit.c festgesetzten Altersgrenze erteilt werden, wenn sich kein Arzt um die Anstellung bewirbt, der das 50. Lebensjahr nicht überschritten hat.

(4) Auf Gemeindefärzte des Dienststandes und auf Gemeindefärzte, die gemäß § 23 Abs.2 in den zeitlichen Ruhestand versetzt worden sind, findet Abs.2 lit.c und Abs.3 keine Anwendung.

### § 5

#### Vakanz der Gemeindefarztstelle, Stellenausschreibung

(1) Wird die Stelle eines Gemeindefarztes (Kreisarztes) frei, so hat die Gemeinde (der Sanitätskreis) die Stelle unverzüglich im Landesamtsblatt derart auszuschreiben, daß den Bewerbern für die an den Gemeinderat zu richtenden Gesuche eine Frist von mindestens sechs Wochen nach Erscheinen des Landesamtsblattes offensteht. Gleichzeitig hat der Gemeinderat unter Bedachtnahme auf § 4 Abs.1 und 2 einen Arzt mit den gemeindefärztlichen Aufgaben bis zur Wiederbesetzung der Stelle zu betrauen und hiev

die Bezirkshauptmannschaft zu verständigen.

(2) Das Gesuch ist mit Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweis, Diplom oder einer beglaubigten Abschrift des Diploms, sowie den Zeugnissen über die Ausbildung und bisherige Tätigkeit zu belegen. Dem Gesuche ist überdies ein amtsärztliches Zeugnis über den Gesundheitszustand des Bewerbers anzuschließen.

(3) Die Bewerbungen sind vor Beschlußfassung über die Anstellung an die Ärztekammer für Burgenland zur Stellungnahme zu übersenden. Für die Abgabe der Stellungnahme ist eine Frist von mindestens vier Wochen einzuräumen.

(4) Jede freie Stelle eines Gemeindefarztes (Kreisarztes) ist spätestens binnen vier Monaten nach deren Freiwerden zu besetzen. Die erfolgte Anstellung des Gemeindefarztes ist unverzüglich dem Amte der Landesregierung und der Bezirkshauptmannschaft mitzuteilen.

(5) Durch die Betrauung eines Arztes mit den gemeindefärztlichen Aufgaben im Sinne des Abs. 1 2. Satz wird ein Dienstverhältnis nicht begründet.

(6) Hinsichtlich der Vergütung für die Tätigkeit des mit den gemeindefärztlichen Aufgaben betrauten Arztes und hinsichtlich der Reisekostenvergütung gilt §. 18 Abs. 5 und 6 sinngemäß.

## § 6

### Angelobung

(1) Der Gemeindefarzt ist vor Antritt des Amtes vom Bürgermeister mit folgender Gelöbnisformel anzugeloben:

"Ich gelobe bei meiner Ehre, die mir als Gemeindefarzt (Kreisarzt) obliegenden Pflichten gewissenhaft zu erfüllen, das Amtsgeheimnis treu zu wahren und stets das Beste des öffentlichen Gesundheitsdienstes in dem mir zugewiesenen Wirkungskreis anzustreben und zu fördern."

Der Gemeindefarzt antwortet unter Leistung eines Handschlages:

" Ich gelobe! "

(2) Ein Gelöbniß unter Bedingungen oder mit Zusätzen gilt als verweigert; die Beifügung einer religiösen Eidesformel ist zulässig.

## 2. Abschnitt

G e m e i n d e v e r b ä n d e

( S a n i t ä t s k r e i s e )

### § 7

Bildung, Änderung und Auflösung

(1) Die Landesregierung kann zur gemeinsamen Anstellung von Ärzten (Kreisärzten) und zur Besorgung der sich aus diesem Gesetz ergebenden, die Kreisärzte betreffenden dienstrechtlichen Maßnahmen durch Verordnung aus Gemeinden desselben politischen Bezirkes Gemeindeverbände bilden. Hierbei ist unter Berücksichtigung der Bevölkerungszahl und Flächenausdehnung der Gemeinden sowie der berechtigten wirtschaftlichen Interessen der Kreisärzte auf die Erzielung einer weitgehenden Minderung der den Gemeinden erwachsenden Belastungen Bedacht zu nehmen.

(2) In den Verordnungen ist, unter Bedachtnahme auf die Einwohnerzahl und die Verkehrslage der beteiligten Gemeinden, zu bestimmen, in welchen Gemeinden die Gemeindeverbände ihren Sitz haben. In der Verordnung sind auch die Berufssitze der Kreisärzte zu bestimmen.

(3) Die Gemeindeverbände sind aufzulösen oder zu ändern, wenn sie den Bedingungen ihres Bestandes (Abs<sup>1</sup>) nicht mehr entsprechen.

(4) Vor Bildung, Änderung oder Auflösung von Gemeindeverbänden sind die Gemeinderäte der zu einem Gemeindeverband zusammenzuschließenden bzw. zusammengeschlossenen Gemeinden und, wenn hierbei eine Gemeinde einem Sanitätskreis angehört, die Gemeinderäte sämtlicher diesem Sanitätskreis angehörigen Gemeinden sowie die Ärztekammer für Burgenland zu hören.

§ 8

Organe des Sanitätskreises

(1) Die Organe des Sanitätskreises sind der Sanitätsausschuß und der Obmann (Obmannstellvertreter) des Sanitätsausschusses.

(2) Der Sanitätsausschuß faßt seine Beschlüsse in Sitzungen, die, sofern dieser nichts anderes bestimmt, in der Sitzgemeinde des Sanitätskreises (§ 7 Abs.2) abzuhalten sind; er tritt hiezu nach Bedarf, mindestens aber einmal im Jahr zusammen.

(3) Auf die Sitzungen und Beschlüsse des Sanitätsausschusses sind die Bestimmungen der §§ 36 bis 42 und 44 Abs.1 bis Abs.6 der Burgenländischen Gemeindeordnung, LGBl. Nr. 37/1965, sinngemäß anzuwenden; hiebei tritt an die Stelle des Gemeinderates der Sanitätsausschuß und an die Stelle des Bürgermeisters der Obmann des Sanitätsausschusses.

§ 9

Mitglieder des Sanitätsausschusses

(1) Die Mitglieder des Sanitätsausschusses werden von den verbandsangehörigen Gemeinden entsendet. Der Gemeinderat jeder verbandsangehörigen Gemeinde hat binnen sechs Wochen nach seiner konstituierenden Sitzung aus seiner Mitte nach den Grundsätzen der Verhältniswahl die in Abs.2 festgesetzte Anzahl von Mitgliedern des Sanitätsausschusses und deren Ersatzmänner zu wählen.

(2) Die Zahl der von einem Gemeinderat zu wählenden Mitglieder des Sanitätsausschusses richtet sich nach der anlässlich der letzten Volkszählung ermittelten Einwohnerzahl der Gemeinde und hat für Gemeinden

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| mit höchstens 1000 Einwohnern    | 2 |
| mit 1001 bis 1500 Einwohnern     | 3 |
| mit 1501 bis 2000 Einwohnern     | 4 |
| mit 2001 bis 3000 Einwohnern     | 5 |
| und mit mehr als 3000 Einwohnern | 6 |

zu betragen.

(3) Die Mitglieder (Ersatzmänner) des Sanitätsausschusses werden für die Funktionsdauer des Gemeinderates gewählt. Nach Ablauf der Funktionsdauer des Gemeinderates oder nach dessen Auflösung bleiben sie bis zur Durchführung der Neuwahl durch den Gemeinderat im Amt.

(4) Scheidet ein Mitglied (Ersatzmann) vor Ablauf seiner Amtsdauer aus dem Sanitätsausschuß aus, ist für den Rest der Amtsdauer ein Nachfolger zu wählen.

(5) Das Amt eines Mitgliedes des Sanitätsausschusses ist ein Ehrenamt. Den Mitgliedern des Sanitätsausschusses gebührt aus Mitteln der Gemeinde, die sie in den Sanitätsausschuß entsendet hat, die Vergütung der mit der Ausübung ihres Amtes verbundenen baren Auslagen sowie der Ersatz des tatsächlich entgangenen Arbeitsverdienstes. Im Streitfalle entscheidet der Gemeinderat.

## § 10

### Wahl des Obmannes

(1) Die Mitglieder des Sanitätsausschusses sind zur ersten Sitzung vom Bürgermeister der Sitzgemeinde (§ 7 Abs.2) ohne unnötigen Aufschub einzuberufen.

(2) In seiner ersten Sitzung hat der Sanitätsausschuß aus seiner Mitte den Obmann und den Obmannstellvertreter zu wählen. Bis zur Wahl des Obmannes führt der Bürgermeister der Sitzgemeinde den Vorsitz.

## § 11

### Führung der Kanzleigeschäfte

Der Sanitätsausschuß hat mit der Führung der Kanzleigeschäfte des Sanitätskreises ein Gemeindeamt mit Zustimmung der betroffenen Gemeinde bzw. des betroffenen Gemeindeverbandes zu betrauen.

### 3. Abschnitt

## P f l i c h t e n u n d R e c h t e d e s G e m e i n d e a r z t e s ( K r e i s a r z t e s )

### § 12

#### Allgemeine Pflichten

(1) Dem Gemeindearzt obliegt die fachliche Besorgung der Aufgaben der Gemeinde auf dem Gebiete des Gesundheitswesens.

(2) Der Kreisarzt ist, unbeschadet seiner dienstrechtlichen Stellung, Fachorgan der Gemeinden des Sanitätskreises im Sinne des Abs. 1 und wird als solches für das jeweils zuständige Gemeindeorgan tätig.

(3) Der Gemeindearzt (Kreisarzt) ist verpflichtet, jedermann in der Gemeinde bzw. im Sanitätskreis die notwendige ärztliche Hilfe zu leisten, sofern der Kranke nicht in Behandlung eines anderen Arztes steht oder der Arzt, der den Kranken bereits behandelt hat, nicht erreichbar ist. An Sonntagen und an gesetzlichen Feiertagen ist der Gemeindearzt (Kreisarzt) zur Hilfeleistung nur in dringlichen Fällen verpflichtet. Der Anspruch auf Honorar bleibt unberührt.

(4) Der Gemeindearzt ist insbesondere verpflichtet, auf Anordnung des Bürgermeisters (des Obmannes des Sanitätsausschusses) die Vertretung für einen benachbarten Gemeindearzt (Kreisarzt) zu übernehmen.

### § 13

#### Ordination außerhalb des Berufssitzes

(1) Auf Antrag einer verbandsangehörigen Gemeinde oder des Kreisarztes hat der Sanitätsausschuß nach Anhörung des Antragsgegners die Abhaltung von regelmäßigen Ordinationen außerhalb des Berufssitzes des Kreisarztes anzuordnen, sofern eine ausreichende ärztliche Betreuung der Bevölkerung in dem in Aus-

sicht genommenen Ort bzw. Ortsteil und dessen Einzugsgebiet nicht gewährleistet ist und deren Abhaltung für den Kreisarzt keine unzumutbare Mehrbelastung bedeutet. Vor Erlassung einer solchen Anordnung ist die Ärztekammer für Burgenland zu hören. Zur Abgabe ihrer Stellungnahme ist dieser eine Frist von mindestens vier Wochen einzuräumen.

(2) Bestehen in einer Gemeinde mehrere zusammenhängende Siedlungen (Ortsverwaltungsteile), so hat der Gemeinderat die Abhaltung von regelmäßigen Ordinationen des Gemeindefarztes außerhalb seines Berufssitzes anzuordnen, sofern eine ausreichende ärztliche Betreuung der Bevölkerung in der in Aussicht genommenen Siedlung und ihrem Einzugsgebiet nicht gewährleistet ist und deren Abhaltung für den Gemeindefarzt keine unzumutbare Mehrbelastung bedeutet. In diesem Falle sind die erforderlichen Ordinationsräume beizustellen und in einem solchen Zustand zu halten, daß sie den hygienischen Anforderungen entsprechen. Abs. 1 2. und 3. Satz ist anzuwenden.

(3) Die Gemeinde, in welcher regelmäßig Ordinationen gemäß Abs. 1 abgehalten werden, hat die hierzu erforderlichen Ordinationsräume beizustellen, diese in einem solchen Zustand zu halten, daß sie den hygienischen Anforderungen entsprechen, sowie den Aufwand für sämtliche damit verbundenen Kosten zu tragen.

## § 14

### Bezüge

(1) Der Gemeindefarzt hat Anspruch auf ein monatliches Entgelt in der Höhe von 5 v.H. des jeweiligen Gehaltes eines Landesbeamten der Dienstklasse VII, Gehaltsstufe 1, einschließlich allfälliger Teuerungszulagen. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Tag des Dienstantrittes nächstfolgenden Monatsersten oder, wenn der Dienst an einem Monatsersten angetreten wird, mit diesem Tag. Das monatliche Entgelt ist am Ersten eines jeden Monates oder, wenn der Monatserste kein Arbeitstag ist, am vorhergehenden Arbeitstag im Vorhinein von der Gemeinde (dem Sanitätskreis) zu entrichten.

(2) Das monatliche Entgelt erhöht sich bis zur Vollendung des 35. Dienstjahres für je fünf für die Vorrückung anrechenbare Dienstjahre um 14 v.H. des monatlichen Entgeltes gemäß Abs. 1.

(3) Die Vorrückung gemäß Abs. 2 findet an dem auf die Vollendung des fünfjährigen Zeitraumes folgenden 1. Jänner oder 1. Juli statt (Vorrückungstermin). Die fünfjährige Frist gilt auch dann als am Vorrückungstermin vollstreckt, wenn sie vor dem Ablauf des dem Vorrückungstermin folgenden 31. März bzw. 30. September endet.

(4) Außer dem monatlichen Entgelt gebührt dem Gemeindevarzt für jedes Kalendervierteljahr eine Sonderzahlung in der Höhe von 50 v.H. des monatlichen Entgeltes, das ihm für den Monat der Entrichtung zusteht. Steht ein Gemeindevarzt während des Kalendervierteljahres, für das die Sonderzahlung gebührt, nicht ununterbrochen im Genuß des vollen monatlichen Entgeltes, so gebührt ihm als Sonderzahlung nur der entsprechende Teil. Die Sonderzahlung ist für das erste Kalendervierteljahr am 1. März und für die folgenden Kalendervierteljahre am 1. Juni, 1. September und 1. Dezember zu entrichten.

(5) Ergeben sich bei Berechnung des Monatsentgeltes oder der Sonderzahlung Groschenbeträge, so ist das Monatsentgelt auf den nächsthöheren Schillingbetrag aufzurunden.

(6) Der Anspruch auf das monatliche Entgelt und auf die Sonderzahlung endet mit Ablauf des Monats, in dem der Gemeindevarzt aus dem Dienststand ausscheidet.

## § 15

### Naturalwohnung, Wohnungsgeld

(1) Die Gemeinde (der Sanitätskreis) hat dem Gemeindevarzt (Kreisarzt) über Antrag eine geeignete Naturalwohnung und geeignete Ordinationsräume zur Verfügung zu stellen.

(2) Die Gewährung oder der Entzug des Benützungsrechtes an der Naturalwohnung und an den Ordinationsräumen hat durch Bescheid zu erfolgen. Durch die Überlassung dieser Räumlichkeiten an den Gemeindefarzt (Kreisarzt) wird ein Bestandverhältnis nicht begründet.

(3) Der Gemeindefarzt (Kreisarzt) hat die Naturalwohnung und die Ordinationsräume spätestens binnen drei Monaten nach der Versetzung in den Ruhestand oder nach Auflösung des Dienstverhältnisses zu räumen und in ordnungsgemäÙem Zustande zu übergeben.

(4) Dem Gemeindefarzt (Kreisarzt) kann die Weiterbenützung der Naturalwohnung nach der Versetzung in den Ruhestand oder nach Auflösung des Dienstverhältnisses bis zu einem Jahr bewilligt werden, wenn auf andere Weise sein Wohnungsbedürfnis nicht befriedigt werden kann und für ihn aus der Räumung der Naturalwohnung innerhalb des in Abs. 3 genannten Zeitraumes ein unverhältnismäÙig höherer Nachteil erwüchse als dem neu angestellten Gemeindefarzt (Kreisarzt) aus der Nichtzurverfügungstellung der Naturalwohnung.

(5) Unter den Voraussetzungen des Abs. 4 können auch die Hinterbliebenen des Gemeindefarztes (Kreisarztes) im GenuÙ der diesen zur Verfügung gestellten Naturalwohnung bis zu einem Jahr belassen werden. In diesem Falle gilt Abs. 2 sinngemäÙ.

(6) Der Gemeindefarzt (Kreisarzt) hat Anspruch auf das Wohnungsgeld von monatlich S 500, wenn ihm die Gemeinde (der Sanitätskreis) eine geeignete Naturalwohnung und geeignete Ordinationsräume nicht zur Verfügung stellen kann oder der Gemeindefarzt (Kreisarzt) auf die Überlassung dieser Räumlichkeiten verzichtet. Der Anspruch auf das Wohnungsgeld beginnt, wenn der Verzicht bei Dienstantritt erklärt worden ist, zugleich mit dem Anspruch auf das monatliche Entgelt (§ 14 Abs. 1). Wird der Verzicht erst nach diesem Zeitpunkt erklärt, so entsteht der Anspruch auf das Wohnungsgeld, soferne zwischen der Gemeinde (dem Sanitätskreis) und dem Gemeindefarzt (Kreisarzt) nichts anderes vereinbart wird, nach dem Ablauf von sechs Monaten nach dem auf die Verzichtserklärung folgenden Monatsersten. Der Anspruch auf das Wohnungsgeld besteht jedenfalls solange nicht,

als die Naturalwohnung und die Ordinationsräume nicht geräumt und in ordnungsgemäßen Zustande übergeben worden sind.

§ 16

Reisekosten

(1) Für Reisen, die zur Durchführung der dem Gemeindevorstand (Kreisarzt) obliegenden Aufgaben erforderlich sind (Dienstreisen), gebührt dem Gemeindevorstand (Kreisarzt) eine Reisekostenvergütung, wenn deren Ziel (Dienstverrichtungsstelle) mehr als zwei Kilometer von seiner Ordination entfernt ist.

(2) Die Höhe der Reisekostenvergütung bestimmt sich, sofern die Dienstreise mit einem Kraftfahrzeug durchgeführt wird, nach den für die Landesbeamten unter sinngemäßer Anwendung des § 10 Abs. 2 der Reisegebührenvorschrift 1955, BGBI. Nr. 133, für die Benützung eigener Kraftfahrzeuge jeweils festgelegten Vergütungssätzen. Wird die Dienstreise nicht mit einem Kraftfahrzeug durchgeführt, so gebührt der Ersatz des Fahrpreises des billigsten jeweils in Betracht kommenden Massenbeförderungsmittels.

(3) Der Anspruch auf Reisekostenvergütung ist für jedes Kalenderhalbjahr binnen eines Monats nach seinem Ablauf mittels Reiserrechnung geltend zu machen.

(4) Die Reisekosten des Kreisarztes sind von der Gemeinde zu tragen, in deren Gebiet die Dienstverrichtung vorgenommen wurde. Werden im Zuge einer Dienstreise in mehreren Gemeinden Dienstverrichtungen ausgeführt, so sind die Reisekosten auf diese im Verhältnis ihrer Entfernung vom Berufssitz aufzuteilen.

(5) Mit Einverständnis des Gemeindevorstandes (Kreisarztes) kann der Gemeinderat (Sanitätsausschuß) an Stelle der Vergütung gemäß Abs. 1 ein Reisepauschale festsetzen.

§ 17

Urlaub

(1) Der Gemeindefarzt hat in jedem Kalenderjahr ohne Schmälerung seines Monatsentgeltes Anspruch auf einen Erholungsurlaub in der Dauer von 32 Werktagen.

(2) Ein Erholungsurlaub, der bis zum 30. April des folgenden Kalenderjahres nicht verbraucht wird, verfällt ohne Anspruch auf Geldentschädigung; der Verfall tritt erst am 31. Dezember ein, wenn die Dienstbehörde festgestellt hat, daß der Erholungsurlaub aus dienstlichen Interessen nicht bis zum 30. April in Anspruch genommen werden kann. Eine Ablöse des Urlaubes in Geld findet nicht statt.

(3) Zusätzlich kann, soweit es der Dienst zuläßt, aus besonderen Anlässen (z.B. zu Studienzwecken) über schriftliches Ansuchen ein außerordentlicher Urlaub (Sonderurlaub) im Ausmaße von zwei Wochen im Jahr vom Bürgermeister gewährt werden.

§ 18

Vertretung des Gemeindefarztes

(1) Ist die Weiterführung der der Gemeinde gemäß § 1 obliegenden Aufgaben nicht durch einen anderen Gemeindefarzt (Kreisarzt) gewährleistet, so hat der Bürgermeister bei jeder länger als 48 Stunden dauernden Abwesenheit des Gemeindefarztes (Kreisarztes) einen Arzt mit der Vertretung zu betrauen.

(2) Für die Dauer des Erholungsurlaubes (§ 17 Abs. 1), einer Dienstunfähigkeit infolge Krankheit, Unfall oder Folgen einer Krankheit oder eines Unfalles hat der Bürgermeister einen zur Berufsausübung in Österreich berechtigten praktischen Arzt, in erster Linie einen benachbarten Gemeindefarzt (Kreisarzt) mit der Vertretung zu betrauen und hievon der Bezirkshauptmannschaft unverzüglich Mitteilung zu machen. Dem Gemeindefarzt (Kreisarzt) steht bezüglich der Person des Vertreters ein Vorschlagsrecht zu.

(3) In allen anderen Fällen hat der Gemeindearzt (Kreisarzt) einen den Erfordernissen des Abs. 2 entsprechenden Vertreter dem Bürgermeister namhaft zu machen. Die vom Bürgermeister erfolgte Betrauung mit der Vertretung ist der Bezirkshauptmannschaft unverzüglich mitzuteilen.

(4) Kommt der Gemeindearzt (Kreisarzt) seiner Verpflichtung gemäß Abs. 3 zur Namhaftmachung eines Vertreters nicht nach, so hat der Bürgermeister unter Anwendung der Bestimmungen des Abs. 2 einen Arzt mit der Vertretung zu betrauen. Der letzte Satz des Abs. 2 ist hierbei nicht anzuwenden.

(5) Für jeden vollen Monat seiner Tätigkeit gebührt dem bestellten Vertreter (Abs. 2 - 4) eine monatliche, im Nachhinein fällige Vergütung im Ausmaße eines Monatsbezuges gemäß § 14 Abs. 1 und für jeden angefangenen Monat pro Tag ein Dreißigstel der monatlichen Vergütung.

(6) Dem Vertreter (Abs. 2 - 4) gebührt eine Reisekostenvergütung für die Fahrt von seinem Wohnort zum Berufssitz des vertretenen Gemeindearztes (Kreisarztes), sowie gegebenenfalls eine Reisekostenvergütung im Sinne des § 16 Abs. 1. Die Bestimmungen des § 16 Abs. 2 bis 5 sind sinngemäß anzuwenden.

(7) Die Vertretungskosten des gemäß Abs. 3 und 4 bestellten Vertreters hat der vertretene Gemeindearzt (Kreisarzt) zu tragen.

(8) Durch die Betrauung eines Arztes mit der Vertretung eines Gemeindearztes (Kreisarztes) im Sinne der Abs. 2, 3 und 4 wird ein Dienstverhältnis nicht begründet.

(9) Unterläßt es der Bürgermeister, die in den Abs. 1 - 4 festgelegten Verpflichtungen zu erfüllen, so kann die Aufsichtsbehörde (§ 40) die erforderlichen Maßnahmen an Stelle der Gemeinde (des Sanitätskreises) selbst treffen. Die durch diese Maßnahmen verursachten Kosten hat in den Fällen der Abs. 1 und 2 die Gemeinde (der Sanitätskreis), im Falle der Abs. 3 und 4 der vertretene Gemeindearzt (Kreisarzt) zu tragen.

§ 19

Vorrückungstichtag

(1) Für die Vorrückung in höhere Bezüge ist der Vorrückungstichtag maßgebend; er wird dadurch ermittelt, daß dem Tage der Anstellung folgende Zeiten zur Gänze vorangesetzt werden:

- a) die in einer öffentlichen Krankenanstalt in einem Dienstverhältnis als Arzt zurückgelegten Dienstzeiten;
- b) Dienstzeiten, die in einem Dienstverhältnis zu einer Gebietskörperschaft oder einem Gemeindeverband im Sanitätsdienst als Arzt zugebracht wurden;
- c) Zeiten, während der ein Arzt gemäß § 5 Abs. 1 mit der Versehung des gemeinde- oder kreisärztlichen Dienstes betraut war;
- d) die Zeit der Ableistung des Präsenzdienstes auf Grund des Wehrgesetzes, BGBI.Nr. 181/1955.

(2) Der Vorrückungstichtag ist mit Bescheid festzustellen. Die Feststellung ist möglichst gleichzeitig mit der Ernennung des Gemeindefarztes vorzunehmen.

§ 20

Provisorisches Dienstverhältnis

(1) Das Dienstverhältnis des Gemeindefarztes ist zunächst provisorisch und wird nach einem Jahr, sofern es nicht vorher gekündigt wird, definitiv.

(2) Das provisorische Dienstverhältnis kann vom Dienstgeber durch schriftliche Kündigung zum Ende jedes Kalendermonates ohne Angabe von Gründen gelöst werden. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate. Die Kündigung ist rechtswirksam, wenn sie spätestens am letzten Tag des provisorischen Dienstverhältnisses ausgesprochen wird.

(3) Bei Anstellung eines im Dienst einer anderen Gemeinde bzw. eines anderen Sanitätskreises stehenden Gemeindefarztes, dessen Dienstverhältnis bereits definitiv geworden ist, findet Abs.1 und 2 keine Anwendung.

## § 21

### Endigung des Dienstverhältnisses

- (1) Das Dienstverhältnis des Gemeindefarztes erlischt,
1. durch Kündigung des provisorischen Dienstverhältnisses gemäß § 20 Abs.2,
  2. durch den Austritt aus dem Dienstverhältnis,
  3. durch strafgerichtliche Verurteilung, die nach den geltenden gesetzlichen Vorschriften den Amtsverlust zur Folge hat,
  4. durch Verhängung der Disziplinarstrafe der Entlassung,
  5. durch den Verlust der österreichischen Staatsbürgerschaft,
  6. durch den Tod,
  7. durch die Entlassung gemäß § 23 Abs.2.

(2) Die Austrittserklärung gemäß § 1 Ziff. 2 ist spätestens drei Monate vor dem Austrittstag schriftlich beim Bürgermeister einzubringen.

(3) Durch das Erlöschen des Dienstverhältnisses gemäß Abs.1 Ziff. 1 bis 5 verliert der Gemeindefarzt alle daraus fließenden Befugnisse, Rechte und Ansprüche für sich und seine Angehörigen.

## § 22

### Abfertigung

Scheidet ein definitiver Gemeindefarzt aus dem in § 21 Abs.1 Ziff. 7 angeführten Grund ohne Anspruch auf Ruhegehalt aus dem Dienststand aus, gebührt ihm eine Abfertigung in der Höhe der

einem Bundesbeamten gemäß § 27 Abs. 1 Ziff. 2 lit. a des Gehaltsgesetzes 1956, BGBI.Nr. 54, gebüh. enden Abfertigung. Als Monatsbezug im Sinne dieser Bestimmung gilt der jeweilige Anfangsgehalt eines Landesbeamten der Verwendungsgruppe A.

## § 23

### Dienstrechtliche Stellung des Gemeindec arztes bei Änderung der Kreiseinteilung

(1) Durch das Ausscheiden von Gemeinden aus dem Sanitätskreis oder durch die Einbeziehung weiterer Gemeinden in den Sanitätskreis wird das Dienstverhältnis der Kreisärzte nicht berührt.

(2) Gemeinde- oder Kreisärzte, deren Dienstposten durch Änderung der Kreiseinteilung (§ 7) aufgelassen werden, sind, sofern sie einen Anspruch auf Ruhegenuß besitzen, in den zeitlichen Ruhestand zu versetzen; ansonsten sind sie zu entlassen.

(3) Abs. 2 ist insoweit nicht anzuwenden, als durch die Änderung der Kreiseinteilung neue Dienstposten von Gemeinde- oder Kreisärzten geschaffen werden. In diesem Falle sind die Gemeinde- bzw. Kreisärzte, deren Dienstposten aufgelassen wurden, von der Gemeinde bzw. dem Sanitätskreise, bei welchem sie sich um die Verleihung des neugeschaffenen Dienstpostens bewerben, nach Maßgabe freier Dienstposten anzustellen, wobei der Gemeinderat (Sanitätsausschuß) unter mehreren Bewerbern die Wahl hat. Eine solche Bewerbung ist binnen vier Wochen nach Verlautbarung der Verordnung, mit welcher die Änderung der Kreiseinteilung verfügt wurde, einzubringen. Die betroffenen Gemeinde- bzw. Kreisärzte sind auf die Möglichkeit der Bewerbung unter Hinweis auf die Rechtsfolgen nachweislich aufmerksam zu machen. Die Unterlassung der fristgemäßen Bewerbung gilt als Austritt aus dem Dienstverhältnis gemäß § 21 Abs. 1 Ziff. 2 mit Ablauf der Bewerbungsfrist.

(4) Auf die Anstellung eines Gemeinde- oder Kreisarztes gemäß Abs. 3 finden die §§ 4 Abs. 2 lit. c und 5 Abs. 1 1. Satz und Abs. 3 keine Anwendung.

§ 24

Ersatz zu Unrecht empfangener Leistungen,  
Verjährung

Hinsichtlich des Ersatzes zu Unrecht empfangener Leistungen (Übergonüsse) und hinsichtlich der Verjährung des Anspruches auf rückständige Leistungen und des Rechtes auf Rückforderung zu Unrecht entrichteter Leistungen finden die Bestimmungen der §§ 13 a und 13 b des Gehaltsgesetzes 1956 in der Fassung der 15. Gehaltsgesetz-Novelle, BGBl. Nr. 109/1966, sinngemäß Anwendung.

4. Abschnitt

P e n s i o n s a n s p r ü c h e

§ 25

Anwendung besonderer Bestimmungen

(1) Soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, sind die Bestimmungen des Pensionsgesetzes 1965, BGBl. Nr. 340, die §§ 76, 77, 79 Abs.1, 80 Abs.2, 81 und 82 der Dienstpragmatik, RGBl. Nr. 15/1914, ferner die §§ 45 j und 67 Abs.1 und 2 des Gehaltsüberleitungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1947, in ihrer jeweils für Landesbeamte geltenden Fassung sinngemäß anzuwenden. Die in diesen Bestimmungen enthaltenen Vorschriften über die Zuständigkeit von Bundesorganen sind nicht anzuwenden.

(2) Abweichend von den Bestimmungen des Abs.1 besteht kein Anspruch auf Ruhe- bzw. Versorgungsgenuß, wenn die in einem Dienstverhältnis zu einer oder mehreren Gemeinden bzw. Sanitätskreisen verbrachten Zeiten im Zeitpunkte des Ausscheidens aus dem Dienststand weniger als volle fünf Jahre betragen. Die Bestimmung des § 6 Abs.3 des Pensionsgesetzes 1965 findet auf die Berechnung dieser Dienstzeit keine Anwendung.

§ 26

Bemessungsgrundlage der Ruhe- und Versorgungsbezüge,  
der Abfertigung der Witwe und Waise, Ausmaß  
des Todesfallbeitrages

(1) Für die Bemessung der Ruhe- und Versorgungsbezüge gilt als ruhegenußfähiger Monatsbezug im Sinne des § 5 des Pensionsgesetzes 1965 das jeweilige Gehalt eines Landesbeamten der Dienstklasse VII, Gehaltsstufe 1, einschließlich allfälliger Teuerungszulagen.

(2) Der Todesfallbeitrag nach einem Gemeindefunktionär des Dienststandes beträgt das Dreifache des jeweiligen Gehaltes eines Landesbeamten der Dienstklasse VII, Gehaltsstufe 1, einschließlich allfälliger Teuerungszulagen.

(3) Die Bemessungsgrundlage der Abfertigung der Witwe und der Waise gemäß § 24 Abs. 4 des Pensionsgesetzes 1965 bildet der jeweilige Anfangsgehalt eines Landesbeamten der Verwendungsgruppe A.

§ 27

Ruhegenußvordienstzeiten

(1) Zeiten, während der der Gemeindefunktionär mit den Aufgaben eines Gemeinde- bzw. Kreisarztes anlässlich der Erledigung der Gemeindefunktionärstelle bis zu deren Wiederbesetzung betraut war, sind in vollem Ausmaße als Ruhegenußvordienstzeiten anzurechnen.

(2) Die Zeit einer selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes ist dem Gemeindefunktionär zur Hälfte als Ruhegenußvordienstzeit anzurechnen. Zeiten der Ausübung einer anderen selbständigen Erwerbstätigkeit sind von einer Anrechnung ausgeschlossen.

(3) Im übrigen gelten die Bestimmungen der §§ 53 ff Pensionsgesetz 1965, BGBl.Nr. 340, in der für Landesbeamte jeweils geltenden Fassung.

§ 28

Pensionsbeitrag

(1) Der Gemeindearzt hat einen Pensionsbeitrag in der Höhe von 50 v.H. seines monatlichen Entgeltes und der Sonderzahlungen zu entrichten.

(2) Rechtmäßig entrichtete Pensionsbeiträge sind nicht zurückzuzahlen.

(3) Die Gemeinde (der Sanitätskreis) hat 50 v.H. der ihr (ihm) gemäß Abs. 1 zufließenden Pensionsbeiträge an das Land abzuführen.

§ 29

Besonderer Pensionsbeitrag  
Überweisungsbetrag

(1) Bemessungsgrundlage des besonderen Pensionsbeitrages ist das Anfangsgehalt, auf welches ein Landesbeamter der Verwendungsgruppe A im Zeitpunkte des Dienstantrittes des Gemeindearztes Anspruch hatte.

(2) Die Gemeinde hat die bei Anrechnung von Ruhegenußvordienstzeiten ihr als Dienstgeber gebührenden Überweisungsbeträge (§§ 308, 311 Abs. 2, 529 ASVG) und besonderen Pensionsbeiträge an das Land abzuführen.

(3) Das Land hat der Gemeinde die bei Ausscheiden eines Gemeindearztes aus dem Dienstverhältnis zu leistenden Überweisungsbeträge (§ 311 ASVG) zu ersetzen.

§ 30

Reaktivierung

(1) Im Falle einer neuerlichen Anstellung als Gemeinde- bzw. Kreisarzt nach den Bestimmungen dieses Gesetzes endet das Ruhestandsverhältnis.

(2) Scheidet ein im Sinne des Abs. 1 neuerlich angestellter Gemeindefeuerwehrmann aus dem Dienststand aus, so sind ihm die im Ruhestand verbrachten Zeiten auf Antrag als Ruhegehaltvordienstzeiten voll anzurechnen. Im übrigen bleiben die Bestimmungen des Pensionsgesetzes 1965, B.G.B.l.Nr. 340, in der für Landesbeamte jeweils geltenden Fassung, unberührt.

## 5. Abschnitt

### A h n d u n g   v o n   P f l i c h t v e r l e t z u n g e n

#### § 31

#### Disziplinarverfahren

Auf das Disziplinarverfahren gegen Gemeindefeuerwehrmänner finden, soweit in diesem Gesetz nicht anderes bestimmt wird, die Bestimmungen des V. Abschnittes der Dienstpragmatik, R.G.B.l.Nr.15/1914 in der für Landesbeamte jeweils geltenden Fassung sinngemäß Anwendung.

#### § 32

#### Einleitung des Disziplinarverfahrens

Das Disziplinarverfahren kann nur auf Grund eines Antrages (Disziplinaranzeige) des Gemeinderates (Sanitätsausschusses) oder der Aufsichtsbehörde (§ 40) eingeleitet werden.

#### § 33

#### Disziplinarcommission

Zur Durchführung des Disziplinarverfahrens wird beim Amt der Landesregierung eine Disziplinarcommission eingesetzt. Diese besteht aus

1. dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter,
2. dem Amtsarzt der Bezirksverwaltungsbehörde, in deren Amtsbereich der Beschuldigte seinen Berufssitz hat,

3. einem rechtskundigen Landesbeamten,
4. zwei Gemeinde- bzw. Kreisärzten.

### § 34

#### Disziplinaroberkommission

Über Rechtsmittel gegen Erkenntnisse und Beschlüsse der Disziplinarcommission entscheidet die Disziplinaroberkommission. Diese besteht aus

1. dem Landeshauptmann oder einem von ihm bestellten rechtskundigen Landesbeamten als Vorsitzenden,
2. dem Vorstand der Abteilung für Sanitätsangelegenheiten des Amtes der Landesregierung,
3. einem rechtskundigen Landesbeamten,
4. zwei Gemeinde- bzw. Kreisärzten.

### § 35

#### Bestellung der Mitglieder der Disziplinarcommission und Disziplinaroberkommission

(1) Die Mitglieder der Disziplinarcommission werden, mit Ausnahme des unter § 33 Ziff. 2 angeführten Mitgliedes, von der Landesregierung auf die Dauer von vier Jahren bestellt. Für die unter § 33 Ziff. 2 bis 4 angeführten Mitglieder sind auch Ersatzmänner zu bestellen. Der Vorsitzende und sein Stellvertreter sind dem Stande der rechtskundigen Landesbeamten zu entnehmen.

(2) Die unter § 34 Ziff. 3 und 4 angeführten Mitglieder der Disziplinaroberkommission werden von der Landesregierung auf die Dauer von vier Jahren bestellt. Für die unter § 34 Ziff. 2 bis 4 angeführten Mitglieder sind auch Ersatzmänner zu bestellen.

(3) Die dem Stande der Gemeinde- und Kreisärzte angehörenden Mitglieder der Disziplinarcommission und der Disziplinaroberkommission sind auf Grund eines Vorschlages der Ärztekammer für Burgenland zu bestellen. Die Ärztekammer für Burgenland ist zur Einbringung eines Vorschlages unter Setzung einer angemess-

senen Frist schriftlich aufzufordern. Kommt die Ärztekammer für Burgenland dieser Aufforderung nicht fristgemäß nach, hat die Landesregierung die Bestellung vorzunehmen.

§ 36

Bestellung des Disziplinaranwaltes

Der Landeshauptmann hat aus dem Stande der rechtskundigen Landesbeamten für die Disziplinkommission und die Disziplinaroberkommission je einen Disziplinaranwalt und dessen Stellvertreter zu bestellen.

6. Abschnitt

K o s t e n t r a g u n g

§ 37

Aufwandersatz des Landes

(1) Das Land hat den Gemeinden den Aufwand zu ersetzen, der durch die Anwendung der §§ 22, 25, 26, 27 und 30 auf die Gemeinde- bzw. Kreisärzte erwächst. Die Gemeinden und Sanitätskreise haben dem Land einen Beitrag zu leisten; dieser ist mit dem Betrage zu bemessen, der sich durch die Aufteilung der Hälfte des gesamten Pensionsaufwandes auf die einzelnen Gemeinden und Sanitätskreise nach Maßgabe ihrer Einwohnerzahl ergibt. Für die Berechnung der Einwohnerzahl ist das Ergebnis der letzten Volkszählung maßgebend.

(2) Der Pensionsaufwand gemäß Abs.1 vermindert sich um die im § 29 Abs.2 angeführten Einnahmen und erhöht sich um die im § 29 Abs.3 angeführten Ausgaben des Landes.

(3) Das Amt der Landesregierung hat die Beiträge zum Pensionsaufwand (Abs.1) den Gemeinden und Sanitätskreisen halbjährlich im nachhinein vorzuschreiben. Nach Ablauf eines Monates

nach erfolgter Vorschreibung nicht entrichtete Beiträge (Rückstände) können im Verwaltungswege eingebracht werden (§ 1 Abs.1 Z. 3 VVG 1950).

§ 38

Aufbringung der Mittel durch die  
Gemeinden (die Sanitätskreise)

(1) Neben dem nach Maßgabe des § 37 Abs.1 zu ersetzenden Aufwand haben die Gemeinden (Sanitätskreise) den übrigen zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlichen Aufwand, soweit gesetzlich nichts anderes bestimmt wird, selbst zu tragen.

(2) Vom Gesamtaufwand der Sanitätskreise (einschließlich des Beitrages zum Pensionsaufwand), der sich um die in den §§ 28 und 46 angeführten Einnahmen vermindert, haben die Hälfte vorweg die Gemeinden zu tragen, in welchen sich die Berufssitze der Kreisärzte befinden. Die andere Hälfte tragen alle Gemeinden der Sanitätskreise nach Maßgabe ihrer Einwohnerzahl. Der Aufwand für Kreisärzte, deren Berufssitz außerhalb des Sanitätskreises liegt, ist ausschließlich nach Maßgabe der Einwohnerzahl auf die Gemeinden aufzuteilen. Für die Berechnung der Einwohnerzahl ist das Ergebnis der letzten Volkszählung maßgebend.

(3) Die Obmänner der Sanitätsausschüsse haben den nach Maßgabe des § 37 Abs.1 von den Sanitätskreisen zu tragenden Aufwand den verbandsangehörigen Gemeinden unmittelbar nach erfolgter Vorschreibung durch das Amt der Landesregierung zur Zahlung innerhalb von zwei Wochen vorzuschreiben. Der übrige zur Erfüllung der Aufgaben der Sanitätskreise voraussichtlich erforderliche Aufwand ist den verbandsangehörigen Gemeinden halbjährlich zur Zahlung innerhalb eines Monats vorzuschreiben. Rückstände können im Verwaltungswege eingebracht werden (§ 1 Abs.1 Z. 3 VVG 1950).

## 7. Abschnitt

### Behörden und deren Wirkungsbereich

#### § 39

##### Dienstbehörde, Zuständigkeit

(1) Dienstbehörde I. Instanz ist der Bürgermeister; Dienstbehörde II. Instanz ist der Gemeinderat. Dieser entscheidet über Berufungen gegen Bescheide des Bürgermeisters.

(2) Dem Bürgermeister obliegt, unbeschadet der Bestimmungen des 5. Abschnittes, die Durchführung aller Dienstrechtsangelegenheiten des Gemeindefarztes, soweit durch Gesetz nicht die Zuständigkeit des Gemeinderates festgesetzt ist.

(3) Über die nachstehend angeführten Dienstrechtsangelegenheiten hat der Gemeinderat zu beschließen:

1. Anstellung des Gemeindefarztes,
2. Nachsicht von der Überschreitung der Altersgrenze gemäß § 4 Abs. 3,
3. Kündigung des prov. Dienstverhältnisses gemäß § 20 Abs. 2,
4. Betrauung mit der Führung der gemeindefärztlichen (kreisärztlichen) Aufgaben bei Erledigung der Gemeindefarztstelle (Kreisarztstelle) gemäß § 5 Abs.1,
5. Bewilligung der Weiterbenützung der Naturalwohnung gemäß § 15 Abs. 4 und 5,
6. dienstrechtliche Maßnahmen, die für den Fall des Übertrittes oder der Versetzung in den Ruhestand den Anspruch auf höhere Pension bewirken,
7. Versetzung in den zeitlichen oder dauernden Ruhestand,
8. Stellung eines Antrages auf Einleitung eines Disziplinarverfahrens gem. § 32.

(4) Hinsichtlich der Kreisärzte übt die dem Bürgermeister zugewiesenen Zuständigkeiten der Obmann des Sanitätsausschusses und die dem Gemeinderat zugewiesenen Zuständigkeiten der Sanitätsausschuß aus.

§ 40

Aufsichtsbehörde

In Dienstrechtsangelegenheiten der Gemeinde- und Kreisärzte ist die Landesregierung Aufsichtsbehörde im Sinne des VI. Hauptstückes der Bgld. Gemeindeordnung, LGBL.Nr. 37/1965 in der Fassung des Landesgesetzes LGBL.Nr. 47/1970.

§ 41

Genehmigungsvorbehalt

Die in den Angelegenheiten des § 39 Abs. 3 Ziff. 2, 6 und 7 gefaßten Beschlüsse bedürfen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde (§ 40). Die Genehmigung darf nur versagt werden, wenn die Beschlüsse gesetzliche Vorschriften verletzen würden.

§ 42

Instanzenzug

Der Instanzenzug gegen Bescheide des Obmannes des Sanitätsausschusses in Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches (§ 2) geht an den Sanitätsausschuß. Der Sanitätsausschuß übt auch die in den verfahrensrechtlichen Bestimmungen vorgesehenen oberbehördlichen Befugnisse aus.

§ 43

Vorstellung

(1) Wer durch den Bescheid des Sanitätsausschusses in seinen Rechten verletzt zu sein behauptet, kann innerhalb von zwei Wochen nach Erlassung des Bescheides dagegen eine mit einem begründeten Antrag versehene Vorstellung bei der Aufsichtsbehörde erheben.

(2) Die Bestimmungen der Absätze 2 - 6 des § 77 der Bgld. Gemeindeordnung, LGBL.Nr. 37/1965, in der Fassung des Landesgesetzes, LGBL.Nr. 47/1970, gelten sinngemäß.

8. Abschnitt

S o n d e r b e s t i m m u n g e n   f ü r   d i e  
S t ä d t e   E i s e n s t a d t   u n d   R u s t

§ 44

(1) Auf die Städte Eisenstadt und Rust finden die Bestimmungen dieses Gesetzes mit folgenden Ausnahmen und Änderungen Anwendung:

1. Bei der Bildung von Sanitätskreisen (§ 7) können die Städte Eisenstadt und Rust mit Gemeinden des politischen Bezirkes Eisenstadt-Umgebung geschlossen werden.
2. Anstelle der Zuständigkeit des Bürgermeisters zur Durchführung von Dienstrechtsangelegenheiten gemäß § 39 Abs. 2 tritt die Zuständigkeit des Stadtsenates, der auch über die im § 39 Abs. 3 angeführten Dienstrechtsangelegenheiten zu beschließen hat.
3. Die im § 5 Abs. 1 und 4 festgesetzte Mitteilungspflicht an die Bezirkshauptmannschaft entfällt.
4. Der im § 33 Ziff. 2 als Mitglied der Disziplinarkommission vorgesehene Amtsarzt ist von der Landesregierung zu bestimmen.

(2) Der im Dienste einer Stadt mit eigenem Statut stehende Gemeindearzt oder im Dienste eines Sanitätskreises, dem die Stadt mit eigenem Statut angehört, stehende Kreisarzt kann auch zur fachlichen Besorgung von Aufgaben der Bezirksverwaltung verwendet werden, wenn er über die für den amtsärztlichen Dienst vorgeschriebene fachliche Ausbildung verfügt.

## 9. Abschnitt

### S c h l u ß b e s t i m m u n g e n

#### § 45

#### Übergangsbestimmungen

(1) Die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes auf Grund des § 2 des Gemeindesanitätsgesetzes 1955, LGBI. Nr. 17/1955, bestehenden Sanitätskreise sind Sanitätskreise im Sinne des 2. Abschnittes dieses Gesetzes. Die Mitglieder (Ersatzmänner) und die Obmänner (Obmannstellvertreter) der Sanitätsausschüsse sind gemäß §§ 8 bis 10 spätestens binnen fünf Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes neu zu wählen. Die Funktion der neu gewählten Mitglieder der Sanitätsausschüsse beginnt erst mit dem Zeitpunkte, in dem diese von sämtlichen verbandsangehörigen Gemeinden gewählt worden sind.

(2) Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes sind die auf Grund des Gemeindesanitätsgesetzes 1955 bestellten Gemeinde- und Kreisärzte des Dienststandes öffentlich-rechtliche Bedienstete der Gemeinden bzw. der Sanitätskreise, für die sie bestellt worden sind. Auf sie finden die Bestimmungen dieses Gesetzes Anwendung.

(3) Ruhe- und Versorgungsgenüsse, die Gemeinde- und Kreisärzten, ferner deren Angehörigen und Hinterbliebenen bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes zuerkannt wurden, sind vom Land unter Anwendung der pensionsrechtlichen Bestimmungen dieses Gesetzes abweichend von der Bestimmung des § 26 Abs.1 weiterzugewähren; für die Bemessung der Ruhe- und Versorgungsgenüsse gilt als ruhogenußfähiger Monatsbezug im Sinne des § 5 des

Pensionsgesetzes 1965

ab 1.1.1972 das jeweilige Gehalt eines Landesbeamten der  
DKl. VI, Gehaltsstufe 3,

ab 1.1.1973 das jeweilige Gehalt eines Landesbeamten der  
DKl. VI, Gehaltsstufe 5,

ab 1.1.1974 das jeweilige Gehalt eines Landesbeamten der  
DKl. VII, Gehaltsstufe 1,

jeweils einschließlich allfälliger Teuerungszulagen. Der Be-  
messung des Todesfallbeitrages im Sinne des § 43 Abs.2 des  
Pensionsgesetzes 1965 ist das jeweilige Gehalt eines Landes-  
beamten der Dkl. VII, Gehaltsstufe 1 zu Grunde zu legen. Die  
Gemeinden und Sanitätskreise haben zu diesem Pensionsaufwand  
einen Beitrag nach Maßgabe des § 37 Abs.1 und 2 zu leisten.  
Die Bestimmungen der §§ 37 Abs.3 und 38 gelten sinngemäß.

(4) Dem Kreisarzt ist das gemäß § 16 Abs.3 des Gemeinde-  
sanitätsgesetzes 1955 vereinbarte Wagenpauschale als Reisepau-  
schale bis zu einer Neufestsetzung gemäß § 16 Abs.5 dieses  
Gesetzes weiterzugewähren.

(5) Vor dem 1. Juli 1965 getroffene Vereinbarungen, die  
ein höheres als das im § 15 Abs.6 festgesetzte Wohnungsgeld  
vorsehen, werden durch dieses Gesetz nicht berührt.

(6) Die Städte Eisenstadt und Rust haben ihrer im § 1 fest-  
gesetzten Verpflichtung binnen eines Jahres nach Inkrafttreten  
dieses Gesetzes zu entsprechen.

#### § 46

##### Außerordentlicher Pensionsbeitrag für Gemeindeärzte des Dienststandes

(1) Gemeindeärzte, die sich im Zeitpunkt des Inkrafttretens  
dieses Gesetzes im Dienststand befinden, haben einen außeror-  
dentlichen Pensionsbeitrag zu leisten. Dieser beträgt für  
Gemeindeärzte

|                             |        |
|-----------------------------|--------|
| der Jahrgänge 1907 bis 1921 | 100 %, |
| der Jahrgänge 1922 bis 1936 | 50 %   |

des nach Abzug des gesetzlichen Krankenversicherungsbeitrages, des Wohnbauförderungsbeitrages und des Pensionsbeitrages gemäß § 28 Abs.1 verbleibenden, gemäß § 14 gebührenden monatlichen Entgeltes und der Sonderzahlungen. Für Gemeindecärzte der Jahrgänge 1922 bis 1936 beträgt der außerordentliche Pensionsbeitrag ab dem auf die Vollendung des 50. Lebensjahres folgenden Monatsersten ebenfalls 100 % des nach Abzug des gesetzlichen Krankenversicherungsbeitrages, des Wohnbauförderungsbeitrages und des Pensionsbeitrages gemäß § 28 Abs.1 verbleibenden, gemäß § 14 gebührenden monatlichen Entgeltes und der Sonderzahlungen.

(2) Rechtmäßig entrichtete außerordentliche Pensionsbeiträge sind nicht zurückzuzahlen.

(3) Die Gemeinde (der Sanitätskreis) hat 50 v.H. der ihr (ihm) zufließenden außerordentlichen Pensionsbeiträge an das Land abzuführen.

§ 47

Inkrafttreten des Gesetzes  
und Aufhebung älteren Rechtes

(1) Dieses Gesetz tritt am 1. Jänner 1972 in Kraft. Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes wird das Gemeindegesetz 1955, LGB1. Nr. 17, in der Fassung der Gesetze LGB1. Nr. 16/1956, LGB1. Nr. 4/1961 und LGB1. Nr. 24/1965, aufgehoben.

(2) (Verfassungsbestimmung) Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes wird § 3 Abs. 2 des Gemeindegesetzes 1955, LGB1. Nr. 17, aufgehoben.

-----  
Daß dieser Abdruck mit dem vom Burgenländischen  
Ländtag am 29. DEZ. 1971 gefaßten Beschluß  
gleichlautend ist, wird hiemit beglaubigt.  
Eisenstadt, am 29. DEZ. 1971



E r l ä u t e r n d e   B e m e r k u n g e n  
zum  
Entwurf eines Gesetzes über den Gemeindesani-  
tätss-  
dienst

(Gemeindesaniätsgesetz 1971)

I. ALLGEMEINES

Die Bundes-Verfassungsgesetznovelle 1962, BGBl.Nr.205, hat den Gemeinden zur Besorgung im eigenen Wirkungsbereich die behördlichen Aufgaben in den Angelegenheiten des Art.118 Abs.3 Ziff.2 gewährleistet. Zufolge Art.118 Abs.2 B.VG. in der Fassung dieser Novelle haben "die Gesetze derartige Angelegenheiten ausdrücklich als solche des eigenen Wirkungsbereiches der Gemeinde zu bezeichnen". Diese Bestimmung gilt auch für Gesetze, die vor dem Inkrafttreten dieser Novelle erlassen worden sind. Mit dem vorliegenden Entwurf eines Gemeindesaniätsgesetzes soll diesem Auftrag des Bundes-Verfassungsgesetzgebers auf dem Gebiete des Gemeindesaniätssdienstes entsprochen werden.

Der Gemeindesaniätssdienst ist derzeit durch das Gemeindesaniätssgesetz 1955, LGBl.Nr.17, in der Fassung der Landesgesetze LGBl. Nr.16/1956, Nr.4/1961 und Nr.24/1965, geregelt. Da das im Jahre 1955 wieder verlaublichte Gemeindesaniätssgesetz in seiner ursprünglichen Fassung aus dem Jahre 1926 stammt, erweist es sich als zweckmäßig, an Stelle einer umfassenden und naturgemäß zur Unübersichtlichkeit führenden Novellierung im Interesse der legislativen Klarheit ein neues Gesetz zu erlassen.

Die Zuständigkeit des Landes zur Gesetzgebung gründet sich auf Art.15 Abs.1 B.-VG., da die den Gegenstand dieses Gesetzes regelnden Angelegenheiten nicht ausdrücklich der Gesetzgebung oder auch der Vollziehung des Bundes übertragen sind. Dies ergibt sich einerseits aus der Kompetenzbestimmung des Art.10 Abs.1 Z.12 B.VG. und andererseits aus dem Inhalt des Kompetenzbegriffes "Gemeindesaniätssdienst":

Gemäß Art.10 Abs.1 Ziff.12 B.VG. ist Bundessache die Gesetzgebung und die Vollziehung in den Angelegenheiten des "Gesundheitswesens mit Ausnahme des ....Gemeindesanitätsdienstes". Unter Angelegenheiten des "Dienstes" in einem Verwaltungszweig versteht aber das B.-VG., wie insbesondere aus dem Kompetenzbegriff "wissenschaftlicher und fachtechnischer Archiv- und Bibliotheksdienst" im Art.10 Abs.1 Ziff.13 B.-VG. zu folgern ist, offensichtlich nur organisatorische Einrichtungen in dem betreffenden Verwaltungszweig, nicht aber die materiell-rechtliche Seite der betreffenden Verwaltungsaufgaben. Die Richtigkeit dieser Auffassung erweist vor allem die Tatsache, daß der Begriff "Sanitätsdienst" oder "Gesundheitsdienst" in dem für die Auslegung der Kompetenzbegriffe maßgebenden Zeitpunkt des Wirksamkeitsbeginnes des B.-VG. (1.10.1925) im gesamten Bereich der Rechtsordnung im Sinne der organisatorischen Einrichtungen auf dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitsdienstes verstanden wurde. Den entscheidenden Nachweis hierfür liefert schon das "Reichssanitätsgesetz" von 1870, das sich in seinem Titel als Gesetz "betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes" bezeichnet. Dieses Gesetz regelt a u s s c h l i e ß l i c h organisatorische Bestimmungen über die Einrichtung der Sanitätsverwaltung bei den Bezirksverwaltungsbehörden, bei den Ämtern der Landesregierungen und in der Ministerialinstanz. Materiell-rechtliche Vorschriften auf dem Gebiete des Sanitätswesens enthält dieses Gesetz überhaupt nicht; es schließt also diese Fragen aus dem Begriff des Sanitätsdienstes vollständig aus (Erkenntnis des Verf.GH.Slg. 2784).

Es bezeichnet sich daher auch der vorliegende Entwurf als "Gesetz über den Sanitätsdienst". Es enthält keinerlei Regelungen materiellen Rechtes, es ordnet vielmehr nur die organisatorischen Einrichtungen des Sanitätswesens in den Gemeinden an.

## II. GLIEDERUNG

Der vorliegende Gesetzesentwurf wurde in seinem Aufbau aus Gründen der Übersichtlichkeit gegenüber dem aus zwei Abschnitten bzw. drei Artikeln mit 23 Paragraphen bestehenden Gemeindesanitätsgesetz 1955

stärker gegliedert und umfaßt nunmehr 47 Paragrafen, die in nachstehende neun Abschnitte zusammengefaßt sind:

1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen
2. Abschnitt: Gemeindeverbände (Sanitätskreise)
3. Abschnitt: Pflichten und Rechte des Gemeindefarztes  
(Kreisarztes)
4. Abschnitt: Pensionsansprüche
5. Abschnitt: Ahndung von Pflichtverletzungen
6. Abschnitt: Kostentragung
7. Abschnitt: Behörden und deren Wirkungsbereich
8. Abschnitt: Sonderbestimmungen für die Städte Eisenstadt  
und Rust
9. Abschnitt: Schlußbestimmungen

### III. BESONDERE BEMERKUNGEN ZU DEN EINZELNEN PARAGRAPHEN

Zu § 1: Diese Bestimmung weist auf die Aufgaben der Gemeinden hin, die ihr im Sinne des Art. 118 Abs.3 Z.7 B.-VG. (bzw. § 51 Abs.2 lit.g der Bgld. Gemeindeordnung, LGBl. Nr. 37/1965) durch Bundes- oder Landesgesetz zur Besorgung im eigenen Wirkungsbereich gewährleistet sind. Es ist vom legislativen Standpunkte aus entbehrlich, auf die aus den einzelnen Bundes- oder Landesgesetzen sich ergebenden Aufgaben der Gemeinde auf dem Gebiete des Sanitätswesens hinzuweisen (also z.B. das Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186/1950; oder das Bgld. Leichen- und Bestattungswesengesetz LGBl. Nr. 16/1970) und dergestalt im Gesetz selbst einen "Pflichtenkatalog" für den Gemeindefarzt (Kreisarzt) aufzustellen, zumal ein solcher Katalog ohnedies nur "deklarative" Bedeutung hätte.

Diese Bestimmung weist außerdem noch auf die Verpflichtung der Gemeinde hin, sich zur fachlichen Besorgung der Aufgaben des Gesundheitswesens eines Arztes zu bedienen, entweder durch Anstellung eines Gemeindefarztes oder im Wege einer gemeinsamen Anstellung eines Kreisarztes gem. § 7. Der Ausdruck "einen" vor dem Wort "Arzt" ist nicht als Zahlwort, sondern als unbestimmter Artikel zu verstehen.

Zu § 2: Mit dieser Bestimmung wird dem im Art. 118 Abs. 2 letzter Satz normierten Auftrag des Bundesverfassungsgesetzgebers, alle Angelegenheiten, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der in der Gemeinde verkörperten örtlichen Gemeinschaft gelegen und geeignet sind, durch die Gemeinschaft innerhalb ihrer örtlichen Grenzen besorgt zu werden, ausdrücklich als solche des eigenen Wirkungsbereiches zu bezeichnen, entsprochen. Der vorliegende Entwurf weist der Gemeinde keinerlei Aufgaben zu, die nicht dem eigenen Wirkungsbereich zugehören. Auf eine detaillierte Aufzählung der Bestimmungen, die dem eigenen Wirkungsbereich zugewiesen werden, konnte daher verzichtet werden.

Zu § 3: Das Dienstverhältnis der Gemeinde- und Kreisärzte, die von einer Gemeinde oder von einem Sanitätskreis angestellt werden, wurde entsprechend der Regelung des Gemeindesanitätsgesetzes 1955 als ein öffentlich-rechtliches gestaltet.

Zu § 4: Die Anstellungserfordernisse des Abs. 1 und die Ausschließungsgründe des Abs. 2 sind im allgemeinen den einschlägigen Bestimmungen der Dienstpragmatik der Bundesbeamten nachgebildet.

Der Ausschließungsgrund des Abs. 2 lit. c (Überschreitung der Altersgrenze von 50 Jahren) war deshalb vorzusehen, weil in der Folge der vorzeitige Eintritt der Dienstunfähigkeit mit Rücksicht auf den gesetzlichen Anspruch des Gemeindefarztes (Kreisarztes) auf Ruhegenuß eine erhöhte finanzielle Belastung des Landes und der Gemeinden mit sich bringen kann; aus dem gleichen Grunde wurde die bisher unbeschränkte Möglichkeit, die Überschreitung dieser Altersgrenze nachzusehen, auf solche Bewerber eingeschränkt, die zum Zeitpunkte des Ablaufes der Bewerbungsfrist das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (dies jedoch auch nur unter der Voraussetzung, daß sich kein Arzt um die Anstellung bewirbt, der das 50. Lebensjahr noch nicht überschritten hat). Von einer derartigen besonderen Anordnung konnte jedoch hinsichtlich jener Personen abgesehen werden, welche als Gemeinde- bzw. Kreisärzte sich bereits in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis befinden.

Zu § 5: Diese Bestimmung regelt das Verfahren bei Freiwerden einer Gemeindearztstelle (Kreisarztstelle). Die im

Abs.1 normierte Frist von sechs Wochen soll dem potentiellen Bewerber die Möglichkeit einräumen, sämtliche dem Gesuche beizuschließenden Unterlagen (Abs.2) zeitgerecht beschaffen zu können.

Die Verpflichtung der Gemeinde (des Sanitätsausschusses) zur unverzüglichen Betrauung eines Arztes mit dengemeindeärztlichen Aufgaben entspricht der unbedingten Notwendigkeit der Sicherstellung einer jederzeit erreichbaren ärztlichen Hilfe.

Abs.2 bestimmt, mit welchen Unterlagen das Ansuchen einzubringen ist. Es soll dies der Beschleunigung des Verfahrens dienen, weil sichergestellt erscheint, daß damit alle für die Beurteilung des Falles erheblichen Umstände schon mit dem Gesuche zur Verfügung stehen.

In Abs.4 wurde die unverzügliche Mitteilung der Gemeinde (des Sanitätskreises) von der erfolgten Anstellung des Gemeindearztes (Kreisarztes) an das Amt der Landesregierung (Aufsichtsbehörde) normiert. Es wird nicht verkannt, daß nach Art.119 a Abs.4 B.-VG. die Gemeinde lediglich verpflichtet ist, in einzelnen Falle von der Aufsichtsbehörde verlangte Auskünfte zu erteilen und daß eine generell statuierte Auskunftspflicht der Gemeinde gegenüber der Aufsichtsbehörde mit diesem Grundsatz an sich im Widerspruch steht. Bei der gegenständlichen Regelung des Abs.4 handelt es sich aber nicht um eine Verständigung der Aufsichtsbehörde im eigentlichen Sinne, sondern um einen Akt der Hilfeleistung nach Art.22 B.-VG. Der Verfassungsgerichtshof hat es als zulässig anerkannt (Verf.GH. Slg. 5415/66), die Gemeinde generell gesetzlich zu verpflichten, solche Verständigungen vorzunehmen, da es Zweck derartiger Regelungen sei, die zuständigen Behörden in die Lage zu versetzen, ihrerseits etwa erforderliche Maßnahmen zu treffen.

Durch Abs.5 wird im Einklang mit dem Erkenntnis des VwGH. vom 14.10.1949, Slg. NF 1029, klarge stellt, daß durch eine ihrer Zweckbestimmung nach bloß vorübergehende und ohne berufsmäßigen Anstellungscharakter erfolgende Betrauung mit den gemeindeärztlichen Aufgaben kein öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis entstehen kann.

Zu § 6: Wie alle öffentlich-rechtlichen Bediensteten soll auch der Gemeinde- und Kreisarzt vor dem Dienstantritt in feierlicher Form die Einhaltung und Erfüllung seiner Dienstpflichten versprechen.

Zu § 7: Diese Bestimmung setzt die Voraussetzungen fest, unter denen ein Sanitätskreis gebildet (Abs.1), geändert oder aufgelöst (Abs.3) werden kann. Der Sanitätskreis ist seiner Rechtsnatur nach ein in der Form einer juristischen Person des öffentlichen Rechtes konstituierter Gemeindeverband im Sinne des Art. 116 Abs.4 B.-VG. Von den möglichen Arten des Zusammenschlusses von Gemeinden zu Gemeindeverbänden, nämlich einerseits im Wege freiwilliger Vereinigungen, andererseits zwangsweise und hier wieder durch Gesetz oder durch behördlichen Verwaltungsakt, wurde der letztere Weg gewählt. Es war daher im Abs.4 den beteiligten Gemeinden im Sinne des Art.116 Abs.4 letzter Satz B.-VG. ein "Anhörungsrecht" einzuräumen. Das Anhörungsrecht aber war hinsichtlich der Gemeinderäte sämtlicher verbandsangehörigen Gemeinden deshalb zu normieren, weil durch die Anhörung des Gemeindeverbandes oder der Vertreter der verbandsangehörigen Gemeinden allein dem Verfassungsgebot des Art. 116 Abs.4 letzter Satz nicht entsprochen wäre.

Zu § 8: Ein Gemeindeverband ist, wie in den E.B. zu § 7 ausgeführt wurde, ein mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgestatteter Rechtsverband, demnach eine juristische Person. Juristische Personen handeln durch ihre Organe; als solche sind der Sanitätsausschuß und der Obmann des Sanitätsausschusses vorgesehen. Der Sanitätsausschuß bildet ein Repräsentationsorgan, auf dessen Bestellung den Gemeinden ein maßgebender Einfluß eingeräumt wird. Inwieweit dieser Einfluß auf die Bestellung des Sanitätsausschusses der Forderung des Art.116 Abs.4 2. Satz B.-VG. Rechnung trägt, wird zu § 9 erläutert.

Die Bestimmungen über die Zuständigkeit des Sanitätsausschusses sind in den §§ 39 Abs.4, 42 und 43 enthalten.

Hinsichtlich der Satzungen und Beschlüsse des Sanitätsausschusses werden die bezüglichen Bestimmungen der Bgl. Gemeindeordnung sinngemäß für anwendbar erklärt.

Zu § 9: Diese Bestimmung regelt das Verfahren der Berufung der Mitglieder des Sanitätsausschusses. In concreto wird der Vorschrift des Art.116 Abs.4 B.-VG., wonach den Gemeinden ein "maßgebender Einfluß" auf die Besorgung der Aufgaben des Verbandes einzuräumen ist, entsprechend Rechnung getragen (Abs.1).

Bei der Festsetzung der Zahl der von einem Gemeinderat in den Sanitätsausschuß zu entsendenden Mitglieder wurde ein System gewählt, das der verschiedenen Größe der verbandsangehörigen Gemeinden zwar grundsätzlich, nicht jedoch im Verhältnis der tatsächlichen Größenunterschiede Rechnung trägt (Abs.2).

Die Begrenzung der Funktionsdauer der Mitglieder des Sanitätsausschusses ist deshalb erforderlich, weil sich bei einer Neuwahl (des Gemeinderates) der bei der Wahl der Mitglieder des Sanitätsausschusses zu berücksichtigende Parteienproporz ändern kann.

Zu § 10: Abs.1 trifft Bestimmungen über die Einberufung der Mitglieder des Sanitätsausschusses zur konstituierenden Sitzung; Abs.2 regelt die Wahl des Obmannes.

Zu § 11: Für den Fall, daß ein Gemeindeamt, das einem Gemeindeverband zugehört, mit der Führung der Kanzleigeschäfte betraut werden soll, wird die Zustimmung des betroffenen Gemeindeverbandes gefordert.

Zu § 12: Im Abs. 1 und 2 wird die rechtliche Stellung des Gemeindefarztes (Kreisarztes) behandelt und im Zusammenhalt mit Abs.3 und 4 dessen Pflichten dargestellt. Diese umfassen im wesentlichen folgende Aufgaben:

1. Die Erstattung von Vorschlägen für die Erlassung ortspolizeilicher Verordnungen und sonstiger Maßnahmen auf dem Gebiete der örtlichen Gesundheitspolizei (§ 51 Abs.2 lit.g der Bgld. Gemeindeordnung).
2. Die Anordnung von Vorkehrungen bei Auftreten übertragbarer Krankheiten nach Maßgabe der einschlägigen Vorschriften und die Überwachung der Durchführung sanitätspolizeilicher Maßnahmen der Sanitätsbehörden.
3. Die Teilnahme an Amtshandlungen als Sachverständiger bei der Handhabung der Baupolizei.
4. Die unverzügliche ärztliche Hilfeleistung bei Elementarereignissen und sonstigen Katastrophen.
5. Die Mitwirkung bei öffentlichen Impfungen.
6. Die gesundheitspolizeiliche Überwachung der Märkte.
7. Die Überwachung der hygienischen Verhältnisse in Pflichtschulen und Kindergärten, ferner in Horten und Schülerheimen, die ausschließlich oder vorwiegend für Schüler von Pflichtschulen bestimmt sind; Überwachung des Gesundheitszustandes der in diesen Anstalten untergebrachten Schüler und Kinder.
8. Die Durchführung der Totenbeschau sowie die Überwachung der Friedhöfe, Leichenhallen und sonstigen Einrichtungen des Bestattungswesens.

Die Besonderheit der Stellung des Kreisarztes ist, was im Absatz 2 auch festgestellt wird, darin gelien, daß der Kreisarzt zwar in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zum Gemeindeverband steht, jedoch Fachorgan jeder

einzelnen Gemeinde des Sanitätskreises ist. Daher war es unter Bedachtnahme auf Art. 119 Abs.2 1.Satz B.-VG. auch notwendig, seine funktionelle Stellung in der Gemeindeverwaltung zu bestimmen.

An Sonntagen und an gesetzlichen Feiertagen ist der Gemeindefeuerwehrarzt zur Hilfeleistung nur in dringlichen Fällen verpflichtet. Ist die ärztliche Hilfeleistung an diesen Tagen durch einen von der Ärztekammer eingerichteten Bereitschaftsdienst gewährleistet, so wird die ärztliche Versorgung der dringlichen Fälle wohl durch die im Bereitschaftsdienst stehenden Ärzte erfolgen, so daß der Gemeindefeuerwehrarzt von seiner gesetzlichen Verpflichtung befreit ist.

Zu § 13: Abs.1 trifft Vorsorge für den Fall, daß in einem bestimmten Gebiet des Sanitätskreises eine ausreichende ärztliche Betreuung der Bevölkerung nicht gewährleistet erscheint. In diesem Falle hat der Sanitätsausschuß die Abhaltung von regelmäßigen Ordinationen in einem Orte dieses Gebietes anzuordnen.

Im Zuge des Begutachtungsverfahrens hat die Ärztekammer für Burgenland zu dieser Bestimmung die Ansicht vertreten, daß sich die Bewilligung einer "Zweitordination" nach § 5 Abs.4 des Ärztegesetzes, BGBl. Nr. 92/1949, i.d.F. BGBl. Nr. 229/69, zu richten habe. Demgemäß bedürfe der Kreisarzt hierzu einer Bewilligung der Ärztekammer. Diese Rechtsansicht ist aus folgenden Gründen nicht haltbar:

Der Kreisarzt steht gemäß § 3 Abs.1 in einem Dienstverhältnis (öffentlich-rechtlicher Art) zu einem Sanitätskreis. Die vom Sanitätsausschuß angeordnete Abhaltung von regelmäßigen Ordinationen außerhalb seines Berufssitzes stellt sich demnach als eine ihm obliegende Dienstpflicht dar. Seine Tätigkeit ist als selbständige Ausübung des ärztlichen Berufes im Rahmen eines Dienstverhältnisses und nicht als freiberufliche Tätigkeit zu werten. Das Tatbestandsmerkmal des § 5 Abs.4 des Ärztegesetzes, BGBl. Nr. 92/1949, i.d.F. der Ärztegesetz-Novelle 1964, BGBl. Nr. 50, (vgl. die verba legalia "Ein praktischer Arzt oder ein Facharzt, der seine freiberufliche Tätigkeit ..... an einen zweiten Berufssitz auszuüben beabsichtigt ...") trifft auf den Kreisarzt nicht zu. Es kann daher diese Bestimmung des Ärztegesetzes auf die Ordination außerhalb des Berufssitzes nach § 13 des Entwurfes keine Anwendung finden.

Abs.2 nimmt Bedacht auf die durch das Gemeindestrukturverbesserungsgesetz, LGBI. Nr. 44/70, bewirkte Vergrößerung der politischen Gemeinden, die ein solches Ausmaß erreichen, daß sie nunmehr gebietsmäßig mit den auf Grund des Gemeindesanitätsgesetzes 1955 gebildeten Sanitätssprengeln durchaus konkurrieren können. Es erweist sich daher als zweckmäßig, gleichfalls Vorsorge für den Fall zu treffen, daß in bestimmten zusammenhängenden Siedlungen einer Gemeinde eine ausreichende ärztliche Betreuung der Bevölkerung nicht gewährleistet erscheint. In diesem Falle hat der Gemeinderat die Abhaltung von regelmäßigen Ordinationen in diesen Siedlungen anzuordnen.

Wird der Gemeinde- oder Kreisarzt zur Führung einer Zweitordination verpflichtet, so sind ihm die erforderlichen, mit einer Mindestausstattung versehenen Ordinationsräume kostenlos beizustellen.

Zu § 14: Im Gemeindesanitätsgesetz 1955 ist das monatliche Entgelt des Gemeindefarztes (Kreisarztes) mit einem starren Betrag festgesetzt (derzeit S 420,--). Der starre Betrag mußte durch Novellierungen immer wieder den geänderten Geldwertverhältnissen angepaßt werden (zuletzt im Jahre 1956: LGBI. Nr. 16/1956). Im vorliegenden Entwurf wird das monatliche Entgelt des Gemeindefarztes (Kreisarztes) aus Zweckmäßigkeitsgründen an den jeweiligen Gehaltsansatz der DKL.VII, Geh.St.1 der Landesbeamten gebunden. In gleicher Weise wird auch der Vorrückungsbetrag gem.Abs.2 in ein bestimmtes prozentuelles Verhältnis (14 %) zum monatlichen Entgelt gebracht.

Für die Bezüge des Gemeindefarztes (Kreisarztes) hat gemäß § 38 Abs.1 die Gemeinde (der Sanitätskreis) zur Gänze aufzukommen; deren Auszahlung erfolgt durch die Gemeinde.

Die Regelung der Sonderzahlungen (Abs.4) entspricht dem geltenden Rechtszustand (§ 9 Abs.3 des Gemeindesanitätsgesetzes 1955).

Zu § 15: Hinsichtlich des Anspruches auf Naturalwohnung und auf Ordinationsräume wurde grundsätzlich die Regelung des Gemeindesanitätsgesetzes 1955 (§ 15) übernommen.

Abs.1 normiert die grundsätzliche Verpflichtung der Gemeinde (des Sanitätskreises), dem Gemeindefarzt (Kreisarzt) eine geeignete Naturalwohnung und geeignete Ordinationsräume zur Verfügung zu stellen.

Abs.2 stellt klar, daß durch die Zuweisung der im Abs.1 genannten Räumlichkeiten der Gemeindefarzt (Kreisarzt) einen öffentlich-rechtlichen Benützungstitel erlangt. Dies gilt in gleicher Weise für die Hinterbliebenen des Gemeindefarztes (Kreisarztes), die gemäß Abs.5 im Zusammenhalt mit Abs.2 im Genuß der dem Gemeindefarzt (Kreisarzt) zur Verfügung gestellten Naturalwohnung belassen werden. Diese Konstruktion erscheint zweckmäßig, weil ohne Schaffung eines verwaltungsbehördlichen Räumungstitels die Gemeinde gezwungen wäre, gegen die Hinterbliebenen im Zivilrechtswege ein Räumungsurteil oder einen gerichtlichen Vergleich zu erwirken.

Abs.4 bezweckt, einen Ausgleich zwischen den Interessen (Wohnungsbedürfnissen) des aus dem Dienststand ausgeschiedenen Gemeindefarztes (Kreisarztes) sowie (im Zusammenhalt mit Abs.5) der Hinterbliebenen und denen des neu angestellten Gemeindefarztes (Kreisarztes) zu ermöglichen. Der für diese Angelegenheit zuständige Gemeinderat (§ 39 Abs.3 Z.5) wird daher eine Interessenabwägung vorzunehmen haben.

Abs.6: Der Anspruch auf das Wohnungsgeld ist einerseits davon abhängig, ob dem Gemeindefarzt (Kreisarzt) eine Naturalwohnung und Ordinationsräume zur Verfügung gestellt werden können und andererseits vom Verzicht des Gemeindefarztes (Kreisarztes) auf diese Räumlichkeiten. Das im Gemeindesanitätsgesetz 1955 (§ 15 Abs.2) für den Fall des Verzichtes vorgesehene und als Voraussetzung für den Anspruch auf das Wohnungsgeld herzustellende Einvernehmen des Gemeindefarztes (Kreisarztes) mit der Gemeinde (dem Sanitätskreis) ist in dem vorliegenden Entwurf nicht mehr enthalten.

Der Zeitpunkt der Verzichtserklärung ist bedeutsam für das Entstehen des Anspruches auf das Wohnungsgeld. Die Regelung des 3. Satzes stellt darauf ab, der Gemeinde die Möglichkeit einzuräumen, zeitgerecht entsprechende Dispositionen über die freiwerdenden Räumlichkeiten treffen zu können.

Zu § 16: Abs.1 Trifft eine Definition des Begriffes "Dienstreise". Sie trägt gleichzeitig den zu erwartenden Verhältnissen im Gefolge der Gemeindezusammenlegungen insofern Rechnung, als Reisekosten auch dann zu vergüten sein werden, wenn das Ziel der Dienstreise (die Dienstverrichtungsstelle) zwar innerhalb derselben Gemeinde, aber mehr als zwei Kilometer vom Berufssitz (von der Ordination) des Gemein-  
dearztes (Kreisarztes) entfernt ist.

Abs.2 Sieht die Anwendbarkeit der für die Landesbeamten jeweils festgelegten Vergütungssätze vor.

Abs.3 Setzt für die Geltendmachung des Anspruches auf Reisekostenvergütung eine Frist von einem Monat nach Ablauf eines Kalenderhalbjahres fest; die Frist ist unerstreckbar. Nach Ablauf der Frist tritt der Verlust des Anspruches auf Reisekostenvergütung ein. Der Anspruch ist bei der jeweiligen Dienstbehörde (Gemeinde, Sanitätskreis) geltend zu machen.

Abs.4 Stellt eine Ausnahme von dem Grundsatz dar, daß der Gesamtaufwand des Sanitätskreises von allen verbandsangehörigen Gemeinden im Sinne des § 38 Abs.2 zu tragen ist.

Zu § 17: Abs.1 Setzt das Ausmaß des Urlaubes ohne Rücksicht auf die Dauer des Dienstverhältnisses mit 32 Werktagen fest.

Abs.3 Erschließt die Möglichkeit der Gewährung eines Sonderurlaubes. Hierauf soll jedoch kein Rechtsanspruch bestehen; seine Gewährung soll vielmehr bei Vorliegen der genannten Voraussetzungen dem Ermessen der Dienstbehörde überlassen werden.

Zu § 18: Die Bestimmungen über die Vertretung des Gemeindearztes (Kreisarztes) sind von der Erwägung getragen, den Gemeindearzt (Kreisarzt), entgegen der bisher geltenden Regelung, von der Verpflichtung zur Namhaftmachung eines Vertreters weitestgehend zu befreien.

Die Bestimmungen über die Vergütung für die Vertretung (Abs.5) sowie über die Reisekostenvergütung (Abs.6) gelten auch für diejenigen Ärzte, die bei Vakanz der Gemeindearztstelle (Kreisarztstelle) mit der Vertretung betraut werden (§ 5 Abs.7).

Abs.8 stellt klar, daß durch die Betrauung eines Arztes mit der Vertretung eines Gemeindearztes (Kreisarztes) ein öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis nicht begründet wird, da der rechtsgestaltende Hoheitsakt der Ernennung fehlt.

Absatz 9 trifft Vorsorge für den Fall, als es der Bürgermeister unterläßt, seine in den Absätzen 1 bis 4 festgelegten Verpflichtungen zu erfüllen. Diese Bestimmung gibt der Aufsichtsbehörde in Durchbrechung des Prinzips der Gemeindeautonomie die Möglichkeit, in der Sache selbst Maßnahmen zu treffen. Die Ersatzvornahme erscheint im Hinblick darauf, daß behördliche Akte auf dem Gebiete des Sanitätswesens meist keinen Aufschub dulden, gerechtfertigt.

Zu § 19: Abs. 1 enthält eine taxative Aufzählung aller jener Zeiten, die zur Gänze für die Vorrückung in höhere Bezüge zu berücksichtigen sind.

Die Bestimmung des Vorrückungsstichtages hat gemäß Abs.2 von Amts wegen zu erfolgen und bedarf keines Antrages des Gemeindearztes (Kreisarztes).

Zu § 20: Im allgemeinen verfolgt das prov. Dienstverhältnis den Zweck, den Bewerber auf seine Eignung für den Dienst zu prüfen und der Dienstbehörde die Gelegenheit zu geben, das dienstliche und außerdienstliche Verhalten des Bewerbers während des prov. Dienstverhältnisses zu prüfen. Die allgemein im Dienstrecht vorgesehene längere prov. Dienstzeit

wird im gegenständlichen Entwurf (analog der geltenden Rechtslage) auf ein Jahr verkürzt.

Die Rechtswirkungen des prov. Dienstverhältnisses äußern sich darin, daß dieses vom Dienstgeber durch schriftliche Kündigung ohne Angabe von Gründen bis zum letzten Tag des prov. Dienstverhältnisses gelöst werden kann. In diesem Falle wird der Lauf der Jahresfrist gemäß Abs. 1 unterbrochen, sodaß bei Anstellung in einem Dienstverhältnis einer anderen Gemeinde (eines anderen Sanitätskreises) diese Frist, da das Dienstverhältnis noch nicht definitiv geworden ist, neuerdings zu laufen beginnt. Die Definitivstellung tritt nach Ablauf eines Jahres von Gesetzes wegen ein; zum Eintritt dieser Rechtsfolge bedarf es keines rechtsfeststellenden Bescheides der Dienstbehörde.

Zu § 21: Abs. 1 zählt die Gründe des Erlöschens des Dienstverhältnisses taxativ auf.

Abs. 2 bindet die Wirksamkeit der Austrittserklärung im Interesse des Gemeindearztes (Kreisarztes) an die Einhaltung bestimmter Formvorschriften.

Abs. 3 normiert die Rechtsfolgen des Erlöschens des Dienstverhältnisses.

Zu § 22: Durch die Bestimmungen dieses Paragraphen soll dem aus dem Dienststand aus nicht in seiner Person gelegenen Gründen ausscheidenden Gemeindearzt (Kreisarzt), der keinen Anspruch auf Ruhegenuß besitzt, der Übergang in die geänderten Verhältnisse erleichtert werden.

Zu § 23: Diese Regelung verfolgt grundsätzlich den Zweck, den im Dienststand befindlichen Gemeinde- bzw. Kreisärzten im Falle der Änderung der Kreiseinteilung entweder einen Dienstposten sicherzustellen oder, wenn nicht genügend neue Dienstposten geschaffen werden, ihm im Zusammenhalt mit § 22 zumindest einen Abfertigungsanspruch zuzuerkennen.

Abs. 1 normiert die Kontinuität des Dienstverhältnisses des Kreisarztes bei Änderung der Kreiseinteilung. Jede Änderung der Kreiseinteilung durch Ausscheiden von einzelnen Gemeinden aus dem Sanitätskreis oder durch Einbeziehung weiterer Gemeinden in den Sanitätskreis hat mittels Verordnung zu erfolgen.

Abs. 2 regelt den Fall, daß durch Änderung der Kreiseinteilung die Dienstposten der Gemeinde- oder Kreisärzte überhaupt aufgelöst werden.

Abs. 3 erklärt die Bestimmungen über die Versetzung in den zeitlichen Ruhestand und über die Entlassung (Abs. 2) nur dann für anwendbar, wenn nicht neue Dienstposten für diejenigen Gemeinde- oder Kreisärzte, deren Dienstposten durch Änderung der Kreiseinteilung aufgelassen wurden, geschaffen wurden.

Aus der Formulierung des 2. Satzes (vergleiche die verba legalia "In diesem Falle ...") geht hervor, daß Abs. 2 solange nicht anzuwenden ist, als noch freie (neugeschaffene) Dienstposten vorhanden sind. Unter mehreren Bewerbern hat der Gemeinderat bzw. der Sanitätsausschuß das Wahlrecht hinsichtlich des anzustellenden Gemeinde- oder Kreisarztes. Hinsichtlich der nicht berücksichtigten Bewerber findet Abs. 2 Anwendung.

Abs. 4 mußte die Anwendbarkeit der Bestimmungen über das Höchstalter des anzustellenden Gemeindearztes (Kreisarztes) mit Rücksicht auf die in Abs. 3 normierte Verpflichtung der Gemeinde (des Sanitätskreises) ausschließen.

Die Vorschriften über die Stellungsausschreibung mußten, der Eigenart der Bestimmung des § 23 entsprechend, für nicht anwendbar erklärt werden.

Zu § 24: Diese Bestimmung verweist zur Beurteilung der Übergänge und der Verjährung des Anspruches auf rückständige Leistungen und des Rechtes auf Rückforderung zu Unrecht entrichteter Leistungen auf die bezüglichen Bestimmungen des Gehaltsgesetzes 1956, die ihrerseits den §§ 39 und 40 des Pensionsgesetzes 1965 entsprechen.

Zu § 25: Abs.1 ordnet die subsidiäre Geltung der Vorschriften des Pensionsgesetzes 1965 (PG 1965) sowie mehrerer Bestimmungen der Dienstpragmatik und des Gehaltsüberleitungsgesetzes an.

Abs.2 Die Vorschriften des Pensionsgesetzes 1965 über die Anrechnung von Ruhegenußvordienstzeiten haben zur Folge, daß in der Regel die Gemeinde- bzw. Kreisärzte bereits mit Antritt ihres Dienstes einen Anspruch auf Ruhegenuß (Versorgungsgenuß) erworben würden. Durch die Bestimmung des Abs.2 wird daher eine weitere (über den § 3 Abs.1 des Pensionsgesetzes 1965 hinausgehende) grundsätzliche Voraussetzung für den Anspruch des Gemeindearztes (Kreisarztes) auf Ruhegenuß normiert. Bis zur Erfüllung dieser Voraussetzungen bleiben daher die mit Bescheid angerechneten Ruhegenußvordienstzeiten latent. Sie werden erst mit dem Zeitpunkt wirksam, in dem die öffentliche Dienstzeit volle fünf Jahre beträgt; die Auf- oder Abrundung der sich nach Zusammenzählung der einzelnen ruhegenußfähigen Zeiten ergebenden Gesamtdienstzeiten im Sinne des § 6 Abs.3 des Pensionsgesetzes 1965 entfällt hierbei (§ 25 Abs.2 letzter Satz des Entwurfes).

Besonderen Härtefällen, wie z.B. einem schweren Dienstunfall innerhalb der ersten fünf Dienstjahre, wird die Landesregierung durch gnadenweise Zuerkennung von außerordentlichen Ruhe- und Versorgungsgenüssen Rechnung zu tragen haben.

Aus der Formulierung des 1.Satzes ist klar ersichtlich (vgl. die verba legalia "... in einem Dienstverhältnis verbrachte Zeiten ..."), daß die Zeiten, während der der Gemeindearzt (Kreisarzt) mit den Aufgaben eines Gemeinde- oder Kreisarztes anläßlich der Erledigung der Gemeindearztstelle (Kreisarztstelle) betraut war, nicht in den fünfjährigen Zeitraum einzubeziehen sind; wohl aber sind diese

Zeiten als Ruhegenußvordienstzeiten anzurechnen (§ 27 Abs.1 des Entwurfes; s. auch E.B. zu dieser Bestimmung).

Zu § 26: Durch diese Bestimmung, wie auch durch die des § 27, wird das unter § 25 für anwendbar erklärte Pensionsrecht der Landesbeamten den Besonderheiten der Gemeinde- und Kreisärzte angepaßt.

Zu § 27: Diese Norm ergänzt die Bestimmung des § 53 des Pensionsgesetzes 1965 über die Anrechnung von Ruhegenußvordienstzeiten.

Da durch die Betrauung mit den Aufgaben eines Gemeinde- oder Kreisarztes anlässlich der Erledigung der Gemeindearztstelle gem. § 5 Abs.6 kein Dienstverhältnis begründet wird, diese Zeit aber infolge der taxativen Aufzählung im § 53 Abs.2 bis 4 des PG 1965 nicht erfaßt wird, war sie aus Billigkeitserwägungen ausdrücklich anzuführen (Abs.1). Doch kann, wenn in ein und denselben kalendernmäßigen Zeitraum mehrere anrechenbare Ruhegenußvordienstzeiten fallen, nur e i n e dieser Zeiten als Ruhegenußvordienstzeit angerechnet werden.

Zu § 28: Die Regelung des Absatz 1 orientiert sich an der geltenden Rechtslage. Der Pensionsbeitrag wurde jedoch im Hinblick darauf, daß nunmehr die Bemessungsgrundlage sowohl für die Ruhe- und Versorgungsbezüge als auch für den Todesfallbeitrag das jeweilige Gehalt eines Landesbeamten der Dienstklasse VII, Gehaltsstufe 1, bildet, auf 50 v.H. erhöht. Der Pensionsbeitrag wird bei der Entrichtung des Monatsentgeltes und der Sonderzahlungen einzuhalten sein.

Abs. 2 normiert, daß rechtmäßig entrichtete Pensionsbeiträge nicht zurückzuzahlen sind, auch dann nicht, wenn der Gemeindearzt gekündigt oder entlassen wird oder aus dem Dienstverhältnis austritt.

Abs. 3 Im Hinblick darauf, daß das Land gem. § 37 Abs.1 die Hälfte des gesamten Pensionsaufwandes den Gemeinden zu ersetzen hat, war auch ein entsprechender Beitragssatz hinsichtlich der von den Gemeindeärzten geleisteten Pensionsbeiträge festzulegen, der an das Land abzuführen ist.

Zu § 29: Abs 1 setzt im Hinblick auf die völlig anders geartete dienst- und besoldungsrechtliche Stellung des Gemeinde- bzw. Kreisarztes für den besonderen Pensionsbeitrag eine vom § 56 Abs. 3 des PG 1965 abweichende Bemessungsgrundlage fest.

Die Absätze 2 und 3 ordnen im Hinblick auf die besondere Konstruktion der Kostentragung (§ 37 Abs. 1 und 2) den finanziellen Ausgleich zwischen dem Land und den Gemeinden bzw. den Sanitätskreisen an (siehe auch die E.B. zu § 37).

Zu § 30: Durch die Versetzung in den Ruhestand wird das öffentlich-rechtliche Dienstverhältnis zu einer Gemeinde (einem Sanitätskreis) nicht berührt. Der Gemeindearzt (Kreisarzt) bleibt daher auch als Beamter des Ruhestandes in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zur Gemeinde (Sanitätskreis). Daraus folgt, daß dem Begriff "Reaktivierung" (§ 14 GG bezeichnet diesen Vorgang als Wiederaufnahme eines Beamten des Ruhestandes in den Dienststand!) die Identität des Dienstgebers immanent ist. Einem Gemeindearzt (Kreisarzt), der sich im Ruhestand befindet und wieder in den Dienststand aufgenommen wird, ist gemäß § 25 Abs. 1 des Entwurfes im Zusammenhalt mit § 57 Abs. 1 des Pensionsgesetzes 1965 die im Ruhestand verbrachte Zeit auf Antrag als ruhegenußfähige Dienstzeit anzurechnen. Wird jedoch ein im Ruhestand befindlicher Gemeindearzt (Kreisarzt) von einem anderen Dienstgeber, als dem, zu dem er im Ruhestand in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis gestanden hat, in ein Dienstverhältnis aufgenommen, so kann nicht mehr von einer "Reaktivierung" in dem im § 14 GG gebrauchten Sinne gesprochen werden. Die Bestimmung des § 57 Abs. 1 PG ist daher für diesen Gemeindearzt (Kreisarzt) unanwendbar. Die Zeit aber, die ein auf diese Weise "reaktivierter" Gemeindearzt (Kreisarzt) im Ruhestand verbracht hat, stellt an sich keine ruhegenußfähige Dienstzeit dar (vgl. die verba legalia "... bis zum Tage des Ausscheidens aus dem Dienststand ..." im § 6 Abs. 2 des PG 1965). Sie ist nur dann bei der Ermittlung der ruhegenußfähigen Gesamtdienstzeit zu berücksichtigen, wenn sie auf Grund besonderer Bestimmung als ruhegenußfähige Dienstzeit angerechnet werden kann (vgl. auch E.d.VwGH. vom 4.5.1961, Slg. 5559/A und vom 21.1.1954 Slg. 3280/A).

Es mußte daher die im Entwurf vorgesehene Bestimmung des § 30 Abs. 2 geschaffen werden, durch die gewährleistet ist, daß der Gemeindefeuerarzt (Kreisarzt) im Falle seines neuerlichen Ruhestandes durch die Änderung des Dienstgebers hinsichtlich seines Ruhegenusses keinen finanziellen Nachteil erleidet.

Zu den

§§ 31 - 36: Auf das Disziplinarverfahren gegen Gemeinde- bzw. Kreisärzte finden grundsätzlich die Bestimmungen des V. Abschnittes der DP Anwendung. Der Eigenart der in diesem Entwurf geregelten Rechtsverhältnisse entsprechend war es notwendig, von den Bestimmungen der Dienstpragmatik abweichende Regelungen in den §§ 32 - 36 des Entwurfes zu treffen.

Zu § 37: Die Bestellung von Gemeindebediensteten und die Ausübung der Diensthoheit fällt gemäß Art. 118 Abs. 3 Z. 2 B.-VG. in den eigenen Wirkungsbereich der Gemeinde. Dem Begriff der Diensthoheit immanent ist, wie dem Erkenntnis des VfGH. Slg.Nr.2670/1954 entnommen werden kann, die Regelung der Beziehungen zwischen dem Dienstgeber und dem Dienstnehmer; dazu gehört vor allem die Regelung der besoldungsrechtlichen Ansprüche des Dienstnehmers. Sie werden, wie der Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis Slg.Nr. 3259/1957 vermerkt hat, regelmäßig in drei Phasen verwirklicht, nämlich

- a) Schaffung des Rechtstitels,
- b) Festsetzung (Bemessung der Bezüge),
- c) Liquidierung der Bezüge.

Die beiden ersten Abschnitte sind mittels Bescheides zu erledigen, die Liquidierung hingegen ist ein technischer Vorgang. Da nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes (vgl. E.Slg. Nr. 3389/1958) auch die Pensionen eine Abgeltung von Dienstleistungen und Dienstpflichten sind, gehört also auch die Verwirklichung von Pensionsansprüchen zum Begriff der Diensthoheit.

Entsprechend dem gegenwärtigen gesetzlichen Zustand werden die oben dargestellten in drei Phasen zu verwirklichenden dienstrechtlichen Ansprüche vom Amt der Landesregierung durchgeführt; diese Vorgangsweise kann nicht mehr weiter beibehalten werden.

Eine Änderung der Zuständigkeit zur Besorgung der in lit. a, b und c genannten und von der Gemeinde im eigenen Wirkungsbereich zu besorgenden Angelegenheiten kann gemäß Art. 118 Abs. 7 B.-VG. nur durch eine Verordnung der Landesregierung, die eines Antrages der Gemeinde bedarf, begründet werden.

Hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen dieser Bestimmung wird auf Abschnitt IV der E.B. verwiesen.

Abs. 1 regelt die Kostentragung hinsichtlich des Pensionsaufwandes. Diese Regelung lehnt sich im wesentlichen an die Konstruktion der gegenwärtigen Rechtslage an: Dadurch ist gewährleistet, daß eine Kostenverchiebung zwischen den Gemeinden und dem Land nicht eintritt und die bestehende Risikogemeinschaft, durch die die einzelnen Gemeinden vor unmittelbaren Mehrbelastungen bewahrt werden, aufrecht bleibt. Durch diese den finanziellen Aufwand zwischen Gemeinde und dem Land regelnde Bestimmung wird die Diensthoheit der Gemeinde nicht berührt.

Abs. 3 regelt das Verfahren zur Hereinbringung der gemäß Abs. 1 festgelegten Beiträge der Gemeinden und Sanitätskreise zum Pensionsaufwand.

Zu § 68: Abs. 1 regelt, wer den durch § 37 Abs. 1 nicht erfaßten Aufwand zu tragen hat. Es sind dies im wesentlichen die Aktivitätsbezüge und sonstige zur Erfüllung der Aufgaben der Gemeinde bzw. Sanitätskreise erforderlichen Aufwände. Sie sind im Hinblick auf die relativ geringfügige und die Gemeinden und Sanitätskreise einigermaßen gleichmäßig treffenden Belastungen ohne Kostenbeitrag durch das Land von den Dienstgebern der Gemeinde- und Kreisärzte alleine zu tragen.

Abs.2 bietet die Grundlage für die Aufteilung der nach Maßgabe des Abs.1 vom Sanitätskreis zu tragenden Kosten.

Abs.3 trifft hinsichtlich der Vorschreibung von Beiträgen eine Unterscheidung nach der Art der Beiträge. Sie ergibt sich daraus, daß der Sanitätskreis keine Eigenmittel besitzt und er daher ohne eine im Vorhinein erfolgende Vorschreibung des nicht unter § 37 Abs.1 fallenden Aufwandes seine Aufgaben nicht wahrnehmen könnte.

Zu § 39: Die Absätze 1 und 2 normieren im Einklang mit Art.118 Abs.3 B.-VG. die Zuständigkeit zur Durchführung von dienstrechtlichen Angelegenheiten, soweit es sich nicht um Disziplinarangelegenheiten handelt.

Abs.3 zählt taxativ die in die Zuständigkeit des Gemeinderates fallenden dienstrechtlichen Angelegenheiten auf.

Zu § 40: Gemäß § 79 Abs.3 der Bgld. Gemeindeordnung ist, sofern die Gesetze nichts anderes bestimmen, die Bezirkshauptmannschaft Aufsichtsbehörde, hinsichtlich der Gemeindeverbände jedoch die Landesregierung. Um eine einheitliche Führung der Aufsicht zu gewährleisten, wurde in Dienstrechtsangelegenheiten auch der Gemeinden die Zuständigkeit der Landesregierung als Aufsichtsbehörde normiert.

Zu § 41: Gemäß Art.119 a Abs.8 B.VG. können einzelne von der Gemeinde im eigenen Wirkungsbereich zu treffenden Maßnahmen, durch die auch überörtliche Interessen im besonderen Maße berührt werden, insbesondere solche von besonderer finanzieller Bedeutung, an eine Genehmigung der Aufsichtsbehörde gebunden werden. Durch die vorliegende Bestimmung soll das Land im Hinblick darauf, daß allenfalls entgegen den materiell-rechtlichen Vorschriften ergangene Maßnahmen der Gemeinden, abgesehen von den Fällen der §§ 83 und 84 der Bgld. Gemeindeordnung, von der Aufsichtsbehörde nicht aufgehoben werden können, vor gesetzwidrigen Belastungen durch dienstrechtliche Maßnahmen der Gemeinden bzw. Sanitätskreise geschützt werden.

Zu den §§ 42 u. 43: Gemäß Art.119 a Abs.10 B.-VG. sind die in diesem Artikel enthaltenen Bestimmungen (darunter fallen auch die Bestimmungen über die Vorstellung: Art.119 a Abs.5) auch auf die Aufsicht über

die Gemeindeverbände entsprechend anzuwenden. Die Bgld. Gemeindeordnung erklärt im § 79 Abs.1 nur die Bestimmungen über das Aufsichtsrecht (VI. Hauptstück mit den §§ 79 ff) auch für die gemäß § 22 dieser Gemeindeordnung gebildeten Gemeindeverbände für anwendbar, nicht jedoch diejenigen Bestimmungen, die sich mit dem Instanzenzug oder der Vorstellung (§§ 76, 77) beschäftigen. Es war daher (da eine ähnliche Bestimmung, wie sie das Bundes-Gemeindeaufsichtsgesetz, BGBl.Nr.123/1967, in seinem § 1 Abs.4 kennt, in der Bgld. Gemeindeordnung fehlt) mit den Bestimmungen der §§ 42 und 43 des Entwurfes auch das Verfahren hinsichtlich der Gemeindeverbände in Ausführung des Verfassungsgebotes (Art.119 a Abs.10 B.-VG.) zu normieren.

Zu § 44: Das Gemeindesanitätsgesetz 1955 hat in seinem Art.I die Städte Eisenstadt und Rust von seinen Bestimmungen ausgenommen und sie in Art.II zu selbständigen Sanitätsgemeinden erklärt. Die gemäß § 1 des Gemeindesanitätsgesetzes 1955 den Sanitätsgemeinden obliegenden Aufgaben waren durch einen Stadtarzt zu besorgen, dessen dienst- und besoldungsrechtliche Stellung nicht ungünstiger sein durfte als die der Gemeinde- und Kreisärzte.

Auf dem Boden des Verfassungsrechtes wird ein Unterschied zwischen einer Gemeinde und einer Stadt mit eigenem Statut nicht gemacht; eine Stadt mit eigenem Statut hat lediglich n e b e n den Aufgaben der Gemeindeverwaltung auch die der Bezirksverwaltung zu besorgen. Demnach vermag auch der Landesgesetzgeber zufolge der in der B.-VG.-Novelle 1962 normierten Grundsätze keine solche Unterscheidung zu treffen. Es war daher von einer Übernahme der Regelung des Art.I und II des Gemeindesanitätsgesetzes 1955 abzusehen und die Anwendbarkeit der Bestimmungen des im Entwurf vorliegenden Gesetzes auch auf die Städte mit eigenem Statut vorzusehen.

Abs.1 enthält eine diesem Grundgedanken entsprechende Regelung und in seinen Ziffern 2 - 4 Anpassungsvorschriften.

Zu § 45: Abs.1 Bezweckt die Überleitung der auf Grund des Gemeindesanitätsgesetzes 1955 gebildeten Sanitätskreise in die nach dem Entwurf vorgesehene Rechtslage. Im Hinblick auf die geänderte Anzahl der von den Gemeinden in den Sanitätsausschuß zu entsendenden Mitglieder war die Durchführung

einer Neuwahl vorzusehen. Die Bestimmung des letzten Satzes war notwendig, weil damit gerechnet werden muß, daß eine Gemeinde zeitig früher als die anderen Gemeinden eine Neuwahl der Mitglieder des Sanitätsausschusses vornimmt; dadurch könnten in diesen Ausschuß nicht im Gesetz vorgesehene Mehrheitsverhältnisse eintreten.

Abs.3 Für diese Regelung war vor allem maßgebend, daß in den letzten Jahren durch Teilung und Umbildung eine große Anzahl von Sanitätskreisen geändert wurde und daher die Besorgung der Dienstrechtsangelegenheiten in bezug auf die Empfänger von Ruhe- und Versorgungsgenüssen durch die Gemeinden bzw. Sanitätskreise praktisch undurchführbar wäre.

Abs.4 Durch diese Bestimmung soll eine Schmälerung erworbener Ansprüche auf ein vereinbartes Wagenpauschale bis zur Festsetzung eines Reisekostenpauschales vermieden werden.

Abs.5 Diese Norm soll erworbene Rechte aufrechterhalten; allerdings kann es sich nur um solche Vereinbarungen handeln, die vor dem 6. August 1965 abgeschlossen worden sind, damit diesen Zeitpunkte Vereinbarungen zwischen den Gemeinde- bzw. Kreisärzten und der Sanitätsgemeinde (dem Sanitätskreis) über das Wohnungsgeld infolge Festsetzung der Höhe des Wohnungsgeldes gem. Art. I Z. 5 des Gesetzes vom 12. Mai 1965, LGBI. Nr. 24/1965, nicht mehr möglich waren.

Zu § 46: Wie bereits in den E.B. zu § 28 ausgeführt wurde, wurde der Pensionsbeitrag der Gemeinde- und Kreisärzte im Hinblick darauf, daß nunmehr die Bemessungsgrundlage für die Ruhe- und Versorgungsbezüge das jeweilige Gehalt eines Landesbeamten der DKL.VII, Gehaltsstufe 1, bildet, auf 50 v.H. erhöht. Da auch für die Ruhegehälter der Gemeinde- und Kreisärzte des Dienststandes die DKL. VII, Gehaltsstufe 1 die Bemessungsgrundlage bildet, diese Gemeinde- und Kreisärzte aber bisher nur einen Pensionsbeitrag von 25 v.H. ihrer Bezüge entrichtet haben, wurde für sie die Leistung eines außerordentlichen Pensionsbeitrages normiert.

Zu § 47: Die Bestimmung des Abs.2 war als Verfassungsbestimmung zu erlassen, da § 3 Abs.2 des Gemeindesanitätsgesetzes 1955 Verfassungsrang besitzt.

#### IV. FINANZIELLE AUSWIRKUNGEN

1. Gemäß § 37 Abs.1 hat das Land den Gemeinden den Aufwand zu ersetzen, der durch die Anwendung der §§ 22, 25, 26, 27 und 30 auf die Gemeinde- bzw. Kreisärzte erwächst. Dieser Aufwand errechnet sich (unter Zugrundelegung der am 31.12.1971 voraussichtlich gegebenen Verhältnisse) für das Jahr 1972 wie folgt:

|                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| a) Ruhegenüsse             | S 2,081.380,--     |
| b) Versorgungsgenüsse      | S 1,159.550,--     |
| c) A.o. Versorgungsgenüsse | S 216.272,--       |
| d) Dienstgeberbeiträge     | <u>S 88.200,--</u> |
|                            | S 3,545.402,--     |
|                            | =====              |

Gemäß § 37 Abs.1 2.Satz haben die Gemeinden und Sanitätskreise dem Land einen Beitrag zu leisten, der mit dem Betrage zu bemessen ist, der sich durch die Aufteilung der Hälfte des gesamten Pensionsaufwandes auf die einzelnen Gemeinden und Sanitätskreise nach Maßgabe ihrer Einwohnerzahl ergibt; demnach hat

das Land unter Berücksichtigung des § 28 Abs.3 und des § 46 Abs.3 (S 191.023,-- + 152.277,--) einen Betrag von S 1,429.401,-- zu tragen, während die Gemeinden und Sanitätskreise die andere Hälfte zu tragen haben. Dies ergibt für jede Gemeinde (jeden Sanitätskreis) durchschnittlich einen jährlichen Aufwand von

S 16.816,--  
=====

(Bei Berechnung dieser Zahl konnte die Einwohnerzahl als variabler Faktor selbstverständlich nicht berücksichtigt werden; der durchschnittliche Aufwand wird sich daher je nach Einwohnerzahl der einzelnen Gemeinden (Sanitätskreise) erhöhen oder vermindern).

2. Gemäß § 38 Abs.1 haben die Gemeinden (Sanitätskreise) neben dem nach Maßgabe des § 37 Abs.1 zu ersetzenden Aufwand den übrigen zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlichen Aufwand selbst zu tragen (Stichtag und Berechnungszeitraum wie unter Ziff. 1):

|  |   |                  |
|--|---|------------------|
| a) Monatsentgelt einschl. Sonderzahlungen<br>gem. § 14 Abs.1 bis 4 | S | 764.092,--       |
| b) Kinderbeihilfen   | S | 364.840,--       |
| c) Dienstgeberbeiträge zur Sozialversicherung                      | S | <u>61.403,--</u> |
|  | S | 1.190.335,--     |
|  |   | =====            |

Demnach ergibt sich ein jährlicher Aufwand der Gemeinden (Sanitätskreise) von je

S 14.004,--  
=====

Zu diesem Aufwand kommt noch der Aufwand für die Naturalwohnung (§ 15), für die Reisekosten (§ 16) und für die Vertretung des Gemeinde- oder Kreisarztes (§ 18).

3. Nach dem Gemeindesanitätsgesetz 1955 würde sich für das Jahr 1972 unter Zugrundelegung eines Gesamtaufwandes von S 4,235.480,-- für das Land (unter Berücksichtigung des Pensionsbeitrages von S 200.000,--) ein Aufwand von S 1,917.740,-- ergeben, während jeder Sanitätssprengel einen solchen von S 26.807,-- zu tragen hätte.

4. Auf Grund des vorliegenden Gesetzentwurfes ergibt sich eine Aufwandsverschiebung aus folgenden Gründen:

a) Erhöhung der (Aktiv)Bezugsansätze (S 420,-- bis S 840,-- auf Grund des § 9 des Gemeindesanitätsgesetzes 1955; nach den Entwurf 5 v.H. des jeweiligen Gehaltes eines Landesbeamten der Dienstklasse VII, Gehaltsstufe 1, gemäß § 14 Abs.1 und Erhöhung des monatlichen Entgeltes um 14 v.H. für je 5 für die Vorrückung anrechenbare Dienstjahre gemäß § 14 Abs.2).

- b) Erhöhung der Ruhegenußbemessungsgrundlage (gemäß § 11 des Gemeindesanitätsgesetzes 1955 in der Fassung LGBl. Nr. 16/1956 war der Ruhegenuß so zu bemessen, wie der Ruhegenuß eines Bundesbeamten, der im Zeitpunkt der Versetzung in den Ruhestand die 1. Gehaltsstufe der Dienstklasse VI erreicht hat; nach den vorliegenden Entwurf gilt für die Bemessung der Ruhe- und Versorgungsbezüge ab 1.1.1972 als ruhegenußfähiger Monatsbezug das jeweilige Gehalt eines Landesbeamten der Dienstklasse VI, Gehaltsstufe 3).
- c) Der vom Gemeindearzt (Kreisarzt) gemäß § 28 Abs.1 und § 46 Abs.1 zu leistende Pensionsbeitrag und a.o. Pensionsbeitrag fließt nunmehr der Gemeinde (dem Sanitätskreis) zu, wobei allerdings zu berücksichtigen ist, daß gemäß § 28 Abs.3 und § 46 Abs.3 die Gemeinde (der Sanitätskreis) 50 v.H. der ihr (ihm) zufließenden Pensionsbeiträge an das Land abzuführen hat.