

Gesetz vom 01. Dezember 2016, mit dem das Gemeindegesundheitsgesetz 1971 geändert wird

Der Landtag hat beschlossen:

Das Gemeindegesundheitsgesetz 1971, LGBl. Nr. 14/1972, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 53/2015, wird wie folgt geändert:

1. In § 12a wird das Zitat „§§ 45, 46, 48, 49, 66, 67, 72 und 73 LBDG 1997“ durch das Zitat „§§ 45, 46, 48, 49, 66, 67, 67a, 72, 73 und 75 Abs. 1 LBDG 1997“ ersetzt.

2. § 26 Abs. 1 lautet:

„(1) Bei der Ermittlung der Ruhegenussberechnungsgrundlage gemäß §§ 7, 97 und 101 bis 103 LBPG 2002 ist die Gemeindeärztin (Kreisärztin) oder der Gemeindegesundheitsarzt (Kreisarzt) einer Landesbeamtin oder einem Landesbeamten gleichzuhalten,

1. die oder der im Wege der Zeitvorrückung die Dienstklasse VI erreicht hat,
2. die oder der ein Jahr nach dem Erreichen der Gehaltsstufe 7, Dienstklasse VI, in den Ruhestand übertritt oder in den Ruhestand versetzt wird,
3. die oder der - abweichend von § 120b Abs. 1 Z 1 des Burgenländischen Landesbeamten-Besoldungsrechtsgesetzes 2001 - LBBG 2001, LGBl. Nr. 67/2001, in der jeweils geltenden Fassung, - nicht übergeleitet worden ist und
4. deren oder dessen Beitragsgrundlagen im Sinne des § 7 LBPG 2002 lediglich aus dem Gehalt bestehen.“

3. Dem § 47 wird folgender Abs. 6 angefügt:

„(6) In der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. xx/xxxx treten in Kraft:

1. § 26 Abs. 1 mit 1. November 2015,
2. § 12a mit 1. Jänner 2017.“

Erläuterungen

I. Allgemeiner Teil

A. Inhalt des Entwurfes

1. Normierung der Pflicht zur Amtsverschwiegenheit und von Meldepflichten für Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte des Ruhestandes sowie Schaffung von Schutzbestimmungen für Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte, die ein Korruptionsdelikt melden, vor dienstrechtlichen Benachteiligungen analog der Regelung für Landes- und Gemeindebeamtinnen und -beamte.
2. Die Ermittlung der Ruhegenussberechnungsgrundlagen der Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte des Ruhestandes soll neu geregelt werden, da die aktuell vorgesehene Berechnungsweise praktisch nicht umsetzbar ist.

B. Finanzielle Auswirkungen

Die vorgeschlagenen Maßnahmen sind weder für die Gemeinden noch für das Land mit finanziellen Auswirkungen (Mehraufwand oder Minderaufwand) verbunden.

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

Keine.

D. Kompetenzgrundlage

Die Zuständigkeit zur Erlassung dieses Gesetzes ergibt sich aus Art. 21 B-VG.

II. Besonderer Teil

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfes wird bemerkt:

Zu Z 1 (§ 12a):

§ 12a enthält eine Aufzählung jener Dienstpflichten für Landes- und Gemeindebeamtinnen und -beamte des Dienststandes, die auch für Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte des Dienststandes gelten. Hinsichtlich der Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte des Ruhestandes fehlt hingegen ein Pflichtenkatalog. Die vorliegende Novelle soll zum Anlass genommen werden, die nach dem LBDG 1997 für Ruhestandsbeamtinnen und -beamte des Landes und der Gemeinden geltenden Dienstpflichten auch für die pensionierten Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte zu übernehmen. Es handelt sich hierbei um die Pflicht zur Amtsverschwiegenheit sowie um Meldepflichten (Namensänderung, Standesveränderung, Änderung der Staatsangehörigkeit, Änderung des Wohnsitzes).

Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte sind, ebenso wie Landes- und Gemeindebeamtinnen und -beamte, verpflichtet, jeden in Ausübung des Dienstes bekannt gewordenen begründeten Verdacht einer von Amts wegen zu verfolgenden gerichtlich strafbaren Handlung unverzüglich der oder dem Vorgesetzten zu melden. Der von GRECO, der beim Europarat eingerichteten Staatengruppe gegen Korruption, im Dezember 2008 veröffentlichte Evaluierungsbericht zu Österreich bemängelt u.a., dass es keine speziellen Schutzmaßnahmen für sogenannte „whistle blower“ gebe, welche verhindern würden, dass diejenigen, die im guten Glauben Fälle anzeigen, Vergeltungsmaßnahmen fürchten müssen. Der Bericht empfiehlt daher die Einführung eines Schutzes für sog. „whistle blower“ für alle öffentlich Bediensteten. Für Landes- und Gemeindebedienstete wurde dieser Schutz bereits mit einer Novelle zum LBDG 1997, LGBl. Nr. 39/2012, mit Wirksamkeit vom 1.1.2013 geschaffen. Durch den vorliegenden Novellentwurf soll die entsprechende Schutzbestimmung (§ 67a LBDG 1997) auch auf Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte für anwendbar erklärt werden.

Zu Z 2 (§ 26 Abs. 1):

Der Gerichtshof der Europäischen Union (EuGH) erkannte sowohl im Urteil C-88/08 (Rechtssache Hütter) als auch im Urteil C-530/13 (Rechtssache Schmitzer) das Anrechnungsregime im Besoldungssystem des Bundesdienstes in wesentlichen Strukturen als altersdiskriminierend und mit der Gleichbehandlungsrichtlinie der Europäischen Union, 2000/78/EG, nicht vereinbar an. Da die Anrechnungsregeln für Landes- und Gemeindebedienstete weitestgehend jenen für den Bundesdienst entsprachen, war auch deren Richtlinienkonformität nicht mehr gegeben. Es würde daher mit der Novelle zum LBBG 2001, LGBl. Nr. 45/2015, ein neues Besoldungssystem geschaffen. Dies erforderte eine Anpassung der Pensionsdurchrechnungsbestimmungen für Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte, da diese pensionsrechtlich wie Landesbeamtinnen oder Landesbeamte behandelt werden. Die geänderte Bestimmung sieht vor, dass die Ermittlung der Ruhegenussberechnungsgrundlagen der Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte des Ruhestandes in sinngemäßer Anwendung der für übergeleitete Landesbeamtinnen und Landesbeamte geltenden Vorschriften zu erfolgen hat. Die Vollzugspraxis macht jedoch deutlich, dass eine Pensionsdurchrechnung bei Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzten in Anlehnung an die für übergeleitete Beamtinnen und Beamte maßgebenden Bestimmungen aus folgenden Gründen nicht umsetzbar ist.

Durch die Bestimmung des § 26 Abs. 1 sind die zu berücksichtigenden Beitragsgrundlagen im Sinne des § 7 LBPG 2002 nicht eindeutig geregelt. Die Gleichstellung mit einem übergeleiteten Beamten setzt voraus, dass der Zeitpunkt der ersten Vorrückung nach dem Überleitungsmonat bekannt ist. Eine solche eindeutige Zuordnung kann aber aufgrund der derzeitigen Regelung nicht erfolgen. Es müsste daher zusätzlich für jeden künftigen Übertrittszeitpunkt dieser fiktive Zeitpunkt festgesetzt werden. Eine solche Regelung wäre äußerst umfangreich und kaum vollziehbar, weil die Beitragsgrundlagen für jeden Gemeinde- oder Kreisarzt im Zeitpunkt der Versetzung in den Ruhestand individuell berechnet werden müssten.

Im Lichte dieser Ausführungen ist es naheliegend und zweckmäßig, Gemeinde- und Kreisärztinnen und -ärzte bei der Ermittlung der Ruhegenussberechnungsgrundlagen jenen Landesbeamtinnen und -beamten gleichzustellen, die nicht in das mit 1. November 2015 in Kraft getretene neue Besoldungssystem übergeleitet worden sind.

Zu Z 3 (§ 47 Abs. 6):

Diese Bestimmung regelt das Inkrafttreten.