

Gesundheitspolizei Gemeindefarzt



5075 - ISTOCK/NOBE.COM

Betrachtungen zur „örtlichen Gesundheitspolizei“ in Österreich. Warum müssen sich über 2000 Gemeinden in Österreich mit Agenden der „örtlichen Gesundheitspolizei“ beschäftigen?

Public

5 | 2019

GASTBEITRAG

von Mag. Dr. Martin Mittermayr

Fachverband der
leitenden Gemeindebediensteten NÖ
Amtsleiter der
Marktgemeinde Maria Enzersdorf

Art. 118 Abs. 3 Ziffer 7 B-VG weist den Gemeinden zur Besorgung im eigenen Wirkungsbereich die behördlichen Aufgaben für die „örtliche Gesundheitspolizei, insbesondere auch auf dem Gebiet des Hilfs- und Rettungswesens sowie des Leichen- und Bestattungswesens“ zu. Weiter ins Detail geht das sogenannte „Reichssanitätsgesetz 1870“ (das gilt noch und hat alle „Rechtsbereinigungen“ überdauert!) – Inhalt siehe Kasten.

Es besteht wohl kein Zweifel, dass die Problemstellungen aus 1870 so nicht mehr existieren beziehungsweise durch die Gemeinden gar nicht mehr erledigt werden können und sollten.

In vielen Gemeinden sieht man Wegweiser „Gemeindefarzt“ und assoziiert damit „den“ Arzt, der eben in dieser Gemeinde seine Ordination betreibt. „Gemeindefarzt“ hat aber eine ganz andere Bedeutung: Es handelt sich dabei um ein behördliches sachverständiges Organ der Gemeinde für verschiedene „medizinische Thematiken“.

Praktisch wird diese Funktion von Ärzten nebenberuflich zu (Kassen-) Ordinationen ausgeübt; ebenso wie der zweite Nebenjob „Schularzt“ (ebenfalls durch Gemeinden beizustellen). Früher waren „Gemeindefarzte“ beamtete Gemeindebedienstete, die oft auch Unterstützung für Wohn- und Ordinationsräume erhalten haben. Dies hat zur finanziellen Grundab-

sicherung beigetragen und die Ansiedlung von Ordinationen gerade am Land gefördert. Vom System der beamteten Gemeindeärzte wurde aus Kostengründen abgegangen und zum Werkvertragssystem gewechselt. Das hat bei den Gemeinden zweifellos für erhebliche Kosteneinsparungen geführt – allerdings sind die finanziellen Anreize für Ärzte damit weggefallen und so herrscht zunehmend – sogar in Ballungsräumen – ein Mangel an Gemeindeärzten. Manchmal können sogar Totenbeschauen nicht oder nur verspätet durchgeführt werden! Mittlerweile hat es diese Problematik auch in die Medien, unter anderem am Beispiel Kärnten, wo ein Streit um die Gebühren entfacht ist, geschafft.

Bekannterweise besteht schon jetzt vielfach ein „Ärztemangel“ für die medizinische Versorgung der Bevölkerung – dies schlägt weiter auf die Gemeinden durch, die keine Ärzte für

„gemeindeärztliche Tätigkeiten“ mehr finden. Bleibt alles so, wie es ist, werden Gemeinden keine Gemeinde- und Schulärzte mehr bereitstellen können – egal ob das irgendwo vorgeschrieben ist! Wohl nur moderat mögliche Honoraranhebungen sind untauglich für eine nachhaltige Lösung der Problematik.

Bleibt also nur ein kritisches Hinterfragen der Gemeindeaufgabe „örtliche Gesundheitspolizei“: Man muss wohl zum Ergebnis kommen, dass die Gemeinden möglichst rasch von diesen Aufgaben entbunden werden und stattdessen auf überregionaler Landes- und Bundesebene zeitgemäße und praxisgerechte Lösungen geschaffen werden. Dies ist auch Teil des umfassenden Forderungskataloges des Fachverbandes leitender Gemeindebediensteter zum Thema Verwaltungsvereinfachung und Deregulierung!

Reichssanitätsgesetz 1870

§. 3. Die dem selbständigen Wirkungskreise der Gemeinden durch die Gemeindegesetze zugewiesene Gesundheitspolizei umfaßt insbesondere:

- a) Die Handhabung der sanitätspolizeilichen Vorschriften in Bezug auf Straßen, Wege, Plätze und Fluren, öffentliche Versammlungsorte, Wohnungen, Unrathscanäle und Senkgruben, fließende und stehende Gewässer, dann in Bezug auf Trink- und Nutzwasser, Lebensmittel (Vieh- und Fleischbeschau u. s. w.) und Gefäße, endlich in Betreff öffentlicher Badeanstalten;
- b) die Fürsorge für die Erreichbarkeit der nöthigen Hilfe bei Erkrankungen und Entbindungen, sowie für Rettungsmittel bei plötzlichen Lebensgefahren;
- c) die Evidenthaltung der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Findlinge, Taubstummen, Irren und Kretins, sowie die Ueberwachung der Pflege dieser Personen;
- d) die Errichtung, Instandhaltung und Ueberwachung der Leichenkammern und Begräbnisplätze;
- e) die sanitätspolizeiliche Ueberwachung der Viehmärkte und Viehtriebe;
- f) die Errichtung und Instandhaltung der Aasplätze.

§. 4. Im übertragenen Wirkungskreise obliegt der Gemeinde:

- a) Die Durchführung der örtlichen Vorkehrungen zur Verhütung ansteckender Krankheiten und ihrer Weiterverbreitung;
- b) die Handhabung der sanitätspolizeilichen Verordnungen und Vorschriften über Begräbnisse;
- c) die Tottenbeschau;
- d) die Mitwirkung bei allen von der politischen Behörde im Gemeindegebiete vorzunehmenden sanitätspolizeilichen Augenscheinen und Commissionen, insbesondere bei der öffentlichen Impfung, bei Leichenausgrabungen und Obduktionen, und bei den Vorkehrungen zur Verhütung der Einschleppung und zur Tilgung von Viehseuchen;
- e) die unmittelbare sanitätspolizeiliche Ueberwachung der in der Gemeinde befindlichen privaten Heil- und Gebäranstalten;
- f) die unmittelbare Ueberwachung der Aasplätze und Wasenmeistereien;
- g) die periodische Erstattung von Sanitätsberichten an die politische Behörde.

Der Gesetzgebung bleibt vorbehalten, noch andere Gegenstände des Sanitätswesens zu bestimmen, welche die Gemeinden im übertragenen Wirkungskreise zu besorgen haben.

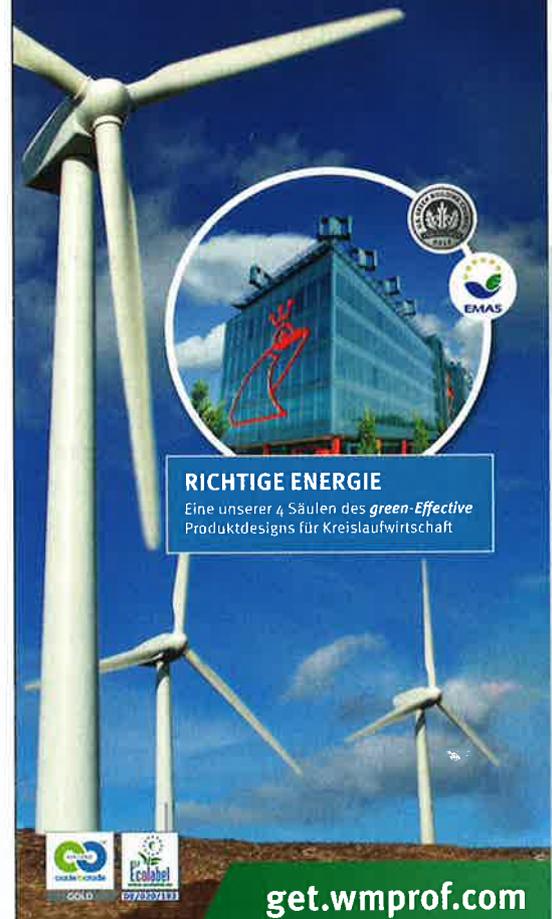
ECHTE LÖSUNGEN BEGINNEN
MIT DER URSACHE!

WIR ACHTEN AUF DAS KLIMA

Wir nutzen 100% erneuerbare Energie

EMAS zertifiziert seit 2003

energiegewinnendes Gebäudedesign (LEED Platin)



RICHTIGE ENERGIE

Eine unserer 4 Säulen des *green-Effective* Produktdesigns für Kreislaufwirtschaft

get.wmprof.com

Werner & Mertz Professional Vertriebs GmbH

Neualmerstraße 13

5400 Hallein

info@tana.at

Tel. +43 6245 87286

www.wmprof.com