

An die
Parlamentsdirektion

Gesetzlichkeit

Gesetzentwurf

| | | | |
|----------|----------------|--------|----|
| Zl. | 36 | -GE/19 | Re |
| Datum | P. 6. 1992 | | |
| Verteilt | 10. April 1992 | | |

St. Jauschka

Das BMGSK übermittelt 25 Exemplare des Entwurfes einer Novelle zum Tuberkulosegesetz, die dem allgemeinen Begutachtungsverfahren zugeleitet wurde. Das Ender Begutachtungsfrist wurde mit 10. April 1992 festgesetzt.

Die Parlamentsklubs wurden direkt beteiligt.

Hochachtungsvoll

Dr. Binsel

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT,
SPORT UND KONSUMENTENSCHUTZ
GZ 21.731/0-II/A/5/92

ENTWURF, 11.2.1992

Bundesgesetz, mit dem das Tuberkulosegesetz sowie die
Tuberkulosegesetz-Novelle BGBl. Nr. 17/1992 geändert werden
und das Bundesgesetz über Schutzimpfungen
gegen Tuberkulose aufgehoben wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Tuberkulosegesetz, BGBl. Nr. 127/1968, in der Fassung der
Bundesgesetze BGBl. Nr. 372/1973, 142/1974, 654/1989, 285/1990,
45/1991, 628/1991 und 17/1992 wird wie folgt geändert:

1. § 4 Abs. 1 lit. b lautet:

"b) in Krankenanstalten, Kuranstalten, Pflegeheimen und ähnlichen
Einrichtungen der ärztliche Leiter bzw. der zur ärztlichen
Aufsicht verpflichtete Arzt;"

2. § 4 Abs. 1 lit. d lautet:

"d) der Leiter der militärischen Dienststelle, die zur ärztlichen
Betreuung von Angehörigen des Bundesheeres (§ 1 Abs. 3 des
Wehrgesetzes, BGBl. Nr. 305/1990) berufen ist."

3. Im § 13 Abs. 2 wird der Klammerausdruck "(§ 24 AVG. 1950)"
durch den Klammerausdruck "(§ 21 Zustellgesetz, BGBl. Nr.
200/1982)" ersetzt.

-2-

4. Im § 14 Abs. 2 wird die Wortfolge "dem Trunke ergeben" durch das Wort "alkoholkrank" ersetzt.

5. Im § 23 Abs. 5 wird der Ausdruck "Röntgenschirmbildaufnahme" durch den Ausdruck "Röntgenaufnahme" ersetzt.

6. Nach dem § 25 werden folgende §§ 25a bis 25e eingefügt:

"§ 25a. (1) Zur Früherkennung tuberkulöser Infektionen sind Reihenuntersuchungen unter Vornahme von Tuberkulintests durchzuführen.

(2) Die Reihenuntersuchungen zur Vornahme der Tuberkulintests sind vom Landeshauptmann unter Bedachtnahme auf den Stand der medizinischen Wissenschaft für Angehörige bestimmter Altersgruppen vorzusehen.

(3) Die Reihenuntersuchungen und Tuberkulintests dürfen nur aufgrund einer freiwilligen Meldung vorgenommen werden.

§ 25b. Die Reihenuntersuchungen sind einschließlich der Tuberkulintests durch Amtsärzte vorzunehmen, die der Landeshauptmann hiezu bestellt. Bei Bedarf hat der Landeshauptmann weitere, zur selbständigen Berufsausübung berechtigte und fachlich in Betracht kommende Ärzte zu bestellen.

-3-

§ 25c. (1) Ärzte, die Reihenuntersuchungen nach § 25a durchführen, haben hierüber Aufzeichnungen zu führen. Dabei sind insbesondere die für die Auswertung der Tuberkulintests maßgeblichen Umstände festzuhalten.

(2) Der Landeshauptmann hat im Wege der Bezirksverwaltungsbehörden eine anonymisierte statistische Auswertung vorzunehmen.

§ 25d. Die Vornahme eines Tuberkulintests ist für die untersuchte Person in geeigneter Weise zu dokumentieren.

§ 25e. (1) Die Gemeinden haben die für die Vornahme von Reihenuntersuchungen nach § 25a geeigneten Räume samt dem erforderlichen Inventar bereitzustellen. Die Räume müssen so beschaffen sein, daß sie eine Trennung in Warte- und Untersuchungsraum ermöglichen.

(2) Den Gemeinden obliegt ferner die Beistellung des erforderlichen nichtärztlichen Personals. Dieses hat den Anordnungen des Arztes Folge zu leisten."

7. § 29 lautet:

"§ 29. (1) Die Organe der Universitäten und Hochschulen künstlerischer Richtung haben deren Angehörige einschließlich der Studierenden, die Erscheinungen aufweisen, die den Verdacht auf das Vorliegen einer tuberkulösen Erkrankung erwecken, anzuweisen, sich einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

-4-

(2) Ergibt die Untersuchung, daß für die Umgebung die Gefahr einer Ansteckung mit Tuberkulose besteht, so ist den im Abs. 1 genannten Personen die Erfüllung ihrer dienstlichen Aufgaben bzw. der Besuch der Lehrveranstaltungen an den Universitäten und Hochschulen künstlerischer Richtung zu untersagen."

8. § 38 Abs. 1 lautet:

"§ 38. (1) In den im § 37 Abs. 1 und 2 genannten Zeiträumen sind auch die Kosten der Behandlung anderer Erkrankungen zu übernehmen, sofern diese im Zusammenhang mit der Erkrankung an Tuberkulose stehen oder zur Vermeidung einer Reaktivierung der Tuberkulose notwendig sind."

9. Im § 40 Abs. 1 wird die Wortfolge "und der Standesvertretung der Ärzte" durch die Wortfolge "und der örtlich zuständigen Ärztekammer" ersetzt.

10. § 47 lautet:

"§ 47. (1) Vom Bund sind zu tragen:

1. die Kosten der in bundesstaatlichen Untersuchungsanstalten gemäß den §§ 6, 26 und 27 vorgenommenen Untersuchungen,
2. die Kosten der bei Reihenuntersuchungen zu verwendenden Tuberkulintests,

-5-

3. die Kosten der Desinfektion gemäß § 33, einschließlich der Entschädigung für die dabei beschädigten oder vernichteten Gegenstände gemäß § 34,
4. die Reisekosten gemäß § 35,
5. die Kosten der Gesundheitserziehung gemäß § 36,
6. Behandlungskosten gemäß den §§ 37 bis 45.

(2) Über Ansprüche, die nach Abs. 1 Z 1 bis 3, 5 und 6 erhoben werden, entscheidet der Landeshauptmann, über Ansprüche nach Abs. 1 Z 4 entscheidet die Bezirksverwaltungsbehörde.

(3) Die Gemeinden haben für die Kosten der ihnen gemäß den §§ 23 Abs. 3 und 25e obliegenden Aufgaben einschließlich der Betriebskosten der für Reihenuntersuchungen benützten Räume aufzukommen.

(4) Die Länder haben den sonstigen Aufwand zu bestreiten, der sich aus der Durchführung von Reihenuntersuchungen ergibt."

11. Nach § 53 wird folgender § 53a eingefügt:

"§ 53a. Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verweist, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden."

-6-

12. § 56 lautet:

"§ 56. Mit der Vollziehung

1. des § 4 Abs. 1 lit. d und des ersten Satzes des § 23 Abs. 4 ist der Bundesminister für Landesverteidigung, der §§ 22 und 30 sowie des zweiten Satzes des § 23 Abs. 4 der Bundesminister für Landesverteidigung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz,
2. der §§ 14 bis 20 ist der Bundesminister für Justiz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz,
3. der §§ 26 und 27, soweit sie sich auf den Antritt und die Ausübung von Gewerben beziehen, ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für wirtschaftliche Angelegenheiten,
4. des § 28 ist, soweit es sich um land- und forstwirtschaftliche Schulen handelt, der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Land- und Forstwirtschaft soweit es sich nicht um land- und forstwirtschaftliche Schulen handelt, der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst,

-7-

5. des § 29 ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung,

6. des § 51 ist der Bundesminister für Finanzen, hinsichtlich der Verwaltungsabgaben des Bundes die Bundesregierung,

7. des § 51 Abs. 2 ist der Bundesminister für Justiz,

8. aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz

betraut."

-8-

Artikel II

Das Bundesgesetz, mit dem das Tuberkulosegesetz geändert wird, BGBl. Nr. 17/1992, wird wie folgt geändert:

Art. II lautet:

"Verfahren auf Gewährung von Leistungen der Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz, die am 10. Jänner 1992 anhängig sind, sind, sofern hiervon Zeiträume vor dem Ablauf des 10. Jänner 1992 betroffen sind, nach den §§ 37 bis 46 des Tuberkulosegesetzes in der Fassung vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes fortzusetzen."

Artikel III

Das Bundesgesetz über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose, BGBl. Nr. 66/1969, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 347/1970 und 45/1991 tritt außer Kraft.

Artikel IV

Dieses Bundesgesetz tritt hinsichtlich Art. I Z 8 und Art. II mit 11. Jänner 1992, im übrigen mit dem Tag nach seiner Kundmachung in Kraft.

-9-

VORBLATT

1. Problem:

Nach dem neuesten Stand der medizinischen Wissenschaft sollen Tuberkuloseschutzimpfungen nur mehr bei Personen vorgenommen werden, die einem besonders hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind. Hingegen kommt der Vornahme von Tuberkulintests nunmehr eine besonders hohe Bedeutung zu.

2. Lösung:

Aufhebung des Bundesgesetzes über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose, dafür aber Ergänzung des Tuberkulosegesetzes um Bestimmungen über die Vornahme von Tuberkulintests, deren Kosten von der öffentlichen Hand getragen werden.

3. Alternative:

Zur Aufhebung des Bundesgesetzes über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose besteht keine Alternative (vgl. Pkt. 1.). Auf die aus Mitteln der öffentlichen Hand zu tragenden Tuberkulintests könnte theoretisch zwar verzichtet werden (auf Kosten des Betroffenen können sie durchaus vorgenommen werden), doch steht dem das eminente öffentliche Interesse an der Früherkennung tuberkulöser Erkrankungen zum Schutz des einzelnen aber auch der gesamten Bevölkerung entgegen.

-10-

4. Kosten:

Die Kosten der für Angehörige bestimmter Jahrgänge vorzunehmenden Tuberkulintests werden jährlich ca. S 670.000,-- betragen. Dem steht der Entfall der bisher vom Bund übernommenen Kosten des BCG-Impfstoffes für Tuberkuloseschutzimpfungen gegenüber. Durch den vorliegenden Gesetzesentwurf tritt daher keine Kostenmehrbelastung für den Bund ein.

5. EG-Konformität:

Der vorliegende Entwurf steht in keinem Widerspruch zu Rechtsvorschriften der EG.

-11-

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Die Tuberkulose zählt nach wie vor zu einer gefürchteten Infektionskrankheit. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, daß jährlich weltweit 8 Millionen Menschen an Tuberkulose erkranken, über 20 Millionen Menschen leiden an einer Tuberkulose, über 3 Millionen Menschen sterben jährlich an dieser Krankheit.

Dem verständlichen Ziel, dieser Krankheit wirksam vorzubeugen, wurde in der Vergangenheit durch BCG-Impfungen im Säuglingsalter entsprochen. Durch die WHO empfohlen, entwickelte sich diese Impfung in den meisten Ländern zu einer Routinemethode.

Die BCG-Impfung ist jedoch nicht ungefährlich und mit einer Reihe von schweren, in seltenen Fällen sogar tödlich verlaufenden Komplikationen behaftet. Nutzen und Risken sind bei ihrer Vornahme daher besonders sorgfältig abzuwägen. Das gilt vor allem für Länder mit einer sehr geringen Tuberkulosedurchseuchung (so auch Österreich), wo bei einem nur geringen Infektionsrisiko für Kinder sehr hohe Impfquoten erforderlich sind, um einige wenige, in der Regel ohnehin Dank des medizinischen Fortschritts sehr aussichtsreich behandelbare Tuberkulosefälle zu verhüten.

Aus dieser Sicht wurden Massenimpfungen gegen Tuberkulose in Schweden bereits 1975 eingestellt. In der Schweiz wurden generelle BCG-Impfungen seit dem Jahre 1987 nicht mehr empfohlen. In der BRD stand man der Tuberkuloseschutzimpfung stets eher ambivalent gegenüber.

-12-

In Österreich sprach sich der Oberste Sanitätsrat in seiner Sitzung vom 17. Juni 1989 dafür aus, generelle BCG-Impfungen im Säuglingsalter einzustellen, und statt dessen nur mehr gezielt bei einem erhöhten Infektionsrisiko zu impfen. In seiner Sitzung vom 2. März 1991 erneuerte der Oberste Sanitätsrat diese Empfehlung unter Präzisierung der besonderen Einzelfälle einer erhöhten Tuberkuloseansteckungsgefahr (Kontakt im Wohn- oder engerem Lebensraum mit Tuberkulosekranken, Personen aus Staaten mit erhöhter Tuberkuloseinzidenz, längerer Aufenthalt in solchen Ländern).

Diese vor dem Hintergrund der heute gegebenen medizinischen Möglichkeiten zur Behandlung von Tuberkulosekranken geänderte fachliche Auffassung führt dazu, daß nicht länger eine gesundheitspolitische Notwendigkeit für ein Bundesgesetz zur Vornahme von Schutzimpfungen gegen Tuberkulose gesehen werden kann. Das Bundesgesetz über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose soll daher aufgehoben werden.

Dafür kommt der Früherkennung tuberkulöser Erkrankungen umso größere Bedeutung zu. Der vorliegende Entwurf sieht daher auch vor, das II. Hauptstück des Tuberkulosegesetzes, das vorbeugende Maßnahmen gegen Tuberkulose regelt, um Bestimmungen zu ergänzen, die auf Kosten der öffentlichen Hand für Angehörige bestimmter Altersgruppe Reihenuntersuchungen zur Vornahme von Tuberkulintests vorsehen. Die konkrete Festlegung der entsprechenden Jahrgänge wird sich nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft richten.

-13-

Hinsichtlich der Kosten ist anzumerken:

Derzeit ist bei nicht geimpften Kindern eine regelmäßige Tuberkulintestung im 2. Lebensjahr empfohlen. In der Folge (Nachwachsen der nicht geimpften Geburtenjahrgänge) werden zusätzlich regelmäßige Tuberkulintestungen im 7., 10. und 14. Lebensjahr durchzuführen sein. Für die nächsten zwei bis drei Jahre wird daher mit einem Bedarf an ca. 100 000 Stück Tuberkulintests zu rechnen sein. Die Kosten eines Tests betragen heute S 6,72, woraus sich derzeit ein Jahresfinanzierungsbedarf von voraussichtlich S 672.000,-- ergibt.

Im Hinblick auf die bis zuletzt nach dem Bundesgesetz über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose budgetierten Kosten in der Höhe von rd. S 3,5 Millionen ist unter den heutigen Gesichtspunkten mit dem vorliegenden Gesetzesvorhaben zunächst eine nicht unbeträchtliche Kostenreduzierung zu erwarten. Langfristig, wenn die Tuberkulintests an den Angehörigen von vier Geburtsjahrgängen vorgenommen werden, ist wieder mit Kosten in jener Höhe zu rechnen, wie sie nach dem Bundesgesetz über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose budgetiert waren.

Die übrigen Kosten für die Vornahme von Tuberkulintests im Rahmen von Reihenuntersuchungen sollen zwischen den Ländern und Gemeinden geteilt werden. Dies entspricht den Kostenbestimmungen des aufzuhebenden Bundesgesetzes über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose.

Im übrigen enthält der Entwurf legislatische Klarstellungen wie z.B. Anpassungen an Novellierungen zitierter Rechtsvorschriften, Anpassungen an die heute gebräuchliche medizinische Terminologie sowie an den heute gegebenen Stand der medizinischen Wissenschaft.

-14-

Besonderer Teil

Zu Art. I Z 1 (§ 4 Abs. 1 lit. b)

Anpassung des Gesetzestextes an die heutige Terminologie der in Betracht kommenden Einrichtungen.

Zu Art. I Z 2 (§ 4 Abs. 1 lit. d)

Anpassung des Gesetzestextes an das Wehrgesetz BGBl. Nr. 305/1990.

Zu Art. I Z 3 (§ 13 Abs. 2)

Anpassung des Gesetzestextes an das Zustellgesetz.

Zu Art. I Z 4 (§ 14 Abs. 2)

Anpassung des Gesetzestextes an die moderne medizinische Terminologie, die den Ausdruck "alkoholkrank" verwendet.

Zu Art. I Z 5 (§ 23 Abs. 5)

Die in dieser Gesetzesstelle vorgesehenen "Röntgenschirmbildaufnahmen" entsprechen nicht mehr dem heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft. Aus diesem Grund und im Interesse einer möglichst niedrigen Strahlenbelastung soll daher das Wort "Röntgenaufnahme" verwendet werden, wodurch der Verminderung der Strahlenbelastung durch moderne Aufnahmetechniken, insbesondere mit dosissparenden Systemen wie Bildverstärkern, Rechnung getragen wird.

-15-

Zu Art. I Z 6 (§§ 25a bis 25e)

Die grundsätzlichen Erwägungen, die zur Aufnahme dieser neuen Bestimmungen führen, wurden im Allgemeinen Teil dargestellt. Nunmehr ist zu den einzelnen Bestimmungen zu ergänzen:

Zu § 25a:

Das Tuberkulosegesetz enthält in seinen §§ 23 bis 25 bereits Reihenuntersuchungen, die für die nach diesen Vorschriften erfaßten Personengruppen verpflichtend sind.

Durch die nun vorgeschlagenen §§ 25a bis 25e soll eine weitere Gruppe von Reihenuntersuchungen geschaffen werden (für Angehörige bestimmter Altersgruppen zur Vornahme eines Tuberkulintests), die jedoch nur aufgrund einer freiwilligen Meldung vorzunehmen sind.

Im Hinblick auf diese Freiwilligkeit sieht der Gesetzesentwurf im Gegensatz zu der im Tuberkulosegesetz schon heute enthaltenen Reihenuntersuchung nicht vor, daß eine Festsetzung der Untersuchung durch Verordnung des Landeshauptmannes zu erfolgen hätte.

Für Untersuchungen, die aufgrund freiwilliger Meldungen erfolgen, sollte es genügen, daß durch die Gesundheitsbehörden auf Landesebene ein entsprechendes Angebot organisiert wird. Die Festlegung der Details - etwa hinsichtlich der konkreten Zeiträume, der Abrechnung der Kosten der Tests, der epidemiologischen Auswertung - kann behördenintern auf dem Erlaßweg erfolgen.

-16-

Die Abgabe der freiwilligen Meldung wird der jeweiligen Altersgruppe entsprechend durch die zu untersuchende Person selbst oder deren gesetzlichen Vertreter nach den einschlägigen Bestimmungen des ABGB zu erfolgen haben. Es bedarf daher diesbezüglich keiner Sonderbestimmungen im Tuberkulosegesetz.

Zu § 25b:

Das aufzuhebende Bundesgesetz über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose sieht in seinem § 3 Abs. 1 vor, daß die "Impfärzte" vom Landeshauptmann primär aus dem Kreis der Amtsärzte bestellt werden.

Diese Regelung wird im § 25b übernommen, wobei dieser Vorrang der Amtsärzte vor anderen freiberufllich tätigen Ärzten durch die Tragung der Kosten durch die öffentliche Hand zu rechtfertigen ist. Überdies ist auf die im öffentlichen Gesundheitsinteresse gelegene Auswertung der Tuberkulintests zu verweisen (vgl. § 25c).

Zu § 25c:

Da der Tuberkulose ungeachtet der heute gegebenen wesentlich verbesserten Behandlungsmöglichkeiten nach wie vor ein besonderes gesundheitspolitisches Interesse beizumessen ist (vgl. den Allgemeinen Teil), sind die Reihenuntersuchungen vornehmenden Ärzte schon direkt durch das Gesetz zu verpflichten, Aufzeichnungen zu führen, die insbesondere die für die epidemiologische Auswertung relevanten Umstände zu enthalten haben. Auf der Grundlage dieser so auf unterster Verwaltungsebene

-17-

(Gesundheitsämter der Bezirkshauptmannschaften und Magistrate) bestehenden Aufzeichnungen kann durch den Landeshauptmann sodann länderweise eine entsprechende Statistik erstellt werden.

Es ist entbehrlich, schon im Gesetzestext selbst nähere Bestimmungen über die von den (Amts)ärzten zu führenden Aufzeichnungen, deren Weiterleitung an den Landeshauptmann und die von diesem vorzunehmende Auswertung zu treffen. Behördeninterne Regelungen können dem Erlaßweg vorbehalten bleiben.

Ausdrücklich sicherzustellen ist allerdings bereits auf der Ebene des Gesetzes, daß der Datenschutz voll gewahrt zu bleiben hat. Dies wird es durch entsprechend breite Fallkategorien auch ausschließen, daß trotz Anonymisierung Rückschlüsse auf Einzelfälle möglich sind.

Zu § 25d:

Neben den intern durch die Gesundheitsbehörden vorzunehmenden Aufzeichnungen soll auch die untersuchte Person einen Anspruch auf Ausfolgung eines Nachweises über die an ihr vorgenommene Untersuchung haben. Der dazu vorgeschlagene Gesetzestext versucht durch die allgemein gehaltene Ausdrucksweise "... ist für die untersuchte Person in geeigneter Weise zu dokumentieren", auch künftigen Entwicklungen Rechnung zu tragen. Während heute noch die Ausstellung einer Bestätigung üblich sein könnte, ist mit der vorgeschlagenen Formulierung auch eine entsprechende Eintragung in einem umfassenden Gesundheitspaß gedeckt. In jedem Fall liegt eine Dokumentation der Untersuchung für die untersuchte Person vor.

-18-

In keinem Fall ist die Ausstellung einer Bestätigung, die Eintragung in einem Gesundheitspaß, etc., für den Betroffenen mit Kosten verbunden, da § 51 Abs. 1 des Tuberkulosegesetzes allgemein eine Befreiung von Stempel- und Rechtsgebühren sowie von Verwaltungsabgaben des Bundes vorsieht.

Zu § 25e:

Die Gemeinden sollen in jenem Ausmaß eingebunden werden, in dem sie bisher nach dem Bundesgesetz über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose bei Impfaktionen nach diesem Gesetz eingebunden waren (vgl. § 5 leg.cit.).

Zu Art. I Z 7 (§ 29)

Anpassung an die heute aktuelle Terminologie im Hochschulrecht.

Zu Art. I Z 8 (§ 38 Abs. 1) und Art. IV

Art. XXX der unter BGBI.Nr. 628/1991 kundgemachten Exekutionsordnungs-Novelle 1991 (EO-Nov 1991) gab dem § 38 Abs. 1 des Tuberkulosegesetzes eine Fassung die darauf abstellte, Leistungen der Tuberkulosehilfe (nämlich jene der Wirtschaftshilfe) einer Pfändbarkeit zu unterwerfen. Diese Änderung des Tuberkulosegesetzes wird nach Art. XXXIV der EO-Nov 1991 mit 1. März 1992 in Kraft treten.

-19-

Im gleichen Zeitraum beschloß der Nationalrat aber auch eine Novelle des Tuberkulosegesetzes mit dem Ziel, die Leistungen der Wirtschaftshilfe zu streichen. Durch diese Novelle, die unter BGBl.Nr. 17/1992 kundgemacht wurde, erhielt § 38 Abs. 1 des Tuberkulosegesetzes eine gänzlich andere Fassung, die mit 11. Jänner 1991 in Kraft trat.

Während nun dieser Gesetzesbeschuß des Nationalrates nach dem der EO-Nov 1991 erfolgte, so wird die Formulierung des § 38 Abs. 1 Tuberkulosegesetz i.d.F. der EO-Nov 1991 erst zu einem späteren Zeitpunkt in Kraft treten (siehe oben 1. März 1992). Es könnte daher fraglich sein, welcher Wortlaut des § 38 Abs. 1 Tuberkulosegesetz ab diesem Zeitpunkt tatsächlich in Geltung steht.

Der vorliegende Entwurf enthält daher nochmals die Formulierung des § 38 Abs. 1 Tuberkulosegesetz i.d.F. BGBl.Nr. 17/1992 um eindeutig klarzustellen, daß dies die geltende Fassung sein soll. Aus dem gleichen Grund der Vermeidung von Derogationsproblemen soll diese Bestimmung auch rückwirkend mit dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Novelle BGBl.Nr. 17/1992 in Kraft treten.

Zu Art. I Z 9 (§ 40 Abs. 1)

Da nach dem Ärztegesetz 1984 auf Bundesebene die Österreichische Ärztekammer und länderweise die Ärztekammern in den Ländern bestehen (vgl. § 37 Ärztegesetz 1984), soll im § 40 Abs. 1 klargestellt werden, daß die in dieser Gesetzesstelle vorgesehenen Verträge mit der jeweiligen Landesärztekammer zu schließen sind.

-20-

Zu Art. I Z 10 (§ 47)

Anpassung der Kostentragungsbestimmung an die durch die vorliegende Novelle in Aussicht genommenen Reihenuntersuchungen zur Vornahme von Tuberkulintests.

Die Einbindung der Länder und Gemeinden in diese Kostentragung entspricht der bisherigen Einbindung dieser Gebietskörperschaften in die Tragung der Kosten für Schutzimpfungen gegen Tuberkulose nach § 11 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose.

Zu Art. I Z 11 (§ 53a)

Klarstellung, daß im Rahmen des Bundesrechts Verweisungen auf andere Gesetze als sog. dynamische Verweisungen zu verstehen sind.

Zu Art. I Z 12 (§ 56)

Anpassung der Vollzugsbestimmung.

Zu Art. II

Bei der Übergangsbestimmung des Art. II der Novelle BGBI. Nr. 17/1992 ging der Gesetzgeber offenbar davon aus, daß diese Novelle noch im Jahr 1991 kundgemacht wird. Die Übergangsbestimmung stellte daher auf am 31. Dezember 1991 anhängige Verfahren ab.

Tatsächlich wurde die Novelle BGBI. Nr. 17/1992 erst am 10. Jänner 1992 kundgemacht, ihr Inkrafttreten erfolgte mit 11. Jänner 1992. Um die Vollziehung der anhängigen Verfahren bis zu diesem Zeitpunkt nach der Rechtslage vor der genannten Novelle zu ermöglichen, soll die Übergangsbestimmung angepaßt werden.

-21-

Zu Art. III

Siehe die im Allgemeinen Teil dargestellten Überlegungen zur Aufhebung des Bundesgesetzes über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose.

Zu Art. IV

Zum Inkrafttreten des Art. I Z 8 (§ 38 Abs. 1) siehe die Erläuterungen zu dieser Stelle des Entwurfes, im übrigen sollen die Novelle des Tuberkulosegesetzes und die Aufhebung des Bundesgesetzes über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose mit dem Tag nach der Kundmachung dieses Gesetzes in Kraft treten.

Ultimative Fassung:**§ 4. (1) Zur Erstattung der Meldung sind verpflichtet:**

b) in Krankenanstalten (§ 2 Abs. 1 Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 1/1957), Versorgungsanstalten, in denen unheilbare Kranke in Erfüllung fürsorgerechtlicher Verpflichtungen untergebracht sind, und in Altersheimen der ärztliche Leiter der Anstalt bzw. der nach besonderen Vorschriften hiezu berufene Vorstand einer Abteilung oder eines Ambulatoriums;

d) der Leiter der militärischen Dienststelle, die zur ärztlichen Betreuung von Angehörigen des Bundesheeres (§ 1 des Wehrgesetzes, BGBl. Nr. 181/1955) berufen ist.

§ 13.

(2) Befindet sich der Tuberkulosekranke in Anstaltpflege oder ist er aus anderen Gründen gehindert, der Ladung Folge zu leisten, so ist er schriftlich im Sinne des Abs. 1 zu belehren; diese Belehrung ist ihm zu eigenen Handen (§ 24 AVG. 1950) zuzustellen.

§ 14.

(2) Ist der Tuberkulosekranke dem Trunken ergeben und würde sonst der Zweck der Anhaltung voraussichtlich gefährdet werden, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde auch die Feststellung zu beantragen, daß die Öffnung der während der Anhaltung an den Kranken gerichteten Postsendungen, in denen nach ihrem Umfang und Gewicht Getränke enthalten sein können, und die Beschlagnahme der in diesen befindlichen alkoholischen Getränke zulässig ist.

Fassung des Entwurfes:

1. § 4 Abs. 1 lit. b lautet:

b) in Krankenanstalten, Kuranstalten, Pflegeheimen und ähnlichen Einrichtungen der ärztliche Leiter bzw. der zur ärztlichen Aufsicht verpflichtete Arzt;

2. § 4 Abs. 1 lit. d lautet:

d) der Leiter der militärischen Dienststelle, die zur ärztlichen Betreuung von Angehörigen des Bundesheeres (§ 1 Abs. 3 des Wehrgesetzes, BGBl. Nr. 305/1990) berufen ist.

3. § 13 Abs. 2:

§ 13.

(2) Befindet sich der Tuberkulosekranke in Anstaltpflege oder ist er aus anderen Gründen gehindert, der Ladung Folge zu leisten, so ist er schriftlich im Sinne des Abs. 1 zu belehren; diese Belehrung ist ihm zu eigenen Handen (§ 21 Zustellgesetz, BGBl. Nr. 200/1982) zuzustellen.

4. § 14 Abs. 2:

§ 14.

(2) Ist der Tuberkulosekranke ^{alkoholkrank} und würde sonst der Zweck der Anhaltung voraussichtlich gefährdet werden, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde auch die Feststellung zu beantragen, daß die Öffnung der während der Anhaltung an den Kranken gerichteten Postsendungen, in denen nach ihrem Umfang und Gewicht Getränke enthalten sein können, und die Beschlagnahme der in diesen befindlichen alkoholischen Getränke zulässig ist.

(5) Die Reihenuntersuchung hat bei Personen nach vollendetem 14. Lebensjahr jedenfalls in der Anfertigung einer Röntgenschirmbildaufnahme der Lunge zu bestehen.

(5) Die Reihenuntersuchung hat bei Personen nach vollendetem 14. Lebensjahr jedenfalls in der Anfertigung einer Röntgenaufnahme der Lunge zu bestehen.

6. Nach dem § 25 werden folgende §§ 25a bis 25e eingefügt:

§ 25a. (1) Zur Früherkennung tuberkulöser Infektionen sind Reihenuntersuchungen unter Vornahme von Tuberkulintests durchzuführen.

(2) Die Reihenuntersuchungen zur Vornahme der Tuberkulintests sind vom Landeshauptmann unter Bedachtnahme auf den Stand der medizinischen Wissenschaft für Angehörige bestimmter Altersgruppen vorzusehen.

(3) Die Reihenuntersuchungen und Tuberkulintests dürfen nur aufgrund einer freiwilligen Meldung vorgenommen werden.

§ 25b. Die Reihenuntersuchungen sind einschließlich der Tuberkulintests durch Amtsärzte vorzunehmen, die der Landeshauptmann hierzu bestellt. Bei Bedarf hat der Landeshauptmann weitere, zur selbständigen Berufsausübung berechtigte und fachlich in Betracht kommende Ärzte zu bestellen.

§ 25c. (1) Ärzte, die Reihenuntersuchungen nach § 25a durchführen, haben hierüber Aufzeichnungen zu führen. Dabei sind insbesondere die für die Auswertung der Tuberkulintests maßgeblichen Umstände festzuhalten.

(2) Der Landeshauptmann hat im Wege der Bezirksverwaltungsbehörden eine anonymisierte statistische Auswertung vorzunehmen.

§ 25d. Die Vornahme eines Tuberkulintests ist für die untersuchte Person in geeigneter Weise zu dokumentieren.

§ 25e. (1) Die Gemeinden haben die für die Vornahme von Reihenuntersuchungen nach § 25a geeigneten Räume samt dem erforderlichen Inventar bereitzustellen. Die Räume müssen so beschaffen sein, daß sie eine Trennung in Warte- und Untersuchungsraum ermöglichen.

(2) Den Gemeinden obliegt ferner die Beistellung des erforderlichen nichtärztlichen Personals. Dieses hat den Anordnungen des Arztes Folge zu leisten.

derzeit nicht enthalten

§ 29. (1) Die akademischen Behörden haben Studierende, Angehörige des Lehrkörpers und sonstige Bedienstete der Hochschule (Kunstakademie), die Erscheinungen aufweisen, die den Verdacht auf das Vorliegen einer tuberkulösen Erkrankung erwecken, anzuweisen, sich einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

(2) Ergibt die Untersuchung, daß für die Umgebung die Gefahr der Ansteckung mit Tuberkulose besteht, so ist den in Abs. 1 genannten Personen der Besuch der Lehrveranstaltungen bzw. die Dienstleistung an der Hochschule (Kunstakademie) untersagt.

§ 38. (1) In den im § 37 Abs. 1 und 2 genannten Zeiträumen sind auch die Kosten der Behandlung anderer Erkrankungen zu übernehmen, sofern diese im Zusammenhang mit der Erkrankung an Tuberkulose stehen oder zur Vermeidung einer Reaktivierung der Tuberkulose notwendig sind.

(Fassung Art. I 21 BGBi. Nr. 17/1992)

§ 38 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Übertragung, Verpfändung oder Pfändung von Leistungen der Tuberkulosehilfe bestimmt sich nach der Exekutionsordnung.“

(Fassung Art. xxx BGBI. Nr. 628/1991)

§ 40. (1) Ärztliche Hilfe (§ 39 Abs. 1 lit. a) durch praktische Ärzte und Fachärzte ist durch Abschluß von Verträgen zwischen dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz und der Standesvertretung der Ärzte sicherzustellen.

§ 29. (1) Die Organe der Universitäten und Hochschulen künstlerischer Richtung haben ihre Angehörigen einschließlich der Studierenden, die Erscheinungen aufweisen, die den Verdacht auf das Vorliegen einer tuberkulösen Erkrankung erwecken, anzuweisen, sich einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

(2) Ergibt die Untersuchung, daß für die Umgebung die Gefahr einer Ansteckung mit Tuberkulose besteht, so ist den im Abs. 1 genannten Personen die Erfüllung ihrer dienstlichen Aufgaben bzw. der Besuch der Lehrveranstaltungen an den Universitäten und Hochschulen künstlerischer Richtung zu untersagen.

8. § 38 Abs. 1 lautet:

§ 38. (1) In den im § 37 Abs. 1 und 2 genannten Zeiträumen sind auch die Kosten der Behandlung anderer Erkrankungen zu übernehmen, sofern diese im Zusammenhang mit der Erkrankung an Tuberkulose stehen oder zur Vermeidung einer Reaktivierung der Tuberkulose notwendig sind.

9. § 40 Abs. 1:

§ 40. (1) Ärztliche Hilfe (§ 39 Abs. 1 lit. a) durch praktische Ärzte und Fachärzte ist durch Abschluß von Verträgen zwischen dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz und der örtlich zuständigen Ärztekammer sicherzustellen.

§ 47. (1) Vom Bund sind zu tragen:

- a) die Kosten der in Bundesstaatlichen Untersuchungsanstalten gemäß den §§ 6, 26 und 27 vorgenommenen Untersuchungen,
- b) die Kosten der Desinfektion gemäß § 33, einschließlich der Entschädigung für die dabei beschädigten oder vernichteten Gegenstände gemäß § 34,
- c) die Reisekosten gemäß § 35,
- d) die Behandlungskosten gemäß den §§ 37 bis 45,
- e) die Kosten der Gesundheitserziehung gemäß § 36.

(2) Über Ansprüche, die nach Abs. 1 lit. a, b und d erhoben werden, entscheidet der Landeshauptmann; über Ansprüche gemäß Abs. 1 lit. c entscheidet die Bezirksverwaltungsbehörde.

(3) Die Gemeinden haben für die Kosten der ihnen gemäß § 23 Abs. 3 obliegenden Aufgaben einschließlich der Betriebskosten für die Reihenuntersuchung benützten Räume aufzukommen.

10. § 47 lautet:

§ 47. (1) Vom Bund sind zu tragen:

- 1. die Kosten der in bundesstaatlichen Untersuchungsanstalten gemäß den §§ 6, 26 und 27 vorgenommenen Untersuchungen,
- 2. die Kosten der bei Reihenuntersuchungen zu verwendenden Tuberkulintests,
- 3. die Kosten der Desinfektion gemäß § 33, einschließlich der Entschädigung für die dabei beschädigten oder vernichteten Gegenstände gemäß § 34,
- 4. die Reisekosten gemäß § 35,
- 5. die Kosten der Gesundheitserziehung gemäß § 36,
- 6. Behandlungskosten gemäß den §§ 37 bis 45.

(2) Über Ansprüche, die nach Abs. 1 Z 1 bis 3, 5 und 6 erhoben werden, entscheidet der Landeshauptmann; über Ansprüche nach Abs. 1 Z 4 entscheidet die Bezirksverwaltungsbehörde.

(3) Die Gemeinden haben für die Kosten der ihnen gemäß den §§ 23 Abs. 3 und 25e obliegenden Aufgaben einschließlich der Betriebskosten der für Reihenuntersuchungen benützten Räume aufzukommen.

(4) Die Länder haben den sonstigen Aufwand zu bestreiten, der sich aus der Durchführung von Reihenuntersuchungen ergibt.

11. Nach § 53 wird folgender § 53a eingefügt:

§ 53a. Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verweist, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

Art. viertel erhalten

§ 56. Mit der Vollziehung

- a) des § 4 Abs. 2 sowie des § 28, soweit es sich um land- und forstwirtschaftliche Schulen handelt ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Land- und Forstwirtschaft,
- b) der §§ 14 bis 20 und 38 Abs. 1 ist der Bundesminister für Justiz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz;
- c) des § 47 ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen,
- d) der §§ 28 und 29, soweit es sich nicht um land- und forstwirtschaftliche Schulen handelt, ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hinsichtlich § 28 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst, hinsichtlich § 29 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung,
- e) des § 4 Abs. 1 lit. d und des ersten Satzes des § 23 Abs. 4 ist der Bundesminister für Landesverteidigung, der §§ 22 und 30 sowie des zweiten Satzes des § 23 Abs. 4 der Bundesminister für Landesverteidigung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz,
- f) der §§ 26 und 27, soweit sie sich auf den Antritt und die Ausübung von Gewerben beziehen, ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für wirtschaftliche Angelegenheiten,
- g) des § 51 Abs. 1 ist der Bundesminister für Finanzen, hinsichtlich der Verwaltungsabgaben des Bundes die Bundesregierung,
- h) des § 51 Abs. 2 ist der Bundesminister für Justiz,
- i) aller übrigen Bestimmungen ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz betraut.

12. § 56 lautet:

§ 56. Mit der Vollziehung

- 1. des § 4 Abs. 1 lit. d und des ersten Satzes des § 23 Abs. 4 ist der Bundesminister für Landesverteidigung, der §§ 22 und 30 sowie des zweiten Satzes des § 23 Abs. 4 der Bundesminister für Landesverteidigung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz,
- 2. der §§ 14 bis 20 ist der Bundesminister für Justiz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz,
- 3. der §§ 26 und 27, soweit sie sich auf den Antritt und die Ausübung von Gewerben beziehen, ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für wirtschaftliche Angelegenheiten,
- 4. des § 28 ist, soweit es sich um land- und forstwirtschaftliche Schulen handelt, der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Land- und Forstwirtschaft soweit es sich nicht um land- und forstwirtschaftliche Schulen handelt, der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst,
- 5. des § 29 ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung,
- 6. des § 51 ist der Bundesminister für Finanzen, hinsichtlich der Verwaltungsabgaben des Bundes die Bundesregierung,
- 7. des § 51 Abs. 2 ist der Bundesminister für Justiz,
- 8. aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz betraut.

Geltende Fassung**Artikel II**

Verfahren auf Gewährung von Leistungen der Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz, die am 31. Dezember 1991 anhängig sind, sind, sofern hievon Zeiträume vor dem Ablauf des 31. Dezember 1991 betroffen sind, nach den §§ 37 bis 46 des Tuberkulosegesetzes in der Fassung vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes fortzusetzen.

(Art. II BGBi. Nr. 17/1992)

Fassung des Entwurfes**Artikel II**

Das Bundesgesetz, mit dem das Tuberkulosegesetz geändert wird, BGBI. Nr. 17/1992, wird wie folgt geändert:

Art. II lautet:

"Verfahren auf Gewährung von Leistungen der Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz, die am 10. Jänner 1992 anhängig sind, sind, sofern hievon Zeiträume vor dem Ablauf des 10. Jänner 1992 betroffen sind, nach den §§ 37 bis 46 des Tuberkulosegesetzes in der Fassung vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes fortzusetzen."