

Vorblatt

1. Problem:

Die geltenden Bestimmungen betreffend den Obersten Sanitätsrat sind nicht mehr zeitgemäß und überholt.

2. Inhalt:

Die Bestimmungen betreffend den Obersten Sanitätsrat werden modernisiert. Der Oberste Sanitätsrat wird als Kommission gemäß § 8 Bundesministeriengesetz einschließlich entsprechender ergänzender Regelungen vorgesehen.

3. Alternativen:

Keine.

4. Auswirkungen des Regelungsvorhabens:

4.1. Finanzielle Auswirkungen:

Der vorliegende Gesetzesentwurf hat keine finanziellen Auswirkungen auf Bundes-, Landes- und Gemeindebudgets. Die Kosten in Höhe von ca. € 7.000,-- im Jahr fallen – wie bisher – in das Budget des Bundesministeriums für Gesundheit und sind gedeckt.

4.2. Wirtschaftspolitische Auswirkungen:

4.2.1. Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:

Keine Auswirkungen.

4.2.2. Auswirkungen auf die Verwaltungslasten für Bürger/innen und Unternehmen:

Keine Auswirkungen.

4.3. Auswirkungen in umweltpolitischer Hinsicht, insbesondere Klimaverträglichkeit:

Keine Auswirkungen.

4.4. Auswirkungen in konsumentenschutzpolitischer sowie sozialer Hinsicht:

Keine Auswirkungen.

4.5. Geschlechtsspezifische Auswirkungen:

Künftig sollen mindest 40% der Mitglieder des Obersten Sanitätsrats Frauen sein.

5. Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

6. Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Inhalt:

Der Oberste Sanitätsrat ist ein besonders bedeutendes Beratungsgremium für den/die Bundesminister/in für Gesundheit. Die geltenden Bestimmungen im Gesetz betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes, RGBL. Nr. 68/1870, sind allerdings überholt und nicht mehr zeitgemäß.

Es wird als zweckmäßig erachtet, den Obersten Sanitätsrat als Kommission gemäß § 8 Bundesministeriengesetz 1986 – BMG, BGBl. Nr. 76, einschließlich spezieller ergänzender Regelungen vorzusehen. Unter anderem wird als Spezialregelung im Gegensatz zur Kann-Bestimmung des BMG normiert, dass der/die Bundesminister/in für Gesundheit einen Obersten Sanitätsrat einzurichten hat.

Hinzuweisen ist schließlich auch darauf, dass der erst mit Beginn des Jahres 2011 neu konstituierte Oberste Sanitätsrat mit den Bestimmungen des vorliegenden Bundesgesetzes voll im Einklang steht. Das vorliegende OSR-Gesetz hat daher keine Auswirkung auf die laufende Funktionsperiode dieses Gremiums, die neuen gesetzlichen Bestimmungen kommen freilich sofort zum Tragen.

Finanzielle Auswirkungen:

Das vorliegende Bundesgesetz hat keine finanziellen Auswirkungen auf Bundes-, Landes- und Gemeindebudgets. Die Kosten für den Obersten Sanitätsrat in Höhe von ca. € 7.000,-- im Jahr fallen – wie bisher – in das Budget des Bundesministeriums für Gesundheit und sind bedeckt.

Kompetenzgrundlage:

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das vorliegende Bundesgesetz auf Artikel 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“) in Verbindung mit Artikel 10 Abs. 1 Z 16 B-VG („Einrichtungen der Bundesbehörden und sonstigen Bundesämter“).

Besonderer Teil

Artikel 1 (OSR-Gesetz):

Zu § 1:

§ 1 normiert, dass der/die Bundesminister/in für Gesundheit einen Obersten Sanitätsrat einzurichten hat. Während nach dem BMG 1986 aber die Errichtung von Kommissionen nach § 8 leg.cit. eine bloße Ermächtigung ist, soll der/die Bundesminister/in für Gesundheit zur Einrichtung dieses bewährten wissenschaftlichen Gremiums verpflichtet sein.

Zu § 2:

In § 2 wird festgelegt, dass der Oberste Sanitätsrat eine beratende Kommission gemäß § 8 BMG ist und den/die Bundesminister/in für Gesundheit in Angelegenheiten des Gesundheitswesens, die in seinen/ihren Kompetenzbereich fallen, berät.

Während Anregungen von Beratungsangelegenheiten möglich sind, wird eine verpflichtende Anhörung für bestimmte Angelegenheiten im Obersten Sanitätsrat nicht normiert.

In seiner Funktion als beratendes Organ des/der Bundesministers/-in für Gesundheit erlässt der Oberste Sanitätsrat keine verbindlichen Rechtsakte. Die Gutachten bzw. Stellungnahmen des Obersten Sanitätsrats können jedoch als Grundlage für normative Rechtsakte dienen.

Der/die Bundesminister/in für Gesundheit entscheidet über die Veröffentlichung von Gutachten bzw. Stellungnahmen des Obersten Sanitätsrats.

Zu §§ 3, 4 und 7:

§§ 3, 4 und 7 enthalten nähere Vorschriften über die Mitgliedschaft, deren Dauer, den Vorsitz sowie allfällig bestehende Interessenskonflikte der Mitglieder des Obersten Sanitätsrats.

Bei der Ernennung der Mitglieder hat der/die Bundesminister/in die ausgewogene Zusammensetzung des Obersten Sanitätsrats zu berücksichtigen, wobei insbesondere auf die medizinischen Fachdisziplinen und die verschiedenen Gesundheitsberufe Bedacht zu nehmen ist. Weiters hat der/die Bundesminister/in für Gesundheit das ausgewogene Verhältnis zwischen Frauen und Männern bei der Ernennung zu beachten, wobei dem Obersten Sanitätsrat 40 vH Frauen anzugehören haben.

Finanzielle Beziehungen im Sinne des § 4 Abs. 3 können auch Einkünfte aus der Verwertung von Immaterialgüterrechten sein. Gleiches gilt für Anteilsrechte, wie z.B. Aktien an gewinnorientierten Unternehmungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens, sofern diese in entsprechender Höhe liegen.

Zu § 5:

§ 5 normiert nähere Bestimmungen über die Geschäftsordnung des Obersten Sanitätsrats.

Zu § 6:

§ 6 ermöglicht die Einsetzung von Fachausschüssen zu spezifischen Fragestellungen.

Zu § 8:

Die zitierten Bundesgesetze sind in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

Zu § 9:

Die Zuständigkeit zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit ergibt sich aus Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG in Verbindung mit Art. 10 Abs. 1 Z 16 B-VG und dem Bundesministeriengesetz 1986 idF der Bundesministeriengesetz-Novelle 2009, BGBl. I Nr. 3.

Artikel 2:

Auf Grund der Neuregelungen des Obersten Sanitätsrats in einem eigenen OSR-Gesetz entfallen die §§ 15 bis 20 im Gesetz betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes.