

NÖ Tbc-Reihenuntersuchungsverordnung, Erläuterungen

Allgemeiner Teil

1. Ist Zustand:

Gemäß § 23 des Bundesgesetzes vom 14. März 1968 zur Bekämpfung der Tuberkulose (Tuberkulosegesetz), BGBl.Nr. 127/1968 in der Fassung BGBl. I Nr. 124/2020 haben die Landeshauptleute zur Erfassung unbekannter Tuberkulosefälle für bestimmte Personengruppen gezielte Reihenuntersuchungen durch Verordnung festzusetzen. Die geltende Tuberkulose-Reihenuntersuchungsverordnung umfasst nicht alle erforderlichen Personengruppen, Untersuchungsstellen und Untersuchungszeiträume sowie die Untersuchungsmethoden und enthält Verweise, die nicht mehr aktuell sind.

2. Soll-Zustand:

Durch die gegenständliche Verordnung wird gegenüber der Vorgängerverordnung der Personenkreis, die Untersuchungsstellen und Untersuchungszeiträume präzisiert und Untersuchungsmethoden angeführt sowie Verweise aktualisiert.

3. Kompetenzrechtliche Grundlagen:

Die Kompetenz zur Regelung des Gegenstandes des Entwurfes gründet sich auf Art. 15 B-VG.

4. Verhältnis zu anderen landesrechtlichen Vorschriften:

Der Verordnungsentwurf derogiert keinen anderen landesrechtlichen Vorschriften materiell.

5. EU-Konformität:

Der Verordnungsentwurf steht mit keinen anderen zwingenden unionsrechtlichen Vorschriften in Widerspruch.

6. Probleme bei der Vollziehung:

Durch die Änderungen wird mit keinen Problemen bei der Vollziehung gerechnet.

7. Beschreibung der finanziellen Auswirkungen:

Der gegenständliche Entwurf verursacht Kosten für die Finanzierung der Untersuchungsstellen gemäß § 2 der gegenständlichen Verordnung.

8. Konsultationsmechanismus:

Gemäß der Vereinbarung zwischen Bund, den Ländern und den Gemeinden über einen Konsultationsmechanismus und einen künftigen Stabilitätspakt der Gebietskörperschaften, LGBl. 0814, unterliegt die vorliegende rechtsetzende Maßnahme dieser Vereinbarung.

9. Bestimmungen, die die Mitwirkung von Bundesorganen vorsehen:

Der Entwurf enthält keine Bestimmungen, die die Mitwirkung von Bundesorganen vorsehen.

10. Auswirkungen auf die Erreichung der Ziele des Klimabündnisses:

Durch die Novelle sind keine Auswirkungen auf die Ziele des Klimabündnisses erwarten.

11. Auswirkungen auf die Umsetzung von Gender Mainstreaming

Der gegenständliche Entwurf hat keine Auswirkungen auf das Ziel von Gleichbehandlung und Chancengleichheit für die weibliche und männliche Zielgruppe.

Besonderer Teil

1. Zu § 1:

Angeführt und konkretisiert werden die einzelnen betroffenen Personengruppen gemäß § 23 (2) lit b) des Tuberkulosegesetzes.

Flüchtlingsbewegungen aus Ländern mit hoher Tbc-Inzidenz (> 50 Erkrankungen / 100.000 Einwohner / Jahr), Lebensbedingungen auf der Flucht (Lager, Stress und Angst, beengte Lebensverhältnisse u.v.a.m.), Lebensbedingungen in den Transit- und Aufnahmeländern führen zu einer Vielzahl von Tuberkulose-Erkrankungen in den

Gastländern. Österreich und die Länder mit niedriger Tbc-Inzidenz müssen hier mit gezielten Maßnahmen eingreifen.

Zusätzlich zur Vorgängerbestimmung wurden auch Insassen von Justizanstalten und Haftanstalten aufgenommen. Hier spielen neben sozialer und geographischer Herkunft (z.B. aus Ländern mit hohen Tuberkulose-Zahlen) auch die beengten Verhältnisse in den Anstalten eine Rolle, die eine rasche Ausbreitung unbekannter Tbc-Fälle ermöglichen. Die aus anderen Bundesländern bekannten Fallfindungsraten in dieser Population sprechen aus fachlicher Sicht dafür.

2. Zu § 2:

Angeführt und konkretisiert werden die Untersuchungsstellen gemäß § 23 (2) lit a) des Tuberkulosegesetzes.

Die für die Befundung der Röntgen verantwortlichen Pneumologen und Pneumologinnen sind auf die unterschiedlichen Formen und Ausprägungen der Tbc spezialisiert und können eine weiterführende Abklärung einleiten. Durch die eingespielten Abläufe auf den Bezirksverwaltungsbehörden wird eine rasche und effiziente Diagnostik gewährleistet.

Oft präsentieren sich die radiologischen Manifestationen der Tbc unspezifisch. Auf den Zuweisungen zum Röntgen werden die Beschwerden in der Regel nur am Rande erwähnt. So vielseitig sich eine Tuberkuloseerkrankung präsentieren kann, so umfassend muss auch das Wissen des befundenden Facharztes sein. Lungenfachärzte werden hierfür speziell und lange ausgebildet. Das betrifft auch das Wissen um unterschiedliche radiologische Manifestationsformen der Tbc, um Tbc-Inzidenzen in Herkunftsländern und Risikogruppen, das Wissen um Erkrankungen, die das Ausbrechen einer Tuberkulose begünstigen und anderer Risikofaktoren (z.B. Unterernährung), Informationen, die den Pneumologen und Pneumologinnen während der Ausbildung und in jährlichen Schulungen vermittelt werden.

3. Zu § 3:

Angeführt und konkretisiert werden die Untersuchungszeitpunkte gemäß § 23 (2) lit a) des Tuberkulosegesetzes.

Eine Untersuchung von Immigranten (Fremde bzw. Drittstaatsangehörige) durch ein Röntgen des Thorax soll kurz nach der Einreise erfolgen. Studien haben gezeigt, dass die meisten Immigranten bzw. Immigrantinnen in den ersten Jahren nach der Einreise an Tuberkulose erkranken. Erst nach ca. 5 Jahren fallen die Erkrankungszahlen, bleiben aber auf einem Erkrankungsniveau, das deutlich über dem der österreichischen Bevölkerung liegt.

Die ersten 5 Jahren nach der Einreise sind jener Zeitraum, in dem, wie Studien aus Niedriginzidenzländern mit hohen Immigrantenzahlen belegen, die meisten Erkrankungen an Tbc entdeckt werden.

4. Zu § 4:

Angeführt und konkretisiert werden die Untersuchungsmethoden nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden organisatorischen und technischen Einrichtungen gemäß § 23 des Tuberkulosegesetzes.

5. Zu § 5:

In den Schlussbestimmungen ist die Vorgängerbestimmung angeführt, welche durch die gegenständliche Verordnung ersetzt wird.