

AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG

ABTEILUNG 2 V / VERFASSUNGSDIENST

Zl. Verf- 637/5/1995

Auskünfte: Dr. Glantschnig

Tel Nr.: 0463-536

Dw.: 30204

Bezug:

Bitte Eingaben ausschließlich an die
Behörde richten und die Geschäfts-
zahl anführen.

Betreff: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem die Arbeits-
zeit des Pflegepersonals in Krankenanstalten geregelt
(Pflegepersonal-Arbeitszeitgesetz - Pflege-AZG) und
das Arbeitszeitgesetz geändert wird;
Stellungnahme

Betrifft GESETZENTWURF	
Zl. 37	-GE/19 RF
Datum: 29. MAI 1995	
Verteilt 29.5.95	

An das

Präsidium des Nationalrates

Dr. Glantschnig

1017 WIEN

Beiliegend werden 25 Ausfertigungen der Stellungnahme des Amtes der Kärntner Landesregierung zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem die Arbeitszeit des Pflegepersonals in Krankenanstalten geregelt (Pflegepersonal-Arbeitszeitgesetz - Pflege-AZG) und das Arbeitszeitgesetz geändert wird, übermittelt.

Anlage

Klagenfurt, 23. Mai 1995

Für die Kärntner Landesregierung:

Der Landesamtsdirektor:

Dr. Sladko eh.

F.d.R.d.A.

Sladko

AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG

ABTEILUNG 2 V / VERFASSUNGSDIENST

Zl. Verf- 637/5/1995

Auskünfte: Dr. Glantschnig

Tel Nr.: 0463-536

Dw.: 30204

Bezug:

Bitte Eingaben ausschließlich an die Behörde richten und die Geschäftszahl anführen.

Betreff: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem die Arbeitszeit des Pflegepersonals in Krankenanstalten geregelt (Pflegepersonal-Arbeitszeitgesetz - Pflege-AZG) und das Arbeitszeitgesetz geändert wird;
Stellungnahme

An das

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Stubenring 1

1010 WIEN

Zu dem mit Schreiben vom 5. April 1995, Zl. 52.015/-2/95, übermittelten Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem die Arbeitszeit des Pflegepersonals in Krankenanstalten geregelt (Pflegepersonal-Arbeitszeitgesetz-Pflege-AZG) und das Arbeitszeitgesetz geändert wird, nimmt das Amt der Kärntner Landesregierung Stellung wie folgt:

Zum Titel:

Die Eingrenzung des Titels auf die Regelung der "Arbeitszeit des Pflegepersonals" erscheint insofern im Vergleich zum Gesetzesvorschlag unzutreffend, weil vom Inhalt dieses Bundesgesetzes nicht nur das Pflegepersonal erfaßt sein soll, sondern eine Reihe weiterer in Gesundheitsberufen tätiger Personen.

Zu § 1:

Es wird begrüßt, daß dieses Bundesgesetz eine einheitliche Anwendung der Vorschriften für sämtliche in Krankenanstalten tätigen Arbeitnehmer anstrebt ohne Differenzierung, ob es sich beim Rechtsträger um eine Gebietskörperschaft oder einen privaten Rechtsträger handelt.

Wie bereits in der Stellungnahme des Amtes der Kärntner Landesregierung zum Entwurf eines Ärzte-Arbeitszeitgesetzes betont wurde, sollen auch die in Krankenanstalten tätigen Ärzte in den Geltungsbereich eines gemeinsamen Arbeitszeitgesetzes aufgenommen werden um zu vermeiden, daß alleine schon durch die unterschiedliche Regelung der Eindruck der Ungleichbehandlung vermittelt wird. Inhaltlich differenzierende Bestimmungen sind dabei durchaus vorstellbar und notwendig, dennoch sollte ein dem Teamgeist in den Krankenanstalten förderliches "gemeinsames" Arbeitszeitgesetz vorgesehen werden.

Zu § 2:

Durch eine ergänzende Bestimmung sollte klargestellt werden, daß auch weiterhin die Anordnung von Bereitschaftsdiensten und Rufbereitschaftsdiensten zulässig ist und diese Dienste anders entlohnt werden können, als jene Dienste, die während der Normalarbeitszeitgesetz geleistet werden.

Der Begriff "Tagesarbeitszeit" wäre insofern ergänzungsbedürftig, als während der Tagesarbeitszeit die Anordnung geteilter Dienste zulässig bleiben soll. Diese Klarstellung ist notwendig, um deutlich zu machen, daß die Zeit zwischen einem beispielsweise sechsstündigen Frühdienst und einem mit dem Betriebsrat durch eine Betriebsvereinbarung festgelegten vierstündigen Nachtdienst nicht als Arbeitszeit gilt und somit nicht zu entlohnen ist. Diese "Fenster" werden nur in den Dienstplänen von kleinen Krankenanstalten in Betracht kommen, sind jedoch aus organisatorischen Gründen oft nicht zu vermeiden.

Der Vollzug der Regelung des Abs. 2 erscheint in der Praxis nicht machbar, den er würde einen permanenten gegenseitigen Informationsaustausch unter den unterschiedlichen Arbeitgebern bedingen. Erschwerend kommt hinzu, daß der Gesetzgeber ungeregt ließe, welcher Dienstgeber im Falle der Überschreitung allfälliger Höchstgrenzen Korrekturen seiner Dienstpläne vorzunehmen hätte, wenn man noch dazu bedenkt, daß die Überschreitung dieser Grenzen unter der Strafsanktion des § 19 leg. cit. steht. Desweiteren ist darauf hinzuweisen, daß die Ausführungen in den Erläuterungen mit dem Gesetzestext nicht übereinstimmen. In den Erläuterungen wird nämlich erklärt, daß der Abs. 2 jene Arbeitnehmer erfasse, die in mehreren Krankenanstalten beschäftigt werden. Hingegen spricht der Gesetzestext von Arbeitnehmern, die von mehreren Arbeitgebern beschäftigt werden. Somit wäre auch jener Mitarbeiter zu erfassen, der neben seiner Tätigkeit in einer Landeskrankenanstalt bei einem niedergelassenen Arzt in dessen Privatordination in Form einer Nebenbeschäftigung einige Stunden tätig wird.

Zu § 4:

Besonders in kleineren Krankenanstalten (in Kärnten betrifft dies beispielsweise die Landessonderkrankenanstalt Hermagor oder das Landeskrankenhaus Laas), aber auch in kleineren Abteilungen größerer Krankenanstalten wird es notwendig sein, von der im Abs. 2 dargestellten Verlängerung der Normalarbeitszeit Gebrauch zu machen. Die mit dieser Regelung einhergehende eher gering zu qualifizierende Mehrbelastung des Mitarbeiters rechtfertigt jedoch nicht das vorgeschriebene Verfahren, weshalb es zulässig sein müßte, von dieser Verlängerungsmöglichkeit auch ohne kollektivvertragliche Regelung oder ohne vorher mit dem Betriebsrat eine Betriebsvereinbarung abgeschlossen zu haben, Gebrauch machen zu können.

Desweiteren ist unter Berücksichtigung der derzeitigen Personalsituation (einschließlich der zu erwartenden weiteren budgetären Entwicklung) die Verlängerungsmöglichkeit bis zu 60 Stunden unumgänglich notwendig, um die immer wieder auftretenden kurzfristigen Engpässe - insbesondere durch Krankenstände - ausgleichen zu können. Die Beibehaltung der geplanten Regelung würde zu einem großen finanziellen Mehrbedarf führen, denn nach der Festlegung des § 7 müßten die ab der 50igsten Stunde geleisteten Stunden grundsätzlich als Überstunden entlohnt werden; und zwar auch dann, wenn der Durchrechnungszeitraum ohne Überstunden abgeschlossen wird.

Um einigermaßen praxisbezogen die Stundenabrechnung vornehmen zu können, wäre ein zweimonatiger Durchrechnungszeitraum vorzusehen, denn bei Wochenfristen würde es sich immer die Frage nach dem Beginn dieser Wochenfristen stellen.

Zu § 5:

Zumindest in den Erläuterungen sollte zum 24-stündigen Dienst festgehalten werden, daß innerhalb dieser Dienste auch Bereitschaftszeiten vorgesehen werden können, die natürlich anders entlohnt werden, als Dienste innerhalb der Normalarbeitszeit.

Zu § 7:

Ausgehend von den organisatorischen Voraussetzungen in kleineren Krankenanstalten ist das vorgesehene Überstundenlimit als viel zu gering zu bewerten. Es werden daher 10 Überstunden/Woche, 400 Überstunden/Jahr und wöchentlicher insgesamt 15 Überstunden als zulässig vorgeschlagen.

Zu § 8:

Aus den schon dargelegten organisatorischen Rücksichten ist es notwendig, das Limit der zulässigen Wochenarbeitszeit auf 65 Stunden (Z1) bzw. auf 55 Stunden (Z 2) anzuheben.

Mit den derzeit zur Verfügung stehenden Personalressourcen wird es nicht möglich sein, der restriktiven Bestimmung des Abs. 3 gerecht zu werden. Letztlich wird es daher notwendig sein, da auch ein flexiblerer Personaleinsatz nur beschränkt umsetzbar ist, die Stellenpläne zu erweitern.

Zu § 9:

Aus der praktischen Abwicklung der Dienste wird angeregt, die tägliche Mindestarbeitszeit mit fünf Stunden zu fixieren.

Zu § 12:

Es ist unbestreitbar notwendig, daß Anlaßfälle, die ein Abgehen bzw. Überschreiten der Arbeitszeitlimits erlauben, entsprechend dokumentiert werden. Hingegen wird es als unnötig und vermeidbarer zusätzlicher bürokratischer Aufwand betrachtet, wenn der Bundesgesetzgeber verlangt, daß diese Anordnungen dem Arbeitsinspektorat schriftlich anzuzeigen sind.

Zu § 19:

Wie bereits bei den Ausführungen zu § 2 Abs. 2 aufgezeigt wurde, sind Probleme mit der derzeitigen Textfassung geradezu vorprogrammiert, wenn die Einhaltung des § 2 Abs. 2 unter Strafsanktionen gestellt wird. Man denke hierbei an einen Mitarbeiter, der neben seiner Beschäftigung in einer Krankenanstalt in Form einer Nebenbeschäftigung einige Stunden im extramuralen Bereich tätig wird.

Zusammenfassende Beurteilung:

Abschließend darf aus der Sicht des Amtes der Kärntner Landesregierung mit Nachdruck das Ersuchen ausgesprochen werden, den Anregungen zur Änderung des vorgelegten Gesetzesvorschlages näher zu treten, da nur auf diese Weise gewährleistet wäre, daß die gesetzlichen Regelungen im Krankenanstaltenbereich mit vertretbaren finanziellen Mehrbelastungen umsetzbar sind. Gerade beim Wirksamwerden der Regelung des § 8 Abs. 3 im vorgeschlagenen Sinn ist unausweichlich mit Mehrkosten durch die Notwendigkeit der Einstellung neuer Mitarbeiter bzw. der Ausweitung der Stellenpläne zu rechnen.

Es ist in diesem Zusammenhang auf die zur Nebenabrede, wie sie zwischen Bund und Ländern im Rahmen der Verlängerung der Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung abgeschlossen wurde, hinzuweisen. Sollten im Gegensatz zu dieser Nebenabrede Kostenfolgen für den Krankenanstaltenbereich durch den Bundesgesetzgeber verursacht werden, müßte auf die Kostenübernahmepflicht des Bundes, wie er in der gegenständlichen Nebenabrede angesprochen wurde, hingewiesen werden.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme werden unter einem dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Klagenfurt, 23. Mai 1995
Für die Kärntner Landesregierung:
Der Landesamtsdirektor:
Dr. Sladko eh.

F.d.R.d.A.

