

AMT DER NIEDERÖSTERREICHISCHEN LANDESREGIERUNG, LANDESAMTSDIREKTION

Postanschrift 1014 Wien, Postfach 6

Fernschreibnummer 13 4145, Telefax (0 22 2) 531 10 3610

Parteienverkehr: Dienstag 8 - 12 Uhr und 16 - 19 Uhr

Wien 1, Herrengasse 11 - 13

zu erreichen mit:

U 3 (Haltestelle Herrengasse)

2A, 3A (Haltestelle Michaelerplatz)

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, 1014

An das
Bundesministerium für
Arbeit und Soziales
Stubenring 1
1010 Wien

BOTH GESETZENTWURF	
Zl. 28	-GE/19 RT
Datum: 23. FEB. 1994	
Verteilt 24. Feb. 1995	

Beilagen

LAD-VD-9513

Bei Antwort bitte Kennzeichen angeben

Bezug

52.015/28-2/94

Bearbeiter

Mag. Kleiser

(0 22 2) 531 10

Durchwahl

2108

Datum

21. Feb. 1995

Betrifft

Entwurf eines Ärzte-Arbeitszeitgesetzes

Die NÖ Landesregierung beehrt sich zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem die Arbeitszeit der Ärzte in Krankenanstalten geregelt und das Arbeitszeitgesetz geändert wird (Ärzte-Arbeitszeitgesetz - Ärzte-AZG), wie folgt Stellung zu nehmen:

I. Grundsätzliche Bemerkungen:

a) Zur Kompetenzrechtslage:

Im Kompetenzfeststellungserkenntnis VfSlg. 8830 hat der Verfassungsgerichtshof festgestellt, daß eine gesetzliche Regelung der Höchstarbeitszeit, deren Verstoß mit öffentlich-rechtlichen Sanktionen bedroht ist, dem Begriff des Arbeitnehmerschutzes zuzuordnen ist. Demzufolge kann sich der Entwurf (wie auch in den Erläuterungen dargestellt ist) auf die Kompetenzbestimmungen des Art. 10 Abs. 1 Z. 11 sowie des Art. 21 Abs. 2 B-VG stützen.

Wenn der Entwurf jedoch nur die Regelung der höchstzulässigen Arbeitszeit für Ärzte in Krankenanstalten zum Gegenstand hat, verwundert es, warum auch die Dienstrechtskompetenz für Bundesbedienstete (Art. 10 Abs. 1 Z. 16 B-VG) in den Erläuterungen als Kompetenzgrundlage angeführt wird. Wie § 9 des Entwurfes über die Überstundenarbeit deutlich zeigt, enthält der vor-

- 2 -

liegende Entwurf auch **dienstrechtliche Regelungen**, die nicht mehr unter den Kompetenzbegriff "Arbeitnehmerschutz" im Sinn der Judikatur des VfGH subsumiert werden können. § 9 des Entwurfes enthält die Definition der "Überstundenarbeit" und normiert in seinem Abs. 2 besoldungsrechtliche Konsequenzen für den Dienstnehmer (Zuschlag von 50 %).

Angelegenheiten des **Dienstrechtes der Bediensteten der Länder, der Gemeinden und der Gemeindeverbände** kommt jedoch gemäß Art. 21 Abs. 1 B-VG den Ländern in Gesetzgebung und Vollziehung zu. Der Entwurf hat sich daher ausschließlich auf die Regelung der höchstzulässigen Arbeitszeit zu beschränken oder die in ihm enthaltenen dienstrechtlichen Regelungen auf die Dienstrechtskompetenz des Bundes zurückzunehmen.

In diesem Sinn bestehen in Niederösterreich (entgegen den Erläuterungen des Entwurfes) bereits dienstrechtliche gesetzliche Arbeitszeitbegrenzungen. Das **NÖ Spitalsärztegesetz 1992**, LGBI. 9410-0, enthält in seinem § 6 Abs. 2 und 4 Regelungen über die maximale Zahl an Nachtdiensten.

Durch das **NÖ Spitalsärztegesetz 1992** wurden durchaus vernünftige und praktikable Arbeitszeitregelungen getroffen, die sich bewährt haben und im wesentlichen auch von der Ärzteschaft akzeptiert werden. Durchgeführte Erhebungen haben überdies gezeigt, daß von den **NÖ Spitalsärzten** - aufgrund der Ausgleichsstunden für Nacht- und Sonntagsdienst - so gut wie keine Überstunden geleistet wurden, was ebenfalls als Indiz für eine richtige Arbeitszeitbemessung angesehen werden kann. Es ist allerdings schon aufgrund der derzeit in **NÖ** bestehenden gesetzlichen Regelung so, daß manche Ärzte mit vielen Nachtdiensten durch Urlaub und Ausgleichstage mehr als 4 Monate dem Krankenhaus nicht zur Verfügung stehen. Bei den mit dem Entwurf verfolgten Bestrebungen würde die Abwesenheit der meisten Spitalsärzte in zumindest diesem Ausmaß gegeben sein, was gegenüber den anderen für den Patienten ebenfalls

- 3 -

Dienstleistungen erbringenden Berufsgruppen nicht vertretbar wäre.

Auch hat der Verfassungsgerichtshof in seiner Judikatur zur **verfassungsrechtlichen Rücksichtnahmepflicht** (vgl. z.B. VfSlg. 10292/1984 und VfGH vom 14. Oktober 1993, B 282/92 und B 60/93) ausgeführt, daß der rechtspolitische Gestaltungsfreiraum des Bundesgesetzgebers insoweit eingeschränkt ist, als es ihm verwehrt ist, Regelungen zu treffen, die sich als sachlich nicht gerechtfertigte Beeinträchtigung der Effektivität landesrechtlicher Regelungen darstellen. Diese Rücksichtnahmepflicht verbietet sohin dem Gesetzgeber der einen Gebietskörperschaft, die vom Gesetzgeber der anderen Gebietskörperschaft wahrgenommenen Interessen zu negieren und dessen gesetzlichen Regelungen damit zu unterlaufen. Auch in diesem Sinne wäre ein auf den Kompetenztatbestand "Arbeitsrecht" gestütztes Ärzte-Arbeitszeitgesetz mit den bestehenden landesrechtlichen Dienstrechtvorschriften im Sinn eines kooperativen Bundesstaates zu koordinieren.

- b) Zur beabsichtigten Strukturbereinigung der Krankenanstalten:** Problematisch erscheint der mit dem Ärzte-Arbeitszeitgesetz verfolgte Zweck einer Strukturänderung im heimischen Krankenanstaltenwesen. Ob eine derartige Strukturbereinigung der kleinen oder mittleren Krankenanstalten ausgerechnet über eine Arbeitszeit für Ärzte geführt werden soll, erscheint fraglich.

Sowohl die derzeit den Ländern zur Kenntnis gebrachte Regierungsvorlage über die Änderung des Krankenanstaltengesetzes und die Einführung eines bundesweiten Krankenanstaltenplanes sowie auch die im Entwurf verfolgte Maßnahme, die Länder durch Festlegung von Höchst-arbeitszeiten für Spitalsärzte indirekt zu Strukturbereinigungen zu "zwingen", ist aus bundesstaatlicher Sicht abzulehnen.

Eine derart weitreichende Maßnahme wie die Reform des Krankenanstaltenwesens kann im kooperativen Bundesstaat nur gemeinsam erfolgen.

c) Zur Kostenfrage:

Selbst das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ist außer Stande eine exakte Abschätzung der Mehrkosten für die Gebietskörperschaften (insbesondere als Träger der Krankenanstalten) vorzunehmen, nimmt Mehrkosten jedoch mit Sicherheit an.

Dennoch kann schon jetzt festgehalten werden, daß sich diese Mehrkosten deutlich auf das Krankenanstaltenfinanzierungssystem auswirken werden:

Aufgrund des vorgelegten Entwurfes wurde bei allen a.ö. Krankenanstalten in Niederösterreich einschließlich der Sonderkrankenanstalt Grimmenstein eine Umfrage durchgeführt, um festzustellen, welche dienstpostenplanmäßigen und finanziellen Auswirkungen das Wirksamwerden dieses Gesetzesentwurfes nach der ab 2004 gültigen Rechtslage (Fachärzte max. 48 Stunden Wochenarbeitszeit und max. 4 Nachtdienste pro Monat, Ärzte in Ausbildung max. 58 Wochenarbeitsstunden und 6 Nachtdienste pro Monat) zur Folge hätte. Eine Hochrechnung dieser Werte ergibt ca. 970 zusätzlich erforderliche Dienstposten und eine jährliche Zusatzbelastung von ca. S 700 Mio. Diese Summe ist nach dem dzt. Krankenanstaltenfinanzierungssystem unaufbringbar und weder dem Land noch den Gemeinden zumutbar.

Des weiteren wäre auch mit einer Vermehrung des nicht ärztlichen Personals zu rechnen, da nach internationalen Erfahrungen ein Arzt ca. 3 Hilfskräfte bindet. Auch damit wären beträchtliche Kostensteigerungen verbunden.

- 5 -

Nicht zu unterschätzen sind die Beispielsfolgen einer derartigen Regelung für die den Spitalsärzten nachgeordneten Verwendungsbereiche (med.-techn. Dienste und Pflegebereich), für die auch bereits Verhandlungen zwischen der Gewerkschaft und dem Sozialminister geplant sind.

Zudem widerspricht der vorliegende Entwurf den Ergebnissen der Verhandlungen der Landes-Finanzreferentenkonferenz mit dem Bundesminister für Finanzen über die **einjährige Verlängerung** bei der Finanzierung des Gesundheitssystems über den **KRAZAF** (vgl. Beilage zu VST-3/1366 vom 30.1.1995). Im Rahmen der Verlängerung des KRAZAF wurde nämlich folgende Einigung erzielt:

"a) Gesetze und Verordnungen, die finanzielle Belastungen der Spitalserhalter bringen könnten, dürfen **nur im Einvernehmen** mit der Gebietskörperschaften beschlossen oder verändert werden. Diese Erklärung (als Teil der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG) gilt für 1995."

Sowohl die Regierungsvorlage zur Änderung des Krankenanstaltengesetzes als auch der vorliegende Entwurf **widerspricht dieser getroffenen Einigung.**

d) **Zur Umsetzung der EU-Richtlinie 93/104/EG:**

Bedauerlich ist, daß der Entwurf nicht die in der EU-Richtlinie enthaltene Möglichkeit berücksichtigt, auch längere Wochenarbeitszeiten zuzulassen, wenn sichergestellt ist, daß diese Arbeiten nur freiwillig geleistet werden. Die dafür gegebene Begründung erscheint eher dürftig.

Der Entwurf enthält eine Einschränkung der Tagesarbeitszeit für Spitalsärzte auf 8 Stunden. EU-konform wäre eine Tagesarbeitszeit von 13 Stunden, welche auch mehr Kontinuität bei der täglichen Besetzung gewährleistet und eine nicht so aufwendige und flexiblere Dienstplangestaltung ermöglichen würde.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu § 1:

Für alle Beschäftigten in den Gesundheits- und Pflegeberufen wären Höchst-Arbeitszeitvorschriften nach einheitlichen Grundsätzen zu gestalten.

Ein eigenes, ausschließlich für Ärzte geltendes Arbeitszeitgesetz läuft diesen Bestrebungen entgegen und wird daher (auch aus der Sicht der Personalvertretung) abgelehnt.

Allerdings ist es notwendig, in einer alle Beschäftigten umfassenden Höchst-Arbeitszeitregelung den Besonderheiten und Notwendigkeiten des ärztlichen Dienstes, insbesondere dem speziellen medizinischen Betreuungsverhältnis zum Patienten, Rechnung zu tragen.

Zu § 7:

Die etappenweise Limitierung der monatlichen verlängerten Dienste muß zu einer beträchtlichen Vermehrung der Ärztezahlen führen. Wenn im Jahre 2004 nur 4 derartige Dienste für Fachärzte zulässig sein sollen, müßten pro Abteilung - unabhängig von ihrer Größe - zur Abdeckung von 30 Nachtdiensten pro Monat mindestens 9 Fachärzte (Urlaube, Krankenstand usw. ergeben Fehlzeiten bis zu 20%, sodaß von 9 Ärzten de facto weniger als 8 zur Dienstleistung zur Verfügung stehen) vorgesehen werden. Dazu käme auch noch eine Vermehrung der Zahl der Ausbildungsärzte. Dies alles hätte finanzielle Folgen, die nicht verkraftbar sind.

Umgekehrt führen diese Bestimmungen bei Fehlen der erforderlichen Anzahl an Ärzten wegen der strengen Strafbestimmungen (§ 19) zu einer "Kriminalisierung" der Arbeitgeber.

- 7 -

Zu § 9:

Die Frage, wann eine Überstunde vorliegt und welche Besoldungsfolgen sich daran knüpfen, ist dienstrechtlich zu regeln. Die Dienstrechtsgesetze für die Bediensteten der Länder und Gemeinden sehen demgemäß solche Regelungen vor.

Auf die kompetenzrechtlichen Ausführungen wird hingewiesen. Zu überdenken wäre die Festlegung wonach Überstundenarbeit jedenfalls dann vorliegt, wenn die Wochenarbeitszeiten innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von einem Monat im Durchschnitt mehr als 40 Stunden beträgt. Abgesehen von der wahrscheinlich enormen Kostenbelastung ist der vorgesehene Durchrechnungszeitraum von einem Monat sehr kurz und könnte mindestens 3 Monate betragen.

Überstundenarbeit liegt dann vor, wenn der betreffende Arbeitnehmer außerhalb der für ihn festgesetzten Verteilung der täglichen oder wöchentlichen Normalarbeitszeit beschäftigt wird.

Zu § 11:

Vorrang vor allen Überlegungen hat die Patientenversorgung und die medizinische Behandlung des Patienten. Im Anlaßfall, z.B. bei gleichzeitiger Einlieferung mehrerer bei einem Unfall Verletzter, organisatorische Maßnahmen zur Vermeidung von Arbeitsüberschreitungen zu erwarten, ist absolut wirklichkeitsfremd. Daß überdies - "zur Sicherstellung der Kontrolle" - eine Meldepflicht (begründet, aber gebührenfrei) gegenüber dem Arbeitsinspektorat bestehen soll, ist schlichtweg unzumutbar. Die unkritisch aus dem Arbeitszeitgesetz übernommenen Bestimmungen (Abs. 1 letzter Halbsatz und die Abs. 2 und 3) sollten daher entfallen.

Zu § 17:

Diese Bestimmung macht ebenfalls die eingangs dargestellte Problematik deutlich:

Da bis einschließlich der ersten Etappe der Arbeitszeitverminderung das NÖ Spitalsärztegesetz 1992 "günstigere Regelungen"

LAD-VD-9513

1. An das Präsidium des Nationalrates (25-fach)
2. an alle vom Lande Niederösterreich entsendeten Mitglieder des Bundesrates
3. an alle Ämter der Landesregierungen
(zu Händen des Herrn Landesamtsdirektors)
4. an die Verbindungsstelle der Bundesländer

zur gefälligen Kenntnisnahme

NÖ Landesregierung

Dr. P r ö l l

Landeshauptmann

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung

