



**AMT DER TIROLER LANDESREGIERUNG**

**Präsidialabteilung II/EG-Referat**

Zahl: 645/119

6020 Innsbruck, am 21.02.1995

Landhausplatz

Telefax: 0512/508-177

Telefon: 0512/508 Klappe: 151

Sachbearbeiter: Dr. Biechl

DVR: 0059463

An das  
Bundesministerium für  
Arbeit und Soziales

Bitte in der Antwort die Ge-  
schäftszahl dieses Schreibens  
anführen

Stubenring 1  
1010 Wien

Betrifft GESETZENTWURF	
Zl. 28	-GE/19 PT
Datum:	1. MRZ. 1995
Verteilt	2. März 1995

*H. Jager*

Betreff: Entwurf eines Ärzte-Arbeitszeitgesetzes;  
Stellungnahme

Zu Zl. 52.015/28-2/94 vom 16. Dezember 1994

Die Tiroler Landesregierung gibt auf Grund ihres Beschlusses vom 21. Februar 1995 zum übersandten Entwurf eines Ärzte-Arbeitszeitgesetzes folgende Stellungnahme ab:

**I.**

**Allgemeines**

1. Die Erlassung eines Arbeitszeitgesetzes für alle Krankenanstalten wird grundsätzlich begrüßt. Es sollte jedoch versucht werden, im Gesetz einheitliche Rahmenbedingungen zu schaffen, die es ermöglichen, in den Ländern Arbeitszeitmodelle zu entwickeln und umzusetzen, die den Interessen der Anstaltsträger und der Ärzte entsprechen. Auf das von der Tiroler Landeskrankenanstalten Gesellschaft m.b.H. entwickelte "Modell Tirol" wird in diesem Zusammenhang hingewiesen.
2. Unbefriedigend ist jedoch der Umstand, daß bei den Arbeitnehmern der übrigen Gesundheitsberufe (z.B. Medizinisch-Technischer Dienst) an Krankenanstalten mit unterschiedlichen

Rechtsträgern auch weiterhin kein einheitliches Arbeitszeitrecht zur Anwendung kommt.

3. Der vorliegende Entwurf wird zu organisatorischen Problemen und zu einer erheblichen finanziellen Mehrbelastung der öffentlichen Krankenanstalten führen. Diese finanzielle Mehrbelastung entsteht durch den Wegfall des Rufbereitschaftsdienstes, die Qualifizierung von Bereitschaftsdiensten als verlängerte Dienste, die Pausenregelung, da in Zukunft die Mittagspause als Arbeitszeit gewertet wird, und die Definition der Überstundenarbeit.

Allein für das a.Ö. Landeskrankenhaus (Univ. Kliniken) Innsbruck würde nach Schätzung der TILAK die Erlassung eines dem Entwurf entsprechenden Gesetzes eine jährliche Mehrbelastung von ca. 50 Millionen Schilling zur Folge haben. Aber auch die Mehrkosten der übrigen öffentlichen Krankenanstalten wären enorm. Dazu kommt, daß die Arbeitszeitregelung des § 2 Abs. 1 Z. 1 auch von anderen Berufsgruppen gefordert werden wird, was die Kostenbelastung nochmals erhöhen würde. Eine Überarbeitung des Entwurfes in Anlehnung an die Dienstzeitenregelung der Tiroler Landeskrankenanstalten Gesellschaft m.b.H. ("Modell Tirol") ist daher erforderlich.

## II.

### Bemerkungen zu einzelnen Bestimmungen

1. Zu den §§ 2 und 3:
  - a) Nach § 2 Abs. 1 Z. 1 wird die Arbeitszeit als die Zeit vom Dienstantritt bis zum Dienstende definiert. Daraus folgt, daß ein Bereitschaftsdienst (Arbeitsbereitschaft) zur Gänze in die Arbeitszeit eingerechnet wird. Zur Gänze sollte aber nach ha. Auffassung nur die während des Bereitschaftsdienstes tatsächlich geleistete Arbeit am bzw. für den Patienten eingerechnet werden. Im übrigen sollte eine Einrechnung in die Arbeitszeit im Ausmaß von lediglich 50 v.H. erfolgen.
  - b) Der Rufbereitschaftsdienst, also jener Dienst, bei dem sich im Unterschied zum Bereitschaftsdienst der diensthabende Arzt außerhalb der Krankenanstalt, jedoch in deren Nähe arbeits-

bereit hält, ist in der vorliegenden Arbeitszeitregelung nicht enthalten.

Offenbar geht das Ärzte-Arbeitszeitgesetz davon aus, daß der Rufbereitschaftsdienst in Zukunft durch verlängerte Dienste ersetzt wird. Um den tatsächlichen Gegebenheiten zu entsprechen, sollte der Rufbereitschaftsdienst in das Arbeitszeitgesetz als Sonderform des ärztlichen Dienstes aufgenommen und in einem bestimmten Ausmaß (25 v.H.) in die Arbeitszeit eingerechnet werden. Voll sollte auch hier nur die während des Rufbereitschaftsdienstes tatsächlich geleistete Arbeit am bzw. für den Patienten eingerechnet werden. Es könnte aber auch der Rufbereitschaftsdienst hinsichtlich der Einrechnung in die Arbeitszeit und die Entlohnung einer individuellen Regelung vorbehalten werden.

- c) Nach dem vorliegenden Entwurf werden Ruhepausen während der Arbeitszeit in diese eingerechnet. Die Tiroler Landesregierung spricht sich dagegen aus. Außerdem sollte bei einer Gesamtdauer der Tagesarbeitszeit von mehr als 6 Stunden eine Ruhepause von mindestens 30 Minuten vorgesehen werden.
- d) § 2 Abs. 2 berücksichtigt nicht die Tätigkeiten der Ärzte außerhalb von Krankenanstalten. Das sind etwa Tätigkeiten in einer Privatpraxis oder als Belegärzte. Die dafür aufgewendete Zeit ist von der Arbeitszeitregelung nicht erfaßt. Dies scheint im Hinblick auf den Schutzzweck des Arbeitszeitgesetzes bedenklich.
- e) Es sollte überlegt werden, Ärzte, die bei mehreren Arbeitgebern beschäftigt sind, zu verpflichten, jede Beschäftigung bei ihren Arbeitgebern zu melden, damit Vorsorge getroffen werden kann, daß die Höchstanzahl der verlängerten Dienste und die Höchstgrenze der Arbeitszeit nicht überschritten wird.

## 2. Zu § 4:

Nach dieser Bestimmung ist vorgesehen, daß die Arbeitszeit bei erhöhtem Arbeitsbedarf durch Betriebsvereinbarung verlängert werden darf. So ist bis 31. Dezember 2003 in diesen Fällen eine Verlängerung der Wochenarbeitszeit auf 58 Stunden möglich.

Diese Regelung scheint im Hinblick auf den Schutz der Ärzte, aber insbesondere auch im Hinblick auf die Sicherheit der Patienten bedenklich, weil angesichts der heutigen Erfahrungen befürchtet werden muß, daß laufend ein erhöhter Arbeitsbedarf gegeben sein wird. Eine ständige Verlängerung der Tagesarbeitszeit bis auf 13 Stunden bzw. der Wochenarbeitszeit bis auf 60 bzw. 58 Stunden scheint als zu erwartende Dauerlösung zu hoch. Dies umso mehr, als bei "verlängerten Diensten" im Sinne des § 5 sogar eine Wochenarbeitszeit innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von drei Monaten bis zu 76 Stunden pro Woche möglich sein soll.

3. Zu den §§ 5 bis 7:

- a) Nach diesen Bestimmungen sind "verlängerte Dienste" vorgesehen, wenn für den Arzt während der Arbeitszeit entsprechende Ruhemöglichkeiten bestehen. Nach § 5 Abs. 3 des Entwurfes kann die Betriebsvereinbarung sogar zulassen, daß auf einen verlängerten Dienst, der an einem Samstag zwischen 7.00 und 8.00 Uhr beginnt, unmittelbar ein weiterer verlängerter Dienst und danach unmittelbar eine Wochenarbeitszeit von höchstens 8 Stunden folgt. Dies bedeutet eine zusammenhängende Dienstzeit von 56 Stunden. Da die bisherigen Erfahrungen gezeigt haben, daß auf Grund der Personalnot und nicht auf Grund einer akuten Gefahr für den Patienten in dieser verlängerten Dienstzeit besonders aufwendige Operationen angesetzt werden, müßte sichergestellt werden, daß wirklich Vorsorge getroffen ist, daß ein in einem "verlängerten Dienst" stehender Arzt lediglich für akute Notfälle herangezogen wird.
- b) Die Höchstanzahl der verlängerten Dienste vermindert sich nach § 7 Abs. 2 Z. 3 ab 1. Jänner 2004 auf 4 verlängerte Dienste pro Monat. Entsprechend der Regelung für in Ausbildung stehende Ärzte sollte die Höchstanzahl lediglich auf 6 verlängerte Dienste vermindert werden, da derzeit nicht abzusehen ist, ob eine genügende Anzahl an Fachärzten zur Verfügung stehen wird.

4. Zu § 8:

Die schrittweise Herabsetzung der wöchentlichen Arbeitszeit bis zum Jahre 2004 auf 48 Stunden führt zu einer erheblichen finanziellen Mehrbelastung der öffentlichen Krankenanstalten. Grundvoraussetzung für eine Umsetzung des Ärzte-Arbeitszeitgesetzes ist einerseits ein entsprechendes Angebot von Fachärzten, das derzeit jedenfalls nicht gegeben ist, und andererseits eine Umstrukturierung im Versorgungsangebot durch Auflassung kleinerer Krankenanstalten oder kleiner Abteilungen im Sinne des österreichischen Krankenanstaltenplanes. Inwieweit im Hinblick auf die topographischen Gegebenheiten Tirols in Verbindung mit einer entsprechenden medizinischen Versorgung die Auflassung kleinerer Organisationseinheiten möglich ist, kann derzeit nicht abgeschätzt werden.

Die im Abs. 1 festgelegte Höchstgrenze der Arbeitszeit von wöchentlich 76 Stunden (bis 1. Jänner 1999) scheint sehr hoch.

5. Zu § 9:

Nach dem Entwurf ist Überstundenarbeit automatisch dann gegeben, wenn die Wochenarbeitszeit innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von einem Monat im Durchschnitt mehr als 40 Stunden beträgt. Für die Überstundenarbeit gebührt ein Zuschlag von mindestens 50 v.H. Der Durchrechnungszeitraum sollte drei Monate (13 Wochen) betragen. Im Hinblick auf die finanzielle Belastung der Anstaltsträger scheint es bedenklich, eine mehr als 40 Stunden betragende Wochenarbeitszeit ohne Einschränkung als Überstundenarbeit zu qualifizieren.

6. Zu § 10:

Die im Abs. 2 festgesetzten Ruhezeiten sind als an der unteren Grenze gelegen anzusehen.

7. Zu § 11:

Die im Abs. 2 vorgesehene Anzeigepflicht an das Arbeitsinspektorat führt zu einem unnötigen administrativen Mehraufwand für die Anstaltsträger. Es sollte genügen, entsprechende Auf-

zeichnungen zu führen und diese zur Einsichtnahme für das Arbeitsinspektorat bereitzuhalten.

8. Zu § 12:

Diese Bestimmung enthält eine Verordnungsermächtigung, durch die Ausnahmen von den verlängerten Diensten am Wochenende, der Höchstanzahl der verlängerten Dienste und der Höchstgrenze der Arbeitszeit ermöglicht werden, "wenn für Ärzte am Wochenende eine außergewöhnlich geringe Arbeitsbelastung und besonders lange Ruhemöglichkeiten bestehen". Im Hinblick auf die übrigen Regelungen des Ärzte-Arbeitszeitgesetzes scheint diese Regelung zu unbestimmt.

9. Zu § 15:

Im Abs. 2 sollte das Wort "vereinbart" durch das Wort "angeordnet" ersetzt werden, da grundsätzlich der Dienstgeber festlegt, wer diese Aufzeichnungen zu führen hat bzw. wie diese zu führen sind.

10. Zu § 16:

In den Strafbestimmungen sollte geregelt werden, wie strafrechtlich vorzugehen ist, wenn ein Arzt bei Beschäftigung bei mehreren Arbeitgebern durch Zusammenrechnung der Arbeitszeiten die Höchstanzahl der verlängerten Dienste und die Höchstgrenze der Arbeitszeit überschreitet. So stellt sich die Frage, ob bei solchen Überschreitungen jeder Arbeitgeber bzw. Bevollmächtigte zu bestrafen ist und welches Strafausmaß bei jedem Arbeitgeber bzw. Bevollmächtigten festzusetzen wäre.

Sollte für den Arzt bei mehreren Beschäftigungen eine Meldepflicht festgelegt werden, wie oben unter Punkt II.1.e angeregt wurde, so wäre bei Unterlassung dieser Meldepflicht der Arzt zu bestrafen.

11. Zu § 17:

Statt "in Krankenanstalten günstigere Regelungen" sollte es besser "in Krankenanstalten für Ärzte günstigere Regelungen" heißen.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme werden unter einem der Parlamentsdirektion zugeleitet.



Für die Landesregierung:

Dr. Gstrein  
Landesamtsdirektor



**Abschriftlich**

An alle Ämter der Landesregierungen

gesondert an die Verbindungsstelle der Bundesländer  
beim Amt der Niederösterr. Landesregierung, Wien

an das Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst, Wien

an das Präsidium des Nationalrates, Wien, 25 Ausf.

an alle National- und Bundesräte in Tirol

zur gefälligen Kenntnisnahme.

Für die Landesregierung:

Dr. G s t r e i n

Landesamtsdirektor

F.d.R.d.A.:

*J. Sachse*