

# Österreichischer Familienbund



Unabhängige und überkonfessionelle Interessenvertretung der österreichischen Familien

## Generalsekretariat

1070 Wien, Mariahilfer Straße 24  
Tel. 0222/ 526 82 19, Fax 0222/ 526 29 29

An das Präsidium  
des Nationalrates  
Parlament  
Dr. Karl Renner-Ring  
1010 Wien

Betrifft GESETZENTWURF	
Zl. ....	28 - 697/19 95
Datum:	2. MRZ. 1995
Verteilt	2. März 1995

*H. Kozjak*

Wien, 28.2.1995

Betrifft: Stellungnahme zum Entwurf eines  
Ärzte-Arbeitszeitgesetzes

Anbei übersenden wir Ihnen unsere Stellungnahme, in 25facher Ausfertigung, zum Entwurf eines Ärzte-Arbeitszeitgesetzes.

Mit freundlichen Grüßen

*Alice Pitzinger Ryba*  
Alice Pitzinger Ryba  
Bundesgeschäftsführerin



# Österreichischer Familienbund



Unabhängige und überkonfessionelle Interessenvertretung der österreichischen Familien

## Generalsekretariat

1070 Wien, Mariahilfer Straße 24  
Tel. 0222/ 526 82 19, Fax 0222/ 526 29 29

An das  
Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales

Stubenring 1  
1010 Wien

Wien, 27. Feb. 1995

Betrifft: Stellungnahme zum Entwurf eines  
Ärzte-Arbeitszeitgesetzes (Ärzte-AZG)

Mit der Schaffung einer einheitlichen praktikablen Arbeitszeitregelung Ärzte in allen Krankenanstalten, unabhängig vom Rechtsträger, wird dem Gesundheitswesen zweifellos ein wichtiger Dienst erwiesen, und der vorliegende Entwurf zeugt von ehrlichem Bemühen um dieses Ziel. Das Bestreben nach einer einheitlichen Regelung darf aber nicht dazu führen, daß unterschiedlichen Bedürfnissen verschiedenartiger Krankenanstalten nicht mehr Rechnung getragen wird. Der vorliegende Entwurf läßt in seinem Versuch der Vereinheitlichung jede Differenzierung vermissen. Auch die verfassungsrechtlich vorgeschriebene Bestimmtheit und Klarheit der Gesetze ist ein Opfer der Vereinheitlichung geworden.

Die vorliegende Fassung des geplanten Gesetzes läßt sowohl Ärzten als auch Dienstgebern die Möglichkeit offen, die Arbeitszeit an das dienstliche Erfordernis anzupassen, ohne daß diese näher definiert wird. Es sind zusammenhängende Arbeitszeiten von 8 bis 56 Stunden und in Ausnahmefällen sogar noch mehr möglich. Eine Veränderung der Arbeitszeit auf 24 Stunden aufgrund einer Betriebsvereinbarung ist zulässig, wenn "während der Arbeitszeit entsprechende Ruhemöglichkeiten bestehen". Diese Formulierung ist besonders unklar, denn sie stellt nur auf die Möglichkeit zur Ruhe ab (ausstattungsmäßig?, zeitmäßig?), schreibt aber nicht ausdrücklich tatsächliche Ruhepausen vor. Das Vorhandensein eines Bettes im Ärztedienstzimmer, verschafft dem Arzt keine Ruhe, wenn er es aus Zeitmangel nicht benützen kann. Vom Arbeitsanfall her macht es jedoch einen großen Unterschied, ob der Dienst in einer geburtshilflichen Abteilung bzw. einem Unfallspital oder in einem Rehabilitationszentrum geleistet wird. Ein Unfallchirurg, der auch nur 24 Stunden durchgearbeitet hat, ist übermüdet. Eine Ruhepause von 15 Stunden - sogar nach einem Dienst von 56 Stunden ist keine längere vorgeschrieben - ist jedenfalls zu wenig. Hier sollte neuerlich überdacht werden, ob der Nutzen, daß er einen weiteren (verlängerten) Dienst anschließt, das daraus resultierende Risiko für den Patienten aufwiegen kann, und ob nicht eine gewisse Differenzierung zwischen den Arten von Krankenanstalten doch zweckdienlich wäre. Es liegt mehr im Interesse von Patienten, daß Fehlern in der medizinischen Versorgung dadurch vorgebeugt wird, daß die Betreuung durch nicht übermüdete Ärzte gewährleistet wird, als nachträglich über eine allfällige Entschädigung für die durch solche Fehlleistungen verursachten Schäden zu verhandeln. Aber nicht nur mögliche Fehler durch Übermüdung zeigen negative



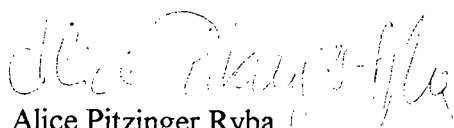
Auswirkungen auf Patienten, sondern auch mit Übermüdung verbunden Unfreundlichkeit, Nervosität, Ungeduld und ähnliches Verhalten.

Da die Bereitschaft, längere Arbeitszeiten in Kauf zu nehmen, wobei der finanzielle Aspekt eine gewisse Rolle spielt, ihre Leistungsfähigkeit jedoch - wie bei jedem Menschen - begrenzt ist, bei den Ärzten vorhanden ist, muß der Gesetzgeber - wie sonst mit Hilfe des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes - dort schützend eingreifen, wo der Arzt, nicht zuletzt aufgrund seiner schwächeren Position gegenüber seinem Arbeitgeber, sich nicht selbst vor Überlastung und dem damit verbundenen Risiko schützen kann und dadurch auch zur Gefahr für den Patienten wird. Hier kann dem Arzt schon deshalb nicht völlig freie Hand gelassen werden, weil das betroffene Rechtsgut Leben und Gesundheit von Menschen ist, dessen Beeinträchtigung schwere Folgen für Staat und Gesellschaft, insbesondere aber für seine Familie hat.

Es wird daher vorgeschlagen, den vorliegenden Gesetzesentwurf in diesem Sinne zu überdenken und allenfalls Änderungen im Sinne einer klareren Ausdrucksweise und Präzisierung sowie einer Differenzierung vorzunehmen.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme haben wir dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen

  
Alice Pitzinger Ryba  
Bundesgeschäftsführerin