



ÖSTERREICHISCHER RECHTSANWALTSKAMMERTAG

An das
Bundesministerium für
Arbeit und Soziales
Stubenring 1
1010 W i e n

Zl. 386/94

DVR:0487864

PW/NC

Betrifft: Entwurf eines Ärzte-Arbeitszeitgesetzes

Zl. 52.015/28-2/94

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Österreichische Rechtsanwaltskammertag übermittelt im Nachhang zu seinem Schreiben vom 13. Februar 1995 die soeben eingelangte Stellungnahme der Steiermärkischen Rechtsanwaltskammer mit der Bitte um Berücksichtigung.

Wien, am 27. Februar 1995

Mit vorzüglicher Hochachtung

DER ÖSTERREICHISCHE RECHTSANWALTSKAMMERTAG



Dr. ...
Für die ...
Generalsekretär

Beilage



ÖSTERREICHISCHER RECHTSANWALTSKAMMERTAG

An die
Republik Österreich
Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Stubenring 1
1010 Wien

Betrifft GESETZENTWURF	
Zl. 28	-GE/19. PS
Datum: 15. MRZ. 1995	
Verteilt 16.3.95	

Dr. Hayek

Betrifft: Entwurf eines Ärzte-Arbeitszeitgesetzes
Ihre Zahl: 52.015/28-2/94 - Unsere Zahl: Zl. 386/94

Sehr geehrte Damen und Herren!

In der Vorweihnachtszeit wurde in der Öffentlichkeit eine Diskussion geführt, die spektakuläre Ergebnisse brachte. Grund hierfür war, daß ungleiche und durch nichts erklärbare Voraussetzungen für die Ärzte-Arbeitszeit in öffentlichen Spitälern einerseits und in Privatspitälern andererseits (im vorliegenden Fall vor allem AUVA) gegeben waren.

Erst durch die in allen Tageszeitungen geführte Debatte kam es offensichtlich zum nunmehr vorliegenden Gesetzesentwurf des Ärzte-Arbeitszeitgesetzes, dem in weiten Bereichen entgegenzutreten ist.

Im einzelnen nimmt der ÖRAK zum Gesetzesentwurf und grundsätzlich wie folgt Stellung:

1. Der Gesetzesentwurf bietet Anlaß darüber nachzudenken, ob ein Arbeitszeitgesetz überhaupt notwendig bzw. in der vorliegenden Fassung noch zeitgemäß ist. Abgesehen von den Problemen im Bereich der Medizin, die mit dem Gesetzesentwurf geregelt werden sollen ist darauf hinzuweisen, daß Österreich ein Land ist, das hauptsächlich vom Fremdenverkehr lebt. Dies bedeutet wiederum, daß in den Zeiten der sogenannten Saison, sei es jetzt Winter oder Sommer - erhöhte Anforderungen an Dienstgeber und Dienstnehmer im Bereich vor allem der Gastronomie gestellt werden. Überschreitungen der Dienstzeiten nach dem Arbeitszeitgesetz werden darüber hinaus her-

vorragend bezahlt, sodaß - wie dem Rezensenten als Vertreter zahlreicher Gastronomiebetriebe bekannt ist - auch die Dienstnehmer nicht bereit sind dieses Gesetz zumindestens in der vorliegenden Form zu akzeptieren.

2. Das Arbeitszeitgesetz zwingt überdies die Dienstgeber Aufzeichnungen zu führen und sich somit selbst beschuldigen, was eindeutig verfassungswidrig ist. Es sei diesbezüglich auf die Bestimmung des § 103 KfG verwiesen, die nach Aufhebung durch den VfGH im Wege einer verfassungsrechtlichen Bestimmung durch den Nationalrat "gerettet" wurde.

Eine derartige Vorgangsweise widerspricht grob den Bestimmungen der Bundesverfassung und muß abgelehnt werden.

3. Zum konkreten Gesetzesentwurf ist zu sagen, daß den Grundbestimmungen des Gesetzes uneingeschränkte Zustimmung erteilt werden kann.

Dem Gesetzesentwurf ist zu entnehmen, daß bisher eine Differenzierung zwischen Ärzten eines öffentlichen Krankenhauses und eines privaten Spitals vorgenommen wurde. Der Gesetzgeber hat das Arbeitszeitgesetz auf die öffentlichen Spitäler nicht angewendet, hingegen jedoch auf sogenannte Privatspitäler. Im konkreten Einzelfall handelte es sich beim Streit, der in der Öffentlichkeit geführt wurde, um die AUVA, für welche das Arbeitszeitgesetz im Gegensatz zu Gemeinde- und Bundesspitälern anzuwenden war.

4. Nach der in der Öffentlichkeit durchgeführten Diskussion wird die Gesetzesvorlage wohl als "lex Poigenfürst" in die Justizgeschichte Österreichs eingehen. Grundsätzlich ist festzuhalten, daß juristisch gesehen die öffentliche Diskussion völlig sinnlos war. Der Gesetzgeber hat gleichheitswidrig die Ärzte in öffentlichen und privaten Spitälern ungleich behandelt, was zweifellos im Anfechtungsfalle zur Aufhebung der Gesetzesbestimmungen für private Spitäler durch den Verfassungsgerichtshof geführt hätte.

Daß die Diskussion in der Öffentlichkeit geführt wurde und über die Print-Medien an einen erheblichen potentiellen Patientenkreis herangetragen wurde, ist aus juristischer Sicht unsinnig. Der (einfache) Gesetzgeber hat die privaten Spitäler dem Arbeitszeitgesetz unterstellt, nicht jedoch die von der öffentlichen Hand betriebenen Krankenhäuser.

5. Der Rezensent weiß wovon er spricht: Er ist selbst mit einer langjährigen Oberärztin eines Gemeindespitals der Stadt Wien verheiratet, die Probleme sind ihm daher nicht nur aus juristisch-theoretischer Beobachtung bekannt, sondern vielmehr aus dem eigenen Familienleben.

6. Es besteht keinerlei sachlich berechnete Differenzierung, zwischen den Trägern eines Spitals aus öffentlicher Hand oder privater Hand Unterschiede zu machen. Beide Fachärzte haben dieselbe Ausbildung zu vollziehen, es ist auch bekannt, daß die Ausbildung zum Teil in von der öffentlichen Hand gehaltenen Spitälern und privaten Spitälern abgewickelt wird. Eine Differenzierung widerspricht dem Gleichheitsgrundsatz, sodaß im 1. Teil des Gesetzesentwurfes eindeutig die Rechtslage der Verfassungslage angeglichen wird.

7. Völlig unsinnig sind die Bestimmungen des Gesetzes über die Höchstanzahl der verlängerten Dienste sowie die Höchstgrenze der Arbeitszeit (§ 5 ff des Entwurfes).

8. Im Entwurf wird die Herabsetzung der Monatsarbeitszeit bis zum Jahr 2004 für Ärzte ausgeführt.

Der Entwurf ist nicht nachvollziehbar, da wohl heute nicht abgesehen werden kann, welche und wieviele in Ausbildung stehende Ärzte zum Zeitpunkt des Jahres 2004 vorhanden sind. Darüber hinaus ist die Finanzierbarkeit der Einstellung mehrerer Ärzte, selbst wenn sie vorhanden sind, in keiner Weise

gesichert, da bereits jetzt feststeht, daß das österreichische Gesundheitswesen nicht mehr zu finanzieren sein wird. Auf das sogenannte "Spar-Paket" der Regierung wird hingewiesen.

9. Zusammenfassung:

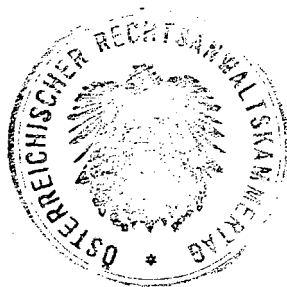
Die in der Öffentlichkeit ausgetragene Diskussion der Gleichstellung von Fachärzten in privaten und öffentlichen Krankenanstalten steht außer Streit und war bisher gleichheitswidrig. In diesen Teilen des Gesetzesentwurfes entspricht dies ja in Wirklichkeit der Verfassung, sodaß dagegen nichts aus der Sicht des ÖRAK anzubringen ist.

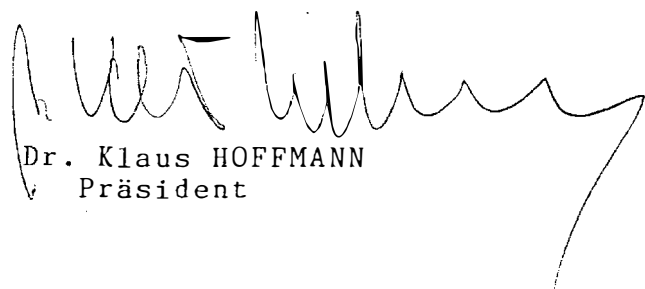
10. Absolut nicht nachvollziehbar sind allerdings die Einschränkungen der Ärzte-Arbeitszeit bis ins Jahr 2004. Es wird neuerlich darauf hingewiesen, daß die Anzahl der Ärzte in keiner Weise über einen derartig langen Zeitraum vorausgesehen werden kann, darüber hinaus ist die Finanzierung in keiner Weise gesichert.

11. Der Entwurf wird daher im aufgezeigten Ausmaß abgelehnt.

Wien, am 13. Februar 1995

DER ÖSTERREICHISCHE RECHTSANWALTSKAMMERTAG




Dr. Klaus HOFFMANN
Präsident

Ausschuß der Steiermärkischen Rechtsanwaltskammer

8011 Graz, Salzamtsgasse 3/IV, Postfach 557, Telefon (0316) 83 02 90, Telefax (0316) 82 97 30

G. Zl.: 566/94

Obige Nummer bei Rückantworten erbeten

An den
ÖSTERREICHISCHEN RECHTS-
ANWALTSKAMMERTAGRotenturmstraße 13
1010 Wien

Österreichischer Rechtsanwaltskammertag
eing. - 2. März 1995
fach, mit Beilagen

z. Alt Dr. Zandl

Wien 02.03.95

Betrifft: Zl. 386/94Entwurf eines Bundesgesetzes mit dem die
Arbeitszeit der Ärzte in Krankenanstalten
geregelt und das Arbeitszeitgesetz geändert
wird (Ärzte-Arbeitszeitgesetz - Ärzte-AZG)
BegutachtungsverfahrenDie Steiermärkische Rechtsanwaltskammer gibt zu dem ihr am 27.12.1994
zugegangenen Gesetzesentwurf fristgerecht nachstehende

S t e l l u n g n a h m e

ab:

A. Allgemeines:

Die Regelung des Arbeitszeitgesetzes für Ärzte in Krankenanstalten von
privaten Rechtsträgern werden vielfach als zu eng angesehen. Für
Krankenanstalten von Gebietskörperschaften bestehen derzeit keine
gesetzlichen Regelungen. Beide Zustände sind unbefriedigend.Durch den vorgelegten Entwurf sollen daher alle Ärzte aus dem AZG
(Arbeitszeitgesetz) ausgenommen werden und eine einheitliche
Arbeitszeitregelung für alle Ärzte in Krankenanstalten unabhängig vom
Rechtsträger vorgesehen werden. Das Bestehen der EU-Richtlinie über
bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung (93/104/EG) fordert eine
durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit von 48 Stunden ab
Herbst 1996 auch für Ärzte in allen Krankenanstalten, unabhängig vom

Rechtsträger.

Derzeit ist infolge einer nur beschränkten Anzahl von ausgebildeten Fachärzten und zurfolge der Verpflichtung die durchgehende und uneingeschränkte Betreuung der Patienten zu gewährleisten, eine rechtzeitige Erfüllung der Richtlinie nicht möglich.

Der Entwurf sieht eine EU-konforme Regelung der wöchentlichen Höchstarbeitszeit ab dem Jahr 2004 vor, bis dorthin sollen die Höchstarbeitszeiten stufenweise abgebaut werden.

Da die vielfach übliche Anzahl der 24 Stunden-Dienste sowie durchgehende Dienste von Samstag Früh bis Montag aus der Sicht des Arbeitnehmerschutzes als bedenklich zu werten sind, ist eine deutliche Reduktion der Arbeitsbelastung der Ärzte unabdingbar sobald eine genügende Anzahl von ausgebildeten Fachärzten zur Verfügung steht.

Bis zum Jahr 2004 können an den bestehenden Instituten und Ausbildungsstellen für Fachärzte die erforderliche Anzahl von Fachärzten ausgebildet werden, sodaß eine etappenweise Herabsetzung der höchstzulässigen Anzahl von 24 Stunden sowie der wöchentlichen Höchstgrenze der Arbeitszeit und Einschränkung der durchgehenden Monatsdienste möglich sein wird.

Die durch die Verkürzung der Arbeitszeiten zu erwartende Vermehrung der Planstellen soll durch sinnvolle Strukturbereinigung und Reduktion der Planstellen abgefangen werden.

Eine exakte Abschätzung der Kosten, bedingt durch die zusätzlich notwendige Ausbildung von Fachärzten und die zusätzlichen Dienstposten kann derzeit nicht abgeschätzt werden. Einer spürbaren Verringerung der Arbeitsbelastung der Ärzte ist jedoch ungeachtet dieser Mehrkosten der Vorzug zu geben.

B. Im Besonderen:

Zu Abschnitt 1

Die Erfassung sämtlicher Ärzte in allen Krankenanstalten, unabhängig von ihrem Rechtsträger, wird als dem Gleichheitsgrundsatz entsprechend positiv bewertet.

Zu Abschnitt 2

Zu den im § 2 des Gesetzentwurfes enthaltenen Begriffsbestimmungen wird bemängelt, daß darin nach wie vor keine Legaldefinition des Begriffes Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft oder Beginn der Ruhezeit enthalten ist.

Verwiesen sei hiezu auf das Erkenntnis des VWGH vom 30.9.1993, Zl.

92/18/0118 bis 0125, in welchem VWGH zum ersten Mal in der Frage von Arbeitszeitbeschränkungen für Ärzte in Krankenanstalten zu entscheiden hatte.

Nach wie vor sind die Begriffe Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft keine gesetzlichen Termini und bedürfen beiden Begriffe einer Klarstellung und Legaldefinition.

Es kann nicht generell behauptet werden, daß Nachtdienste von Spitalsärzten unter "Arbeitsbereitschaft" fallen. Es muß wohl nach Art der Krankenanstalten und der jeweiligen Abteilung differenziert werden in welchem Ausmaß Ärzte in ihrem Nachtdienst erfahrungsgemäß in Anspruch genommen werden. In Pflegeheimen für chronisch Kranke oder in Krankenanstalten die in erster Linie der Rekonvaleszenz dienen, ist es durchaus möglich, daß ärztliche Dienste in der Nacht nur selten benötigt werden. Kann sich der diensthabende Arzt ausreichend erholen, handelt es sich um bloße Rufbereitschaft. Von Bedeutung kann auch die Größe der Krankenanstalt sein. Für Ärzte in allgemeinen Krankenanstalten (man denke z.B. an Unfall- oder Entbindungsstationen) wird i.d.R. anzunehmen sein, daß sie häufig im Nachtdienst in Anspruch genommen werden. Solche Nachtdienste besitzen dann nicht jenen Erholungswert, der dem Gesetz für solche Fälle zu unterstellen ist, die bereits außerhalb des AZG bzw. Ärzte-AZG liegen.

Vermißt wird auch eine Klarstellung, wann die Ruhezeit beginnt, insbesondere ob die Ruhezeit mit dem Ende der tatsächlichen und nicht der zulässigen Tagesarbeitszeit beginnt.

Dies ist insofern wichtig, als die Ruhezeit mit dem Ende der tatsächlichen Arbeitszeit des AN beginnt, spätestens aber mit dem Ende jenes 24-stündigen Zeitraumes, innerhalb dessen die Tagesarbeitszeit liegt. Dies gilt insbesondere für die sogenannten verlängerten Dienste mit Ruhemöglichkeiten (siehe § 5 und § 10 des Entwurfes).

Die im § 15 Abs. 1 vorgesehene Aufzeichnungspflicht die dem Arbeitgeber übertragen wird ist als positiv zu begrüßen.

Nicht verständlich und einsichtig ist daher die Regelung im § 15 Abs. 2, wonach eine Vereinbarung möglich sein sollte, daß die Ärzte die Aufzeichnungen selbst zu führen haben, die vom AG regelmäßig zu kontrollieren ist.

Die im Abs. 2 vorgesehene Ausnahmeregelung ist mit der Systematik des Arbeitsrechtes unvereinbar, sie hat daher ersatzlos zu entfallen.

Zu § 16 (Strafbestimmungen) wird angeregt, daß als verwaltungsrechtlich haftbare Personen nicht Arbeitgeber und deren Bevollmächtigte zu statuieren sind, sondern zweifellos auch die verantwortlichen Beauftragten. Dies ergibt sich aus den Bestimmungen des § 9 Abs. 2 und § 4 VStG.



RECHTSANWALTSKAMMER WIEN

DER PRÄSIDENT DES DISZIPLINARRATES

C. Zusammenfassung:

Grundsätzlich wird der vorgelegte Entwurf als positiv beurteilt und bewertet, auf die im Rahmen dieser Stellungnahme aufgezeigten Bedenken und Einwendungen wird verwiesen. Ansonsten bestehen gegen den vorgelegten Gesetzesentwurf keine weiteren einfach gesetzlichen oder verfassungsgesetzlichen Bedenken.

Für den Ausschuß der Stmk. Rechtsanwaltskammer:

Graz, am 26. Jänner 1995

Der Präsident:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'W. Thurner'.

Dr. Werner Thurner e.h.

Referent: Dr. Rudolf Lemesch,
RA, Graz