

Arbeitsrecht

58 49/ME

**REPUBLIK ÖSTERREICH
Bundesministerium
für Arbeit und Soziales**

1010 Wien, den 25.7.1996
Stubenring 1
DVR: 0017001
Telefon: (0222) 711 00
Telex 111145 oder 111780
Telefax 715 82 57
P.S.K.Kto.Nr.: 05070.004
Auskunft:
Christa Haas
Klappe: 6281

Zl. 52.015/25-2/96

An das
Präsidium des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

Betrifft: Entwurf eines Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales übermittelt in der Anlage
25 Exemplare des Entwurfes eines Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes zur
Kenntnisnahme.

Als Frist für die Abgabe der Stellungnahme wurde der 20. September 1996
festgesetzt.

Anlage

Gesetzentwurf
Zl. <u>58-GE/1996</u>
Datum <u>1.8.1996</u>
Verteilt <u>2-8-96 Pomg</u>

Für den Bundesminister:
Ritzberger-Moser

Dr. Hejsek

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

Fischer

Anlage zu Zl. 52.015/25-2/96**E n t w u r f**

eines Bundesgesetzes, mit dem ein Arbeitszeitgesetz für Angehörige von Gesundheitsberufen in Kranken-, Pflegeanstalten und ähnlichen Einrichtungen geschaffen (Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz - KA-AZG) und das Arbeitszeitgesetz geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I**Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz****Abschnitt 1****Geltungsbereich**

§ 1. (1) Dieses Bundesgesetz gilt für die Beschäftigung von Dienstnehmer/innen, die in

1. Allgemeinen Krankenanstalten,
2. Sonderkrankenanstalten,
3. Heimen für Genesende, die ärztlicher Betreuung und besonderer Wartung bedürfen,
4. Pflegeanstalten für chronisch Kranke, die ärztlicher Betreuung und besonderer Pflege bedürfen,
5. Gebäranstalten und Entbindungsheime,
6. Sanatorien,
7. selbständigen Ambulatorien insbesondere Röntgeninstituten und Zahnambulatorien,
8. Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher/innen bestimmt sind,
9. Krankenabteilungen in Justizanstalten und
10. Kuranstalten

als Angehörige von Gesundheitsberufen tätig sind oder deren Tätigkeit sonst zur Aufrechterhaltung des Betriebes ununterbrochen erforderlich ist.

(2) Als Angehörige von Gesundheitsberufen im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten

1. Ärzte/Ärztinnen

2. Dienstnehmer/innen

a) im Krankenpflegefachdienst gemäß § 4 des Krankenpflegegesetzes, BGBl. Nr. 102/1961

b) im gehobenen medizinisch-technischen Dienst gemäß § 1 MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992,

c) im medizinisch-technischen Fachdienst gemäß § 37 des Krankenpflegegesetzes,

d) im Sanitätshilfsdienst gemäß § 43 a und § 44 lit. a bis e und lit. g bis i Krankenpflegegesetz, BGBl. Nr. 102/1961,

3. Hebammen gemäß § 2 Hebammengesetz, BGBl. Nr. 310/1994, und

4. Psychologen/Psychologinnen gemäß § 1 Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990.

(3) Dieses Bundesgesetz gilt nicht für leitende Dienstnehmer/innen, denen maßgebliche Führungsaufgaben selbstverantwortlich übertragen sind.

(4) Dieses Bundesgesetz gilt weiters nicht für die Beschäftigung von Dienstnehmer/innen, für die das Bundesgesetz über die Beschäftigung von Kindern und Jugendlichen 1987, BGBl. Nr. 599, gilt.

Abschnitt 2

Arbeitszeit

Begriffsbestimmungen

§ 2. Im Sinne dieses Bundesgesetzes ist:

1. Arbeitszeit die Zeit vom Dienstantritt bis zum Dienstende ohne die Ruhepausen;

2. Tagesarbeitszeit die Arbeitszeit innerhalb eines ununterbrochenen Zeitraumes von 24 Stunden;

3. Wochenarbeitszeit die Arbeitszeit innerhalb des Zeitraumes von Montag bis einschließlich Sonntag.

Arbeitszeit

§ 3. (1) Die Tagesarbeitszeit darf 13 Stunden nicht überschreiten.

(2) Die Wochenarbeitszeit darf

1. innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von bis zu 13 Wochen im Durchschnitt 48 Stunden und

2. in den einzelnen Wochen des Durchrechnungszeitraumes 60 Stunden nicht überschreiten.

Verlängerter Dienst

§ 4. (1) Werden Dienstnehmer/innen während der Arbeitszeit nicht durchgehend in Anspruch genommen, können durch Betriebsvereinbarung längere Arbeitszeiten zugelassen werden, wenn dies aus wichtigen organisatorischen Gründen unbedingt notwendig ist (verlängerte Dienste). Eine Verlängerung ist nur insoweit zulässig, als die zu erwartende Inanspruchnahme innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von 13 Wochen im Durchschnitt 48 Stunden nicht überschreitet.

(2) In Dienststellen des Bundes können verlängerte Dienste unter den Voraussetzungen des Abs. 1 im Einvernehmen mit der Personalvertretung im Sinne des § 10 des Bundes-Personalvertretungsgesetzes, BGBl. Nr. 133/1967, zugelassen werden.

(3) In Krankenanstalten, deren Rechtsträger eine andere Gebietskörperschaft ist und in denen eine Personalvertretung eingerichtet ist, können verlängerte Dienste unter den Voraussetzungen des Abs. 1 mit Zustimmung der Personalvertretung zugelassen werden.

(4) Wurden in einer Krankenanstalt, deren Rechtsträger eine Gebietskörperschaft ist und in denen ein Betriebsrat eingerichtet ist, verlängerte Dienste gemäß Abs. 1 für Dienstnehmer/innen zugelassen, die in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis stehen, sind verlängerte Dienste im selben Ausmaß auch für Dienstnehmer/innen zulässig, die in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis stehen.

4

(5) Bei der Wahrnehmung der Befugnisse nach Abs. 1 bis 4 hat das jeweils zuständige Organ der betrieblichen Interessenvertretung im Einvernehmen mit Vertreter/innen der betroffenen Dienstnehmer/innen (§ 1 Abs. 1 Z 1 bzw. Z 2 bis 4) vorzugehen.

(6) Bei verlängerten Diensten darf

1. die Arbeitszeit der Ärzte/Ärztinnen 32 Stunden, bei einem verlängerten Dienst, der an einem Samstag vormittag beginnt, 49 Stunden,
2. die Arbeitszeit der übrigen Dienstnehmer/innen 25 Stunden,
3. die Wochenarbeitszeit innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von 13 Wochen im Durchschnitt 60 Stunden und
4. die Arbeitszeit in den einzelnen Wochen des Durchrechnungszeitraumes 72 Stunden nicht überschreiten.

(7) Verlängerte Dienste dürfen ab dem 1. Jänner 2004 nur mehr von Ärzten/Ärztinnen geleistet werden.

(8) Ab 1. Jänner 1997 dürfen innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von 13 Wochen im Durchschnitt höchstens zehn verlängerte Dienste pro Monat gemäß Abs. 1 geleistet werden. Diese Höchstanzahl vermindert sich

1. ab dem 1. Jänner 2000 auf acht und
2. ab dem 1. Jänner 2004 auf sechs

verlängerte Dienste. Für die Berechnung zählt eine durchgehende Arbeitszeit von mehr als 32 Stunden als zwei verlängerte Dienste.

Überstundenarbeit

§ 5. (Verfassungsbestimmung) (1) Überstundenarbeit liegt vor, wenn die Wochenarbeitszeit innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von einem Monat im Durchschnitt mehr als 40 Stunden beträgt. Im Rahmen der Zulassung von verlängerten Diensten gemäß § 4 Abs. 1 bis 4 können Abweichungen für solche Dienste festgesetzt werden. § 4 Abs. 5 gilt sinngemäß.

(2) Für Überstundenarbeit gebührt ein Zuschlag von 50 vH. Der Berechnung dieses Zuschlages ist der auf die einzelne Arbeitsstunde entfallende Normallohn zugrunde zu legen.

Abschnitt 3

Ruhepausen und Ruhezeiten

Ruhepausen

§ 6. (1) Beträgt die Gesamtdauer der Arbeitszeit mehr als sechs Stunden, so ist die Arbeitszeit durch eine Ruhepause von mindestens 30 Minuten zu unterbrechen.

(2) Verlängerte Dienste von mehr als 25 Stunden sind durch zwei Ruhepausen von jeweils mindestens 30 Minuten zu unterbrechen.

(3) Ist die Gewährung von Ruhepausen aus organisatorischen Gründen nicht möglich, so ist innerhalb der nächsten zehn Kalendertage eine Ruhezeit entsprechend zu verlängern.

Tägliche Ruhezeit

§ 7. (1) Nach Beendigung der Tagesarbeitszeit oder nach Beendigung eines verlängerten Dienstes gemäß § 4 ist den Dienstnehmer/innen eine ununterbrochene Ruhezeit von mindestens elf Stunden zu gewähren.

(2) Beträgt die Tagesarbeitszeit zwischen acht und 13 Stunden, ist jeweils innerhalb der nächsten zehn Kalendertage eine Ruhezeit um vier Stunden zu verlängern.

(3) Bei verlängerten Diensten gemäß § 4 ist innerhalb der nächsten zehn Kalendertage eine Ruhezeit um jenes Ausmaß, um das der verlängerte Dienst 13 Stunden überstiegen hat, mindestens jedoch jeweils um elf Stunden zu verlängern.

6

Abschnitt 4**Ausnahmen****Außergewöhnliche Fälle**

§ 8. (1) In außergewöhnlichen und unvorhersehbaren Fällen finden die Bestimmungen der §§ 3, 4, 6 und 7 keine Anwendung, wenn

- 1. die Betreuung von Patienten/Patientinnen nicht unterbrochen werden kann oder**
 - 2. eine sofortige Betreuung von Patienten/Patientinnen unbedingt erforderlich wird**
- und durch andere organisatorische Maßnahmen nicht Abhilfe geschaffen werden kann.**

(2) Weiters finden die §§ 3, 4, 6 und 7 keine Anwendung auf Dienstnehmer/innen im Bereich des Bundesministeriums für Landesverteidigung, die Tätigkeiten im Falle eines Einsatzes gemäß § 2 Abs. 1 lit. a bis c des Wehrgesetzes 1990, BGBl. Nr. 305, der unmittelbaren Vorbereitung eines solchen Einsatzes oder im Rahmen einsatzähnlicher Übungen des Bundesheeres verrichten.

Abschnitt 5**Sonstige Vorschriften****Auflagepflicht**

§ 9. Der/die Dienstgeber/in hat im Betrieb bzw. in der Dienststelle an geeigneter, für den/die Dienstnehmer/in leicht zugänglicher Stelle einen Abdruck dieses Bundesgesetzes aufzulegen.

Aushangpflicht

§ 10. Der/die Dienstgeber/in hat in jeder Organisationseinheit an geeigneter, für die Dienstnehmer/innen leicht zugänglicher Stelle einen Aushang über die Diensterteilung gut sichtbar anzubringen.

Aufzeichnungspflicht

§ 11. (1) Der/die Dienstgeber/in hat zur Überwachung der in diesem Bundesgesetz geregelten Angelegenheiten im Betrieb bzw. in der Dienststelle Aufzeichnungen über die geleisteten Arbeitsstunden zu führen.

(2) Der/die Dienstgeber/in hat die Vornahme von Arbeiten gemäß § 8 Abs. 1 gesondert aufzuzeichnen.

Strafbestimmungen

§ 12. (1) Dienstgeber/innen und deren Bevollmächtigte, die

- 1. Dienstnehmer/innen über die Grenzen gemäß §§ 3 oder 4 hinaus beschäftigen,**
- 2. Ruhepausen gemäß § 6 nicht gewähren,**
- 3. die Ruhezeit gemäß § 7 nicht gewähren,**
- 4. die Auflagepflicht gemäß § 9, die Aushangpflicht gemäß § 10 oder die Aufzeichnungspflicht gemäß § 11 verletzen,**

sind, sofern die Tat nicht nach anderen Vorschriften einer strengeren Strafe unterliegt, von der Bezirksverwaltungsbehörde mit einer Geldstrafe von 3000 S bis 30000 S, im Wiederholungsfall von 5000 S bis 50000 S zu bestrafen.

(2) Abs. 1 ist nicht anzuwenden, wenn die Zuwiderhandlung von Organen einer Gebietskörperschaft begangen wurde. Besteht bei einer Bezirksverwaltungsbehörde der Verdacht einer Zuwiderhandlung durch ein solches Organ, so hat sie, wenn es sich um ein Organ des Bundes oder eines Landes handelt, eine Anzeige an das oberste Organ, dem das der Zuwiderhandlung verdächtige Organ untersteht (Art. 20 Abs. 1 erster Satz des B-VG), in allen anderen Fällen aber eine Anzeige an die Aufsichtsbehörde zu erstatten.

8

Abschnitt 6 Schlußbestimmungen

Weitergelten von Regelungen

§ 13. Für die Dienstnehmer/innen gegenüber den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes günstigere Regelungen in Gesetzen, Kollektivverträgen, Dienstordnungen oder Betriebsvereinbarungen werden durch dieses Bundesgesetz nicht berührt.

Verweisungen

§ 14. Soweit in diesem Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

Inkrafttreten und Vollziehung

§ 15. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Jänner 1997 in Kraft.

(2) Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes sind betraut:

- 1. für Dienstverhältnisse zum Bund der/die Bundeskanzler/in, in Angelegenheiten, die nur den Wirkungsbereich eines Bundesministers/einer Bundesministerin betreffen, diese/r Bundesminister/in; soweit der Wirkungsbereich der Arbeitsinspektion betroffen ist, jeweils im Einvernehmen mit dem/der Bundesminister/in für Arbeit und Soziales,**
- 2. für andere Dienstverhältnisse der/die Bundesminister/in für Arbeit und Soziales.**

Artikel II

Änderung des Arbeitszeitgesetzes

Das Arbeitszeitgesetz, BGBl. Nr. 461/1969, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz, BGBl. Nr. XXX/1996, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 2 Z 9 wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 10 angefügt:
„10. Dienstnehmer, die unter das Krankenanstalten -Arbeitszeitgesetz, BGBl. Nr. XXXXX, fallen.“
2. In § 9 Abs. 2 wird das Zitat „ , 18 Abs. 2 (Betriebe des öffentlichen Verkehrs) und 19 (Krankenanstalten und Kuranstalten)“ durch das Zitat „und 18 Abs. 2 (Betriebe des öffentlichen Verkehrs)“ ersetzt.
3. In § 9 Abs. 3 wird das Zitat „ , 18 Abs. 3 (Betriebe des öffentlichen Verkehrs) und 19 (Krankenanstalten und Kuranstalten)“ durch das Zitat „und 18 Abs. 3 (Betriebe des öffentlichen Verkehrs)“ ersetzt.
4. § 19 entfällt.
5. In § 20 Abs. 1 entfällt das Zitat „ , 19“.
6. In § 23 lautet das Zitat „§§ 3, 4, 9, 11, 12, 14 bis 16 und 18“.
7. In § 27 Abs. 2 lautet das Zitat „§ 4 Abs. 4, § 5 Abs. 2, § 7 Abs. 5, § 11 Abs. 5, § 12 Abs. 2 und 4, § 14 Abs. 4 und § 16 Abs. 5“.
8. In § 28 Abs. 1 Z 1 und 2 entfällt jeweils das Zitat „ , § 19 Abs. 2“.
9. § 28 Abs. 1 Z 7 lautet:

„7. Bescheide gemäß § 4 Abs. 4, § 5 Abs. 2, § 7 Abs. 5, § 11 Abs. 5 oder 6 oder § 12 Abs. 2 oder 4 nicht einhalten,“

10. In § 29 Abs. 2 wird das Zitat „, § 18 Abs. 2 bis 4 und § 19 Abs. 2“ durch das Zitat „ und § 18 Abs. 2 bis 4“ ersetzt.

11. In § 32 b lautet das Zitat „§§ 5 Abs. 2, 14 Abs. 4 und 16 Abs. 5“.

12. Nach § 33 Abs. 1 e wird folgender Abs. 1 f eingefügt:

(1 f) § 1 Abs. 2 Z 10 und 11, § 9 Abs. 2 und 3, § 20 Abs. 1, § 23, § 27 Abs. 2, § 28 Abs. 1 Z 1, 2 und 7, § 29 Abs. 2 und § 32 b, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. XXXXX, treten mit 1. Jänner 1997 in Kraft. § 19 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 1996 außer Kraft."

1

Vorblatt**Problem:**

Die Regelungen des Arbeitszeitgesetzes für Dienstnehmer/innen in Krankenanstalten von privaten Rechtsträgern werden vielfach als zu eng angesehen. Für Dienstnehmer/innen in Krankenanstalten von Gebietskörperschaften bestehen bisher keine gesetzlichen Höchstgrenzen der Arbeitszeit, in der Praxis kommen aber zT extrem lange Arbeitszeiten vor.

Ziel:

- Schaffung von einheitlichen praktikablen Arbeitszeitregelungen für alle Krankenanstalten unabhängig vom Rechtsträger unter Berücksichtigung des Arbeitnehmerschutzes, des Patientenwohls und der Interessen der Spitalerhalter
- Anpassung an EU-Vorschriften

Inhalt:

Begrenzung der Arbeitszeit unter gleichzeitiger Zulassung von Verlängerungsmöglichkeiten. Längere Ruhezeiten und Ruhepausen als Ausgleich für verlängerte Dienste.

Kosten:

Die dem Entwurf anzulastenden Mehrkosten für die Gebietskörperschaften sind zur Verhinderung einer übermäßigen körperlichen und geistigen Beanspruchung der Dienstnehmer/innen in Krankenanstalten und somit auch zur Sicherstellung einer optimalen Patientenbetreuung unbedingt erforderlich. Eine exakte Ermittlung der Kosten in einzelnen Krankenanstalten bzw. Abteilungen ist nicht möglich, da unterschiedliche flexible Arbeitszeitmodelle entstehen können, die nur unter Modellannahmen - und somit nicht abschließend - quantifizierbar sind (vgl. S. 3).

EU-Konformität:

Bei Verwirklichung des Entwurfes ist EU-Konformität gegeben.

2

Allgemeiner Teil

Die derzeitige Rechtslage auf dem Gebiet des Arbeitszeitrechts für Dienstnehmer/innen in Krankenanstalten ist höchst unbefriedigend. Für Rechtsträger von Krankenanstalten, die keine Gebietskörperschaften sind (z.B. Sozialversicherungsträger, Orden etc.), gilt das Arbeitszeitgesetz (AZG), BGBl. Nr. 461/1969.

Für Krankenanstalten von Gebietskörperschaften gelten hingegen keine gesetzlichen Arbeitszeitbegrenzungen.

In ausgegliederten Landeskrankenanstalten, die als juristische Personen privaten Rechts geführt werden, arbeiten neben Dienstnehmer/innen, für die die Arbeitszeitgrenzen des AZG gelten, andere Dienstnehmer/innen, die in einem Dienstverhältnis zum Land stehen und deren Arbeitszeit daher nicht gesetzlich begrenzt ist.

Der Entwurf sieht daher einheitliche Arbeitszeitregelungen für Dienstnehmer/innen in Krankenanstalten unabhängig vom Rechtsträger vor und nimmt Dienstnehmer/innen in Krankenanstalten aus dem AZG aus. Damit wird der Entschliebung des Nationalrates Nr. E 2/XIX GP vom 22. November 1994 entsprochen, mit der die Bundesregierung zur Erstellung einer Regierungsvorlage aufgefordert wurde, die einheitliche Arbeitszeitregelungen für alle in Krankenanstalten Beschäftigten schaffen sollte.

Die EU-Richtlinie über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung (93/104/EG) [CELEX-Nr. 393L0104], ABl. EG Nr. L 307 S. 18, fordert u.a. eine durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit von 48 Stunden ab 23. November 1996 auch für Ärzte/innen in allen Krankenanstalten unabhängig vom Rechtsträger (Art. 6). Der Entwurf setzt die arbeitszeitrechtlichen Bestimmungen dieser Richtlinie in innerstaatliches Recht um. Sonstige Regelungen der Richtlinie, z.B. Untersuchungen für Nachtarbeiter, bleiben einer allgemeinen Regelung vorbehalten.

Der Entwurf orientiert sich weitgehend an den bestehenden Sonderbestimmungen für Dienstnehmer/innen in Krankenanstalten gemäß § 19 AZG. Zusätzlich werden unter gewissen Voraussetzungen die in vielen Krankenanstalten üblichen 24-Stunden-Dienste zugelassen, um

unüberwindbare organisatorische Probleme, die zu Lasten einer effizienten Patientenbetreuung gehen, zu vermeiden. Die entgeltrechtliche Bewertung solcher Dienste wird durch den vorliegenden Entwurf nicht angetastet.

Zu den Kosten:

In Krankenanstalten, die bisher unter das Arbeitszeitgesetz fallen, sind keine zusätzlichen Kosten zu erwarten, da bisher die strengeren Arbeitszeitgrenzen des Arbeitszeitgesetzes zur Anwendung kommen.

Zur Ermittlung der für die Gebietskörperschaften entstehenden Kosten wurden Studien hinsichtlich der Ärzte/Ärztinnen (VAMED) und der übrigen Dienstnehmer/innen (ÖBIG) vergeben.

1. Ärzte/Ärztinnen:

Die Kostenberechnungen wurden von der Firma VAMED erstellt und erfolgten auf Basis der mit den Ländern abgestimmten Datengrundlagen (Sitzungen im BMAS vom 16.10.1995 und 14.11.1995 zur Kostenberechnung für ein Ärzte-Arbeitszeitgesetz, Entwurf 1995).

Das sind:

- Personalstand der Fachärzte je Krankenhaus und Abteilungen,**
- Anzahl Nachtdienste je Abteilung,**
- Kernarbeitszeiten für Ärzte je Bundesland**
- durchschnittliche Personalkosten der Fachärzte je Bundesland (Grundgehalt, Gesamtpersonalkosten).**

Eine exakte Ermittlung der Kosten in einzelnen Abteilungen und Krankenanstalten ist aufgrund dessen, daß durch Betriebsvereinbarung bzw. unter Mitwirkung der Personalvertretung unterschiedliche flexible Arbeitszeitmodelle zugelassen werden können, nicht möglich.

Eine Kostenberechnung kann daher nur unter - unverbindlichen - Modellannahmen erfolgen:

- Als einheitliche Vergleichsbasis wurde von den Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes (KAG) ausgegangen. Dazu wurden die Regelungen des NÖ-Spitalsärztegesetzes, das derzeit als**

4

einziges Gesetz einen Mindest-Personalstand an Fachärzten je Abteilung vorschreibt, auf alle Abteilungen angewendet.

- Die Kostenbewertung erfolgte in Anlehnung an das "Modell Tirol", das als aktuellste Regelung der Arbeitszeit für Ärzte eine differenzierte Abgeltung der Mehrdienstleistungen nach tatsächlicher Inanspruchnahme vorsieht.
- Für die vorliegenden Berechnungen wurde von einer 70%-igen Inanspruchnahme während eines verlängerten Dienstes ausgegangen.

Die Kostenberechnungen mit den beschriebenen Modellannahmen führen zu folgendem Ergebnis:

Kosten nach Stufen (Beträge in Mio.)	Bund *)	Länder	Polit. Bezirke Gemeinde- u. Fürsorgever- bände	Gemeinden	Summe
Stufe 1 (1997)	0	75,085	39,081	80,265	194,431
Stufe 2 (2000)	0	108,076	48,226	112,694	268,996
Stufe 3 (2004)	0	192,082	66,257	177,601	435,940

Bund *) umfaßt hier ausschließlich Heeres-sanitätsanstalten und Krankenabteilungen in Strafanstalten; Universitätskliniken sind bei den Ländern (Rechtsträger der Uni.Kliniken) enthalten

Eine unmittelbare Gegenüberstellung der Kosten des Entwurfes eines Ärzte-AZG 1995 und des vorliegenden Entwurfes ist nicht möglich, da von unterschiedlichen Inkrafttretenszeitpunkten der Stufen ausgegangen wird. Die Begrenzung der Anzahl der verlängerten Dienste mit 4 Diensten, die als wesentlichste Kostensteigerung des bereits begutachteten Ärzte-AZG-Entwurfes anzusehen ist, ist im vorliegenden Entwurf nicht mehr enthalten.

2.) Nichtärztliches Personal

Nach der Studie über den Entwurf des bereits begutachteten Pflegepersonal-Arbeitszeitgesetzes (ÖBIG) führt die Einrechnung der Ruhepausen in die Arbeitszeit zu Mehrkosten. Diese Bestimmung ist im vorliegenden Entwurf nicht mehr enthalten. Weiters wurde die Bewertung der Bereitschaftszeiten als Arbeitszeit als wesentlichstes Element der Kostensteigerung angesehen. Geht man davon aus, daß der vorliegende Entwurf die bisher praktizierten Arbeitszeitmodelle zuläßt, entstehen keine Mehrkosten (Zusatzstudie ÖBIG). Würden hingegen Bereitschaftszeiten

5

entgeltrechtlich zur Gänze als Arbeitszeit angerechnet (was aber nicht der überwiegenden Praxis entspricht), würden sich insgesamt Mehrkosten von 176 Mio. S ergeben.

Die Zuständigkeit des Bundes zur Regelung gründet sich auf Art. 10 Abs. 1 Z 11 und 16 sowie Art. 21 Abs. 2 B-VG. Zur Regelung der Arbeitszeit für Betriebe der Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände ist festzuhalten, daß auf diesem Gebiet den Ländern gem. Art. 21 Abs. 2 B-VG nur eine Kompetenz für Bedienstete zukommt, die nicht in Betrieben beschäftigt sind. Die Länder haben also keine Gesetzgebungskompetenz in den Angelegenheiten des Arbeitnehmerschutzes für Bedienstete, die in Betrieben tätig sind. Diese Kompetenz steht ausschließlich dem Bund zu. Hierbei ist es ohne Belang, ob es sich um öffentlich-rechtliche Bedienstete oder um Vertragsbedienstete handelt (VfSlg 8830).

6

Besonderer Teil**Zu Artikel I (Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz):****Zu § 1:**

Als Dienstnehmer/innen sind alle Beschäftigten anzusehen, die in einem (faktischen) Arbeitsverhältnis, einem Vertragsbedienstetenverhältnis oder einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis stehen.

Die Definition der Krankenanstalten und Einrichtungen folgt dem Begriff des § 2 Abs. 1 KAG und § 2 Abs. 2 lit a und c des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957.

Darüber hinaus gilt der Entwurf auch für die Beschäftigung von Dienstnehmer/innen in folgenden Einrichtungen, die nach dem Krankenanstaltengesetz nicht als Krankenanstalten gelten:

1. Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher bestimmt sind, sowie Krankenabteilungen in Justizanstalten und
2. Kuranstalten.

Eine Tätigkeit ist zur Aufrechterhaltung des Betriebes ununterbrochen erforderlich, wenn sie auch während der Nacht und auch am Wochenende ausgeübt werden muß. Daher fallen z.B. Portiere und das Reinigungspersonal für Operationssäle unter diese Bestimmung, nicht jedoch das Verwaltungspersonal.

Angehörige von Gesundheitsberufen (Abs. 2) sind - neben den Ärzten/innen, Hebammen und Psychologen/innen - im Krankenpflegefachdienst, im medizinisch-technischen Dienst, im medizinisch-technischen Fachdienst sowie im Sanitätshilfsdienst beschäftigte Dienstnehmer/innen.

Unter Krankenpflegefachdienst ist die allgemeine Krankenpflege, Kinderkranken- und Säuglingspflege und die psychiatrische Krankenpflege zu verstehen.

Zum gehobenen medizinisch-technischen Dienst zählen gemäß § 1 MTD-Gesetz BGBl. Nr. 460/1992 folgende Dienste:

1. physiotherapeutischer Dienst
2. medizinisch-technischer Laboratoriumsdienst,
3. radiologisch-technischer Dienst
4. Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst
5. ergotherapeutischer Dienst
6. logopädisch-phoniatrisch-audiologischer Dienst
7. orthopädischer Dienst.

Der medizinisch-technische Fachdienst umfaßt die Ausführung einfacher medizinisch-technischer Laboratoriumsmethoden, einfacher physiotherapeutischer Behandlungen sowie Hilfeleistungen bei der Anwendung von Röntgenstrahlen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken.

Zum Sanitätshilfsdienst zählen Pflegehelfer/innen und Personen, die folgende Tätigkeiten verrichten:

1. Tätigkeiten, die der Leistung Erster Hilfe dienen;
2. einfache Hilfsdienste und Handreichungen bei der Durchführung ärztlicher Eingriffe;
3. einfache Hilfsdienste in medizinischen Laboratorien;
4. Hilfsdienste bei der Durchführung von Leichenöffnungen;
5. einfache Hilfsdienste bei der Anwendung der Hydro- und Balneotherapie und
6. Tätigkeiten, welche sich auf die Anwendung der Thermo-, Hydro- und Balneotherapie sowie der Heilmassage im beschränkten Umfang erstrecken.

Die Ausnahme der leitenden Dienstnehmer/innen vom Geltungsbereich (Abs. 3) entspricht § 2 Abs. 1 Z 8 AZG und § 1 Abs. 2 Z 5 ARG. Vertragsbedienstete und Beamte mit Leitungsfunktion, denen maßgebliche Führungsaufgaben in weitgehender Selbstverantwortlichkeit zukommen, sind ebenso wie leitende Angestellte vom Geltungsbereich des Gesetzes ausgenommen. Diese Ausnahme betrifft in der Regel die Mitglieder der kollegialen Führung sowie Abteilungs- und Institutsleiter. Ausschlaggebend für die Ausnahme ist, daß der Bedienstete in leitender Funktion maßgebliche Führungsaufgaben gegenüber mehr als einem Mitarbeiter in weitgehender Selbstverantwortung ausübt.

Zu § 2:

Nach Z 1 gelten alle Dienstzeiten inklusive aller Bereitschaftsdienste in der Krankenanstalt zur Gänze als Arbeitszeit im Sinne des Arbeitnehmerschutzrechtes, wobei eine unterschiedliche entgeltrechtliche Bewertung der Arbeitszeit je nach Intensität der Dienste davon nicht berührt wird.

Ruhepausen gelten grundsätzlich nicht als Arbeitszeit. Soweit bestehende Regelungen eine Einbeziehung der Ruhepausen in die Arbeitszeit vorsehen, bleiben sie gemäß § 13 aufrecht. Auch in Zukunft können derartige für die Dienstnehmer/innen günstigere Regelungen vereinbart werden.

Unter dem Dienstantritt wird die Aufnahme der vereinbarten Tätigkeit verstanden. Durch Z 2 und 3 wird klargestellt, daß alle Arbeitszeiten innerhalb eines Zeitraumes von 24 Stunden bzw. innerhalb des Zeitraumes von Montag bis Sonntag für die Berechnung der Tagesarbeitszeit bzw. der Wochenarbeitszeit zusammenzurechnen sind.

Zu § 3:

Die EU-Richtlinie über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung sieht in Art. 6 eine durchschnittliche Höchstarbeitszeit von 48 Stunden vor. Der Durchrechnungszeitraum kann nach Art. 16 Z 2 bis zu vier Monaten betragen. Diese Höchstgrenzen werden in Abs. 2 übernommen, wobei als Begrenzung für die Arbeitszeit in den einzelnen Wochen des Durchrechnungszeitraumes entsprechend § 19 AZG 60 Stunden festgesetzt wird.

Die Tagesarbeitszeit wird mit 13 Stunden begrenzt. Darin ist die Zeit für die Dienstübergabe bereits enthalten. Zusammen mit der halbstündigen Pause gemäß § 6 ergibt sich eine Anwesenheitszeit von 13,5 Stunden.

Die EU-Richtlinie sieht keine generelle Begrenzung der Tagesarbeitszeit vor. Siehe auch die Erläuterungen zu § 7.

Inwieweit Arbeitszeiten gemäß §§ 3 und 4 als Überstunden gelten, wird im § 5 geregelt.

Zu § 4:

Abs. 1:

In vielen Krankenanstalten sind verlängerte Dienste von 24 Stunden und mehr zur Gewährleistung einer durchgehenden Patientenbetreuung notwendig. Aus arbeitnehmerschutzrechtlicher Sicht sind solche Dienste nur zu verantworten, wenn die Dienstnehmer/innen nicht durchgehend zur Arbeitsleistung herangezogen werden, sondern Bereitschaftszeiten anfallen. Der Entwurf sieht daher vor, daß die Zulassung verlängerter Dienste auf die Betriebsebene verlagert wird, um die Intensität der Inanspruchnahme, die nicht nur von Krankenhaus zu Krankenhaus, sondern in den einzelnen Organisationseinheiten einer Krankenanstalt völlig unterschiedlich sein kann, ausreichend und unter Mitwirkung der Belegschaftsorgane berücksichtigen zu können.

Betriebsvereinbarungen können unter den Voraussetzungen des ArbVG grundsätzlich in allen Krankenanstalten mit privaten Rechtsträgern abgeschlossen werden.

Der Bund ist zuständig zur Regelung des Arbeitnehmerschutzes und des Personalvertretungsrechtes von Landesbediensteten in Betrieben (Art. 21 Abs. 2 B-VG). Es kommen die Bestimmungen des ArbVG über die Betriebsvereinbarung auf Arbeitnehmer zur Anwendung, die in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis zur Krankenanstalt stehen (vgl. § 1 ArbVG). Der Abschluß einer Betriebsvereinbarung ist möglich, soweit Betriebsräte errichtet wurden.

Die Mitwirkung der Personalvertretungen in den übrigen Krankenanstalten wird in den Abs. 2 bis 4 sichergestellt.

Nach Art. 2 Z 1 der EU Richtlinie ist Arbeitszeit jene Zeitspanne, während der ein/e Dienstnehmer/in arbeitet, dem/der Arbeitgeber/in zur Verfügung steht und seine Tätigkeit ausübt oder Aufgaben wahrnimmt. Faßt man diese Bedingungen als kumulative Aufzählung auf, zählen Bereitschaftszeiten nicht zur Arbeitszeit im Sinne der EU-Richtlinie (wohl aber nach diesem Bundesgesetz), da keine Tätigkeiten ausgeübt oder Aufgaben wahrgenommen werden.

10

Es ist jedoch notwendig, das Ausmaß der tatsächlichen Inanspruchnahme, die auch nach der EU-Richtlinie Arbeitszeit darstellt, mit durchschnittlich 48 Stunden zu begrenzen, um Art. 6 der EU-Richtlinie zu erfüllen. Dabei wird auf die an Hand der bisherigen Erfahrungen zu erwartende Inanspruchnahme abgestellt. Eine detaillierte Auflistung der tatsächlichen Arbeitseinsätze ist daher nicht notwendig.

Abs. 2:

Die Krankenanstalten des Bundes werden als Dienststellen geführt und fallen daher nicht unter das ArbVG (§ 33 Abs. 2 und § 1 Abs. 3 ArbVG). Da somit der Abschluß einer Betriebsvereinbarung nicht möglich ist, können verlängerte Dienste im Einvernehmen mit der Personalvertretung zugelassen werden. Das Verfahren ist in § 10 Bundes-Personalvertretungsgesetz (B-PVG) geregelt.

Abs. 3:

Die Regelung des Personalvertretungsrechtes von Gemeindebediensteten in Gemeindebetrieben fällt seit der B-VG-Novelle BGBl. Nr. 350/1981 in die Zuständigkeit der Länder. Art. III der zitierten B-VG-Novelle sieht vor, daß bundesgesetzliche Regelungen bis zur Erlassung landesgesetzlicher Vorschriften in Kraft bleiben.

Diese Kompetenzlage führt dazu, daß in einigen Gemeindecrankenanstalten, für deren Bedienstete das jeweilige Land keine landesgesetzliche Vorschrift erlassen hat, das ArbVG zur Anwendung gelangt und daher unter den übrigen Voraussetzungen Betriebsvereinbarungen abgeschlossen werden können.

In den meisten Gemeindebetrieben bestehen aber Personalvertretungen, da die Bediensteten landesgesetzlichen Vorschriften unterliegen. Verlängerte Dienste können nach dem Entwurf mit Zustimmung der Personalvertretung zugelassen werden.

Zur Regelung des Arbeitnehmerschutzes in Gemeindebetrieben ist der Bund zuständig. An dieser Kompetenzlage hat sich durch die B-VG-Novelle 1981 nichts geändert.

Die Bestimmung des Abs. 3 ist nicht darauf gerichtet, betriebsverfassungsrechtliche Aspekte zu regeln. Ziel ist vielmehr die Festlegung von Höchstgrenzen der Arbeitszeit im Sinne des Arbeitnehmerschutzes. Die Regelung erfolgt daher im Rahmen des Kompetenztatbestandes „Arbeitnehmerschutz“. Der Kompetenztatbestand Personalvertretungsrecht wird damit nicht berührt, da keine organisatorische Regelung getroffen wird, sondern der Personalvertretung subjektive Rechte im Bereich des Arbeitnehmerschutzes eingeräumt werden.

Abs. 4:

Krankenanstalten der Länder fallen zwar unter das ArbVG, der Abschluß von Betriebsvereinbarungen, die (auch) für öffentlich-rechtliche Bedienstete gelten, ist jedoch nicht möglich. Mit Abs. 4 wird sichergestellt, daß eine von den Belegschaftsorganen abgeschlossene Vereinbarung zur Zulassung verlängerter Dienste für Vertragsbedienstete automatisch dazu führt, daß verlängerte Dienste im selben Ausmaß, das heißt unter den selben Voraussetzungen und bis zu den selben Grenzen, auch für öffentlich-rechtliche Bedienstete zulässig sind.

Abs. 5:

Im Hinblick auf die mit dem vorliegenden Entwurf geschaffenen Arbeitszeitregelungen, die - im Vergleich zu anderen Bereichen - außerordentlich lange Anwesenheits- und Arbeitszeiten ermöglichen, ist es notwendig und sachlich gerechtfertigt, die von diesen Regelungen auf betrieblicher Ebene betroffenen Beschäftigten(gruppen) in die Vorbereitung, Erstellung und Durchführung der betrieblichen Regelungen einzubeziehen. Die - für den Abschluß der Betriebsvereinbarung bzw. die Wahrnehmung der Personalvertretungsbefugnisse - zuständigen Organe der betrieblichen Interessenvertretung sind verhalten, in engem Einvernehmen mit den betroffenen Beschäftigten(gruppen) vorzugehen. Damit sollen sachgerechte, die Arbeitsorganisation und Interessen der Arbeitnehmer/innen adäquat berücksichtigende Regelungen erreicht werden. Je nach Betriebsgröße, -struktur und Arbeitsorganisation werden repräsentativ Vertreter der betroffenen Beschäftigtengruppen aus deren Mitte zu bestellen sein, wobei die Organe der betrieblichen Interessenvertretung bzw. die betroffenen Beschäftigten(gruppen) bei der Bestellung dieser Vertreter/innen zusammenwirken müssen und eine repräsentative sachkundige Zusammensetzung gewährleistet sein muß. Da die Regelung die interne Willensbildung auf Arbeitnehmerseite betrifft, kommen dem Betriebsinhaber bei der Auswahl und Tätigkeit der Vertreter keine Befugnisse zu.

Abs. 6:

Z 1 und 2 enthalten Begrenzungen für durchgehende Dienstzeiten, die nur durch Ruhepausen unterbrochen sind, wobei der Arzt während der gesamten Zeit zur Anwesenheit in der Krankenanstalt verpflichtet ist.

Z 1 sieht für Ärzte/Ärztinnen vor, daß im Anschluß an einen 24-Stunden-Dienst ein Hauptdienst bis zu acht Stunden geleistet werden kann. Nur an Wochenenden sind zwei aufeinanderfolgende 24-Stunden-Dienste zulässig. Ein weiterer Hauptdienst ist nach einem solchen Wochenenddienst nicht mehr zulässig, lediglich der für die Dienstübergabe notwendige Zeitraum von höchstens einer Stunde wird zugelassen.

Für andere Arbeitnehmer/innen wird ein 24-Stunden-Dienst mit anschließender Übergabezeit zugelassen (Z 2).

Abs. 7:

Verlängerte Dienste sind ab 1.1.2004 nur mehr für Ärzte/Ärztinnen zulässig, da für die übrigen Dienstnehmer/innen bis zu diesem Zeitpunkt entsprechende organisatorische Maßnahmen möglich sind.

Abs. 8:

Derzeit werden in vielen Krankenanstalten 17 und mehr verlängerte Dienste pro Monat geleistet. Derartige Dienste sind auch für Ärzte/Ärztinnen außerordentlich belastend; die Zahl dieser Dienste muß daher im Sinne des Arbeitnehmerschutzes vermindert werden. Da jedoch die ärztliche Betreuung der Patienten gesichert sein muß, kann eine Reduzierung der Dienste nur durch Einstellung zusätzlicher ausgebildeter Fachärzte/ärztinnen erfolgen, die derzeit noch nicht zur Verfügung stehen.

Der Entwurf sieht daher eine Begrenzung mit durchschnittlich zehn verlängerten Diensten pro Monat innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von drei Monaten und eine Herabsetzung auf durchschnittlich sechs verlängerte Dienste pro Monat ab 1. Jänner 2004 vor. Der Übergangszeitraum

entspricht beinahe zwei kompletten Ausbildungszyklen. Die Ausbildung einer entsprechenden Zahl von Fachärzten/ärztinnen ist daher bis zu diesem Zeitpunkt möglich.

Die letzte Etappe ist nur für Ärzte/Ärztinnen von Bedeutung, da für die übrigen Dienstnehmer/innen ab diesem Zeitpunkt verlängerte Dienste gemäß § 4 Abs. 6 verboten sind.

Zu § 5:

Der Überstundenzuschlag von 50 vH. entspricht § 10 AZG. Für Krankenanstalten der Gebietskörperschaften ist diese Regelung als Verfassungsbestimmung vorzusehen, da der Bund gemäß Art. 21 Abs. 2 B-VG in Betrieben der Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände nur zur Regelung des Arbeitnehmerschutzes zuständig ist, der Überstundenzuschlag jedoch eine entgeltrechtliche Regelung ist. Die Auslegung, daß der Überstundenzuschlag als akzessorisches Arbeitnehmerschutzrecht dem Kompetenztatbestand „Arbeitnehmerschutz“ folgt, ist umstritten.

Überstundenarbeit liegt bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von mehr als 40 Stunden vor. Der Durchrechnungszeitraum beträgt einen Monat. Auch verlängerte Dienste nach § 4 sind daher immer dann als Überstundenarbeit anzusehen, wenn die durchschnittliche Wochenarbeitszeit 40 Stunden übersteigt. Durch Betriebsvereinbarung bzw. unter Mitwirkung der Personalvertretung - wobei § 4 Abs. 5 anzuwenden ist - sollen jedoch abweichende Regelungen für die verlängerten Dienste vorgesehen werden können.

Zu § 6:

Abs. 1 entspricht § 11 Abs. 1 AZG und Art. 4 der EU-Richtlinie. Es wird nicht gefordert, daß die Ruhepause genau nach sechs Stunden eingehalten wird. Die Ruhepause muß die Arbeitszeit lediglich unterbrechen, darf also nicht am Anfang oder am Ende der Arbeitszeit genommen werden. Nach der Judikatur des VwGH muß der Zeitpunkt der Ruhepause im vorhinein festgelegt werden.

Abs. 2 enthält eine notwendige Sonderregelung für verlängerte Dienste.

Abs. 3:

Nach der Arbeitszeitrichtlinie der EU können bei Tätigkeiten, die dadurch gekennzeichnet sind, daß die Kontinuität des Dienstes oder der Produktion gewährleistet sein muß, wie etwa bei Diensten in Krankenhäusern, von Art. 4 abgewichen werden, wenn dafür gleichwertige Ausgleichsruhezeiten gewährt werden (Art. 17 Abs. 2.1. lit. c).

Ist daher die Inanspruchnahme von Ruhepausen, in denen Dienstnehmer/innen frei über ihre Zeit verfügen und daher auch den Arbeitsplatz verlassen können, aus organisatorischen Gründen nicht möglich, kann die Ruhepause entfallen, wenn ein Ausgleich im vorgeschriebenen Rahmen erfolgt. Organisatorische Gründe liegen zB vor, wenn ein Journdienst nur von einem Arzt/einer Ärztin geleistet wird und es nicht möglich ist, den Arbeitsplatz vorübergehend unbesetzt zu lassen.

Zu § 7:

Abs. 2 Z 2 und 3 sind zur Erfüllung der EU-Richtlinie notwendig. Art. 8 der EU-Richtlinie sieht für Nachtarbeiter eine durchschnittliche Tagesarbeitszeit von acht Stunden und für Nachtschwerarbeiter eine absolute Begrenzung der Tagesarbeitszeit mit acht Stunden vor. Da bei 13-stündigen Diensten gemäß § 3 Nachtarbeit möglich ist und bei verlängerten Diensten gemäß § 4 jedenfalls vorliegt, wird die EU-Richtlinie durch §§ 3 und 4 nicht erfüllt. Weiters fordert die EU-Richtlinie eine elfstündige Ruhezeit pro 24-Stunden-Zeitraum; dies ist bei verlängerten Diensten nicht zwingend gegeben. Abweichungen sind für Krankenanstalten gemäß Art. 17 Abs. 2 Z 2.1. lit. c zwar zulässig, doch muß ein Ausgleich durch gleichwertige Ersatzruhezeiten vorgesehen werden. Eine Verlängerung der Ruhezeit in diesen Fällen ist daher notwendig.

Als Ausgleich für mehr als achtstündige Tagesarbeitszeiten wird daher eine verlängerte Ruhezeit von 15 Stunden festgesetzt. Bei verlängerten Diensten muß eine Ruhezeit um jenes Ausmaß, um das die Arbeitszeit 13 Stunden übersteigt, verlängert werden (mindestens elf Stunden). So beträgt bei einer Tagesarbeitszeit von mehr als 13 bis zu 24 Stunden die Ruhezeit 22 Stunden, bei einer durchgehenden Arbeitszeit von 32 Stunden hingegen 30 Stunden.

Es muß nicht die nächste, sondern eine beliebige tägliche Ruhezeit oder eine wöchentliche Ruhezeit nach dem Arbeitsruhegesetz innerhalb der nächsten zehn Kalendertage verlängert werden. Es ist auch zulässig, die „Ausgleichsruhezeiten“ für mehrere Arbeitstage an eine Ruhezeit anzuhängen.

Zu § 8:

Die Ausnahmebestimmung des Abs. 1 Z 1 ermöglicht die Vollendung von Betreuungsarbeiten, wenn die zulässige Arbeitszeit abgelaufen ist. Zulässig ist dies jedoch nur, wenn unvorhersehbare Gründe vorliegen. Dies wird der Fall sein, wenn eine Operation länger dauert, als dies nach der medizinischen Erfahrung zu erwarten ist. Eine andere organisatorische Maßnahme wäre z.B. eine Ablösung. Dies ist nicht möglich, wenn keine anderen geeigneten Dienstnehmer/innen zur Verfügung stehen oder medizinische Gründe eine Ablöse nicht zulassen. Keinesfalls ist es jedoch zulässig, Operationen so knapp vor Ende der Dienstzeit anzusetzen, daß eine Überschreitung bereits einkalkuliert ist.

Die Ausnahme des Abs. 1 Z 2 berücksichtigt Fälle, in denen z.B. nach Verkehrsunfällen größeren Ausmaßes oder Naturkatastrophen zahlreiche Verletzte in eine Krankenanstalt eingeliefert werden oder Transplantate kurzfristig zur Verfügung stehen und der/die Dienstnehmer/in daher seinen Dienst nicht beenden kann. Auch in diesem Fall muß zunächst versucht werden, durch andere organisatorische Maßnahmen eine Überschreitung der Arbeitszeitgrenzen zu vermeiden.

Die Ausnahme gemäß Abs. 2 ist im Sinne der militärischen Landesverteidigung notwendig. Bei Einsätzen gemäß § 2 Abs. 1 lit. a bis c des Wehrgesetzes kann sich die Arbeitszeit nur am Einsatzzweck, nicht aber am Arbeitnehmerschutz orientieren. Gleiches gilt für einsatzähnliche Übungen, da eine realitätsnahe Simulation eines Einsatzes erforderlich ist.

Anstelle der nach dem AZG vorgesehenen Anzeigepflicht wird eine gesonderte Aufzeichnungspflicht des/der Dienstgeber/in in § 11 Abs. 3 vorgesehen.

Zu § 9:

Diese Bestimmung soll dem/der Dienstnehmer/in die Möglichkeit geben, sich jederzeit über den Inhalt des Gesetzes zu informieren. Geeignet ist eine Stelle dann, wenn sie für den/die Dienstnehmerin leicht zugänglich ist und eine ungestörte Einsichtnahme ermöglicht.

Zu § 10:

Diese Bestimmung entspricht § 25 AZG und soll dem/der Dienstnehmer/in ermöglichen, jederzeit in die für ihn/sie geltende Arbeitszeiteinteilung Einsicht zu nehmen. Der Aushang hat in jeder Organisationseinheit, also in jeder Abteilung oder Station zu erfolgen, um eine jederzeitige Einsichtnahme zu ermöglichen.

Zu § 11:

Die Aufzeichnungen müssen für jede/n einzelne/n Dienstnehmer/in geführt werden, um seine tatsächlich geleistete Arbeitszeit sowie seine Ruhezeiten erkennen zu können. Die Aufzeichnungen müssen so geführt werden, daß eine Kontrolle der Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen durch die Arbeitsinspektion möglich ist.

Die Aufzeichnungen sind in der Krankenanstalt und nicht etwa in einer räumlich getrennten Verwaltungsstelle zu führen, da die Kontrolle der Arbeitsinspektion in der Krankenanstalt erfolgt.

Das Arbeitsinspektionsgesetz 1993 regelt die Auskunftspflichten gegenüber der Arbeitsinspektion detailliert. Da Krankenanstalten durchwegs in den Wirkungsbereich der Arbeitsinspektion fallen, ist eine zusätzliche Regelung in diesem Entwurf nicht notwendig.

Zu § 12:

Die Formulierung „Dienstgeber/innen und deren Bevollmächtigte“ entspricht dem AZG.

Die genannten Geldstrafen sind für jede/n Dienstnehmer/in, dessen Arbeitszeitgrenzen überschritten wurden, gesondert zu verhängen (Kumulationsprinzip des zur Anwendung gelangenden Verwaltungsstrafgesetzes).

Zu § 13:

„Für die Dienstnehmer/innen günstiger“ können Bestimmungen im Sinne des Arbeitnehmerschutzes nur sein, wenn sie z.B. kürzere Arbeitszeiten oder längere Ruhezeiten vorsehen. Durch diese Bestimmung sind in Krankenanstalten der Gebietskörperschaften auch Arbeitszeitregelungen erfaßt, die im Einvernehmen mit der Personalvertretung getroffen wurden.

Zu Artikel II (Änderung des Arbeitszeitgesetzes):

Diese Bestimmungen enthalten die notwendigen Anpassungen (Änderung des Geltungsbereiches, Entfall der Sonderbestimmungen) für Dienstnehmer/innen in Krankenanstalten und Zitanpassungen. Darin ist die beabsichtigte und zur Zeit in Diskussion befindliche allgemeine AZG-Novelle nicht berücksichtigt. Eine entsprechende Anpassung bzw. Übereinstimmung zwischen beiden Gesetzesänderungen wird zum gegebenen Zeitpunkt herzustellen sein.