

5/9V-50/ME von 6

AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG
Abteilung 2 V / Verfassungsdienst
A-9021 Klagenfurt

Zahl: Verf-1053/4/1996

Auskünfte: Dr. Glantschnig
Telefon: (0463) 536 - 30204
Telefax: (0463) 536 - 32007

Betreff:

Entwurf eines Krankenanstalten-
Arbeitszeitgesetzes; Stellungnahme

Bitte Eingaben ausschließlich an die Behörde
richten und die Geschäftszahl anführen.

DVR: 0062413

An das
Präsidium des Nationalrates

1017 WIEN

Betrifft	GESETZENTWURF
Zl.	58 -GE/19 86
Datum:	19. SEP. 1996
Verteilt	19-9-96 Lang

A. Mayer

Beiliegend werden 25 Ausfertigungen der Stellungnahme des Amtes der Kärntner Landesregierung zum Entwurf eines Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes übermittelt.

Anlage

Klagenfurt, 17. September 1996
Für die Kärntner Landesregierung:
Der Landesamtsdirektor:
Dr. Sladko

FdRdA
[Signature]

AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG

Abteilung 2 V / Verfassungsdienst

A-9021 Klagenfurt

Zahl: Verf-1053/4/1996

Betreff:

Entwurf eines Krankenanstalten-
Arbeitszeitgesetzes; Stellungnahme

Auskünfte: Dr. Glantschnig

Telefon: (0463) 536 - 30204

Telefax: (0463) 536 - 32007

Bitte Eingaben ausschließlich an die Behörde
richten und die Geschäftszahl angeben.

DVR: 0062413

**An das
Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Stubenring 1
1010 Wien**

Zu den mit Schreiben vom 25. 7. 1996, Zl. 52015/25-2/96 übermittelten Entwurf eines Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes nimmt das Amt der Kärntner Landesregierung wie folgt Stellung:

Grundsätzliche Bemerkungen

1. Die mit den gegenständlichen Gesetzentwurf verfolgte Absicht, die Arbeitszeitregelungen für Krankenanstalten und gleichartigen Einrichtungen unabhängig von der Rechtsträgerschaft in einer einzigen Rechtsvorschrift einheitlich festzulegen, wird positiv beurteilt. Es wird auch begrüßt, wenn diese gemeinsamen Regelungen - zum Unterschied von den bisherigen Überlegungen - alle in Krankenanstalten tätigen Angehörige von Gesundheitsberufen gemeinsam erfassen soll.
2. Begrüßt wird auch, daß in einigen Punkten von den in bisherigen Entwürfen vorgesehenen, teilweise äußerst kostenintensive Regelungsabsichten wieder Abstand genommen wird (zB. hätten nach den bisherigen Entwurf Ärzte ab 1. Jänner 2004 nur noch vier Nachtdienste pro Monat leisten dürfen).
3. Bedauerlicherweise vermißt wird eine inhaltliche Abstimmung des vorgelegten Gesetzentwurfes mit dem vom Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz parallel zur Begutachtung übermittelten Entwurf einer Novelle zum Krankenanstaltengesetz. Die dort vorgesehene Ausnahme von der ständigen Facharztpräsenz in bestimmten Abteilungen bei gewährleisteteter Rufbereitschaft müßte

im gegenständlichen Gesetzentwurf ebenfalls Berücksichtigung finden. Zumindest bedarf es der Klarstellung, daß die sog. Rufbereitschaft nicht als Arbeitszeit zu werten ist und daß durch die Rufbereitschaft die zu gewährenden Ruhezeiten nicht unterbrochen werden.

Zur Kostenbelastung der Regelungspläne

Die Erläuternden Bemerkungen verweisen im Zusammenhang mit den Kostenfolgen des Entwurfes auf die Studien der VAMED und der ÖBIG und listen den geschätzten Mehraufwand aufgeschlüsselt für die Länder, Gemeindeverbände sowie Gemeinden insgesamt auf, wobei noch differenziert wird nach den drei vorgesehenen Wirksamkeitsbeginnsterminen im Entwurf. Der Umstand, daß aber länderweise eine Differenzierung nicht vorgenommen wurde, verhindert die Beurteilung der Kostenschätzung aus der Sicht des einzelnen Landes.

Alleine die Größenordnung der geschätzten Mehrkosten lassen aber zweifelsfrei erkennen, daß die von den Regelungsvorschlägen voraussichtlich ausgelösten Mehrbelastungen für die Länder und Gemeinden angesichts der aktuellen budgetären Knappheit aller Gebietskörperschaften und der gleichzeitig vorgegebenen Stabilitätsziele zur Erreichung der für die Teilnahme an der Währungsunion vorgegebenen sog. "Maastricht-Kriterien" nicht verkraftbar sein werden.

Wenn man gleichzeitig in Betracht zieht, daß die mit Wirksamkeitsbeginn für 1. Jänner 1997 vorgesehene Einführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung voraussichtlich ebenfalls vorrangig die Haushalte der Länder und Gemeinden zusätzlich belasten wird, da die bislang bestandene Solidarität der Gebietskörperschaften und der Sozialversicherungsträger bei der Bedeckung der Kosten des österreichischen Gesundheitswesens durch die bedarfsunabhängige Limitierung der Beiträge des Bundes und der Sozialversicherungsträger ("Deckelung") aufgegeben wurde, ist ein gleichzeitiges Inkraftsetzen der vorgeschlagenen Regelungen ebenfalls mit 1. Jänner 1997 aus Landessicht keinesfalls tragbar. Es muß in diesem Zusammenhang die Forderung erhoben werden, daß die geplanten Stufen des Wirksamwerdens des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz so festgelegt werden, daß die Kostenfolgen für die Anstaltsträger auch tatsächlich bewältigbar sind.

Für die Geltungsdauer der derzeit in Vorbereitung stehenden Vereinbarung nach Art. 15a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Reform des Gesundheitswesens ist eine derartige zusätzliche budgetäre Belastung der Länder und Gemeinden, die primär

den Abgang im Bereich der Krankenanstalten zu tragen haben, nicht vertretbar. Es muß daher verlangt werden, daß die erste Stufe des gegenständlichen Gesetzentwurfes erst mit dem Auslaufen der derzeit in Verhandlung stehenden Vereinbarung nach Art. 15a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Reform des Gesundheitswesens also im Jahre 2000 in Geltung gesetzt wird.

Zu den einzelnen Bestimmungen

Zu § 1:

Im Zusammenhang mit dieser Regelung muß verlangt werden, daß die Turnusärzte, also Ärzte in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt vom Geltungsbereich dieses Gesetzes weiterhin ausgenommen werden. Die Einbeziehung wird weder durch die einschlägigen EU-Richtlinien erforderlich, noch läßt sich dies mit den Ausbildungsbestimmungen des Ärztegesetzes in Einklang bringen.

Im Zusammenhang mit der Formulierung, daß der Gesetzentwurf außer für die Angehörigen von Gesundheitsberufen für alle jene Dienstnehmer/innen Geltung haben soll "deren Tätigkeit sonst zur Aufrechterhaltung des Betriebes ununterbrochen erforderlich ist" muß dringend um mehr Präzision bei der Formulierung ersucht werden. Diese Formulierung läßt einen sehr weiten Auslegungsspielraum zu und würde in der praktischen Vollziehung laufend Anlaß zu Meinungsverschiedenheiten geben.

ZU § 2:

Zusätzlich sollten in dieser Bestimmung auch eine nähere Konkretisierungen für die sog. "Anwesenheitsbereitschaft" bzw. die "Rufbereitschaft", wie sie das Krankenanstaltengesetz im letzten Novellenentwurf vorsieht, vorgesehen werden. Bei der Anwesenheitsbereitschaft müßte klargestellt werden, daß dies die Anwesenheit in der Dienststelle oder an einen sonstigen bestimmten Ort bedingt, um bei Bedarf oder nach Anforderung umgehend die Tätigkeit aufnehmen zu können. Diese Bereitschaft sollte als Dienstzeit gelten und insoweit auf die nach diesem Gesetz zulässige Arbeitszeit anrechenbar sein, als tatsächlich innerhalb der Bereitschaftszeit auch Dienst geleistet wird.

Hinsichtlich der Rufbereitschaft müßte klargestellt werden, daß dies für den Dienstnehmer in seiner dienstfreien Zeit bedingt, seinen Aufenthalt so zu wählen, daß er jederzeit erreichbar und in der Lage ist, binnen kurzer Zeit seinen Dienst antreten zu können. Die Zeit der Rufbereitschaft sollte solange nicht als Arbeitszeit gelten, als kein Dienst zu

- 4 -

leisten ist, es sollte allerdings für diese besondere Bereitschaftsform eine Entschädigung in Form einer Zulage gewährt werden.

Zu § 4

Im zweiten Satz des Abs. 1 sollten nach der Wortfolge "im Durchschnitt 48 Stunden" die Worte "pro Woche" eingefügt werden.

Zu Abs. 5 ist festzuhalten, daß ein Einvernehmen des jeweils zuständigen Organs der betrieblichen Interessenvertretung mit den Vertreter der betroffenen Dienstnehmer im Regelfall schwer erreichbar sein wird. Bei Berücksichtigung der Komplexität und der sich teilweise widersprechende Interessen der in einer Krankenanstalt tätigen Berufsgruppen wird es der Dienstnehmervvertretung sehr schwer fallen dieses Einvernehmen herbeizuführen. Es darf daher angeregt werden, den im Arbeitsrecht üblichen Begriff des "engen Zusammenwirkens" zu verwenden.

Zu § 5:

Diese Bestimmung hätte einen Eingriff in die Landeskompetenzen zur Folge und wird demgemäß auch als Verfassungsbestimmung konzipiert. Aus Landessicht muß ein derartiger Eingriff in die Länderkompetenzen abgelehnt werden.

Zu den §§ 6 und 7:

Die mit den vorgeschlagenen Regelungen vorgesehenen Ausweitungen der Ruhepausen und Ruhezeiten gehen über die EU-rechtlichen Vorgaben hinaus und sind auch in der Krankenanstaltenpraxis nicht umsetzbar. Es ist zu bedenken, daß die mit einer Strafsanktion verbundenen Vorgaben im Anstaltenbereich eine sehr aufwendige Arbeitszeitdokumentation mit EDV unterstützter Dienstplangestaltung und -überwachung erforderlich machen würde. Im Hinblick auf die damit verbundene unverhältnismäßige Ausweitung sowohl des Personal- wie auch des Amtssachaufwandes müssen diese Regelungen abgelehnt werden.

Zu § 12:

Diese Bestimmung läßt unberücksichtigt, daß in weiten Bereichen die Krankenanstalten von aus der öffentlichen Verwaltung ausgegliederten öffentlichen oder privatrechtlichen Organen besorgt werden. Eine unterschiedliche Behandlung im Verwaltungsstrafrecht erscheint sachlich nicht rechtfertigbar.

Zu § 13:

Für diese Regelung scheint kein Bedarf gegeben zu sein. Zumindest müßte berücksichtigt werden, daß dadurch nicht bestehende günstigere Regelungen durch die Verbesserungen, die dieses Gesetz zur Folge hat potenziert werden.

Zu § 15:

Auf den Umstand, daß ein Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mit 1. Jänner 1997 im Hinblick auf die Kostenfolgen und die gleichzeitigen wirksam werdenden sonstigen Änderungen im Bereich der Krankenanstaltenfinanzierung für die Rechtsträger der Krankenanstalten sowie Länder und Gemeinden nicht zumutbar ist, wurde bereits im allgemeinen Teil der Stellungnahme mit Nachdruck hingewiesen.

Klagenfurt, 17. September 1996

Für die Kärntner Landesregierung:

Der Landesamtsdirektor:

Dr. Sladko

FdRdA
Sladko