

31/SN-58/ME 1. von 4

**AMT DER O.Ö. LANDESREGIERUNG**

Verfassungsdienst

Verf - 300641/47 - GRA

A-4010 Linz, Klosterstraße 7

DVR.0069264

Linz, am 19. November 1996

Bearbeiter: Dr. Grabensteiner

Tel.: (0732) 7720/1179

Fax: (0732) 7720/1668

An die

Parlamentsdirektion  
Dr. Karl Renner-Ring 3  
1017 Wien

|   |    |
|---|----|
| GESETZENTWURF<br>58<br>Datum: 27. NOV. 1996<br>27.11.96 | P6 |
|---|----|

*27.11.96*  
*Dr. Grabsteiner*

Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, Regierungsvorlage -  
Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Amt der o.ö. Landesregierung hat im Rahmen des Begutachtungsverfahrens zu den vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales ausgearbeiteten Entwurf 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, gewichtige Einwände und Bedenken aufgezeigt, die wie folgt zusammengefaßt werden können:

**Zu § 1 Abs. 2:**

**Herausnahme der Ausbildungsärzte aus dem Geltungsbereich:**

Ausbildungsärzte sind von der Arbeitzeitchrichtlinie der EU ausgenommen (Art. 1 Abs. 3 der Richtlinie 93/104/EG). Bei einer nach dem Ärztegesetz bzw. der Ärzteausbildungsordnung vorgeschriebenen Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden von Mo - Fr untertags (davon Anwesenheitspflicht von Mo - Fr von 8.00 bis 13.00 Uhr) besteht für die ebenfalls vorgeschriebene Ableistung von zusätzlichen Nachtdiensten und Wochenend- und Feiertagsdiensten wenig Spielraum. Vor allem in kleinen Krankenhäusern würde durch die Einschränkung der Arbeitszeit aufgrund des hohen Anteiles an Bereitschaftszeiten die Ausbildungsqualität enorm leiden.

Darüber hinaus besteht zwischen den Bestimmungen des Ärztegesetzes bzw. der Ärzteausbildung und der vorgesehenen Arbeitsruhe nach dem Arbeitsruhegesetz ein Widerspruch, der im Zuge der nächsten Gesetzesnovelle ausgeräumt werden sollte.

**Zu § 2:**

Die Arbeitszeit ist so zu definieren, daß Bereitschaftszeiten nicht auf die Arbeitszeit angerechnet werden müssen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß das Bundeskanzleramt bei der vorgesehenen Änderung des BDG 1979 ebenfalls den Standpunkt einnimmt, daß eine Dienststellenbereitschaft, in der für einen Teil der Anwesenheitsverpflichtung Ruheerlaubnis erteilt wird, in der der Beamte privaten Tätigkeiten nachgehen darf, nicht als Dienste zu werten ist. Diese Regelung widerspricht nach Ansicht des Bundeskanzleramtes nicht der EU-Arbeitszeitrichtlinie.

**Zu § 4 Abs. 1:**

**Möglichkeit der Anordnung verlängerter Dienste:**

Die betriebliche Notwendigkeit von verlängerten Diensten und in Verbindung damit die Möglichkeit der Ausdehnung der Anwesenheitszeit auf 60 Std. pro Woche - um die ärztliche Betreuung von Patienten sicherzustellen - darf nicht von der Zustimmung des Betriebsrates abhängig gemacht werden. Konkret stellt sich in Oberösterreich die Situation so dar, daß Nacht- und Sonn- und Feiertagsdienste mit pauschalen Zulagen abgegolten werden. Durch die notwendige Mehreinstellung von Fachärzten zur Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes müßten solche Dienste weitgehend in der Normalarbeitszeit erbracht werden und neue Abgeltungsformen gefunden werden. Im Falle der Belassung dieser Bestimmung könnte die von der Fa. Vamed und vom Land Oberösterreich bei der Berechnung der Mehrkosten angesetzten Reduktionen bei der Abgeltung von Mehrleistungen durch Nacht- und Sonn- und Feiertagsdienst kaum realisiert werden.

**Zu § 4 Abs. 6:****Wegfall der Nachdienstbeschränkung:**

Die im § 4 Abs. 6 vorgesehene Begrenzung der verlängerten Dienste schafft in der 3. Etappe einen zusätzlichen Personalbedarf und verhindert eine gewisse Ausgleichsfunktion zwischen älteren und jüngeren Arbeitnehmern puncto Ableistung von Nachdiensten. Durch die Beschränkung der Wochenarbeitszeit und die Vorgabe von Ruhezeiten bei verlängerten Diensten ist ohnedies nur ein geringer Spielraum bezüglich der Ableistung verlängerter Dienste möglich. Diese Bestimmung wäre nach der Arbeitszeitrichtlinie der EU nicht erforderlich.

**Zu § 5 Abs. 2:****Verlängerung der Übergangsfrist:**

Das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz gemäß diesem Entwurf kann frühestens nach Ablauf einer Ausbildungsperiode bei den Fachärzten im Hauptfach (5 Jahre) eingehalten werden. Erschwerend kommt hinzu, daß es möglicherweise durch die neue Ärzteausbildungsordnung zu Einschränkungen bei den vorhandenen Vollausbildungsstellen für Fachärzte in Ausbildung kommt. Auf Grund dieser Gegebenheiten sind die Möglichkeiten für die Schaffung zusätzlicher FA-Ausbildungsstellen ohnedies sehr beschränkt. Jede Erstreckung der im Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz vorgesehenen Maximalgrenzen nach oben in einer ersten Etappe würde dem Träger helfen, diese Bestimmungen einhalten zu können, z.B. 80 Std. pro Woche Anwesenheitszeit bei einer tatsächlichen Arbeitsleistung von 60 Std. pro Woche. Dezember 1996 als Termin bezüglich der Überschreitung der im Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz vorgesehenen Höchstgrenze zu fixieren, scheint ebenfalls problematisch, da kurzfristig nach dem 31.12.1996 eintretende Personalausfälle Probleme in der Aufrechterhaltung des Dienstbetriebes in Krankenanstalten bewirken würden.

Zu den Kostenschätzungen im allgemeinen Teil der Erläuterung ist anzumerken, daß diese Kostenschätzungen nicht die tatsächlichen Mehrkosten berücksichtigen. Diese Kostenschätzungen setzen die Erfüllung des Niederösterreichischen Spitalsgesetzes voraus, welches eine Mindestausstattung von Abteilungen mit Ärzten vorsieht. Legt man aber die tatsächliche notwendige Anzahl von Fachärzten, die für einen 24-Stunden-Facharztendienst notwendig ist, den Be-

- 4 -

rechnungen zugrunde, betragen die Mehrkosten für Oberösterreich in der 1. Etappe allein für Fachärzte S 133,44 Mio. und nicht S 48,96 Mio., in der 2. Etappe S 140,69 und nicht S 56,2 Mio. und in der 3. Etappe S 159,71 und nicht S 75,2 Mio. Unberücksichtigt blieben auch die Mehrkosten für den Mehrbedarf an Ausbildungsärzten in der Höhe von rd. S 70 Mio. für Fachärzte in Ausbildung für die Dauer von 5 Jahren, zusätzlich S 14 Mio. für Turnusärzte in Ausbildung zum praktischen Arzt in der 1. Etappe und von S 41 Mio. in der 3. Etappe sowie die Folgekosten für die Einstellung von zusätzlichen Ärzten, die für den Steiermärkischen Rechnungshof mit 14 % der Personalkosten angenommen werden.

Mit freundlichen Grüßen!

Für die o.ö. Landesregierung:

Dr. E. P e s e n d o r f e r

Landesamtsdirektor