

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts
Mitglied der World Medical Association

An das
Bundesministerium
Wirtschaft und Arbeit
Stubenring 1
1011 Wien

Weihburggasse 10 - 12
Postfach 213
1011 WIEN

per e-mail
an: post@X1.bmwa.gv.at
cc: begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at

Wien, 21. Mai 2002
1298/02
Dr. S/ay

Betrifft: Bundesgesetz mit dem das AZG, das KA-AZG und das BäckAG 1996 geändert werden, sowie das Frauen-Nachtarbeitsgesetz aufgehoben wird (EU-Nachtarbeits-Anpassungsgesetz) GZ 452.001/17-X/1/02

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Österreichische Ärztekammer nimmt zu dem Entwurf des Bundesgesetzes mit dem das AZG, das KA-AZG und das BäckAG 1996 geändert werden, sowie das Frauen-Nachtarbeitsgesetz aufgehoben wird (EU-Nachtarbeits-Anpassungsgesetz) wie folgt Stellung:

1. Zu §§ 5a und 5b KA-AZG

Nach Meinung der Österreichischen Ärztekammer ist die im Entwurf gewählte Definition des Nachtdienstnehmers iS der §§ 5a ff KA-AZG einerseits unklar und andererseits kaum administrierbar.

Der Entwurf spricht davon, dass Nachtdienstnehmer während der Nacht mindestens drei Stunden „arbeiten“. Diese Definition steht im Widerspruch zu § 2 Z 1 KA-AZG, der nicht von „arbeiten“, sondern von Arbeitszeit spricht und diese mit dem Zeitraum von „Dienstbeginn bis Dienstende ohne Ruhepausen“ festlegt. Dem entsprechend müsste die Definition dahingehend lauten, dass Nachtarbeit dann gegeben ist, wenn während der Nacht „Arbeitszeiten im Sinne des § 2 Z 1 KA-AZG im Ausmaß von drei Stunden vorliegen“. Andernfalls müssten uU neben den Arbeitszeitaufzeichnungen noch zusätzliche Aufzeichnungen über die Dauer der konkreten Arbeiten während der Nacht geführt werden, was wohl weder den betroffenen Spitalsärzten, noch deren Dienstgebern zumutbar ist.

Der Entwurf enthält eine 48 Dienst Grenze, ab der ein Anspruch auf besondere Untersuchungen oder Versetzungen besteht. Ob ein Dienstnehmer mindestens 48 Nächte im Kalenderjahr Nachtdienst versieht, lässt sich definitiv nur ex post feststellen; demgegenüber räumt der Entwurf dem Nachtdienstnehmer jedoch einen Untersuchungsanspruch vor Aufnahme der Tätigkeit ein.

Vor allem bei Tätigkeiten auf verschiedenen Abteilungen während eines Kalenderjahres, wie dies etwa bei Turnusärzten aufgrund der zu durchlaufenden Ausbildung zwangsweise notwendig ist, ist eine Vorhersage der Anzahl der Nachtdienste geradezu unmöglich. Dazu kommen, ebenfalls vor allem auch bei Turnusärzten, Rotationen in andere Krankenanstalten oder Lehrpraxen, was neben der unmöglichen Vorhersehbarkeit der Anzahl der Nachtdienste (kommt der Turnusarzt auf eine "große" - mit daher weniger Nachtdiensten - oder "kleine" Abteilung bzw. eventuell während der Urlaubszeit mit daher wahrscheinlich mehr Nachtdiensten oder nicht, etc.) auch zu massivem

Verwaltungsaufwand (wer dokumentiert die Anzahl der Dienste? - nach der im Gesetz vorgesehenen Systematik ist in erster Linie wohl der Dienstnehmer dazu "berufen") führt.

Weiters erscheint auch die Grenze von 48 zu leistenden Diensten für die Inanspruchnahme der unentgeltlichen Gesundheitsuntersuchungen an sich hoch. Diese Anzahl bedeutet - rechnet man die Urlaubszeiten sowie sonstige Verhinderungszeiten wie Krankenstand etc. weg - durchschnittlich mehr als einen Dienst pro Woche. Im Hinblick auf die im KA-AZG bereits vorgesehene Reduzierung der Anzahl der verlängerten Dienste ab 1. 1. 2004 ist die Anzahl von 48 Nachtdiensten pro Jahr vor allem auf größeren Abteilungen nicht mehr so leicht erreichbar, sodass manche Spitalsärzte trotz zweifelloser Belastung durch die Nachtdienste keinen Anspruch auf Untersuchung haben. Die Österreichische Ärztekammer regt daher eine deutliche Senkung der 48-Dienste Grenze an.

Problematisch scheint auch die vorgeschlagene Systematik für die Inanspruchnahme der Untersuchungen. Nach dem Entwurf hat der einzelne Dienstnehmer Anspruch darauf, was aber bedeutet, dass er diesen einfordern muss, was wiederum oft dazu führen wird, dass er gleichsam beweispflichtig für die Anzahl der Dienste wird. Im Hinblick auf die vor allem in der Ausbildung gegebenen Tätigkeit auf mehreren Abteilungen oder gar mehreren Häusern und die daraus resultierende Unvorhersehbarkeit der Nachtdienstzahl scheint dies nicht akzeptabel und administrierbar.

Auch die Bestimmung, dass nach 10 Nachtdienstjahren eine jährliche Untersuchung zu erfolgen hat, scheint angesichts der erläuternden Bemerkungen des Entwurfes, wonach nur Jahre mit über 48 Nachtdiensten gezählt werden, zu kompliziert und tatsächlich nicht administrierbar. Bei einem Dienstgeberwechsel etwa müsste nach der Systematik des vorliegenden Entwurfes der Dienstnehmer jeweils eine Bestätigung über die Anzahl der geleisteten Nachtdienste einholen, was unseres Erachtens nach unzumutbar ist.

Die Österreichische Ärztekammer regt an, die Formulierung des § 5b KA-AZG dahingehend abzuändern, dass nicht nur der Nachtdienstnehmer Anspruch auf unentgeltliche Untersuchungen des Gesundheitszustandes gemäß § 51 ASchG hat, sondern dass der Dienstgeber verpflichtet wird, derartige Untersuchungen auch anzubieten. Die Erfahrung im Bereich des Arbeitnehmerschutzes zeigt nämlich, dass Dienstnehmer zwar oftmals einen Anspruch auf Untersuchungen haben, dass diese Untersuchungen jedoch wesentlich häufiger in Anspruch genommen werden, wenn der Dienstgeber verpflichtet ist, diese Untersuchungen auch anzubieten.

2. Weitere Vorschläge der Österreichischen Ärztekammer zur Änderung des KA-AZG:

Die Praxis zeigt die nachfolgenden Defizite des KA-AZG, die wie folgt bereinigt werden könnten:

2.1. Zeitraum für die Berechnung der wöchentlichen Arbeitszeit

Aus der starren Festlegung des Zeitraums für die Berechnung der wöchentlichen Arbeitszeit ergibt sich ein Flexibilitätsdefizit. Die Österreichische Ärztekammer regt daher an, § 4 Abs. 6 KA-AZG dahingehend zu novellieren, dass im Wege einer Betriebsvereinbarung auf Basis des KA-AZG der Zeitraum für die Berechnung der wöchentlichen Arbeitszeit frei festgelegt werden kann (derzeit ist der Zeitraum mit Montag 0.00 Uhr bis Sonntag 24.00 Uhr festgelegt und kann durch Betriebsvereinbarungen auf den Zeitraum von Sonntag 0.00 Uhr bis Samstag 24.00 Uhr verschoben werden).

2.2. Maximalanzahl gesetzeskonform leistbarer Nachtdienste

§ 4 Abs. 5 Zi. 2 des KA-AZG sieht vor, dass ab dem 1. Jänner 2004 statt wie derzeit 8, nur noch durchschnittlich 6 Nachtdienste pro Monat geleistet werden dürfen. Diese Reduktion hat Auswirkungen auf die Quantität der Arbeit, die OP-Kataloge und die zur Aufrechterhaltung eines lege artis Niveaus erforderlichen Fallzahlen. Weiters müssen in Abteilungen mit maximal 5 Ärzten – und damit der Mehrzahl der österreichischen Abteilungen - Personalaufstockungen erfolgen, da es andernfalls nicht möglich ist, für jede Nacht eines Monats einen gesetzeskonformen Nachtdienst zu gewährleisten, von einer gewissen Flexibilität bei der Dienstplangestaltung ganz zu schweigen.

Die Österreichische Ärztekammer regt daher an, § 4 Abs. 5 Z 2 KA-AZG entweder entfallen zu lassen oder auf maximal 7 leistbare Dienste abzuändern.

2.3. Einschränkung der kollektivvertraglichen Ermächtigung zur Festlegung der Normalarbeitszeit

§ 5 KA-AZG ermöglicht den Kollektivvertragsparteien eine schrankenlose Festlegung der Normalarbeitszeit. So sieht etwa der Kollektivvertrag für Privatkrankenanstalten in §13 vor, dass die Normalarbeitszeit bis zu 72 Stunden betragen kann. D.h. für die Ärzte kommt eine Abgeltung in Form von Überstunden mit Zuschlag – von Ausnahmefällen im Sinne des § 8 KA-AZG abgesehen – nicht in Frage. Die Österreichische Ärztekammer regt daher an, den Regelungsbereich des Kollektivvertrages dahingehend einzuschränken, dass die bereits zulässige Normalarbeitszeit maximal 48 Stunden betragen darf.

2.4. Strafbarkeitslücke bei fehlenden Arbeitszeitaufzeichnungen

Derzeit wird ein Krankenanstaltenträger, der überhaupt keine Arbeitszeitaufzeichnungen führt, für diesen Verstoß nur einmal bestraft. Ein anderer Krankenanstaltenträger, der Aufzeichnungen führt, hat jedoch für jede Übertretung im privaten Bereich eine Strafe zu zahlen.

Hier gehört die Formulierung der Strafbestimmung dahingehend geändert, dass nicht jene Krankenanstaltenträger die „Dummen“ sind und daher mehr zahlen müssen, die Arbeitsaufzeichnungen führen, und jene, die nicht einmal Arbeitszeitaufzeichnungen führen, dafür praktisch auch noch belohnt werden.

2.5. Einhaltung des KA-AZG im öffentlichen Dienst

Die Praxis zeigt, dass die meisten Übertretungen des KA-AZG im Bereich des öffentlichen Dienstes erfolgen. Hier wird nach wie vor mit zweierlei Maß gemessen. Während im privaten Bereich Geldstrafen vorgesehen sind, erfolgt im Bereich des öffentlichen Dienstes lediglich eine Meldung an das oberste Organ der jeweiligen Verwaltungseinheit.

Die Österreichische Ärztekammer fordert hier die Erlassung entsprechender Maßnahmen, um die Einhaltung des KA-AZG auch im Bereich des öffentlichen Dienstes sicher zu stellen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Dr. Otto Pjeta
Präsident