

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

Bundesministerium für soziale Sicherheit,
Generationen und Konsumentenschutz

Weihburggasse 10 - 12

Postfach 213

1011 WIEN

Stubenring 1
1010 Wien

per e-mail

an: stimmungen@bmsg.gv.at

cc: beurteilungsverfahren@parlinkom.gv.at

Wien, 23. Januar 2006

Dr. S/gh

**Betrifft: BMSG-21113/0016-II/A/1/2005
Entwurf eines SVÄG 2006**

Sehr geehrte Damen und Herren !

Die Österreichische Ärztekammer nimmt zu dem im Betreff genannten Gesetzesentwurf wie folgt Stellung:

Zurzeit ist für die Frage der Pensionsbemessung neben der Einkommenshöhe lediglich die Dauer der Berufstätigkeit relevant. Unberücksichtigt bleibt die jeweilige konkrete Arbeitszeit während der Berufstätigkeit. Angehörige Berufsgruppen, die etwa nach einem Studium erst später mit der Berufsausübung beginnen, haben solcherart und egal wie lange sie wirklich arbeiten, einen nicht mehr einzuholenden Nachteil gegenüber jenen Personen, die früher zu arbeiten begonnen haben. Andererseits zeigt sich, dass bspw. Ärzte in 36 Berufsjahren mehr arbeiten, als ein durchschnittlicher Dienstnehmer in 45 Jahren. Diese Mehrarbeit gehört auch im Pensionsrecht entsprechend berücksichtigt.

Die Österreichische Ärztekammer fordert daher die Verankerung eines Lebensarbeitszeitmodells - wie in der Anlage dargestellt - im Pensionsrecht, damit gesetzliche Maximalpensionen auch von Personen erreicht werden können, die in weniger als 45 Berufsjahren mehr arbeiten, als durchschnittliche Arbeitnehmer in 45 Jahren.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Dr. Reiner Brettenthaler e.h.
Präsident

Anlage

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

Pensions- „ Lebensarbeitszeitmodell“

für Nachtdienstnehmer

1. Ausgangssituation

Ärzte steigen – wie alle anderen Akademiker auch – studienbedingt erst später in das Berufsleben ein. So beginnt der durchschnittliche Arzt seinen Turnus mit 29 Jahren.

Um die ASVG Maximalpension zu erhalten, sind u.a. Steigerungsbeträge im Gesamtausmaß von 80 Prozentpunkten erforderlich. Pro Kalenderjahr gebühren folgende Steigerungsprozentpunkte (§ 607 Abs 15 ASVG):

- 2003 und davor 2 Prozentpunkte
- 2004 1,96 Prozentpunkte,
- 2005 1,92 Prozentpunkte,
- 2006 1,88 Prozentpunkte,
- 2007 1,84 Prozentpunkte,
- 2008 1,80 Prozentpunkte,
- 2009 und danach 1,78 Prozentpunkte.

Um auf 80 Prozentpunkte zu kommen, sind daher pro futuro 45 Berufsjahre erforderlich.

Ärzte, die mit 29 Jahren ins Berufsleben eintreten, können bis zum Pensionsantrittsalter von 65 Jahren maximal 36 Berufsjahre absolvieren. Auf Basis der Regelungen der Pensionsreform 2003 können sie daher Steigerungsbeträge in Höhe von maximal 64,08 Prozentpunkten erreichen.

Ärzte können daher, selbst wenn sie (theoretisch) ihr gesamtes Berufsleben mehr als die ASVG Höchstbeitragsgrundlage verdient haben und damit ihr gesamtes Berufsleben die Maximalbeiträge einbezahlt haben, nicht einmal theoretisch die ASVG Höchstpension von 80% der Höchstbeitragsgrundlagen der Bemessungsjahre erreichen.

Statt dessen haben Ärzte mit einer gegenüber der ASVG Höchstpension um mindestens 20% reduzierten Pension ($80-20\%=64$) zu rechnen.

Ein Vergleich zeigt, dass gerade Ärztinnen und Ärzte – gleichgültig ob angestellt oder niedergelassen

- einen extrem verantwortungsvollen und belastenden Beruf ausüben. Sie
- leisten überdurchschnittlich lange Wochenarbeitszeiten von 59 bis 74 Stunden,
- zusätzlich sechs bis acht Nachtdienste pro Monat,
- haben unregelmäßige Arbeitszeiten und
- leisten darüber hinaus noch Bereitschafts- und Wochenenddienste.

Gerade Nachtarbeit ist eine besonders belastende Arbeit. Dieser Tatsache ist sich der Gesetzgeber auch selbst bewusst. So heißt es im Ausschussbericht zum EU-Nachtarbeits-AnpassungsG (AB 1195 BlgNR XXI. GP 2), dass „zahlreiche Untersuchungen belegen, wie sehr sich die Nachtarbeit auf die Gesundheit, aber auch auf soziale Beziehungen auswirkt.

Diese Untersuchungen haben ergeben: Es gibt keinen Gewöhnungseffekt bei Nachtarbeit. Auch wenn es subjektiv so empfunden wird, treten nach einer bestimmten Zeit bei allen NachtarbeiterInnen gesundheitliche Probleme auf.“

- Nahezu alle NachtarbeiterInnen leiden unter Gastritis. Ess- und Verdauungsstörungen können durch die unregelmäßige Nahrungsaufnahme und vermehrten Alkohol- und Tabakkonsum auftreten.
- Schlafstörungen treten gehäuft auf, insbesondere bei Umstellung auf veränderte Arbeitsrhythmen.
- In der Nacht muss der Körper bei gleicher Tätigkeit 160% der Arbeitsleistung bringen.
- Das Brustkrebsrisiko ist bei Nachtarbeiterinnen höher als bei Nicht-Nachtarbeiterinnen.
- Medikamentenwirkung verändert sich (sowohl stärkere als auch geringere Wirkungen treten auf).
- Reaktionszeiten sind wesentlich erhöht (und damit auch die Unfallgefahr).
- Die meisten NachtarbeiterInnen sind nach 15 bis 20 Jahren chronisch krank.

Es ist daher aus medizinischer und sozialpolitischer Sicht unerlässlich, jene Rahmenbedingungen festzulegen, unter denen Nachtarbeit geleistet werden kann.

Nach Meinung der Österreichischen Ärztekammer muss auch das Pensionsrecht Maßnahmen zum Ausgleich für Nacharbeit und lange Arbeitszeiten enthalten.

2. Lösung: Das Lebensarbeitszeitmodell der ÖÄK

2.1. Pensionsbemessung auf Basis mehrerer Faktoren

Im Unterschied zum derzeitigen Pensionssystem, bei dem jedes Beitragsjahr gleich viel zählt, werden beim ÖÄK Lebensarbeitszeitmodell neben der Anzahl der Beitragsjahre auch die Lebensarbeitszeit und Arbeitsleistungen unter erschwerten Bedingungen berücksichtigt.

Die Pensionsberechnung nach dem Lebensarbeitszeitmodell erfolgt auf Basis folgender Faktoren:

- Anzahl der Beitragsjahre
- Gesamtdauer der Lebensarbeitszeit und
- Arbeitsleistung unter erschwerten Bedingungen

2.2. Voraussetzungen

Das ÖÄK Lebensarbeitszeitmodell hat 2 Voraussetzungen:

1. Eine Person leistet in weniger als 45 Berufsjahren mehr Arbeitsstunden als ein durchschnittlicher Dienstnehmer in 45 Berufsjahren.
2. Diese Person arbeitet zusätzlich unter erschwerten Bedingungen, d.h. regelmäßig in der Nacht (22.00 bis 5.00 Uhr, für Dienstnehmer siehe Definition in § 5a KA-AZG).

Ad 1) Ein Dienstnehmer mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden leistet pro Jahr etwa 1.740 Arbeitsstunden (exkl. 5 Wochen Urlaub, Feiertage und Krankenstand). In 45 Berufsjahren ergibt dies 78.300 Arbeitsstunden.

Dem gegenüber leistet ein Arzt pro Jahr bei einer wöchentlichen Durchschnittsarbeitszeit von 60 Stunden etwa 2.610 Arbeitsstunden (wiederum exkl. 5 Wochen Urlaub, Feiertage und Krankenstand). In 36 Berufsjahren ergibt dies 93.960 Arbeitsstunden.¹

Ärzte arbeiten daher trotz kürzerer Tätigkeitsdauer um 20% mehr als Durchschnittsarbeitnehmer.

Dies gehört bei der Berechnung der Pensionshöhe entsprechend berücksichtigt!

Ad 2) Nachtdienstnehmer/innen sind nach § 5a Abs 2 KA-AZG Dienstnehmer/innen, die

1. regelmäßig oder
2. sofern durch Betriebsvereinbarung oder im Einvernehmen mit der Personalvertretung nicht anderes vorgesehen wird, in mindestens 48 Nächten im Kalenderjahr während der Nacht (Zeitraum von 22.00 bis 5.00 Uhr) mindestens 3 Stunden arbeiten.

2.3. Zuschlag zum Steigerungsbetrag für Nachtarbeitsjahre

Bei Vorliegen beider Voraussetzungen erhält die betreffende Person pro Berufsjahr, in dem sie regelmäßig Nachtdienste absolviert hat, zusätzlich zum gesetzlichen Steigerungsbetrag (ab 2009: 1,78%) einen Zuschlag von 50% und damit einen Steigerungsbetrag von 2,67%-Punkten. Der Steigerungsbetrag von 2,67%-Punkten ist der maximal erreichbare Steigerungsprozentsatz, d.h. auch für vor 2009 liegende Nachtarbeitsjahre kann maximal ein Steigerungsbetragsprozentsatz von 2,67 erreicht werden.

Die Maximalsumme der Steigerungsbeträge ist mit 80%-Punkten gedeckelt. Maximal können daher wie bisher 80%-Punkte erreicht werden.

2.4. Beispiele

		Dzt. Pensionssystem	ÖÄK Lebensarbeitszeitmodell
1	Arzt, geht mit 1. 1. 2045 mit 36 Berufsjahren im Alter von 65 Jahren in Pension, Lebensarbeitszeit 93.960 Std, 25 Nachtarbeitsjahre	Summe Steigerungsbeträge (Jahre 2009 bis 2044) 64,08% (36x1,78)	Summe Steigerungsbeträge: 80% ([25x2,67= 66,75] + [11x1,78= 19,58] = 86,33)
2	Arzt, geht mit 1. 1. 2045 mit 36 Berufsjahren im Alter von 65 Jahren in Pension, Lebensarbeitszeit 93.960 Std, 15 Nachtarbeitsjahre		Summe Steigerungsbeträge: 77,43% ([15x2,67= 40,05] + [21x1,78= 37,38] = 77,43)
3	Ärztin, geht mit 1. 1. 2020 mit 35 Berufsjahren im Alter von 60 Jahren in Pension, Lebensarbeitszeit 91.350 Std, 20 Nachtarbeitsjahre	Summe Steigerungsbeträge (Jahre 1985 bis 2019)	Summe Steigerungsbeträge: 80% (20x2,67+1x1,92+1x1,88+1x1,84+1x1,80+11x1,78) = 80,42

¹ Rechnet man das Beispiel ohne Abwesenheitszeiten, so kommt man für den durchschnittlichen Arbeitnehmer auf 93.600 und für den Arzt auf 112.320 Lebensarbeitsstunden.

	Nachtarbeitsjahre von 1985 bis 2004	66,98% (19x2+1x1,96+1x1,92+1x1,88+1x1,84+1x1,80+11x1,78)	
4	Ärztin, geht mit 1. 1. 2020 mit 35 Berufsjahren im Alter von 60 Jahren in Pension, Lebensarbeitszeit 91.350 Std, 10 Nachtarbeitsjahre von 1985 bis 1994		Summe Steigerungsbeträge: 73,68% (10x2,67+9x2+1x1,96+1x1,92+1x1,88+1x1,84+1x1,80+11x1,78)

Wien, 23. 1. 2006/Dr. S