

Amt der niederösterreichischen Landesregierung

G.Z.L.A.VII/3-120/51-1955

Wien, am 3. Mai 1955

Betrifft: Landtagsvorlage wegen
Erlassung des Gesetzes,
womit das Gesetz vom
21. März 1952 (LGBI.
Nr. 29/1952) geändert wird.

Kanzlei des Landtages
von Niederösterreich

Eing. 5. MAI 1955

Zl.: *126* Gesundheits. Aussch.

H o h e r L a n d t a g !

Der Hohe Landtag hat mit Resolutionsbeschluss vom 15. Dezember 1953 die n.ö. Landesregierung über Antrag des Verfassungsausschusses aufgefordert, dem Landtag einen Gesetzentwurf über die Änderung des Jungärztegesetzes vorzulegen, dem zufolge die Ausbildungszeit für Jungärzte auf 6 Jahre verlängert wird. Einen Antrag gleichen Inhaltes hat auch die Ärztekammer für Niederösterreich gestellt, ihn allerdings in der Richtung erweitert, dass auch den künftigen Fachärzten das Entgelt über die gesetzlich geforderte 6-jährige Ausbildungszeit hinaus für eine solche von 10 Jahren zugestanden wird. Auch beantragt die Ärztekammer, dass diese verlängerten Ausbildungszeiten, während der die Jungärzte einen Anspruch auf Entgelt haben, nicht einer vertraglichen Vereinbarung zwischen dem Spitalerhalter und dem Jungarzt überlassen bleiben, sondern ausdrücklich im Gesetz festgelegt werden. Endlich beantragt die Ärztekammer für die Schlüsselzahl nicht mehr den Vorjahrsdurchschnittsbelag, sondern 90 % des normierten Bettenstandes zur Grundlage zu nehmen.

Daraufhin wurde nach Fühlungnahme mit verschiedenen Dienststellen der vorliegende Entwurf ausgearbeitet.

Er setzt nunmehr im § 2 Abs. 1 einen Grundbezug für das 5. und 6. Ausbildungsjahr fest und bestimmt auch einen Bezug für Assistenten, der bereits durch Beschluss der Landesregierung aus dem Jahre 1948 in der gleichen Höhe festgelegt war. Während demnach die Assistentenbezüge unverändert bleiben sollen, werden sich die Bezüge der Jungärzte nach dem 4. Dienstjahr gegenüber dem bisherigen Ausmass erhöhen, da ja derzeit Ärzte überhaupt nur bis zum 4.

Jahr verbleiben durften. Diese Erhöhung wird jedoch für die Krankenhäuser nur eine geringfügige Mehrbelastung bedeuten und andererseits durch Vorteile aufgewogen werden; sind doch die Leistungen eines erfahrenen Arztes wesentlich besser und, was z.B. die Heilmittelverwendung anbelangt, sicher auch ökonomischer als die eines Jungarztes mit geringerer Praxis. Auf Grund des § 2 Abs. 7 wird ein Jungarzt, der sich zum praktischen Arzt ausbildet, im 5. oder 6. Jahr auf die Schlüsselzahl zählen. Auch wird hier klargestellt, dass es sich bei der verlängerten Ausbildungszeit nicht um eine Kann-Bestimmung handelt. Dies war schon aus den bisherigen Formulierungen des § 3 (2) zweiter Satz und § 3 (3) zu ersehen, die ausdrücklich erklären, dass die Ausbildungszeit durch die Verringerung eines Durchschnittsbelages für die bereits in der betreffenden Anstalt befindlichen Jungärzte ohne Bedeutung ist und dass ein Jungarzt nur ausgeschieden werden darf, wenn die Schliessung einer Spitalsabteilung eine Verminderung der Jungärztezahl notwendig macht. Daraus war zu entnehmen, dass der Gesetzgeber die Einstellung für die ganze Ausbildungszeit gewollt hat; auch die Ausbildungsordnung, BGBl. Nr. 196/1950, lässt darauf schliessen; denn aus deren § 3 geht hervor, dass bei einer über sechs Monate währenden Unterbrechung der betreffenden Arzt seiner bisherigen Spitalsausbildung überhaupt verlustig geht. Dies wäre aber eine Härte, wenn ein Spitalerhalter z.B. den Vertrag nur auf 1 Jahr abschliesst, ihn dann nicht verlängert und der Jungarzt binnen 6 Monaten keine andere Ausbildungsmöglichkeit findet.

Tatsächlich herrschte bisher in manchen Anstalten die Übung, die Jungärzte nur auf jeweils ein Jahr einzustellen. Die diesbezügliche Unklarheit ist nun durch den letzten Satz des Absatzes 7 beseitigt.

Für die Jungärzte brächte die Novellierung den Vorteil, dass sie, falls sie noch keine Möglichkeit haben, sich als praktische Ärzte niederzulassen, noch zwei weitere Jahre in einer n.ö. Ausbildungsanstalt in bezahlter Stellung verbleiben können. Dem Wunsche der Ärztekammer Rechnung tragend, wäre nun auch hinsichtlich der Facharztausbildung klargestellt, dass die diese Ausbildung anstrebenden Ärzte bis zu 10 Jahren in einem n.ö. Kranken-

haus entgeltlich verwendet werden können, selbstverständlich unter der Voraussetzung, dass dieses Krankenhaus für die betreffende Facharztausbildung zugelassen ist. Ein Nachteil der Ausdehnung auf eine sechsjährige entgeltliche Ausbildungszeit für den künftigen praktischen Arzt und der Möglichkeit einer 10-jährigen entgeltlichen Ausbildung für den künftigen Facharzt bestünde darin, dass durch den Weiterverbleib von Jungärzten über die bisherige Ausbildungszeit hinaus die Einstellung für neu promovierte Ärzte erschwert wird. Doch zeigt die auch von der Ärztekammer angeführte Erfahrung, dass der Zustrom von Jungärzten aus Niederösterreich in die n.ö. Spitäler in der letzten Zeit schon merklich nachgelassen hat. (Aus Wien oder den anderen Bundesländern hatten sich schon bisher nur wenige Bewerber gemeldet). Bekanntlich sind auch die Inskriptionen an der medizinischen Fakultät der Wiener Universität in der letzten Zeit stark zurückgegangen und es wird deshalb schon in der allernächsten Zeit für Landspitäler schwierig werden, die nötige Anzahl von Jungärzten zur Ausbildung zu bekommen. Umso wichtiger ist es daher, für den notwendigen Nachwuchs an Jungärzten in den Landspitälern dadurch vorzusorgen, dass ihnen der Vorteil einer längeren entgeltlichen Ausbildungsmöglichkeit gesetzlich gesichert ist. Auch hat ein künftiger praktischer Arzt dann leichter die Möglichkeit, sich während der Ausbildungszeit einen Urlaub gegen Fortfall der Gebühren zu nehmen, um an einem grösseren Krankenhaus, allenfalls unentgeltlich in einem ihm wichtig dünkenden Ausbildungszweig zu praktizieren. Eine solche unentgeltliche Spitalspraxis an einem höher organisierten Krankenhaus wird diesen Ärzten nämlich leichter fallen, wenn sie die hierfür nötigen Mittel sich während der längeren Ausbildungszeit an der eigentlichen Ausbildungsanstalt ersparen konnten. Auch werden solche Ärzte sich leichter zur Familiengründung entschliessen können, wenn ihnen eine längere bezahlte Stellung gewährleistet ist, was vom familienpolitischen Standpunkte von Bedeutung wäre. Die nunmehrige ausdrückliche Festlegung, dass die Einstellung für die über die gesetzliche Ausbildung hinausgehende verlängerte Ausbildung keine Kann-Bestimmung ist, stellt wie erwähnt, keine Neuerung dar. Sie bedeutet für die Spitalerhalter auch keine

untragbare Bindung, weil es ja möglich ist, etwaige ihre Dienstpflichten verletzende Jungärzte zu kündigen, was auch in der bereits ausgearbeiteten Dienstanweisung ausdrücklich festgelegt wird.

Andererseits werden die bundesgesetzlichen Bestimmungen über die Mindestausbildungszeiten für die Jungärzte nicht berührt, so dass ein Jungarzt nach Absolvierung der entsprechenden gesetzlichen Mindestausbildungszeit auf eine weitere Ausbildung verzichten und bei einer Ärztekammer um die Eintragung in die Liste der praktischen Ärzte oder - nach Facharztausbildung - um die Facharztanerkennung einschreiten kann.

Dem Antrag der Ärztekammer, den Schlüssel für die Zahl der Jungärzte nicht nach dem Vorjahrsdurchschnitt, sondern nach einem Prozentsatz des normierten Bettenstandes zu berechnen, konnte nicht stattgegeben werden, weil wegen Gesetzwidrigkeit einer solchen Bestimmung ein Einspruch der Bundesregierung gemäss Artikel 98 BVG. zu erwarten gewesen wäre.

Dem berechtigten Wunsch der Ärztekammer, eine Bestimmung aufzunehmen, dass die Schlüsselzahl auch während der Beurlaubungen eingehalten werden muss, hat der Entwurf Rechnung getragen und im Abs. (4) des § 3 die Bestimmung eingebaut, wonach das Abgehen von der Schlüsselzahl, wie es sich durch Beurlaubung oder Erkrankung ergibt, nur für ein Vierteljahr geduldet wird, dass aber bei jeder länger dauernden Abwesenheit eines Jungarztes die Zahl durch vorübergehende Einstellung eines Jungarztes aufzufüllen ist. Dieser Vorgang wird ohnedies in einer grossen Anzahl von Anstalten schon eingehalten. Die jedoch in manchen Anstalten während der Urlaubszeit geübte Praxis, Medizinstudenten als Famulanten einzustellen, hat den Nachteil, dass diesen wegen Überlastung der Jungärzte verschiedene Aufgaben übertragen werden, zu denen sie nach dem Ärztegesetz nicht befugt sind und die eine Gefährdung der Patienten und damit im Zusammenhang eine materielle Haftung des Spitalerhalters mit sich bringen können. > *

~~Die bisher in Abs. (3) enthaltene Bestimmung, die praktisch ohnedies von geringerer Bedeutung ist, soll nunmehr in der~~

~~Dienstanweisung geregelt werden.~~

Die n.ö.Landesregierung stellt daher den Antrag, der Hohe Landtag wolle beschliessen: Der beiliegende Gesetzentwurf, womit das Gesetz vom 21.März 1952 über Entgelt und Anzahl der in Heil- und Pflegeanstalten in Niederösterreich in Ausbildung stehenden Ärzte, LGBl.Nr. 29/1952, geändert wird, wird genehmigt.

N.Ö.Landesregierung:

B r a c h m a n n

Landesrat.

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

Körner