

A n t r a g

der Abgeordneten Mag. Freibauer, Gruber, Ing. Heindl, Auer Helene, Breiningner, Icha, Lugmayr, Wöginger und Lembacher zum Antrag der Abgeordneten Mag. Freibauer, Wittig u.a. gemäß § 29 LGO

betreffend Änderung des Spitalsärztegesetzes 1975,
LT-130/A-1/21

Die Abgeordneten Mag. Freibauer, Wittig u.a. haben am 4. Juli 1989 einen Antrag betreffend Änderung einiger Bestimmungen des NÖ Spitalsärztegesetzes eingebracht. In einer Reihe von Besprechungen zu diesem Antrag und in der am 5.10.1989 stattgefundenen Sitzung des Gesundheitsausschusses wurde festgestellt, daß über die Intentionen des obgenannten Antrages hinaus noch weitere Änderungen des Spitalsärztegesetzes erforderlich sind. In der Folge wurde in zahlreichen Besprechungen zwischen den Vertretern der Spitalserhalter, der Ärzteschaft und der zuständigen Dienststellen des Landes Einigung darüber erzielt, daß eine vollständige Neufassung des NÖ Spitalsärztegesetzes unter Einbeziehung sowohl der Anliegen des Antrages vom 4. Juli 1989 als auch der zahlreichen Besprechungsergebnisse legislativ und verwaltungsökonomisch am sinnvollsten ist.

A

Allgemeiner Teil

Der Landtag von Niederösterreich hat am 5. November 1987 eine Novellierung des NÖ Spitalsärztegesetzes 1975 vorgenommen, welche für die nach dem 1. Jänner 1988 ihre Ausbildung beginnenden Spitalsärzte eine neue Bezugsregelung vorsieht. Es wird dabei von einer fiktiven 40-Stunden-Woche bei entsprechender Dienstzeitbewertung nach ihrer Intensität und mit pauschaler Abgeltung der Mehrleistungen ausgegangen. Schon anlässlich der Gesetzwerdung wurde die Überprüfung einzelner Bestimmungen nach einer gewissen Vollzugserfahrung in Aussicht genommen. Der vorliegende Gesetzesentwurf soll nun die sich in der Zwischenzeit als zweckmäßig erwiesenen Ergänzungen und Verbesserungen bringen.

Der Gesetzesentwurf sieht ferner die landesgesetzliche Ausführung der grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des § 105 Abs.2 und Abs.3 des Ärztegesetzes 1984 in der Fassung BGBl.Nr. 138/1989 vor, wodurch die Schlüsselzahl für in Ausbildung zum praktischen Arzt stehenden Turnusärzte der Vereinbarung über die Errichtung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitfonds angepaßt wird.

Ferner soll der Gesetzesentwurf einen maßgeblichen Beitrag zur Verbesserung des sog. ärztlichen Mittelbaues in den Spitälern bringen, indem die besoldungsrechtliche Situation der Fachärzte in den

Krankenanstalten bedeutend verbessert wird. Damit soll für diesen Personenkreis einerseits ein finanzieller Anreiz für den Weiterverbleib in den Krankenanstalten geschaffen und andererseits durch die Abhebung der Bezüge von denen der Turnusärzte der erhöhte Verantwortungsbereich besonders unterstrichen werden.

Im Zusammenhang mit diesen Neuregelungen wird der bisherige Text des NÖ Spitalärztegesetzes 1975 neu in einer übersichtlichen und systematischen Form gefaßt.

Im wesentlichen enthält der Gesetzesentwurf folgende Neuregelungen:

1. die Festlegung der Begriffsbestimmung für die einzelnen Ärztekategorien;
2. die Schlüsseländerung aufgrund der letzten Ärztegesetznovelle (Einbeziehung der sog. Facharztmangelfächer in den Sekundärärzteschlüssel 1:15);
3. die Verringerung der zeitlichen Belastung (Arbeitszeit), und zwar durch
 - 3.1. die Definition der einzelnen Dienstformen im Gesetz (Tag-, Nacht-, Samstags-, Sonntags- und Feiertagsdienst).
 - 3.2. die Dienstfreistellung nach der fünften Nachtdienstleistung im Monat bzw. Barabgeltung, wenn dies nicht möglich ist und auch ein entsprechender Freizeitausgleich innerhalb des nächsten halben Jahres nicht erfolgen kann;
 - 3.3. das Verbot mehr als zwei Nachtdienste hintereinander zu leisten;
 - 3.4. die Möglichkeit der Heranziehung von Ärzten anderer Fachabteilungen, die noch nicht genügend Nachtdienste absolviert haben, für die Nachtdienstleistung in anderen Abteilungen;
4. die Aufnahme des 15. November als Feiertag für die Spitalsärzte;
5. den Ersatz der bisherigen Voraussetzung der Niederlassung in der freien Praxis für die Erlangung der Abfertigung durch die Absolvierung einer Lehrpraxis;
6. die Berücksichtigung des Urlaubes und des Krankenstandes für die Anzahl der monatlichen Nachtdienste (für sieben Tage Abwesenheit wird ein Nachtdienst gewertet) zur Erlangung der Mehrdienstleistungsentschädigung (sog. höhere Nachtdienstzulage);
7. die Verbesserung der Bezüge der Fachärzte in den Krankenanstalten, und zwar durch
 - 7.1. die Einstufung in die Besoldungsstufe I/a/15 des Vertragsbedienstetenrechtes mit den entsprechenden weiteren Vorrückungsmöglichkeiten. Bei Auslaufen des Schemas soll dieses jeweils um den Differenzbetrag der beiden letzten Entlohnungsstufen verlängert werden;
 - 7.2. die Gewährung einer Art DAZ in der Höhe von zwei Biennien ab dem 55. Lebensjahr, da es ab diesem Alter nicht mehr zumutbar ist, acht Nachtdienste zu leisten;
 - 7.3. die Berechnung der fixen Zulagenbeträge (Nachtdienst-, Samstags-, Sonntags- und Feiertagszulage sowie der Mehrdienstleistungsentschädigung für den nicht konsumierten freien Tag nach dem fünften Nachtdienst) ebenfalls auf der Basis I/a/15 (bisher I/a/2) und
 - 7.4. die Anhebung der pauschalierten Mehrdienstleistungsentschädigung von 10 % auf 17 % des Monatsentgeltes und der Verwaltungs-

dienstzulage;

8. die Verpflichtung der Assistenten in Ausbildung zum Facharzt, nach Abschluß ihrer Ausbildung mindestens fünf Jahre in Niederösterreich entweder als niedergelassener Arzt oder im Spital zu verbleiben, widrigenfalls die Ausbildungskosten zurückzuzahlen sind;
9. die Verbesserung der Bezüge der in Ausbildung zum Facharzt stehenden Assistenten im letzten Ausbildungsjahr und der Sekundärärzte mit ius practicandi (insbesondere Notärzte), indem die fixen Zulagen auf der Basis I/a/6 (bisher I/a/2) berechnet werden;
10. das anzustrebende Ziel, vier Fachärzte in den Krankenhausabteilungen zu beschäftigen, um auch bei einer zumutbaren Nachtdienstleistung die Anwesenheit eines derartigen Arztes rund um die Uhr gewährleisten zu können;
11. für Ärzte, die vor dem 1. Jänner 1988 angestellt wurden,
 - 11.1. die Vermeidung eines Bezugsabfalles, wenn später ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis eingegangen wird bzw. wenn sie von einem Spital in ein anderes übertreten, und
 - 11.2. die Möglichkeit, innerhalb eines halben Jahres einen Beschäftigungsvertrag nach den neuen gesetzlichen Regelungen zu erlangen.

B

Besonderer Teil

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfes wird ausgeführt:

Zu § 1 (Geltungsbereich):

Diese Bestimmung entspricht den Einleitungssätzen des § 1 Abs. 1 des zu ersetzenden NÖ SAG 1975, LGBl. 9410-5. Durch die Übernahme der Einschränkung des Geltungsbereiches auf die Krankenanstalten des Landes, der Gemeinde- und Gemeindeverbände, wird die Gesetzgebungskompetenz des Landtages nicht verletzt.

Zu § 2 (Ärzte):

Hier werden die einzelnen Kategorien der Spitalsärzte nach ihrer Funktion in der gängigen Form definiert.

Zu § 3 (Bettenschlüssel):

Diese Entwurfsbestimmung soll die grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des § 105 Abs. 2 und 3 des Ärztegesetzes 1984 i. d. Fassung BGBl. Nr. 138/1989 zur Ausführung bringen. Mit der ursprünglichen Regelung wurde die Schlüsselzahl für die in Ausbildung zum praktischen Arzt stehenden Spitalsärzte mit einem Arzt auf 15 systemisierte

Spitalsbetten bestimmt.

Bei den Sonderkrankenanstalten war die Schlüsselzahl auf jene Bereiche einzuschränken, die tatsächlich für die Anrechnung auf die Ausbildung zum praktischen Arzt maßgeblich sind. Hierbei war darauf Rücksicht zu nehmen, daß die Ausbildung dort auch nur auf einzelne Teilfächer und zeitlich beschränkt angerechnet werden kann.

Im Zuge der letzten Verhandlung über den Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds wurde diese Regelung insofern durchbrochen, als im Interesse der Förderung der Facharztausbildung jene Stellen, welche nach dem 31. Dezember 1987 in den sogenannten Mangelfächern geschaffen werden, auf die Schlüsselzahl 1:15 anrechenbar wurden. Die Feststellung der Mangelfächer hat durch eine Verordnung der Landesregierung zu geschehen. Die Schlüsselzahl wird ferner in Hinblick für sämtliche Krankenhäuser eines Rechtsträgers in einem errechnet. Dies ist allerdings nur für die Landeskrankenhäuser von Bedeutung.

Im Interesse einer ausreichenden Besetzung mit Turnusärzten wird es allerdings nicht vertretbar sein, sämtliche zusätzlichen Facharztausbildungsstellen in den Schlüssel einzurechnen, sondern die betreffende Zahl im konkreten Fall bedarfsbedingt festzulegen. Dies wird auch schon mit Rücksicht auf die große Zahl der auf Ausbildungsplätze wartenden promovierten Jungmediziner notwendig sein.

Der Abs. 4 dieser Entwurfsbestimmung enthält die erforderliche gesetzliche Determination der Verordnungsermächtigung für die sogenannten Mangelfächer, wobei einerseits auf den Bedarf an Fachärzten in den Krankenanstalten als auch in der freien Praxis und hier im besonderen auf raumordnerische Aspekte Bedacht genommen wird.

Zu § 4 (Bettenschlüssel für Oberärzte):

Die Leistung von möglichst nur acht Nachtdiensten im Monat und die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtung der ständigen Anwesenheit eines Facharztes auf jeder Fachabteilung erfordern pro Abteilung jedenfalls vier einschlägige Fachärzte. Dies ist zunächst als erstrebenswertes Ziel anzusehen, das erst in einigen Jahren voll erreicht werden kann, nachdem die nötige Anzahl an Fachärzten derzeit nicht greifbar ist. (In den Budgets der Krankenanstalten ist jedenfalls vorgesorgt, daß zumindest die fertigwerdenden Fachärzte in der Krankenanstalt weiter bleiben können, wenn sie dies wollen). Was diese Anzahl anlangt, so handelt es sich hier um den Regelfall, bei dem allerdings aus Gründen einer geringen Abteilungsgröße gewisse Einschränkungen angebracht sind. Dem wird dadurch Rechnung getragen, daß der Entwurf für Abteilungen unter 40 Betten außer dem Ersten Oberarzt nur noch zwei Oberärzte als Mindestanforderung vorsieht, das dann auf die konkrete Situation bezogen bedarfsbedingt erweiterbar ist. Diese angegebene Größe entspricht der Höchstbettenanzahl für eine Pflegegruppe (Station) nach § 16 Abs. 2 NÖ KAG 1974, LGB1.9440-7. Die Beschäftigung von vier Fachärzten in einer Krankenhausabteilung soll zwingend werden, wenn der Fachärztemangel beseitigt ist. Durch diese Bestimmung wird die bisher im § 7 Abs. 2 NÖ SÄG 1975 enthaltene generelle Schlüsselzahl für Assistenten überflüssig. Die Anzahl der außer den Oberärzten zu beschäftigenden Assistenten zwecks Ausbildung zum Facharzt ergibt sich nämlich aus der Anzahl der vom Bundeskanzleramt, Sektion VI/Volksgesundheit, nach der Ärzteausbildungsordnung zugelassenen Facharztausbildungsstellen.

Zu § 5 (Berechnung des Bettenschlüssels):

Entspricht § 7 Abs.3 bis 5 NÖ SÄG 1975.

Zu § 6 (Diensteinteilung):

Abs.1 entspricht § 8 Abs.2 NÖ SÄG 1975;

Abs.2 und 3 entsprechen § 8 Abs.3 NÖ SÄG 1975. Aus medizinischen Gründen war es allerdings sinnvoll, die Zusammenlegung von mehreren Nachtdiensten auf ein praktikables Maß einzuschränken. Insbesondere wird eine solche Zusammenlegung in operativen Abteilungen ihre Grenze finden.

Darüberhinaus ist vorgesehen, die Verringerung der Nachtdienstleistung dadurch zu erreichen, daß in Hinkunft, so wie dies in Wiener Spitälern geschieht, neben der jetzt schon gegebenen Möglichkeit, den Nachtdienst mehrerer Abteilungen zusammenzufassen, ein Arzt einer bestimmten Abteilung auch für eine andere Abteilung zur Nachtdienstleistung herangezogen werden kann. Dadurch sollen insbesondere Ärzte, die in der eigenen Abteilung weniger Nachtdienste zu leisten haben, in anderen Abteilung, wo mehr Nachtdienst anfallen, herangezogen und damit ein gewisser Ausgleich erzielt werden.

Abs.4 soll sowohl im Interesse einer geordneten Diensterbringung als auch im Interesse einer besseren Lebensqualität des Arztes verhindern, daß künftighin Wochenenddienste mit drei hintereinander folgenden Nachtdiensten eingerichtet werden.

Zu § 7 (Verwendungszeugnis):

Entspricht § 8 Abs.5 NÖ SÄG 1975.

Zu § 8 (Freiwerdende Arztstellen):

Entspricht § 9 des NÖ SÄG 1975.

Die bisher verlangte Meldung der freigewordenen Arztstellen, die mangels Bewerber nicht nachbesetzt werden können, an das Amt der NÖ Landesregierung wird allerdings als inzwischen zwecklos geworden weggelassen und dafür eine Information der Ärztekammer für Niederösterreich vorgesehen. Diese Information entfällt bei kurzfristigen Unterbesetzungen.

Zu § 9 (Vertragsabschluß):

Entspricht § 2 Abs.4 NÖ SÄG 1975 über den Abschluß befristeter Verträge, wobei auch auf Vertragsverlängerungen bei Änderung des Ausbildungszieles (Umstieg von der Ausbildung zum praktischen Arzt zur Ausbildung zum Facharzt) Bedacht genommen wurde.

Zu § 10 (Vertrag über die Facharztausbildung):

Um das Ziel einer möglichst umfassenden Versorgung des Landes Niederösterreich mit Fachärzten zu erreichen, soll neben der Anhebung der Bezüge der Fachärzte in den Spitälern auch vorgesehen werden, daß von den Spitalsträgern nur jenen Bewerbern die Facharztausbildung gewährt wird, die beabsichtigen, in Niederösterreich beruflich zu bleiben. Aus diesem Grund wird der Träger verpflichtet, in Hinkunft nur Beschäftigungsverträge mit diesen Ärzten abzuschließen, die die

Verpflichtung des Arztes zur späteren Tätigkeit in Niederösterreich, bzw. im anderen Fall die Ausbildungskosten zurückzuzahlen, beinhalten. Der Normadressat dieser Bestimmung ist allerdings nur der Träger der Krankenanstalt, wobei im Falle der Nichtbefolgung seitens der Aufsichtsbehörde durch eine Maßnahme nach § 25 Abs.4 NÖ KAG 1974, LGBl. 9440-5, im Zusammenhang mit der Betriebsabgangsgenehmigung vorgegangen werden kann, die dann zu Lasten des säumigen Trägers geht. Die Regelung läßt auch eine Verteilung der hereinzubringenden Ausbildungskosten auf mehrere Anstaltsträger zu, wenn die Facharztausbildung in mehreren Krankenanstalten durchgeführt wurde. Da der Arzt während seiner Ausbildung gegenüber dem Krankenhaus auch eine Arbeitsleistung erbringt, die zu kompensieren ist, wird die Rückzahlungsverpflichtung auf das erhaltene Monatsentgelt samt Verwaltungsdienstzulage und die dazu gehörenden Lohnnebenkosten beschränkt. Eine pauschale Abgrenzung ist insbesondere auch deshalb vertretbar, weil eine konkrete Trennung zwischen den Kosten der Ausbildung und der Entschädigung für die erbrachte Dienstleistung des Arztes kaum praktikabel ist.

Zu § 11 (Vertrag nach der Ausbildung):

Entspricht § 2 Abs.4 NÖ SÄG 1975 über den Abschluß unbefristeter Verträge.

Die Regelung läßt offen, den unbefristeten Vertrag mit einem ausgebildeten Arzt auch nach anderen dienstrechtlichen Bestimmungen des jeweiligen Dienstgebers abzuschließen.

Durch die Trennung der Vertragsbestimmungen in zwei Paragraphen kommt deutlicher zum Ausdruck als bisher, daß unbefristete Verträge nur mit einem ausgebildeten Arzt und nicht mit einem Turnusarzt abgeschlossen werden dürfen.

Zu § 12 (Unterstellung):

Entspricht § 8 Abs.1 NÖ SÄG 1975.

Zu § 13 (Dienstleistung):

In dieser Bestimmung wurde der Dienstzeitregelung, neben den sonstigen die Dienstzeit verkürzenden Maßnahmen, der Spitalsärzte insofern Rechnung getragen, als die einzelnen Dienstformen nunmehr gesetzlich definiert werden. Die Berechnung der einzelnen von der Dienstleistung speziell abhängigen Zulagen erfolgt aber weiterhin nach dem bisherigen Schema mit fixen Beträgen. Für die Berechnung werden daher vier Nachtdienste im Monat in die 40-Stunden-Woche bei Turnusdienstleistung einbezogen.

Klargestellt wird ferner, daß zu einer vollen Dienstleistung am Wochenende auch die Leistung von Nachtdiensten, die gesondert definiert sind, gehört.

Im Abs.6 soll ferner sichergestellt werden, daß die NÖ Spitalsärzte die gleichen Feiertagsregelung erhalten, wie die übrigen Bediensteten des Trägers der Krankenanstalt.

Zu § 14 (Nebenbeschäftigung):

Entspricht § 8 Abs.4 NÖ SÄG 1975.

Zu § 15 (Entgeltanspruch):

Entspricht § 1 Abs.1 (3. Satz der Einleitung) NÖ SÄG 1975.

Zu § 16 (Sekundararzt):

Diese Bestimmung beinhaltet den Entgeltanspruch eines Sekundararztes entsprechend § 1 Abs.1 NÖ SÄG 1975.

Zu Abs.1 Z 9 wird ergänzend ausgeführt:

Das NÖ Spitalsärztegesetz 1975 sieht in seiner derzeit geltenden Fassung vor, daß ein Arzt mindestens vier und nach Möglichkeit höchstens acht Nachtdienste im Monat zu leisten hat. Ab dem fünften im Monat geleisteten Nachtdienst gebührt dem Arzt eine Mehrdienstleistungsentschädigung. Diese ist höher als die Zulage für die ersten vier Nachtdienste, da der fünfte Nachtdienst außerhalb der normalen Dienstzeit zu leisten ist.

Beim Vollzug des Spitalsärztegesetzes 1975 ist die Frage aufgetaucht, ob im Falle einesurlaubes oder längeren Krankenstandes in jedem Monat jedenfalls vier Regelnachtdienste in der zu erbringenden normalen Dienstzeit zu leisten sind oder ob die Anzahl dieser Nachtdienste entsprechend zu verringern wäre.

Der nunmehr vorgesehene Entwurf stellt klar, daß in analoger Anwendung der gesetzlichen Urlaubsregelung und der Regelung der Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall davon auszugehen ist, daß mit dem Entfall der Normalarbeitszeit auch die innerhalb dieser zu erbringenden Nachtdienste als geleistet anzusehen sind. Ein Nachdienen derjenigen Nachtdienste, die in der Zeit eines mindestens siebentätigen Urlaubes oder Krankenstandes fallen, stellt für die NÖ Spitalsärzte eine unzumutbare Härte dar. Urlaub und Krankenstand sollen daher die monatliche Nachtdienstverpflichtung um einen Nachtdienst je sieben aufeinanderfolgende Kalendertage vermindern.

Ferner soll sichergestellt werden, daß die neuen Regelungen nicht nur auf zusammenhängende Zeiträume innerhalb eines Monats angewendet werden können. Wenn ein (Teil-)Zeitraum, der eine Verringerung bewirkt, zur Gänze in einem Monat anfällt, wird er in diesem wirksam, bei Überschneidungen entscheidet das Überwiegen.

Zusammen mit den anderen darauf Bezug habenden Bestimmungen soll insgesamt eine gerechtere Verteilung der Dienstzeit der Spitalsärzte erreicht werden.

Zu § 17 (Sekundararzt mit ius practicandi)

Die Berechnung der nicht von der Höhe des Monatsentgeltes abhängigen Zulagen basiert auf der Entlohnungsstufe I/a/6 des Vertragsbedienstetenrechtes.

Zu § 18 (Assistent)

Diese Bestimmung beinhaltet den Entgeltanspruch eines Assistenten nach § 1 Abs.1 des NÖ SÄG 1975. Ansonsten gilt das zu § 16 Ausgeführte sinngemäß.

Zu § 19 (Assistent im letzten Ausbildungsjahr oder mit ius practicandi)

Hier gilt grundsätzlich das zu § 17 Ausgeführte sinngemäß. Die besoldungsrechtliche Besserstellung gegenüber den übrigen

Assistenten ist wegen der größeren Einsatzmöglichkeit eines vor Abschluß seiner Facharztausbildung stehende Assistenten oder eines Assistenten mit ius practicandi gerechtfertigt. Diese Bestimmung findet eine Analogie im Art. VI Abs. 2 der Ärztegesetznovelle 1987 über den Einsatz bestimmter Ausbildungsassistenten im Notarztdienst.

Zu § 20 (Oberarzt - Erster Oberarzt):

Hier finden die bereits im Allgemeinen Teil getroffenen Ausführungen über die Bezugsverbesserungen der Fachärzte ihren gesetzlichen Niederschlag.

Mit der beabsichtigten Regelung, die auf der Leistung von acht Nachtdiensten im Monat aufbaut, ist - einschließlich der Anteile an den Sondergebühren - eine Einkommenslage für die Fachärzte zu erwarten, die der Konkurrenzsituation in anderen Bundesländern Rechnung trägt und den Abwanderungen aus Niederösterreich möglichst entgegenwirken soll.

Die besoldungsrechtlichen Regelungen gehen von den bisherigen Bestimmungen des § 1 Abs. 1 NÖ SÄG 1975 aus, basieren allerdings auf der Grundlage der Entlohnungsstufe I/a/15, was die Einstufung und die Zulagenberechnung betrifft.

Die Differenzierung der Entgelte der Oberärzte gegenüber denen der Ausbildungsärzte ist einerseits durch die abgehobene Verantwortung und andererseits durch die üblicherweise für solche Ärzte erhöhte zeitliche Arbeitsleistung gerechtfertigt.

Zu § 21 (Erhöhung von Zulagen):

Hier wird die bisherige Valorisierungsbestimmung für die fixen Zulagen bei allgemeinen Bezugserhöhungen (§ 1 Abs. 3 NÖ SÄG 1975) übernommen.

Zu § 22 (Vorrückung):

Entspricht § 2 Abs. 1 NÖ SÄG 1975.

Zu § 23 (Entgeltauszahlung):

Entspricht § 1 Abs. 2 NÖ SÄG 1975 für die monatlich anfallenden Entgeltanteile, wobei eine praktikable Terminisierung der Auszahlung und eine Ausdehnung dieser Regelung auf die ärztlichen Honoraranteile erfolgt.

Zu § 24 (Sonderzahlung):

Entspricht § 1 Abs. 2 NÖ SÄG 1975 für die Sonderzahlungen.

Zu § 25 (Jubiläumsbelohnung):

Entspricht § 1 Abs. 5 NÖ SÄG 1975.

Zu § 26 (Studienbeihilfe):

Entspricht § 1 Abs. 1 lit. c NÖ SÄG 1975.

Zu § 27 (Freie Station):

Entspricht § 2 Abs.3 NÖ SÄG 1975.

Zu § 28 (Abfertigung bei befristeten Verträgen):

Entspricht § 6 Abs.1 und 2 NÖ SÄG 1975 für befristete Beschäftigungsverhältnisse mit nachstehender Ergänzung:
Nach der derzeitigen Regelung erhalten Spitalsärzte nach Ablauf ihres Ausbildungsvertrages bzw. im Falle eines unbefristeten Vertrages bei Selbstkündigung eine Abfertigung, wenn sie die Eröffnung einer Niederlassung nachweisen. Infolge der auf dem Sektor der praktischen Ärzte vorhandenen ausreichenden Anzahl an niedergelassenen Ärzten ist es in den meisten Fällen nicht möglich, die erwähnten Abfertigungsvoraussetzungen zu erfüllen. Andererseits soll, um die auf einen Turnusplatz wartende Ärztezahl zu verkleinern, die Tätigkeit in einer Lehrpraxis eines niedergelassenen Arztes forciert werden. Dazu sind allerdings gewisse Anreize notwendig. Es ist daher beabsichtigt, einerseits die Möglichkeit eines bezugsfreien Karenzurlaubes für diesen Zweck zu eröffnen und andererseits die Voraussetzung für die Abfertigungsgewährung auf die Absolvierung einer Lehrpraxis auszudehnen. Dabei war für den Abfertigungsanspruch allerdings eine gewisse Mindestdauer der Tätigkeit in der Lehrpraxis, nämlich jene, die auch für das ius practicandi angerechnet wird, festzulegen. Im Interesse der Gleichbehandlung von Ärztinnen mit weiblichen Vertragsbediensteten des Trägers der Krankenanstalt sollen auch die Abfertigungsbestimmungen bei Ausscheiden nach der Eheschließung oder nach der Geburt des Kindes aufgenommen werden.

Zu § 29 (Abfertigung bei unbefristeten Verträgen):

Entspricht § 6 Abs.1 NÖ SÄG 1975 für unbefristet eingestellte Ärzte, ergänzt durch die Erfordernisse aus dem Austritt und der einvernehmlichen Auflösung des Beschäftigungsverhältnisses. Auch hier gilt das vorhin bezüglich der Ärztinnen Ausgeführte. Darüberhinaus ist es gerechtfertigt, insbesondere wo der ärztliche Mittelbau fester an das Krankenhaus gebunden werden soll, auch die für Vertragsbedienstete geltenden Abfertigungsbestimmungen bei Übertritt in den Ruhestand zu übernehmen, zumal dies bei den heute bereits vertragsbediensteten Ärzten schon erfolgt.

Zu § 30 (Sterbekostenbeitrag):

Entspricht § 6 Abs.3 NÖ SÄG 1975.

Zu § 31 (Dienstfreie Tage):

Entspricht § 2 Abs.2 NÖ SÄG 1975 mit der Maßgabe:

Die Frist für die Konsumation des freien Tages nach einem Sonntagdienst soll jener des dienstfreien Tages nach dem fünften Nachtdienst (§ 32) angepaßt werden (statt 6 Wochen: 6 Monate). Eine finanzielle Entschädigung bei Nichtkonsumation innerhalb dieser Frist ist auch weiterhin nicht vorgesehen.

Zu § 32 (Dienstfrei nach dem Nachtdienst):

Entspricht § 8 Abs.3 2. bis 5. Satz NÖ SÄG 1975 mit der Maßgabe, daß bereits nach dem fünften im Monat geleisteten Nachtdienst (nicht erst

nach dem achten) und schon in der Früh (nicht erst spätestens um 10.00 Uhr) dienstfrei zu geben ist. Die Bestimmung, wonach die dienstfreien Tage nicht zusammengelegt werden dürfen, entfällt, weil sie sich in den meisten Fällen als unpraktikabel erwiesen hat.

Im Gegensatz zu der vorangegangenen Bestimmung über den dienstfreien Tag nach einem Sonntagsdienst wird hier eine Entschädigung geleistet, wenn aus dienstlichen Gründen der dienstfreie Tag innerhalb von sechs Monaten nicht konsumiert werden kann.

Zu § 33 (Verringerung der Nachtdienste):

Entsprechend den Ausführungen zum § 16 Abs. 1 Z 9 dieses Gesetzesentwurfes ist es notwendig, auch die Verpflichtung zur Leistung von mindestens vier Nachtdiensten im Monat zu reduzieren, wenn der Arzt mehr als sieben Tage Urlaub hat oder im Krankenstand ist.

Zu § 34 (Erholungsurlaub),

Zu § 35 (Urlaubsausmaß):

Entsprechen §§ 2a Abs. 1 bis 6 NÖ SÄG 1975.

Zu § 36 (Sonderurlaub):

Entspricht § 2a Abs. 7 NÖ SÄG 1975.

Zu § 37 (Pflegeurlaub):

Entspricht § 2a Abs. 8 NÖ SÄG 1975.

Zu § 38 (Mutterschutz- und Karenzurlaub):

Entspricht § 3 Abs. 7 NÖ SÄG 1975 mit der Maßgabe, daß die Regelungen auf den gegenwärtig für Vertragsbedienstete des Anstaltsträgers geltenden Stand gebracht werden. Der sog. Karenzurlaub wird eigens landesgesetzlich geregelt.

Zu § 39 (Sonstige Urlaubsansprüche):

Entspricht § 2a Abs. 9 NÖ SÄG 1975.

Zu § 40 (Unfall- und Krankheit):

Zu § 41 (Abwesenheit wegen Gesundheitsschädigung):

Zu § 42 (Neuerliche Dienstverhinderung):

Zu § 43 (Berufskrankheit und Dienstunfall):

Zu § 44 (Erlöschen des Anspruches):

Zu § 45 (Sonstige Dienstverhinderung):

Entsprechen § 3 Abs. 1 bis 6 und 9 NÖ SÄG 1975, wobei versucht wurde, auf gleichartige Regelungen für die Vertragsbediensteten des Anstaltsträgers besonders Bedacht zu nehmen. § 3 Abs. 8 NÖ SÄG 1975 wurde als in Widerspruch zu § 14 stehend nicht mehr aufgenommen.

Zu § 46 (Kündigung):

Entspricht § 4 Abs.1 und 2 NÖ SÄG 1975.

Zu § 47 (Kündigungsfrist):

Entspricht § 1 Abs.3 NÖ SÄG 1975.

Zu § 48 (Kündigungsgründe):

Entspricht § 4 Abs. 5 NÖ SÄG 1975. Der Kündigungsgrund für ausgebildete Ärzte bei Neueinstellung eines Ausbildungsarztes erfährt allerdings eine Einschränkung durch das im Gesetz vorgesehene Mindestanfordernis an Fachärzten.

Zu § 49 (Austritt):

Diese Bestimmung regelt den Austritt des Arztes (§ 5 Abs.1 NÖ SÄG 1975) und bestimmt die wichtigen Gründe hierfür im Sinne des NÖ Gemeinde-Vertragsbedienstetengesetzes 1976.

Zu § 50 (Entlassung):

Entspricht § 5 Abs.1 und 2 NÖ SÄG 1975.

Zu § 51 (Einvernehmen):

Betrifft die einvernehmliche Lösung des Beschäftigungsverhältnisses und den einvernehmlichen allfälligen Übergang desselben in ein Dienstverhältnis nach anderen dienstrechtlichen Bestimmungen.

Zu § 52 (Verhinderung):

Entspricht § 5 Abs.3 NÖ SÄG 1975.

Zu § 53 (Ruhestand):

Nachdem dieses Gesetz verstärkt auch für dauernd im Krankenhaus verbleibende Ärzte zur Anwendung kommen soll, ist es nötig, auch die für Vertragsbedienstete des Trägers der Krankenanstalt geltenden Bestimmungen über den Übertritt in den Ruhestand analog zu übernehmen.

Zu 10. Hauptstück (Bestimmungen für Verträge vor dem 1. Jänner 1988)

Die Bestimmungen der §§ 54 bis 62 enthalten die maßgeblichen besoldungsrechtlichen Regelungen für die Ärzte, mit welchen vor dem 1. Jänner 1988 ein Ausbildungsvertrag abgeschlossen wurde. Art. II Z 2 des Gesetzes vom 5. November 1987 über die Änderung des NÖ SÄG 1975, LGBI. 9410-5, enthält die Übergangsbestimmung, daß Ärzte, welche vor dem 1. Jänner 1988 die Ausbildung begonnen haben und nach derselben einen unbefristeten Vertrag erhalten, nicht mehr nach den früheren Gesetzesbestimmungen, sondern im Sinne der jetzigen Regelung bezugsrechtlich zu behandeln sind. Damit sollte erreicht werden, daß auch Ärzte mit sogenannten alten Verträgen nicht von vornherein wegen der höheren finanziellen Leistungen von einer Dauerstellung im Krankenhaus ausgeschlossen werden. In Wirklichkeit hat sich -

insbesondere auf dem Sektor des Mittelbaues des ärztlichen Dienstes im Krankenhaus - herausgestellt, daß im Sinne einer Verbesserung desselben auch seitens der Rechtsträger in vielen Fällen ein besonderes Interesse besteht, solche Ärzte ständig an das Krankenhaus zu binden. Es scheint daher nicht mehr gerechtfertigt, daß diese Ärzte, die zudem nach Abschluß ihrer Ausbildung verantwortungsvoller eingesetzt werden können, einen Bezugsabfall in Kauf nehmen sollen, der sich bei Abschluß eines neuen Vertrages ergeben würde. Dies soll auch nicht der Fall sein, wenn ein Spitalsarzt zum Zwecke der Vervollständigung seiner noch nach den früheren Bezugsvorschriften begonnenen Ausbildung in ein anderes Krankenhaus wechselt und dort ein neues Vertragsverhältnis eingeht.

Im § 63 wird für diese Ärzte allerdings die Wahlmöglichkeit festgelegt, innerhalb eines halben Jahres Verträge nach den neuen Gesetzesbestimmungen zu erhalten. Dabei ist eine praktikable Frist für das Wirksamwerden des Vertrages (zwei Monate ab dem Verlangen des Arztes) nötig. Die Vertragsänderung soll sinnvollerweise auch nur für jene Ärzte gelten, deren Verträge über die Wahlfrist hinaus laufen. Die Wahlmöglichkeit wird allerdings verwirkt, wenn sie nicht innerhalb der vorgesehenen Frist in Anspruch genommen wird. Die Aufnahme dieser zivilrechtlichen Regelung in dieses Gesetz ist wegen des untrennbaren Vollzugszusammhanges zwingend.

Zu § 64 (Inkrafttreten - Außerkrafttreten):

§ 3 hat gemäß Art. III Abs. 3 der Ärztegesetznovelle, BGBl. Nr. 138/1989 am 1. Jänner 1989 in Kraft zu treten.

Ansonsten enthält der Gesetzesvorschlag den Termin 1. Juli 1990 für das Inkrafttreten der neuen gesetzlichen Regelungen.

Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes wird das NÖ SAG 1975, LGBl. 9410, zur Gänze ersetzt.

C

Finanzielle Auswirkungen

Die im Gesetzesentwurf enthaltene Regelung über die Berücksichtigung des Urlaubes und des Krankenstandes bei der Berechnung der Anzahl von Nachtdiensten, für die noch keine Mehrdienstleistungsentschädigung zu zahlen ist, erfordert jährliche Mehrkosten von rd. 4 Mill. Schilling. Die Mehrkosten für die Mehrdienstleistungsentschädigung für den Fall, daß alle dienstfreien Tage, die daraus resultieren, daß nach dem fünften Nachtdienst nicht der freie Vormittag gewährt werden kann, finanziell abgelöst werden müssen, belaufen sich auf jährlich maximal 22 Mill. Schilling. Dieser Betrag könnte sich allerdings auf etwa 8 Mill. Schilling pro Jahr reduzieren, wenn nur den Assistenten der nicht konsumierte freie Tag abgelöst werden muß.

Die Mehrkosten für die Bezugsverbesserungen der Fachärzte werden mit einem Mehraufwand von 28,5 Mill. Schilling geschätzt. Es ist außerdem festzuhalten, daß in den nächsten Jahren, wenn die notwendige Anzahl von vier Fachärzten je Abteilung weiter aufgefüllt wird, zusätzliche Mehrkosten anfallen. Es muß also angenommen werden, daß in den kommenden vier Jahren jeweils ein zusätzlicher Mehraufwand von je 50 Mill. Schilling für die erforderliche Mehreinstellung der Fachärzte nötig ist.

Die Mehraufwendungen für die Abfertigung von Ärztinnen anlässlich der Heirat bzw. Geburt eines Kindes können zwar nicht abgeschätzt werden, bewegen sich aber sicher in einem für die übrigen Dienstnehmer von der Anzahl her vergleichbar geringfügigen Rahmen, sodaß sie nicht wesentlich ins Gewicht fallen dürften. Die Abfertigungen bei Übertritt in den Ruhestand werden vom Gegenstand her im wesentlichen keine Mehrkosten erfordern, da die betroffenen Ärzte heute üblicherweise nach dem Vertragsbedienstetenrecht beschäftigt werden und daher schon jetzt aus diesem Titel abgefertigt werden. Es ist allerdings zu erwarten, daß mit der Mehrbeschäftigung von Oberärzten auch die Anzahl der zu gewährenden Abfertigungen im allgemeinen zunimmt. Die Kosten für die übrigen Regelungen fallen kaum ins Gewicht. Es ist allerdings darauf hinzuweisen, daß die seinerzeit erwarteten Kosteneinsparungen durch den auf längere Sicht angestrebten Wegfall der sogenannten alten Verträge nicht eintreten werden.

Die Gefertigten stellen daher gemäß § 29 LGO den

A n t r a g :

Der Hohe Landtag wolle beschließen:

- "1. Der dem Antrag der Abg. Mag. Freibauer, Gruber u.a. gemäß § 29 LGO beiliegende Gesetzesentwurf wird genehmigt.
2. Die Landesregierung wird aufgefordert, die zur Durchführung dieses Gesetzesbeschlusses erforderlichen Maßnahmen zu treffen.
3. Der Antrag der Abgeordneten Mag. Freibauer, Wittig u.a., LT-130, wird durch diesen Antrag gemäß § 29 LGO erledigt."