

ANTRAG

der Abgeordneten Lembacher, Kernstock, Adensamer, Sacher, DI Eigner, Mag. Stiowicek, Hofmayer, Maier und Mag. Wilfing

betreffend **Änderung des NÖ Spitalsärztegesetzes 1992, LGBl. 9410**

Der vorliegende Entwurf zur Novelle des NÖ Spitalsärztegesetzes 1992 soll eine der Verantwortung sowie der Leistung, der in niederösterreichischen Krankenanstalten beschäftigten Ärzte, entsprechende Entlohnung bringen. Im Zentrum der gegenständlichen Novelle steht daher ein mit der NÖ Ärztekammer ausverhandeltes „Gehaltspaket“, das Ärzten in niederösterreichischen Krankenanstalten eine angemessene Erhöhung des Grundgehalts sichert.

Der Entwurf sieht folgende Änderungen des NÖ Spitalsärztegesetzes 1992 vor:

1. Angemessene Erhöhung des Grundgehalts
2. Ermöglichung einer flexibleren Dienstzeiteinteilung und einer besser planbaren Dienstzeit
3. Änderung der Abgeltung der Rufbereitschaft
4. Anpassung des Urlaubsrechts an das NÖ LBG
5. Verankerung des Ausfallsprinzips bei Dienstverhinderung
6. Schaffung eines Reisegebührenrechts
7. Einführung eines Fahrtkostenzuschusses
8. Aufnahme einer Regelung zum Rückersatz von Aus- und Weiterbildungskosten
9. Einführung der Möglichkeit, ein Freijahr (Sabbatical) in Anspruch zu nehmen
10. Übernahme von Prozess- und Anwaltskosten

Die Gehaltserhöhung besteht aus einer Gehaltserhöhung von 8 % (5,65 % zuzüglich der Gehaltsvalorisierung für das Jahr 2007 in Höhe von 2,35 %), aus dem Wegfall der derzeit durch das Grundgehalt abgedeckten Überstundenpauschale von 2,5 Stunden im Monat (entspricht + 2,16 %), aus der Übernahme der Feiertagsregelung des NÖ LBG (entspricht + 1,32 %) und aus der Einführung des Fahrtkostenzuschusses (entspricht + 1 %).

Dienstrechtliche Begleitmaßnahmen:

Wesentliche Begleitmaßnahme ist die Schaffung der Möglichkeit einer flexibleren Dienstzeiteinteilung durch Festlegung eines Tagesarbeitszeitrahmens von 6 Uhr bis 19 Uhr und einer Mindesttagesarbeitszeit. Dadurch wird die Möglichkeit eröffnet, bestehende bauliche und gerätetechnische Ressourcen und Kapazitäten besser und effizienter zu nutzen. Weiters kann die Tagesversorgung besser organisiert werden und können in Abhängigkeit von den abteilungsspezifischen Gegebenheiten verlängerte Dienste allenfalls vermieden oder verkürzt werden, womit eine lange durchgehende Inanspruchnahme der Ärzteschaft reduziert werden kann.

Diese Flexibilisierung geht Hand in Hand mit einer besseren und vorhersehbaren Planung der Dienstzeit der Ärzte. Um von der bisherigen Praxis der „Diensteeinteilung“ hin zu einer „Dienstzeiteinteilung“ zu kommen, ist ein monatlicher Dienstplan rechtzeitig vor Beginn des nächsten Kalendermonats zu erstellen. Dies soll künftig mit einem elektronischen Dienstplanprogramm unterstützt werden. Eine exakte Dienstzeitplanung schafft höhere Mitarbeiterzufriedenheit.

Daneben sieht die gegenständliche Novelle in verschiedenen Bereichen eine Anpassung an die Bestimmungen des NÖ LBG vor:

Urlaubsrecht: Für neu eintretende Ärzte gilt das Urlaubsrecht des NÖ LBG. Im Sinne einer vertrauensschützenden Übergangslösung gilt für alle Ärzte, die zum Stichtag 30. Juni 2007 bereits in einem Vertragsverhältnis nach dem NÖ SÄG 1992 stehen, dieses in der derzeit geltenden Fassung weiter.

Reisegebührenrecht: Für dienstlich bedingte Reisetätigkeit steht Ärzten künftig ein Aufwandsersatz in gleicher Höhe wie für die sonstigen Landesbediensteten zu. In Gleichstellung mit allen anderen Landesbediensteten wird für Ärzte künftig auch ein Fahrtkostenzuschuss als Beitrag für die Kosten der Wegstrecke vom Wohnort zum Dienstort vorgesehen.

Aus- und Weiterbildungskosten: Hier wird die Möglichkeit der Übernahme von Aus- und Weiterbildungskosten durch den Rechtsträger in weiterem Umfang als bisher vorgesehen, um auch künftig eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung in niederösterreichischen Krankenanstalten gewähren zu können. Gleichzeitig soll der Rückersatz von Aus- und Weiterbildungskosten wie im NÖ LBG geregelt werden.

Finanzielle Auswirkungen:

Ad 1. - 10:

Die gegenständlichen Maßnahmen haben für das Land NÖ im Jahr 2007 Mehrkosten in Höhe von rund € 18, 2 Mio. zur Folge.

Die Mehrkosten für die Gemeinden betragen im Jahr 2007 ca. € 4,7 Mio.

Finanzielle Auswirkungen für den Bund kommen nicht in Betracht.

Zu Z. 1:

Das Inhaltsverzeichnis wird im erforderlichen Umfang angepasst.

Zu Z. 2 und 3 (§ 1a Abs. 4):

Für die in den letzten Jahren durch das Land Niederösterreich übernommenen Krankenanstalten der Gemeinden, Gemeindeverbände und der Krankenanstaltenverbände galt, dass auf die Rechte und Pflichten der davon betroffenen Ärzte weiter das NÖ Spitalsärztegesetz 1992 anzuwenden ist. Eine Änderung der dienst- und besoldungsrechtlichen Stellung ist aufgrund der identen Rechtsgrundlage vor und nach Übergang der Dienstverhältnisse nicht eingetreten.

In Umsetzung der Richtlinie 2001/23/EG („Betriebsübergangsrichtlinie“), die eine Besitzstandswahrung für ein Jahr ab dem Übernahmezeitpunkt vorsieht, sowie in Gleichstellung mit den Übergangsbestimmungen der §§ 14a und 219 NÖ LBG, die ebenfalls eine einjährige Besitzstandswahrung vorsehen, wird auch für Ärzte eine einjährige Besitzstandswahrungsfrist vorgesehen. Rechte und Pflichten, die zum Vorteil der Ärzteschaft von den Bestimmungen dieses Gesetzes abweichen, werden befristet auf ein Jahr auf sondervertraglicher Basis weitergeführt. Diese Regelung soll erst am 2.1.2008 in Kraft treten, wodurch für mit Wirkung vom 1.1.2008 vorgesehene Krankenhausübernahmen noch die derzeitige Regelung zur Anwendung kommt (siehe Übergangsbestimmung § 62).

Ungeachtet dieser legislativen Klarstellung ist bei künftigen Übernahmen von Krankenanstalten auf die Resolution des NÖ Landtages vom 30.3.2006, Ltg.-594/L-35-2006, Bedacht zu nehmen, mit welcher der NÖ Landtag zum Ausdruck gebracht hat, dass bei künftigen Übernahmen von Krankenanstalten inhaltlich gleich vorzugehen ist wie bei den bisherigen Übernahmen.

Zu Z. 4 (§ 1b):

Diese Bestimmung sieht die Möglichkeit vor, künftig im Dienstvertrag Regelungen zu treffen, die von den dienst- und besoldungsrechtlichen Bestimmungen des NÖ SÄG 1992 abweichen. Die Möglichkeit, Sonderverträge zu schließen ist zum einen durch die Neuregelung der Betriebsübergangsbestimmung bedingt. Andererseits soll aber auch die Möglichkeit eröffnet werden, in Ausnahmefällen vom NÖ SÄG 1992 abweichende Regelungen im Dienstvertrag vorzusehen. Durch die Wendung „Ausnahmefälle“ ist klargestellt, dass nur in begründeten Sonderfällen, wie beispielsweise zur Rekrutierung von Ärzten aus Mängelfächern, derartige Sonderverträge geschlossen werden dürfen. Von dieser Möglichkeit ist nur unter Bedachtnahme auf begründbare und nachvollziehbare Einzelfälle Gebrauch zu machen.

Zu Z. 5 und 6 (§ 6 Abs. 1 und Abs. 2):

Eine planbare Dienstzeit ist wesentliches Anliegen sowohl der Ärzteschaft als auch des Dienstgebers. Künftig soll sichergestellt werden, dass durch einen rechtzeitig erstellten „Dienstzeitplan“ eine Planbarkeit der Dienstzeit und der Freizeit ermöglicht wird. Die Verpflichtung zu einer regelmäßigen Dienstzeiteinteilung – entsprechend der Verpflichtung der Ärzte zur Erbringung einer fortlaufenden Dienstleistung von Montag bis Sonntag – erstreckt sich sowohl auf die Verteilung der Tages- und Nachtdienstzeit als auch auf die Verteilung der Dienstzeit auf Feiertage und Wochenenden. Dabei sind die Vorgaben der jeweiligen Anstaltsordnung (§ 16 NÖ KAG) zu berücksichtigen. Der Dienstplan ist grundsätzlich auf Basis einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden (bei Vollbeschäftigung) zu erstellen; im Dienstplan können auch allfällig zu leistende Überstunden ausgewiesen werden – jedoch nur im voraussichtlich unbedingt erforderlichen Ausmaß. Unter berücksichtigungswürdigen persönlichen Verhältnissen der Bediensteten sind insbesondere familiäre Bedürfnisse zu verstehen, nicht jedoch wirtschaftlich motivierte Interessen (z.B. Ordination). Die vorausschauende Planung der Dienstzeit sichert auch die Planung der Freizeit - abgesehen von medizinischen Notfällen. Da die arbeitnehmerschutzrechtlichen Bestimmungen des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes (KA-AZG) und des Arbeitsruhegesetzes (ARG) unmittelbar zu berücksichtigen sind, ist ein Verweis auf diese Bundesgesetze entbehrlich.

Zu Z. 7, 8 und 9 (§ 8 Abs. 1, 2 und 3):

Durch den flexiblen Tagesarbeitszeitrahmen (von 6 Uhr bis 19 Uhr) kann Rufbereitschaft variabel entsprechend dem konkreten Tagesdienstplan beginnen und enden.

Die Zulässigkeit der Anordnung von Rufbereitschaft in den einzelnen Abteilungen bzw. Organisationseinheiten ergibt sich aus den Bestimmungen des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (BGBl. 1/1957) in Verbindung mit den Bestimmungen des NÖ Krankenanstaltengesetzes (NÖ KAG), LGBl. 9440.

Die Rufbereitschaftsabteilung wird insofern modifiziert, als ab 1. Jänner 2011 eine Abteilung der Rufbereitschaft pro angefangener Stunde mit einem Sechstel des Stundensatzes vorgesehen ist. Reisezeiten werden so wie bei Landesbediensteten behandelt, d. h. Fahrten zu einem Außendienstort zählen als Außendienstüberstunden, Fahrten zum Dienstort oder einem weiteren Standort der eigenen Dienststelle werden mit dem Fahrtkostenzuschuss abgegolten. Die entsprechende Übergangsbestimmung findet sich in § 62.

Zu Z. 10 (§ 10 Abs. 3):

Die Festsetzung eines Stichtages kann entfallen, da gemäß den §§ 15 – 19 bei der Ermittlung des Monatsentgeltes einschlägige Beschäftigungszeiten zu berücksichtigen sind. Der Arzt rückt nach Vollendung eines 2 jährigen Beschäftigungszeitraumes in eine höhere Entlohnungsstufe vor. Zeiten, in denen keine Arbeitsleistung erbracht wird (etwa Sonderurlaube unter Entfall der Bezüge), sind keine Beschäftigungszeiten und sind damit auch nicht bei der Vorrückung zu berücksichtigen, es sei den das Gesetz sieht etwas anderes vor.

Weiters ist der Stichtag auch zur Bemessung des Anspruchs auf Erholungsurlaub entbehrlich, weil sich dieser künftig nach dem Lebensalter richtet.

Zu Z. 11 (§ 12):

Abs. 1 dieser Bestimmung stellt klar, dass die regelmäßige Wochendienstzeit der Ärzteschaft 40 Stunden umfasst, die fortlaufend im mehrwöchigen Durchschnitt zu erbringen ist.

Abs. 2 regelt die dienstrechtlichen Rahmenbedingungen, unter denen Teilzeitbeschäftigung vereinbart werden können soll: Während für Ärzte in Ausbildung das Ärztegesetz 1998, insbesondere die §§ 9 Abs. 7, 10 Abs. 8 und 11 Abs. 7 Ärztegesetz 1998, Teilzeit nur unter einschränkenden Voraussetzungen vorsieht, sollen alle Fachärzte im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten Anspruch auf Teilzeitbeschäftigung bis zur

Hälfte der Normalleistung herab haben, wenn sie für ein minderjähriges Kind oder einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen (§ 50 Abs. 2 NÖ LBG) zu sorgen haben. Darüber hinaus kann Fachärzten Teilzeitbeschäftigung bis auf ein Drittel der Normalleistung herab gewährt werden.

In Abs. 3 wird der Tagesarbeitszeitrahmen von 6 Uhr bis 19 Uhr statuiert; in der Praxis sind Tagesarbeitszeiten von 6 bis 12 Stunden typisch und daher der Dienstplanerstellung zugrunde zu legen. Die tägliche Arbeitszeit der Ärzteschaft wird mit mindestens 5 (bei Teilzeitbeschäftigung) oder 6 (bei Vollzeitbeschäftigung) Stunden festgelegt. Durch diesen Flexibilisierungsrahmen wird eine variable Dienstzeiteinteilung abhängig von den betrieblichen Erfordernissen ermöglicht. Dienste können zu unterschiedlichen Tageszeiten beginnen oder enden. Für im Zuge eines Nachtdienstes in den Tagesarbeitszeitrahmen fallende Dienstzeiten gilt diese Mindestzeitregelung nicht. Die Nachtzeit ist der Zeitraum zwischen 22 Uhr bis 6 Uhr. Die Höchstgrenzen der Dienstzeit sind im Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, BGBl. I Nr. 8/1997, festgelegt.

Bezüglich der Feiertage, des Karfreitags und des Allerseelentags, sowie des 24. und 31. Dezember sieht Abs. 4 die Anknüpfung an § 33 Abs. 4 NÖ LBG vor.

Zu Z. 12 und 13 (§ 14 Abs. 2 und Abs. 3):

Das Gehalt der Bundesbediensteten wurde zum Termin 1. Jänner 2007 um 2,35 % angehoben.

Für die Bediensteten niederösterreichischer Gemeinden und des Landes Niederösterreich ist die Anhebung um denselben Prozentsatz vorgesehen. Mit der gegenständlichen Novelle soll auch für Spitalsärzte, die dem NÖ SÄG 1992 unterliegen, diese Gehaltsanpassungen nachvollzogen werden.

Zusätzlich ist eine Erhöhung der Gehaltsansätze um 5,65 % nach den gleichen Grundsätzen vorgesehen. Die Gehaltsansätze werden also in Summe um 8 % erhöht.

Die jährliche Gehaltsvalorisierung wird aufgrund der Änderung der Spitalslandschaft nicht mehr in Anbindung an das NÖ Gemeindedienstrecht erfolgen.

Zu Z. 14, 15, 16, 17, 24 und 25 (§§ 15, 16, 17, 19, 26 und 27):

Die Übernahme der Rechtsträgerschaft hat eine Änderung der Spitalslandschaft zur Folge. Während vor Übernahme die meisten Krankenanstalten von Gemeinden oder Gemeindeverbänden betrieben wurden, ist nunmehr das Land NÖ Rechtsträger von insgesamt 24 Krankenanstalten.

Da damit auch die überwiegende Anzahl der Ärzte in einem Dienstverhältnis zum Land NÖ steht, sollen die Verweise auf das NÖ Gemeinde-Vertragsbedienstetengesetz durch Verweise auf das NÖ LBG ersetzt werden. Ziel ist eine weitgehende Gleichstellung der Ärzte mit den anderen Landesbediensteten. Der Vollzug des Dienstrechts wird dadurch vereinfacht.

Die Bestimmungen bezüglich der Kinderzulage sowie der Studien- und Lehrlingsbeihilfe verweisen daher künftig auf die Bestimmungen der §§ 66 und 72 NÖ LBG.

Um allfällige Nachteile zu vermeiden, sollen die Bestimmungen des NÖ LBG über die außerordentlichen Zuwendungen für ab 1. Juli 2007 neu eintretende Ärzte gelten.

Die Bestimmungen über die Studienbeihilfe gelten für jene Kinder weiter, für die vor dem 1. Juli 2007 Anspruch auf Studienbeihilfe erworben wurde (siehe § 62).

Die Lehrlingsbeihilfe wird für den Bereich des NÖ SÄG 1992 eingeführt.

Zu Z. 18 (§ 20):

In Zusammenschau mit der Regelung des § 12 wird normiert, dass der Anordnung von Überstunden zu folgen ist: Die Anordnung soll bei vorhersehbaren Überstunden grundsätzlich durch Dienstplan im Vorhinein erfolgen, bei medizinischen Notfällen oder bei Vorliegen sonstiger unvorhersehbarer Umstände durch Einzelanweisung. Durch die Wendung „auszuweisende Normalleistungsstunden“ wird im Hinblick auf das Ausfallsprinzip bei einer Dienstverhinderung zum Ausdruck gebracht, dass die regelmäßige wöchentliche Dienstzeit im Dienstplan ersichtlich gemacht werden muss, damit bereits im Vorhinein festgestellt werden kann, welche Dienstleistungen Normalleistung darstellen und aus welchen Dienstleistungen Überstunden entstehen können.

Zu beachten ist, dass Überstunden ausschließlich dann als Überstunden abzugelten sind, wenn sie tatsächlich geleistet wurden und die geleisteten Iststunden des Monats die zu leistenden Sollstunden überschreiten. Dies kann erst am Monatsende ermittelt werden. Feiertage bleiben sowohl bei der Ermittlung der Soll- als auch der Iststunden außer Betracht.

Die Einbeziehung der pauschalierten Mehrdienstleistung im Umfang von 2,5 Stunden in das Grundgehalt entfällt. Dies ist künftig auch bei der Berechnung der Überstunden zu berücksichtigen.

In Gleichstellung mit den Bediensteten, deren Dienstverhältnis dem NÖ LBG unterliegt, werden Fahrzeiten außerhalb der dienstplanmäßig festgelegten Dienstzeit – unabhängig

von allfällig zusätzlich gebührenden Reisegebühren – zur Hälfte abgegolten. Mit Erteilung des Dienstreiseauftrages gelten allfällig aus diesem Anlass notwendigerweise anfallende Überstunden als angeordnet.

Zu Z. 19 und 20 (§ 20a Abs. 1 und 3):

Durch die Anrechnung des „Feiertagsarbeitsentgelts“ gemäß § 9 Abs. 5 des Arbeitsruhegesetzes (ARG), BGBl. Nr. 144/1983, auf die Entschädigung für Feiertagsarbeit wird klargestellt, dass auch die Ansprüche nach den bundesgesetzlichen Schutzbestimmungen des ARG mit der Entschädigung für Feiertagsarbeit abgegolten sind.

Zu Z. 21 (§ 21 Abs. 1 bis 4):

Vorgesehen ist wie im NÖ LBG eine Angleichung bezüglich der Bestimmungen über die Mehrarbeitsstunden und Überstunden. Durch den Verweis auf die Bestimmung des § 20 wird klargestellt, dass teilzeitbeschäftigte Ärzte entsprechend der dienstlichen Interessen auf Anordnung auch Mehrarbeitsstunden zu leisten haben. Überstunden entstehen bei Überschreitung der monatlichen Normalleistung.

Ärzten kann ein „Sabbatical“ in sinngemäßer Anwendung des NÖ LBG gewährt werden, vorausgesetzt das Dienstverhältnis zum jeweiligen Rechtsträger hat bereits fünf Jahre bestanden. Unterbrechungen der Dienstverhältnisse von weniger als 2 Monaten bleiben dabei außer Betracht. Durch das Erfordernis der fünfjährigen Dienstzeit ist sichergestellt, dass prinzipiell nur Oberärzte und Assistenzärzte diese Möglichkeit in Anspruch nehmen können.

Zu Z. 22 und 23 (§ 23):

Die Änderung bringt eine legistische Klarstellung dahingehend, dass Vorrückungen in den Entlohnungsgruppen eine zweijährige Verwendung in der jeweiligen Entlohnungsstufe voraussetzen. Beschäftigungszeiten sind Zeiten der tatsächlichen Dienstleistung, Freistellungen von der Arbeitsleistung bleiben dabei außer Betracht, wie bspw. Sonderurlaub unter Entfall der Bezüge.

Da Stichtageinstufungen entfallen, kann der Absatz 2 gestrichen werden.

Zu Z. 26 (§ 28a):

Vorgesehen ist, dass Prozesskosten und Kosten einer berufsmäßigen Parteivertretung durch den Rechtsträger ersetzt werden können, wenn die Prozessführung im dienstlichen

Interesse liegt und die Kosten nicht von Dritten, wie etwa einer bestehenden Haftpflichtversicherung, getragen werden. Wesentliches Anliegen neben der Sicherstellung einer qualifizierten Vertretung der Bediensteten ist auch die Vermeidung allfälliger für den Rechtsträger nachteiliger Folgewirkungen von Verurteilungen.

Zu Z. 27, 28, 29, 30 und 31 (§§ 29, 29a, 30 und 31):

Mit Einführung der Abfertigung „neu“ im NÖ SÄG 1992 sind die Bestimmungen über die Abfertigung und den Sterbekostenbeitrag nur noch für jene Bediensteten von Bedeutung, deren Dienstverhältnis vor dem 1. Jänner 2003 begonnen hat. Diese werden kraft Anordnung in der Übergangsbestimmung des § 62 aufrechterhalten.

Die Auswahl der Mitarbeitervorsorgekasse, die künftig nur im Falle eines Wechsels dieser von Bedeutung ist, erfolgt durch den Dienstgeber.

Zu Z. 32 und 33 (§§ 35 und 36):

In der Novelle wird an die urlaubsrechtlichen Bestimmungen des NÖ LBG angeknüpft. Das bringt u.a. die Änderung, dass das Urlaubsausmaß nicht mehr aufgrund der Dauer des Dienstverhältnisses sondern des Lebensalters errechnet wird. Es wird damit eine Gleichstellung mit allen anderen Landesbediensteten, deren Dienstverhältnis dem NÖ LBG unterliegt, erreicht. Ein erhöhtes Urlaubsausmaß ist nur noch für begünstigte Behinderte im Sinne des Bundesgesetzes vom 11. Dezember 1969 über die Einstellung und Beschäftigung Behinderter (Behinderteneinstellungsgesetz - BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, vorgesehen.

Im Sinne des Vertrauensschutzes ist vorgesehen, dass das Urlaubsrecht nach dem NÖ LBG auf Dienstverhältnisse anzuwenden ist, die ab 1. Juli 2007 beginnen (vgl. § 62).

Vorhersehbare Urlaube können im Dienstplan mit 8 Stunden/Arbeitstag eingeplant werden, kurzfristige Urlaube (nach Erstellung des Dienstplans) werden mit der im Dienstplan festgesetzten Normalleistung abzurechnen sein.

Für den Verlust von Urlaubsansprüchen gelten künftig auch die Bestimmungen des NÖ LBG, dies ergibt sich bereits aus der Bestimmung zum Erholungsurlaub. Der Erholungsurlaub verfällt damit, wenn er nicht bis zum 31. Dezember des dem Urlaubsjahr folgenden Kalenderjahres verbraucht wurde. Es kommt damit zu einer Verkürzung der Verfallsfrist um ein Jahr. Um einen Verfall von Urlauben zu vermeiden, ist eine Übergangsfrist vorgesehen, wonach „Alturlaube“, welche mit der Neuregelung sofort verfallen würden, noch bis Ende 2008 verbraucht werden können.

Zu Z. 34, 35 und 36 (§ 37 Abs. 1 und 2):

Aus- und Weiterbildungen sind gerade im Gesundheitsbereich wesentliche Voraussetzung zur Qualitätssicherung und zur Erhaltung bzw. Verbesserung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Künftig soll die Übernahme von Aus- und Weiterbildungskosten durch den Rechtsträger in weiterem Umfang als bisher ermöglicht werden. Bei Leistung eines Kostenbeitrags oder einer gänzlichen Kostenübernahme sind insbesondere das dienstliche Interesse am Erwerb von Zusatzqualifikationen sowie der Versorgungsauftrag der jeweiligen Krankenanstalt zu berücksichtigen.

Zu Z. 37 (§ 38):

Neu ist die gesetzliche Verankerung der Familienhospizfreistellung im NÖ SÄG 1992. Auch der Ärzteschaft soll damit die Möglichkeit einer Sterbebegleitung, wie im NÖ LBG bereits vorgesehen, ermöglicht werden.

Die Pflegefreistellung soll analog den Bestimmungen im NÖ LBG geregelt werden. Dadurch wird es nunmehr möglich, Pflegefreistellung auch zum Zweck der Betreuung eines – an sich gesunden – Kindes zu beanspruchen, wenn die sonst ständig betreuende Person ausfällt.

Zu Z. 38 (§ 39):

Bezüglich der Wirksamkeit von Karenzurlauben nach dem Mutterschutzgesetz 1979 und dem NÖ Vater-Karenzurlaubsgesetzes, LGBl. 2050, für dienstzeitabhängige Ansprüche wird die Regelung des NÖ LBG übernommen.

Zu Z. 39 (§ 40 Abs. 1 Z. 3):

Die Bezeichnung der Rechtsinstitute wird an das gemäß Abs. 2 künftig anzuwendende NÖ LBG angepasst.

Zu Z. 40 (§ 40 Abs. 2):

Mit dem Generalverweis auf das NÖ LBG sollen insbesondere die materiellen Anspruchsgrundlagen, nämlich die §§ 48, 49 Abs. 4, 52 und 93 NÖ LBG erfasst werden.

Zu Z. 41 und 42 (§ 41 Abs. 1 und 2):

Abs. 1 sieht für alle Neueintritte ab 1. Juli 2007 die Regelung des NÖ LBG für Ansprüche bei Dienstverhinderung vor. Für alle davor eingetretenen Ärzte sieht das Übergangsrecht die Regelung des LVBG vor.

Zu Abs. 2: Der zu erstellende Dienstplan ist künftig maßgeblich für die Berechnung von Fehlzeiten in Folge von Krankheit (Dienstverhinderung). Damit wird für den Bereich der NÖ SÄG 1992 das „Ausfallsprinzip“ normiert, das für die Ärzteschaft eine finanzielle Absicherung bei Dienstverhinderung bringt, da die Abgeltung der Fehlzeiten auf Basis der geplanten (d. h. im Dienstplan bereits ausgewiesenen) Normalarbeitsstunden und Überstunden erfolgt. Festzuhalten ist, dass das Ausfallsprinzip ab dem Zeitpunkt zur Anwendung kommt, ab welchem der Dienstplan bereits feststeht. Steht der Dienstplan noch nicht fest, so ist bei der Diensteinteilung auf (bekannte) Abwesenheiten Rücksicht zu nehmen. Gleiches gilt auch bei längeren Abwesenheiten.

Die Neuregelung sieht die Abgeltung von geplanten Überstunden im Falle einer Dienstverhinderung vor (Ausfallsprinzip), sofern im Zeitpunkt des Beginns der Dienstverhinderung bereits ein Dienstplan erstellt wurde und dieser auf Überstunden aufgebaut ist.

In der Übergangsphase 2007 und 2008 werden diese geplanten, aber in Folge Dienstverhinderung ausgefallenen Überstunden im Verhältnis 1:1 abgegolten, ab 2009 auch mit Überstundenzuschlag.

Tritt die Dienstverhinderung zu einem Zeitpunkt ein, indem der Dienstplan noch nicht erstellt wurde oder dauert die Dienstverhinderung über einen längeren Zeitraum, sodass die Abwesenheit bei der nächsten Dienstplanerstellung berücksichtigt werden kann, so muss diese berücksichtigt werden. Diesfalls dürfen keine Überstunden bei Dienstplanerstellung eingeteilt werden.

Zu Z. 43 (§ 48):

Die Änderung bringt für alle Neueintritte ab 1. Juli 2007 eine Anpassung an die Endigungstatbestände des NÖ LBG.

Zu Z. 44 (§ 48a):

Bezüglich eines Rückersatzes von Aus- und Weiterbildungskosten gelten die Bestimmungen des NÖ LBG.

Neben den Bestimmungen des NÖ LBG über den Entfall des Rückersatzes von Aus- und Weiterbildungskosten, sieht das Gesetz aber zusätzliche („überdies“) für das NÖ SÄG 1992 spezifische Endigungsgründe vor, die nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Ersatzpflicht mit sich bringen.

- *Auflösung des Dienstverhältnis aus bestimmten Gründen:*

Die Ersatzpflicht tritt ein, wenn das Dienstverhältnis durch den Bediensteten aufgelöst wird, diesen ein Verschulden an der Auflösung trifft, oder die Auflösung der Sphäre der Bediensteten zurechenbar ist (verschuldete/unverschuldete Auflösungsstatbestände).

- *Nichtannahme eines weiteren Dienstvertrages zum Land NÖ im Falle der Befristung des Ausbildungs- oder Dienstverhältnisses:*

Ausbildungsverträge von Sekundärärzten und Assistenten werden zeitlich befristet auf die Dauer der Ausbildung abgeschlossen. Um sicher zu stellen, dass sich Investitionen des Rechtsträgers durch eine nachfolgende 5 jährige Dienstleistung wieder rechnen, ist ein Rückersatz der Kosten dann vorgesehen, wenn seitens des Dienstgebers eine vertretbare Vertragsverlängerung angeboten wird. Dieses Verlängerungsangebot muss mindestens 6 Monate vor Ablauf der Befristung gemacht werden, damit die Bediensteten entsprechend für die Zukunft disponieren können. Wird keine Vertragsverlängerung angeboten so läuft das Vertragsverhältnis mit Ende der Befristung aus, ohne dass eine Rückzahlungsverpflichtung entsteht. Ausgenommen sind Fälle, in denen dem Dienstgeber ein Verlängerungsangebot aufgrund des bisherigen dienstlichen Verhaltens nicht zumutbar ist. Wurden Dienstpflichtverletzungen begangen oder ist der Bedienstete für die aufgenommene Tätigkeit persönlich oder fachlich nicht geeignet, so ist ein Verlängerungsangebot jedenfalls als unzumutbar anzusehen.

Klarstellend wird auch festgehalten, dass Ausbildungskosten, die in Zusammenhang mit der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt eines Sonderfaches anfallen, nicht von der Rückzahlungsverpflichtung erfasst sind.

Bei einvernehmlichen Beendigungen wird regelmäßig anlässlich der Beendigungsvereinbarung auch über eine allfällige Nachsicht der Rückzahlungsverpflichtung (§ 94 Abs. 3 Z. 2 NÖ LBG) zu entscheiden sein.

Zu Z. 45 (§§ 48b und 48c):

Der Anspruch auf Fahrtkostenzuschuss und auf Reisegebühren wird auch für die Ärzteschaft geschaffen. Fahrtkostenzuschuss gebührt für Fahrten vom Wohnort zum

Dienstort oder zu einem weiteren Standort der eigenen Dienststelle. Reisegebühren sind analog den Bestimmungen des NÖ LBG vorgesehen.

Keine Anspruch auf Versetzungs-, Zuteilungs- und Übersiedlungsgebühren haben Sekundärärzte und Assistenzärzte und Oberärzte, die zum Zweck der Erreichung des Ausbildungszieles laut Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung versetzt oder dienstzugeteilt werden.

Zu Z. 46. (§ 62):

Die Bestimmungen dieses Gesetzes treten mit 1. Juli 2007 in Kraft. Bezüglich der Bestimmungen über die Gehaltserhöhung, des Ersatzes von Aus- und Weiterbildungskosten, des Fahrtkostenzuschusses und der Reisegebühren ist zum Vorteil der Ärzteschaft ein In Kraft treten mit 1. Jänner 2007 vorgesehen.

Die Überleitungsbestimmungen sehen in Abhängigkeit vom Beginn des Dienstverhältnisses vor, dass bestimmte Regelungen in der Fassung vor dieser Novelle fortgeführt werden.

Die Gefertigten stellen daher den

A n t r a g:

Der Hohe Landtag wolle beschließen:

1. Der beiliegende Gesetzesentwurf betreffend Änderung des NÖ Spitalsärztegesetzes 1992 wird genehmigt.
2. Die NÖ Landesregierung wird aufgefordert, das zur Durchführung dieses Gesetzesbeschlusses Erforderliche zu veranlassen.

Der Herr Präsident wird ersucht, diesen Antrag dem GESUNDHEITSAUSSCHUSS so rechtzeitig zur Vorberatung zuzuweisen, dass eine Behandlung im Landtag am 26. April 2007 möglich ist.