

18.06.2014

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion
Eing.: 18.06.2014
Ltg. - **411/V-2/48-2014**
-Ausschuss

RESOLUTIONSANTRAG

des Abgeordneten Ing. Haller

zur Gruppe 5 des Voranschlages des Landes Niederösterreich für das Jahr 2015,
LT-411/V-2-2014

betreffend **Notwendige Maßnahmen zur Ärztarbeitszeit**

Die EU – Arbeitszeitrichtlinie 2003/88/EG beinhaltet i.W. die Konkretisierung der durchschnittlichen wöchentlichen Höchstarbeitszeit sowie die Festlegung wöchentlicher und täglicher Ruhezeiten. Das derzeit in Kraft stehende KA-AZG widerspricht in einigen seiner Bestimmungen den diesbezüglichen europarechtlichen Vorgaben, weshalb eine unverzügliche Anpassung des KA-AZG an die Bestimmungen der Richtlinie 2003/88/EG erforderlich ist.

Auf Bundesebene wird nunmehr an einem Gesetzesentwurf gearbeitet, der die Novellierung des KA-AZG beinhaltet. Aufgrund nachfolgender Erwägungen wird die Umsetzung damit zusammenhängender flankierender Maßnahmen gleichzeitig mit der Realisierung eines Gesetzesentwurfes gefordert:

1. Unbefristete Opt – Out Regelung bzw. Verlängerung der Befristung bis 2030

In den bisher bekannt gewordenen Entwürfen des Bundes ist zwar die Möglichkeit der individuellen Zustimmung zu längerer Arbeitszeit enthalten, diese jedoch nur befristet bis 31.12.2020. Die Richtlinie 2003/88/EG sieht selbst keine Beschränkung des Opt - Out vor; die im Entwurf getroffenen Regelungen hinsichtlich individueller Zustimmung (§ 11b KA-AZG) sowie das generelle Erfordernis einer Betriebsvereinbarung für die Zulässigkeit von verlängerten Diensten sind für ein

unbefristetes Opt – Out jedenfalls ausreichend. Nicht nachvollziehbar ist sohin, warum Österreich von der Möglichkeit eines unbefristeten Opt - Out nicht Gebrauch macht, da dieses die Problematik betreffend den zu erwartenden Ärztemangel wesentlich entschärfen würde. Sollte ein unbefristetes Opt – Out dennoch nicht gesetzlich verankert werden, wäre die Verlängerung der Befristung bis 2030 jedenfalls notwendig.

2. Stärkere Beteiligung des Bundes an der Krankenanstaltenfinanzierung

Durch die Umsetzung der gegenständlichen Richtlinie wird es zu einer Erhöhung der Personalkosten in den Krankenanstalten kommen, einerseits, da zusätzliche Dienstposten geschaffen werden müssen (wovon der Bund mittelbar profitieren wird), andererseits, weil aufgrund des Ärztemangels in ein direktes Wettbewerbsverhältnis mit ausländischen Krankenanstalten getreten werden wird müssen. Um den Österreichischen Markt für Ärzte/Ärztinnen weiterhin attraktiv zu gestalten, ist eine Erhöhung der Ärzte-Gehälter und damit eine Kostensteigerung zu erwarten.

Eine stärkere Beteiligung des Bundes an der Finanzierung der Krankenanstalten erscheint daher gerechtfertigt und wird gefordert.

3. Ärztliche Nebenbeschäftigungen

Gemäß den derzeit geltenden Regelungen sind Arbeitszeiten aus sämtlichen unselbstständigen Tätigkeiten grundsätzlich zusammenzurechnen.

Wie bereits von der Landesgesundheitsreferentenkonferenz am 4. März 2011 und am 13. November 2013 gefordert, ist für ärztliche Nebenbeschäftigungen entweder eine Ausnahmeregelung in § 49 Abs. 7 ASVG aufzunehmen oder eine gesetzliche Klarstellung zu schaffen, dass ärztliche Nebenbeschäftigungen (Notärzte, Flugrettungsärzte, Tätigkeiten im Rahmen von Forschung und Lehre, Vortragstätigkeiten, Konsiliartätigkeiten) auch in Form von freien Dienstverhältnissen ausgeübt werden können. Gewährleistet werden soll durch diese Regelungen jedenfalls, dass die genannten ärztlichen Nebentätigkeiten nicht mit der ärztlichen Haupttätigkeit zusammenzuzählen sind.

4. Flexibilisierung der Ärzteausbildung

Eine Flexibilisierung der Ärzte-Ausbildung ist in zwei Punkten dringend notwendig:

- a) die Ausdehnung der Kernarbeitszeiten im Rahmen der Ausbildung zum Allgemeinmediziner (§§ 9 und 10 Ärztegesetz), um den gegenwärtigen Anforderungen in Krankenanstalten gerecht zu werden;
- b) die Lockerung des starren Ausbildungsschlüssels (1 Primar + 1:1 - Fachärzte zu in Ausbildung stehenden Ärzten) und Ersetzen durch eine nach medizinischen und pädagogischen Standards sinnvoll adaptierte und auf die Ausbildungsinhalte Bedacht nehmende flexible Vorgehensweise;

Zusätzlich muss die Umsetzung der neuen Ärzteausbildungsordnung (2014) unter Berücksichtigung der zukünftigen Notarztausbildung (ius practicandi) rasch vorangetrieben werden.

5. Ermöglichung des fächerübergreifenden Einsatzes von Turnusärzten (Allgemeinmediziner) im Bereich der Basisleistungen

Für die Umsetzung der neuen Arbeitszeitregelungen ist unter Bedachtnahme auf den derzeitigen Ärztemangel eine Flexibilisierung der Ausbildung unter strenger Berücksichtigung der Qualität vorzunehmen. Ein fächerübergreifender Einsatz von Turnusärzten (Allgemeinmediziner) sollte im Bereich der Basisleistungen sohin ermöglicht werden.

6. Änderungen im Kranken- und Kuranstaltengesetz

§ 8 KAKuG fordert die Anwesenheitspflicht für Fachärzte aller in Betracht kommenden Sonderfächer in Standard- und Schwerpunktkrankenanstalten. Diese starre Anwesenheitspflicht muss gelockert und an medizinische Notwendigkeiten und Standards angepasst werden.

7. Verlagerung von ärztlichen Tätigkeiten und Erweiterung von Berufsbildern z.B. der Diplompflege oder der Pflegehilfe

Gefordert wird – wie auch schon die Landesgesundheitsreferenten in ihrem Beschluss vom 14. Mai 2014 festgehalten haben - die rasche Umsetzung des Ausbildungsmodells der Bundesländer im Rahmen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), welche eine Entlastung der Ärzte durch die verschiedenen Pflegeberufe vorsehen.

Ausformulierte Änderungsvorschläge für das GuKG wurden bereits vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds erarbeitet und an den Bundesminister für Gesundheit übermittelt.

8. Änderung des medizinischen Assistenzberufe - Gesetzes

Gefordert wird eine Bestimmung im MAB-G, mit der eine Einsatzmöglichkeit von OrdinationsassistentInnen auch in öffentlichen Krankenanstalten (z.B. zur Blutabnahme in den Ambulanzen) gewährleistet werden kann.

9. Erhöhung der Studienplätze und Neuregelung des Aufnahmeverfahrens (social skills)

Aufgrund des laufenden Rückganges der Medizinabsolventen während der letzten Jahre sollte eine deutliche Erhöhung der Anzahl der Studienplätze ab Herbst 2014 - allenfalls auch befristet - sowie eine Neuregelung des Aufnahmeverfahrens (stärkere Beachtung der „social skills“) angestrebt werden.

Der Gefertigte stellt daher folgenden

A n t r a g :

Der Hohe Landtag wolle beschließen:

„Die Landesregierung wird ersucht, die Bundesregierung, insbesondere den **Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz aufzufordern,**

- bei der Umsetzung der Anpassung des KA-AZG die gesetzliche Verankerung eines unbefristeten Opt – Out bzw. eine Verlängerung der Befristung bis 2030 vorzusehen;
- eine gesetzliche Klarstellung vorzunehmen, dass ärztliche Nebenbeschäftigungen auch in Form von freien Dienstverhältnissen ausgeübt werden können bzw. eine gesetzliche Ausnahmeregelung gemäß § 49 Abs. 7 ASVG zu schaffen;

Weiters wird die Landesregierung ersucht, die Bundesregierung, insbesondere den **Bundesminister für Gesundheit aufzufordern,** folgende Begleitmaßnahmen zur Novellierung des KA-AZG ehestmöglich umzusetzen:

- Flexibilisierung der Ärzteausbildung durch Ausdehnung der Kernarbeitszeiten in der Ausbildung und Lockerung des starren Ausbildungsschlüssels;
- Ermöglichung eines fächerübergreifenden Einsatzes von Turnusärzten (Allgemeinmediziner) im Bereich der Basisleistungen;
- Novellierung des KAKuG, insbesondere Aufhebung der 24 Stunden Anwesenheitsverpflichtung für Fachärzte aller in Betracht kommenden Sonderfächer in Standard- und Schwerpunkt-Krankenanstalten;
- Entlastung der Ärzte durch Verlagerung von ärztlichen Tätigkeiten und Erweiterung von Berufsbildern zB im GuKG (Diplompflege, Pflegeassistent, Pflegehilfe) bzw. Paramedics

- Schaffung von Einsatzmöglichkeiten von OrdinationsassistentInnen auch in öffentlichen Krankenanstalten durch Anpassung des Medizinische Assistenzberufe – Gesetzes;
- Erhöhung der Studienplätze und Neuregelung des Aufnahmeverfahrens (social skills).“