

Ärztearbeitszeitgesetz – Stand der Umsetzung in Österreich

Dr. Anna Kreil, MPH

Stellvertretende Obfrau ASKLEPIOS

Gewerkschaft für angestellte Ärztinnen und Ärzte in Österreich

Forum Spital 2015 für Krankenhausmanager 10.6.-11.6.2015 Austria Trend Hotel Pyramide Vösendorf

Geschichte der Ärztearbeitszeit

- Seit 1993 Diskussion über Arbeitszeitrichtlinie in der EU
- 1998 Vorbereitung EU-Arbeitszeitrichtlinie 2003/88/EG
- 2004 Drohung des Vertragsverletzungsverfahrens der EU wegen unionswidriger Gesetzeslage
- KA-AZG Novelle 10/2014 (ohne Begutachtungsfrist)
- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz ArbeitnehmerInnen dürfen nicht auf Ihre Rechte verzichten, daher sehr fragliche Opt-out Szenarien
- Bis 31.12.2014 max. 72 h/Wo, durchschnittlich 60 h/Wo und fehlende Ruhezeiten
- Bereitschaftsdienste nicht als Arbeitszeit anerkannt
- Fehlende oder mangelhafte Arbeitszeitaufzeichnungen



Asklepios - warum Ärzte eine eigene Gewerkschaft brauchen

- Großer Frust über Entwicklungen der letzten Jahrzehnte mit zunehmender Arbeitsbelastung/Verdichtung, Rahmenbedingungen ermöglichen kein Einhalten der Fürsorgepflicht mehr
- Politik delegiert, Abgabe der Verantwortung für Patientenversorgung an Ärzteschaft, teils mit Drohungen
- Fehlende Wertschätzung (Person, Arbeit, Einsatz) und Planung
- Ärger über Missachtung der für viele Anderen geltenden Arbeitsschutzrichtlinien, international keine Konkurrenzfähigkeit
- Arbeitszeitreduktion führte zu Verletzung des Vertrauenschutzes (Dienstnehmergruppe verdiente unvorhergesehen im Verhältnis weniger als andere – Grundgehaltserhöhung daher kein "Gnadenakt"



Asklepios - warum Ärzte eine eigene Gewerkschaft brauchen

- Arbeitsrechtslehre greift auf objektive Arbeitsbewertungsverfahren zur Bestimmung des Entgeltes zurück (Ausbildungszeit, Arbeitsintensität/Belastung, Verantwortung, ev. Arbeitsmarkt und Mobilität)
- Große Unzufriedenheit der Kollegenschaft mit bestehenden Vertretungen - Wer vertritt wen bei den Verhandlungen? Ärzte wollen von aktiv arbeitenden Ärzten vertreten werden! Gehaltsvergleiche zwischen verschiedenen Berufsgruppen unzulässig,...

Asklepios - Chronologie

- 4.1. 2015: Entschluss zur Gründung der Berufsspartengewerkschaft (FB, Homepage)
- 20.1.2015: Einreichung der Statuten
- 27.2.2015: 1. Generalversammlung Wien und Sbg
- Etablierung von Bundesländerfraktionen
- Mitgliederzahl
- 8.5.2015: Mit hochrangigem Rechtsgutachten Einreichen der Kollektivvertragsfähigkeit beim Bundeseinigungsamt
- Gegensatz zu "Spalten und Herrschen"

Aktueller Lagebericht: Wie weit ist die Implementierung fortgeschritten?

- Gehaltsreformabschlüsse
- Umsetzung der reduzierten Arbeitszeit
- Universitäten
- Ordensspitäler
- Strukturreformen?
- Leistungsreduktionen
 OP Wartezeiten, Ambulanzsperren
- ND-Räder und Personalreduktion...



Übergangsregelungen: (Wie stark) Wird das Opt-Out genutzt/gefordert?

- Ärzteschaft begrüßt Reduktion der Arbeitszeit, ist jedoch aufgrund der bereits stattgehabten Arbeitsverdichtung und Überlastung durch "fremde" Tätigkeiten am Limit, daher muss Leistungsreduktion folgen
- Opt-out nutzen? Eher Forderung zur Aufrechterhaltung der Patientenbetreuung
- Teils angenommen (Gehaltsverlust ausgleichen),
 Wunsch nach qualitätsvoller Arbeit bzw. Ausbildung (Zeitfaktor)
 oft nicht angenommen, da fehlende Wertschätzung durch
 Arbeitgeber die Toleranzschwelle überschritten hat und die Loyalität schwindend klein wird

Den Übergang meistern – Welche Entwicklungen zeichnen sich ab?

- Abwanderung junger Kollegen wegen fehlender Attraktivität (nicht nur Geld ist wichtig), Wertschätzung und fehlender Karrierechancen
- Ausbau der 2-Klassen-Medizin
- Deutliche Reduktion der Leistungen in Spitälern inkl. Qualitätsverlust (Zeit ist ein wichtiger Faktor in der Medizin)
- Massiver Druck auf Leitungspersonal kreative Lösungen und Kooperationen gefragt
- Fehlende Bewerbungen in allen Bereichen (Ärzte, Pflege etc.)



Holt uns die Realität ein bzw. warum das Ganze doch ins Chaos geschlittert ist?

- Seit Jahren fehlende Personalbedarfsplanung und Leistungsplanung
- Unzureichende Arbeitszeitaufzeichnungen und entsprechende Einsatzplanung
- Verschleppung schon lange notwendiger Reformen (z.B. Kompetenzverteilung, Leistungsauslagerung etc.)
- PHC Zentren fehlen noch, bzw. kaum besetzbar, Notfallambulanzen finden kein Personal, nur Umschichten der Verwaltungsarbeit (Ärzte-Pflege-Sekretariat), NÄ werden reduziert, FÄ- Mangel in einzelnen Fächern (Psychiatrie, Kinder- Jungendheilkunde, etc.), kaum Bewerber für Ausbildungsstellen, Umstellung der Ausbildungsordnung, Älterwerden der Gesellschaft, Zuwanderung, traumatisierte und chronisch Kranke

Die "heißen Eisen" Fahrplan bis 2021

- Reduktion der Spitalsleistungen bei gleichzeitig steigender Qualität Schwerpunktsetzung
- Spitalsschließungen, zusammenlegungen, Kooperationen
- Vereinheitlichung der Finanzierung
- Ehrlichkeit in Kommunikation mit Belegschaft und Bevölkerung (unabhängig von Wahlterminen)
- Bereitschaft zur echten Zusammenarbeit Arbeitgeber werden von kooperationswilligen ArbeitnehmerInnen und deren Vertreter abhängig sein
- Ständiges und transparentes Evaluieren und Reagieren als gesetzlich verankerte Selbstverständlichkeit!
- Etablierung der PHC Zentren, verlängerten Öffnungszeiten und Leistungsspektrum (Anreizsystem für alle Berufsgruppen)



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!