

## Entwurf

### **Gesetz vom ....., mit dem das Landesvertragsbedienstetengesetz 1985 geändert wird (23. Novelle zum Landesvertragsbedienstetengesetz 1985)**

Der Landtag hat beschlossen:

Das Landesvertragsbedienstetengesetz 1985, LGBl. Nr. 49, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. Nr. 80/2009, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 1 wird folgende Abschnittsbezeichnung samt Überschrift vorangestellt:

#### **„Abschnitt I Allgemeine Bestimmungen“**

2. Nach § 5a wird folgender Abschnitt II eingefügt:

#### **„Abschnitt II Sonderbestimmungen für Spitalsärztinnen und Spitalsärzte**

##### **§ 5b**

##### **Anwendungsbereich**

(1) Dem Entlohnungsschema der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte (Entlohnungsschema s) kann nur angehören, wer

1. die Voraussetzungen des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 144/2009, für die Ausübung einer in diesem Bundesgesetz geregelten Tätigkeit erfüllt und
2. die betreffende Tätigkeit in einer Kranken- oder Pflegeanstalt tatsächlich ausübt.

(2) Ausgenommen vom Anwendungsbereich dieses Abschnitts sind Primarärztinnen und Primärärzte.

(3) Auf das Entlohnungsschema s sind, soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, die Abschnitte I und III anzuwenden. Nicht anzuwenden sind jedoch die Bestimmungen des Abschnittes I, die sich ausdrücklich auf die Entlohnungsschemata I oder II beziehen.

(4) § 22 VBG in der für die Landesvertragsbediensteten jeweils geltenden Fassung ist mit folgenden Maßgaben anzuwenden:

1. Verwaltungsdienstzulage und Personalzulage gebühren nicht;
2. der Überstundenzuschlag beträgt für Überstunden sowohl außerhalb der Nachtzeit als auch während der Nachtzeit (22.00 bis 6.00 Uhr) - abweichend von § 19 Abs. 4 Z 1 LBBG 2001 - 50 %;
3. der in der Sonn- und Feiertagsvergütung enthaltene Zuschlag beträgt - abweichend von § 21 Abs. 2 LBBG 2001 - 100 %.

## § 5c

### Entlohnungsgruppen des Entlohnungsschemas s

Das Entlohnungsschema s umfasst die folgenden Entlohnungsgruppen:

- Entlohnungsgruppe s1
- Entlohnungsgruppe s2
- Entlohnungsgruppe s3
- Entlohnungsgruppe s4

## § 5d

### Einreihungserfordernisse

Für die Einreihung in die Entlohnungsgruppen des Entlohnungsschemas s müssen folgende Erfordernisse erfüllt sein:

1. Nachweis des erfolgreichen Abschlusses des Universitätsstudiums der Medizin durch den Erwerb eines Doktor-, Diplom- oder Mastergrades gemäß § 87 Abs. 1 des Universitätsgesetzes 2002, BGBl. I Nr. 120, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 81/2009, und
2. a) für die Entlohnungsgruppe s1: Nachweis der erfolgreichen Absolvierung einer Ausbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt (§ 15 Abs. 1 Z 2 des Ärztegesetzes 1998) und Verwendung als Fachärztin oder Facharzt,  
b) für die Entlohnungsgruppe s2: Nachweis der erfolgreichen Absolvierung einer Ausbildung zur Ärztin oder zum Arzt für Allgemeinmedizin (§ 15 Abs. 1 Z 1 des Ärztegesetzes 1998) und Verwendung als Dauersekundärärztin oder Dauersekundärarzt,  
c) für die Entlohnungsgruppe s3: Verwendung als Ärztin oder Arzt in Ausbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt (§ 8 des Ärztegesetzes 1998), im Folgenden als Facharztausbildungsassistentin oder als Facharztausbildungsassistent bezeichnet,  
d) für die Entlohnungsgruppe s4: Verwendung als Ärztin oder Arzt in Ausbildung zur Ärztin oder zum Arzt für Allgemeinmedizin (§ 7 des Ärztegesetzes 1998), im Folgenden als Turnusärztin oder Turnusarzt bezeichnet.

## § 5e

### Monatsentgelt des Entlohnungsschemas s

(1) Das Monatsentgelt der oder des vollbeschäftigten Vertragsbediensteten des Entlohnungsschemas s beträgt:

| Gehaltsstufe | Entlohnungsgruppe |          |          |          |
|--------------|-------------------|----------|----------|----------|
|              | s1                | s2       | s3       | s4       |
| 1            | 3.576,23          | 2.696,13 | 2.507,16 | 2.453,32 |
| 2            | 3.576,23          | 2.696,13 | 2.560,67 | 2.507,60 |
| 3            | 3.576,23          | 2.696,13 | 2.614,53 | 2.561,21 |
| 4            | 3.576,23          | 2.696,13 | 2.668,84 | 2.615,27 |
| 5            | 3.576,23          | 2.750,77 | 2.722,92 | 2.670,10 |
| 6            | 3.576,23          | 2.805,40 | 2.777,00 | 2.723,93 |
| 7            | 3.576,23          | 2.898,18 | 2.868,83 | 2.814,65 |
| 8            | 3.576,23          | 2.991,98 | 2.961,69 | 2.895,36 |
| 9            | 3.670,16          | 3.131,37 | 3.099,67 |          |
| 10           | 3.764,20          | 3.224,15 | 3.191,50 |          |
| 11           | 3.887,45          | 3.317,15 | 3.283,57 |          |
| 12           | 4.010,57          | 3.409,70 | 3.375,17 |          |
| 13           | 4.132,96          | 3.503,16 |          |          |
| 14           | 4.293,14          | 3.596,51 |          |          |
| 15           | 4.417,72          | 3.689,17 |          |          |
| 16           | 4.541,69          | 3.810,80 |          |          |
| 17           | 4.666,83          | 3.932,10 |          |          |
| 18           | 4.805,37          | 4.053,74 |          |          |
| 19           | 5.015,16          | 4.175,37 |          |          |
| 20           | 5.164,84          | 4.297,13 |          |          |

(2) Das Monatsentgelt beginnt mit der Entlohnungsstufe 1, soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt ist.

(3) Soweit sich aus den Bestimmungen über den Vorrückungstichtag keine bessere Einstufung ergibt, beginnt das Monatsentgelt

1. in der Entlohnungsgruppe s1 mit der Entlohnungsstufe 8,
2. in der Entlohnungsgruppe s2 mit der Entlohnungsstufe 4,
3. in der Entlohnungsstufe s3 für Facharztausbildungsassistentinnen und Facharztausbildungsassistenten mit einem Diplom über die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin (§ 15 Abs. 1 Z 1 des Ärztegesetzes 1998), im Folgenden als Diplom-Allgemeinmedizin bezeichnet, in der Entlohnungsstufe 6.

## **§ 5f**

### **Vorrückung**

(1) Für die Vorrückung ist, soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt ist, der Vorrückungstichtag maßgebend.

(2) im Fall des § 5e Abs. 3 richtet sich die Vorrückung nach dem Tag der Zuweisung der für die Einstufung maßgebenden Verwendung. Es rücken daher zwei Jahre nach diesem Zeitpunkt vor

1. die Spitalsärztin oder der Spitalsarzt der Entlohnungsgruppe s1 in die Entlohnungsstufe 9,
2. die Spitalsärztin oder der Spitalsarzt der Entlohnungsgruppe s2 in die Entlohnungsstufe 5,
3. die Spitalsärztin oder der Spitalsarzt mit Diplom-Allgemeinmedizin der Entlohnungsgruppe s3 in die Entlohnungsstufe 7.

§ 19 Abs. 2 VBG in der für die Landesvertragsbediensteten jeweils geltenden Fassung ist anzuwenden,

(3) Wird einer Spitalsärztin oder einem Spitalsarzt der Entlohnungsgruppe 3, die oder der die Entlohnungsstufe 6 noch nicht erreicht hat, das Diplom-Allgemeinmedizin verliehen, so ist sie oder er ab dem auf den Tag der Verleihung folgenden Monatsersten in die Entlohnungsstufe 6 einzureihen.

(4) Abweichend von Abs. 2 ist auch im Fall des § 5e Abs. 3 für die Vorrückung der Vorrückungstichtag maßgebend, soweit dies für die Spitalsärztin oder den Spitalsarzt günstiger ist.

## **§ 5g**

### **Überstellung**

(1) Auf die Überstellung in eine andere Entlohnungsgruppe des Entlohnungsschemas s sind, soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt ist, die Bestimmungen des § 15 VBG in der für die Landesvertragsbediensteten jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

(2) Wird eine Spitalsärztin oder ein Spitalsarzt in die Entlohnungsgruppe s1 oder s2 oder eine Spitalsärztin oder ein Spitalsarzt mit Diplom-Allgemeinmedizin in die Entlohnungsgruppe s3 überstellt, so gebührt

1. bei Überstellung in die Entlohnungsgruppe s1 zumindest die Entlohnungsstufe 8,
2. bei Überstellung in die Entlohnungsgruppe s2 zumindest die Entlohnungsstufe 4,
3. bei Überstellung in die Entlohnungsgruppe s3 zumindest die Entlohnungsstufe 6.

(3) Im Fall des Abs. 2 richten sich Vorrückung und Vorrückungstermin nach § 5f.

## **§ 5h**

### **Funktionszulage**

(1) Fachärztinnen und Fachärzten, die als erste Oberärztinnen oder als erste Oberärzte dauernd oder vorübergehend, mindestens aber während eines ununterbrochenen Zeitraums von drei Monaten, verwendet werden, gebührt für die Dauer dieser Verwendung eine Funktionszulage. Diese beträgt monatlich

1. für erste Oberärztinnen und erste Oberärzte 6,66 % und
2. für erste Oberärztinnen und erste Oberärzte von Verbänden, die mehrere Kranken- oder Pflegeanstalten umfassen 11,11 %

des jeweiligen Gehalts einer Landesbeamtin oder eines Landesbeamten der Gehaltsstufe 2, Dienstklasse V.

(2) Abweichend von § 8a Abs. 1 VBG in der für die Landesvertragsbediensteten jeweils geltenden Fassung ist die Funktionszulage dem Monatsentgelt nur für die Bemessung der Sonderzahlung und der Überstundenvergütung sowie der Sonn- und Feiertagsvergütung zuzuzählen.

## **§ 5i**

### **Erschwerniszulage**

Spitalsärztinnen und Spitalsärzte der Entlohnungsgruppen s1, s2 und s3 gebührt eine pauschalierte Erschwerniszulage gemäß §§ 17 und 26 LBBG 2001. Diese beträgt monatlich

- |                                |         |
|--------------------------------|---------|
| 1. in der Entlohnungsgruppe s1 | 11,9 %, |
| 2. in der Entlohnungsgruppe s2 | 8,4 %,  |
| 3. in der Entlohnungsgruppe s3 | 12,7 %  |

des Monatsentgelts. Abweichend von § 8a Abs. 1 VBG in der für die Landesvertragsbediensteten jeweils geltenden Fassung sind dem Monatsentgelt die in dieser Bestimmung angeführten Zulagen für die Bemessung der Erschwerniszulage nicht zuzuzählen.

## **§ 5j**

### **Überleitung**

(1) Vertragsbedienstete, die in den Anwendungsbereich dieses Abschnitts fallen und die Voraussetzungen des § 5b Abs. 1 und des § 5d erfüllen, werden mit Wirksamkeit vom 1. September 2010 in das Entlohnungsschema s übergeleitet. Sie sind dabei in jene Entlohnungsgruppe einzureihen, die ihrer Verwendung entspricht (§ 5d Z 2). Für die Überleitung ist jene Verwendung maßgebend, mit der die oder der Vertragsbedienstete am Tag der Wirksamkeit dieser Überleitung dauernd betraut ist.

(2) Die Entlohnungsstufe und der nächste Vorrückungstermin im Entlohnungsschema s sind unter Anwendung des § 5g zu ermitteln.

(3) Sondervertragliche Vereinbarungen über die dienst- und besoldungsrechtliche Stellung der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte einschließlich allfälliger sondervertraglicher Zulagenregelungen treten mit Ablauf des 31. August 2010 außer Kraft.“

3. Dem § 6 wird folgende Abschnittsbezeichnung samt Überschrift vorangestellt:

### **„Abschnitt III**

#### **Schlussbestimmungen und Umsetzungshinweise“**

4. Dem § 8 wird folgender Abs. 8 angefügt:

„(8) Abschnitt II (§§ 5b bis 5j) und die Einfügung der Abschnittsbezeichnungen „I“ und „III“ treten mit 1. September 2010 in Kraft.“

## Vorblatt

### **Problem:**

Die Besoldung der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte setzt sich zur Hälfte aus dem Grundbezug und zur anderen Hälfte aus leistungsbezogenen Entgeltbestandteilen (Zulagen und Nebengebühren) zusammen. Die gemeinschaftsrechtskonforme Reduzierung der Arbeitszeit im spitalsärztlichen Bereich führt in zunehmendem Maße zu einer Verringerung der Zahl der durch Zulagen und Nebengebühren abgegoltenen Dienste und damit zu einer Verschlechterung der Einkommenssituation der einzelnen Ärztin und des einzelnen Arztes. Da andere Bundesländer dieser Entwicklung bereits gegensteuerten, wird es immer schwieriger, für die Krankenhäuser im Burgenland fachlich qualifizierte Ärztinnen oder Ärzte zu rekrutieren bzw. im Burgenland zu halten.

### **Ziel:**

Erhöhung des Grundbezuges und Absenkung der Zulagen und Nebengebühren, um das Einkommensniveau der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte - unabhängig von der Zahl der geleisteten Nacht- und Wochenenddienste - zu erhöhen und dadurch seitens des Landes und der KRAGES sowie des Konvents der Barmherzigen Brüder im Wettbewerb mit anderen Bundesländern bei der Gewinnung bzw. Erhaltung fachlich qualifizierte Ärztinnen und Ärzte für die burgenländischen Krankenhäuser konkurrenzfähig zu bleiben.

### **Inhalt:**

- Schaffung eines neuen Entlohnungsschemas für Spitalsärztinnen und Spitalsärzte mit Ausnahme der Primarärztinnen und Primärärzte
- funktionsabhängige Gestaltung der Grundlaufbahnen
- Erhöhung des Grundentgelts
- Einbau der Verwaltungsdienstzulage, der Personalzulage und der Ergänzungszulagen in das Grundentgelt
- Neuregelung der Überstundenzuschläge sowie der Zuschläge für Sonn- und Feiertagsdienste
- automatische (nicht antragsgebundene) und stichtagsbezogene Überleitung der in einem vertraglichen Dienstverhältnis zum Land stehenden Spitalsärztinnen und Spitalsärzte - mit Ausnahme der Primarärztinnen und Primärärzte - in das neue Besoldungssystem
- Übernahme der sondervertraglich bereits derzeit vereinbarten Mindesteinstufungsregelung in das neue Besoldungssystem
- Schaffung von Funktionszulagen für Oberärztinnen und Oberärzte mit besonderer Verantwortung
- Bemessung einer pauschalierten Erschwerniszulage in den Entlohnungsgruppen s1 bis s3.

### **Alternativen:**

Beibehaltung des unbefriedigenden weil die spitalsärztliche Versorgung der burgenländischen Bevölkerung nicht ausreichend sichernden Rechtszustands.

### **Finanzielle Auswirkungen:**

Siehe die Darstellung der finanziellen Auswirkungen im Allgemeinen Teil der Erläuterungen.

### **Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:**

Keine.

### **Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:**

Keine.

### **Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:**

Rechtsvorschriften der EU werden durch den vorliegenden Entwurf nicht berührt.

## Erläuterungen

### I. Allgemeiner Teil

#### A. Anlass und Inhalt des Entwurfs:

Die dienst- und insbesondere besoldungsrechtliche Situation der burgenländischen Spitalsärztinnen und -ärzte basiert im Wesentlichen auf einer Arbeitsmarktsituation, die in den letzten Jahren und Jahrzehnten eine nachhaltige Veränderung erfahren hat. Sowohl für die Dienstgeber als auch für die Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer sind die Rahmenbedingungen, unter denen die derzeitigen Regelungen geschaffen wurden, nicht mehr als zeitgemäß anzusehen.

Gegenwärtig stellt sich die Situation so dar, dass sich das Einkommen einer burgenländischen Spitalsärztin oder eines Spitalsarztes im Schnitt zur Hälfte aus Grundbezug sowie fix gewährten Zulagen und Nebengebühren zusammensetzt, die andere Hälfte entfällt auf die Abgeltung von Nacht- und Wochenenddiensten. Sofern nur der Grundbezug betrachtet wird, beträgt das Verhältnis sogar 40 % zu 60 %. Es ist ein Spezifikum der Besoldung der burgenländischen Spitalsärzteschaft, dass den Diensten (insbes. den Nacht-, Sonn- und Feiertagsdiensten), die als Überstunden zur Auszahlung gelangen, auf Grund der hohen Überstundenzuschläge besondere Einkommensbedeutung zukommt.

Sofern Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter keine entsprechenden Überstunden (Dienste) leisten können oder wollen (Teilzeitkräfte, alters- oder krankheitsbedingte Einschränkungen, generell keine Dienste in der Organisationseinheit vorgesehen etc.), führt dies am begrenzten ärztlichen Personalmarkt zu Wettbewerbsnachteilen für den Dienstgeber. Auch die immer engeren Vorgaben der Arbeitnehmerschutzbestimmungen - besonders im Bereich der Höchstarbeitszeiten - limitieren die Gestaltungsmöglichkeiten der Arbeitszeiten, sowohl für die Bediensteten als auch für den Dienstgeber.

Weiters führen der Wertewandel in der Ärzteschaft (Arbeit bzw. Arbeitsbereitschaft wird zunehmend im Spannungsfeld der Work-life-Balance gesehen) sowie die demographischen Entwicklungen (der Frauenanteil in der jüngeren Ärzteschaft liegt beispielsweise bereits bei weit über fünfzig Prozent) zu einer Umorientierung hinsichtlich der zeitlichen Verfügbarkeit und der daraus resultierenden Einkommensbestandteile.

Seitens des Landes Burgenland und der Rechtsträger der burgenländischen Spitäler (KRAGES und Konvent der Barmherzigen Brüder) werden wiederum Reformen angestrebt (z.B. vermehrt tagesklinische Leistungen), deren Umsetzung veränderter Besoldungsstrukturen bedarf.

Auch auf Grund der zunehmenden Mobilität der Ärzteschaft - auch im europaweiten Kontext - und der verstärkten Abkehr von „lebenslangen“ Beschäftigungsverhältnissen bei einem Dienstgeber stellt die Einkommenssituation einen bedeutenden Hygienefaktor dar, der die Anwerbung neuer Ärztinnen und Ärzte zwar nicht wesentlich erleichtert, jedoch zumindest gewissen Ärztegruppen den Verbleib bei den Rechtsträgern des Burgenlands (z.B. nach Absolvierung der Turnus- oder Facharztausbildung) attraktiver gestaltet.

Diese Entwicklungen gelten grundsätzlich - ausgenommen die Universitätsstädte und Ballungszentren - für alle österreichischen Bundesländer, sodass die meisten österreichischen Bundesländer in den letzten Jahren bereits darauf reagiert haben und für ihre Spitalsärzteschaften Gehaltsreformen umgesetzt haben.

Das Land Burgenland will finanzielle und strukturelle Anpassungen in der Besoldung der Spitalsärzteschaft vornehmen, um langfristig und nachhaltig wettbewerbsfähig zu bleiben. Damit verbunden soll auch eine Modernisierung des Gehaltssystems erfolgen: deutlich höhere Grundbezüge gegen einerseits Einrechnung und somit Entfall von Zulagen sowie andererseits verringerte Überstundenzuschläge bei Nacht- und Wochenenddiensten.

Die Abgeltung von Nacht- und Wochenenddiensten wird gänzlich neu geregelt, indem für Nachtdienste wochentags, Samstagdienste sowie Sonn- und Feiertagsdienste generell eine bestimmte Anzahl von Stunden abgegolten wird. Für diese Überstunden ist von Montag bis Samstag ein 50%iger Zuschlag, an Sonn- und Feiertagen ein 100%iger Zuschlag vorgesehen.

Außerdem wird auch eine weitere Flexibilisierung der Arbeitszeitmöglichkeiten im Hinblick auf optimierte Patientenversorgung umzusetzen sein, wobei Neuregelungen im Bereich der Arbeitszeitgestaltung in Form von innerbetrieblichen Vereinbarungen (Betriebsvereinbarungen) vorgenommen werden sollen.

Für die vier großen Ärztegruppen (Turnusärztinnen und -ärzte in Ausbildung zur Allgemeinmedizinerin oder zum Allgemeinmediziner, Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt, Dauersekundärärztinnen und -ärzte/Sekundärärztinnen und -ärzte, Fachärztinnen und -ärzte) werden

jeweils eigenständige Gehaltstafeln geschaffen, wobei diese neuen Gehaltstafeln insbesondere bei den Fachärztinnen und -ärzten eine nachhaltige Steigerung vorsehen. Primarärztinnen und Primärärzte werden vom Anwendungsbereich des Abschnitts II ausgenommen und verbleiben daher, soweit sie in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis zum Land Burgenland stehen, im Entlohnungsschema I, Entlohnungsgruppe a. Bei Neuabschluss von Dienstverträgen werden Primarärztinnen und Primärärzten aus dem Anwendungsbereich des Vertragsbedienstetengesetzes ausgenommen, indem diese Personen nicht in ein Dienstverhältnis zum Land, sondern zur KRAGES aufgenommen werden. Ihre Dienstverträge werden an Hand innerbetrieblicher Regelungen auf Basis des Angestelltengesetzes erstellt.

Die Bestimmung zur Vordienstzeitenanrechnung für die Gehaltseinstufung bleibt auf Basis des Bgld. Landesvertragsbedienstetengesetzes grundsätzlich unverändert. Allerdings ist für Fachärztinnen und Fachärzte, für Dauersekundärärztinnen und Dauersekundärärzte sowie für Facharztausbildungsassistentinnen und -assistenten mit Diplom-Allgemeinmedizin - entsprechend der auf Sonderverträgen gemäß § 36 VBG beruhenden bisherigen Einstufungspraxis - eine vordienstzeitenunabhängige Mindesteinstufung vorgesehen.

Jenes besondere Maß an Verantwortung, das erste Oberärztinnen und Oberärzte sowie erste Oberärztinnen und Oberärzte von Verbänden zu tragen haben, soll durch eine Funktionszulage abgegolten werden.

Da Spitalsärztinnen und Spitalsärzte der Entlohnungsgruppen s1, s2 und s3 im Hinblick auf die Arbeitsbedingungen und die langen Arbeitszeiten ihren Dienst - verglichen mit den sonst allgemein üblichen Arbeitsbedingungen in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte - unter besonders erschwerten Umständen verrichten müssen, ist für diesen Personenkreis eine Erschwerniszulage vorgesehen, die bereits vom Gesetzgeber bemessen und pauschaliert wird.

#### **B. Finanzielle Auswirkungen:**

Im Vergleich zu der Spitalsärzteschaft anderer Bundesländer liegt das Burgenland bei den Grundbezügen und bei den fix gewährten Bezugsbestandteilen derzeit meist an letzter Stelle. Nur durch die Leistung von Diensten (angeordnete Überstunden mit hohen Zuschlägen) ist eine österreichweite Konkurrenzfähigkeit gegeben.

Innerhalb der ärztlichen Gruppen ist festzustellen, dass mit Fortdauer der ärztlichen Laufbahn, somit am meisten bei Fachärztinnen und -ärzten mit längeren Vordienstzeiten, die Differenz zum Österreich-Schnitt größer geworden ist.

Die Spitalsärztinnen und -ärzte des Burgenlandes sollen auf der Grundlage der im vorliegenden Entwurf vorgesehenen neuen Besoldungsstruktur durchschnittlich eine Bezugserhöhung von ca. 10 % erhalten. Das Gesamtvolumen der Erhöhungen beträgt ca. 3,8 Millionen Euro, wobei analog dem quantitativen Verhältnis der ärztlichen Belegschaft ca. 2/3 dieses Betrages auf die Ärzteschaft der KRAGES und 1/3 auf die Ärzteschaft des KH Eisenstadt (Konvent der Barmherzigen Brüder) entfallen.

Der Rechtsträger des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Eisenstadt wird dafür Sorge tragen, dass auf Basis des Kollektivvertrags der Privatkrankenanstalten (Rechtsgrundlage für die Bediensteten des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder) inhaltlich deckungsgleiche Gehaltsvereinbarungen erfolgen. Dies entspricht der jahrzehntelangen Gepflogenheit eines gemeinsamen burgenländischen Gehaltschemas für alle Spitalsärztinnen und -ärzte.

Die Umsetzung des vorliegenden Entwurfs führt daher zu einer finanziellen Mehrbelastung des Landes Burgenland in der Höhe von ca. 3,8 Millionen Euro jährlich. Bei anderen Gebietskörperschaften bewirkt die Neuregelung keine Aufwandsveränderungen.

#### **C. Kompetenzgrundlage:**

Die Zuständigkeit zur Erlassung dieses Gesetzes ergibt sich aus Art. 21 B-VG.

## **II. Besonderer Teil**

**Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfs wird bemerkt:**

### **Zu Z 1 und 3 (Abschnittsbezeichnungen I und III):**

Die Einführung eines neuen Entlohnungsschemas und die Schaffung von Sonderbestimmungen für Spitalsärztinnen und -ärzte erfordert im Interesse der Übersichtlichkeit eine Gliederung des Landesvertragsbedienstetengesetzes 1985 in Abschnitte.

### **Zu Z 2 (§§ 5b bis 5f):**

In das Landesvertragsbedienstetengesetz 1985 wird ein Abschnitt II eingefügt, der Sonderbestimmungen für Spitalsärztinnen und -ärzte enthält.

#### **§ 5b:**

Diese Bestimmung regelt den Anwendungsbereich des II. Abschnitts. Der Anwendungsbereich wird durch Abs. 1 Z 1 zunächst auf Ärztinnen und Ärzte im Sinne des Ärztegesetzes 1998 und durch Abs. 1 Z 2 auf die in einer burgenländischen Krankenanstalt tätigen Ärztinnen und Ärzte beschränkt. Durch die Anwendbarerklärung des I. Abschnitts in Abs. 3 ist weiters gewährleistet, dass gemäß § 1 nur die in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis zum Land Burgenland stehenden Spitalsärztinnen und Spitalsärzte der Anwendung des II. Abschnitts unterliegen. Dies ist aus kompetenzrechtlichen Gründen erforderlich, da das Arbeitsrecht der in einem Dienstverhältnis zur KRAGES oder zum Konvent der Barmherzigen Brüder nach der Bundesverfassung in die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz des Bundes fällt. Von einer Einbeziehung der in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zum Land Burgenland stehenden Spitalsärztinnen und -ärzte in die neue Besoldungsregelung wurde auf Grund ihrer geringen Zahl und im Hinblick auf den Pragmatisierungstop im burgenländischen Landesdienst bewusst Abstand genommen. Vom Anwendungsbereich des II. Abschnitts werden auch alle Primarärztinnen und Primärärzte ausgenommen. Soweit sie im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes in einem Vertragsbedienstetenverhältnis zum Land stehen, soll sich ihre dienst- und besoldungsrechtliche Stellung nicht ändern. Sie sollen daher weiterhin dem Entlohnungsschema I, Entlohnungsgruppe a, angehören und es sollen für diese Personengruppe auch alle sondervertraglichen Regelungen weiterhin gelten. Bei Neuaufnahmen von Primarärztinnen und Primärärzten sollen Dienstverhältnisse mit der KRAGES auf der Grundlage des Angestelltengesetzes begründet werden.

Die Verweisung auf die Abschnitte I und III stellt sicher, dass die Spitalsärztinnen und -ärzte dienst- und besoldungsrechtlich wie alle anderen Landesvertragsbediensteten behandelt werden (z.B. hinsichtlich Vordienstzeitenanrechnung, Urlaubsrecht, Dienstpflichten). Lediglich die aus den Besonderheiten des Dienstes resultierenden Unterschiede werden in den folgenden Bestimmungen ausdrücklich geregelt. So sollen die sich ausdrücklich auf die Entlohnungsschemata I und II beziehenden Bestimmungen, insbes. die §§ 10 ff VBG, auf den dem Abschnitt II unterfallenden Personenkreis keine Anwendung finden.

Verwaltungsdienstzulage und Personalzulage wurden bei der Gestaltung des neuen Entlohnungsschemas bereits in die Grundlaufbahn eingebaut und sind daher nicht mehr gesondert als Zulage bzw. Nebengebühr auszuführen.

Die Überstundenzuschläge für vollbeschäftigte Spitalsärztinnen und -ärzte werden - unabhängig von der zeitlichen Lage der geleisteten Überstunden - einheitlich mit 50% der Grundvergütung festgelegt. Die Zuschläge für Sonn- und Feiertagsdienste betragen - auch für Dienste ab der 9. Stunde - einheitlich 100% der Grundvergütung. Der im Vergleich zu den anderen Landesvertragsbediensteten geringere Zuschlagsatz findet seine sachliche Rechtfertigung darin, dass - dem Grundgedanken der Besoldung-Neu entsprechend - die Dienste auf Grund von Bereitschaftszeiten verbilligt und im Gegenzug das Fixentgelt erhöht werden soll.

#### **§ 5c:**

Das neue Entlohnungsschema, das - ausgehend von der Bezeichnung Spitalsärztin oder Spitalsarzt - mit dem - wie im Vertragsbedienstetenbesoldungsrecht üblich klein geschriebenen - Buchstaben „s“ bezeichnet wird, umfasst 4 Entlohnungsgruppen, die mit den Kurzbezeichnungen s1 - s4 versehen werden. Eine Entlohnungsgruppe für Primarärztinnen oder Primärärzte ist nicht vorgesehen, da diese vom Anwendungsbereich des Abschnitts II ausgenommen sind.

#### **§ 5d:**

§ 5d enthält die näheren Bestimmungen über die Voraussetzungen für die Einreihung der Spitalsärztinnen und -ärzte in die einzelnen Entlohnungsgruppen des Entlohnungsschemas s. Demnach ist im Sinne des Vorbildungsprinzips der erfolgreiche Abschluss des Medizinstudiums und im Sinne des Tätigkeitsprinzips eine bestimmte spitalsärztliche Verwendung Einstufungsvoraussetzung. Bei Verwendung als



Fachärztin oder Facharzt ist die Entlohnungsgruppe s1, bei Verwendung als Dauersekundärärztin oder Dauersekundärarzt die Entlohnungsgruppe s2, bei Verwendung als Facharztausbildungsassistentin oder als Facharztausbildungsassistent die Entlohnungsgruppe s3 und bei Verwendung als Turnusärztin oder als Turnusarzt die Entlohnungsgruppe 4 vorgesehen.

#### **§ 5e:**

Diese Bestimmung regelt die Höhe des Monatsentgelts im Entlohnungsschema s. Das Monatsentgelt beginnt - wie auch für alle anderen Landesvertragsbediensteten - grundsätzlich in der Entlohnungsstufe 1.

Eine Mindesteinstufung ist jedoch für Fachärztinnen und Fachärzte, für Dauersekundärärztinnen und Dauersekundärärzte sowie für Facharztausbildungsassistentinnen und -assistenten mit Diplom-Allgemeinmedizin vorgesehen. Diese Mindesteinstufung entspricht im Wesentlichen jener Mindesteinstufungsregelung, die derzeit auf Grund einer zwischen dem Land Burgenland und dem Interessensverband der Mittelbauärzte der burgenländischen allgemeinen Krankenanstalten geschlossenen Vereinbarung über dienst- und besoldungsrechtliche Maßnahmen gilt. Sofern sich auf Grund des Vorrückungsstichtages keine höhere Entlohnungsstufe ergibt, beginnt daher das Monatsentgelt in der Entlohnungsgruppe s1 (Fachärztinnen und -ärzte) mit der Entlohnungsstufe 8, in der Entlohnungsgruppe s2 (Dauersekundärärztinnen und -ärzte) mit der Entlohnungsstufe 4 und in der Entlohnungsgruppe s3, sofern die Facharztausbildungsassistentin oder der Facharztausbildungsassistent das Diplom-Allgemeinmedizin besitzt, in der Entlohnungsstufe 6. Die Entlohnungsstufen 1 bis 5 der Entlohnungsgruppe s3 sind für Facharztausbildungsassistentinnen und -assistenten ohne Diplom-Allgemeinmedizin vorgesehen. Eine Einstufung in die Entlohnungsstufen 1 bis 7 der Entlohnungsgruppe s1 sowie in die Entlohnungsstufen 1 bis 3 der Entlohnungsgruppe 2 kommt hingegen für niemanden in Betracht. Diesen Entlohnungsstufen kommt allerdings in jenen Fällen, in denen sich die Einstufung nicht nach der Mindesteinstufungsregelung, sondern nach dem Vorrückungsstichtag richtet, eine Bedeutung für die Ermittlung von Entlohnungsstufe und Vorrückungstermin zu.

#### **§ 5f:**

Entsprechend den für alle Vertragsbediensteten geltenden Bestimmungen soll sich die Vorrückung in höhere Entlohnungsstufen nach dem Vorrückungsstichtag richten. Lediglich in jenen Fällen, in den der Spitalsärztin oder dem Spitalsarzt eine höhere Entlohnungsstufe zuzuerkennen ist, als ihrem oder seinem Vorrückungsstichtag entspricht, soll für die Vorrückung der Tag der Zuweisung der maßgebenden Verwendung ausschlaggebend sein. Doch auch in den Fällen der Zuerkennung einer Mindesteinstufung soll für die Vorrückung der Vorrückungsstichtag maßgebend sein, soweit dies für die Spitalsärztin oder den Spitalsarzt günstiger ist. Beispielsweise soll eine Fachärztin oder ein Facharzt mit einer für die Vorrückung anrechenbaren Dienstzeit von 15 Jahren zwar in die Entlohnungsstufe 8 der Entlohnungsgruppe s1 eingestuft werden, aber bereits nach einem Jahr in die Entlohnungsstufe 9 vorrücken, da der nach dem Vorrückungsstichtag ermittelte Vorrückungstermin günstiger ist als der nach dem Tag der Verwendungszuweisung ermittelte Vorrückungstermin.

#### **§ 5g:**

Die Grundsätze der §§ 5e und 5f über die Mindesteinstufung sollen auch im Falle von Überstellungen in die Entlohnungsgruppen s1, s2 und s3 gelten. Insoweit sieht der Entwurf eine Abweichung von der allgemeinen Regelung vor, dass sich durch eine Überstellung grundsätzlich Entlohnungsstufe und Vorrückungstermin nicht ändern. Für die Ermittlung der in der neuen Entlohnungsgruppe zukommenden Entlohnungsstufe und Vorrückungstermin gelten daher im Wesentlichen jene Bestimmungen, die für die Einstufung und Vorrückung bei Neuaufnahmen gelten.

#### **§ 5h:**

Für die erste Oberärztin oder den ersten Oberarzt sowie für die erste Oberärztin oder den ersten Oberarzt eines standortübergreifenden Verbunds ist bei dauernder oder vorübergehender, mindestens aber dreimonatiger, Verwendung in dieser Funktion eine Zulage (Funktionszulage) vorgesehen, die sonderzahlungswirksam 14 x jährlich zur Auszahlung gelangt und auch als Bemessungsbasis für die Überstundenberechnung herangezogen wird.

Diese Zulage soll jedoch keine Basis für die Bemessung sonstiger Ansprüche darstellen, da diese Ansprüche im Regelfall von der Dauer des gesamten Dienstverhältnisses abhängig sind, jedoch die Tätigkeit als erste Oberärztin oder als erster Oberarzt üblicherweise nur eine im Vergleich dazu geringere Zeitdauer wahrgenommen wird.

Die Begründung dieser Zulage liegt in der besonderen Verantwortung und Aufgabenstellung, die die Funktion einnimmt. Die erste Oberärztin oder der erste Oberarzt ist die permanente Vertretung der Primärärztin oder des Primärarztes und muss für alle Fälle der Abwesenheit (Urlaub, Krankenstand, Sonderurlaube, Fortbildungen, ...) der Letztgenannten sofort und im Regelfall ohne besondere Übergabe

oder Einschulung die vollinhaltliche Stellvertretung wahrnehmen. Sie oder er hat dann die volle Leitungs- und medizinische Verantwortung. Dies wirkt sich unter anderem bei den diversen Arbeitnehmerschutzbestimmungen, z.B. Einhaltung des KA-AZG, aus und ebenfalls bei haftpflichtrechtlichen Angelegenheiten (Klagen von Patientinnen und Patienten, Beschwerden etc.). Die erste Oberärztin oder der erste Oberarzt fungiert somit in Abwesenheit der Primarärztin oder des Primararztes als Dienstgebervertretung und nimmt somit eine von den anderen Oberärztinnen und Oberärzten besonders hervorgehobene Stellung ein. Als erste Oberärztin oder erster Oberarzt kommen somit auch ausschließlich erfahrene und bewährte Fachärztinnen und Fachärzte in Betracht.

Diese Verantwortlichkeit ist bei ersten Oberärztinnen und ersten Oberärzten von Verbundlösungen (dzt. z.B. Gynäkologie) in noch höherem Ausmaß gegeben, da in diesem Fall die Abwesenheiten von Abteilungsvorständinnen und -vorständen noch umfangreicher sind. Eine Verbundlösung ist nur in der selben medizinischen Fachrichtung möglich und zulässig und umfasst mehrere Krankenhäuser der KRAGES. Diese Abteilungen werden gemeinsam von einer Primarärztin oder einem Primararzt geleitet und arbeiten in Folge medizinisch und organisatorisch enger zusammen als Abteilungen mit getrennter Führung. Die erste Oberärztin oder der erste Oberarzt nimmt dann in dieser Organisationsform permanent die Dienstgeberfunktion vor Ort wahr, sofern die Primarärztin oder der Primararzt nicht anwesend ist (insbesondere bei Dienstverrichtungen an einem anderen Standort). Somit ist davon auszugehen, dass eine Oberärztin oder ein Oberarzt eines Verbundes ca. 75% der Arbeitszeit die unmittelbare persönliche Leistungsfunktion inne hat.

#### **Daher wird vorgeschlagen:**

für erste Oberärztinnen und erste Oberärzte

14 x jährlich (= dzt. €149,61) Funktionszulage von 6,66 % von V/2

für erste Oberärztinnen und erste Oberärzte von Verbänden, die sich auf mindestens zwei Kranken- oder Pflegeanstalten erstrecken

jährlich (= dzt. €249,58) Funktionszulage von 11,11 % von V/2 14 x

#### **§ 5i:**

Die Erschwerniszulage ist im Wesentlichen damit begründet, dass auf Grund der belastenden Arbeitsbedingungen der davon umfassten Berufsgruppen (Fachärztin, Facharzt, Assistenzärztin, Assistenzarzt, Dauersekundärärztin und Dauersekundärarzt) eine überdurchschnittliche berufliche Erschwernis vorliegt. Im Besonderen sind die langen Arbeitszeiten in Summe pro Woche zu nennen; aber auch die Notwendigkeit der Leistung verlängerter Dienste im Sinne des KA-AZG (bis zu maximal 49 Stunden Anwesenheit vor Ort) muss als überdurchschnittliche Erschwernis gesehen werden.

Diese Belastung trifft in Verbindung mit der fachlich-medizinischen Tätigkeit und Verantwortung die genannten Gruppen überwiegend, wobei zu ergänzen ist, dass im Regelfall Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt (Facharztausbildungsassistentin oder -assistent) auch bereits über das Diplom-Allgemeinmedizin, das ist das Recht, den Beruf eines Arztes für Allgemeinmedizin selbständig, und zwar entweder freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses, auszuüben, verfügen. Die Abstufung innerhalb der genannten Gruppen ergibt sich aus den Faktoren Arbeitszeit und -belastung sowie medizinische Verantwortung.

Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung zur Allgemeinmedizinerin oder zum Allgemeinmediziner (Turnusärztinnen und -ärzte) stehen deutlich weniger in der medizinischen Letztverantwortung; leitende Ärztinnen und Ärzte sind - sofern nicht ohnehin in einem anderen Dienstrecht - meist einer deutlich geringeren Nacht- und Wochenendarbeitsbelastung ausgesetzt.

Die Erschwerniszulage ist als pauschalierte Nebengebühr im Sinne der besoldungsrechtlichen Vorschriften konzipiert. Auf den Anspruch und das Ruhen finden daher die Bestimmungen des allgemeinen Nebengebührenrechts Anwendung.

Abweichend von § 17 Abs. 3 Z 3 LBBG 2001 soll die Erschwerniszulage nicht in einem Prozentsatz des Gehaltes der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V sondern in einem Prozentsatz des jeweiligen Monatsentgelts - allerdings ohne Zulagen - der oder des Anspruchsberechtigten festgesetzt werden.

#### **§ 5j:**

Jene Spitalsärztinnen und Spitalsärzte – mit Ausnahme der Primarärztinnen und Primärärzte -, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Neuregelung bereits Landesbedienstete sind, werden kraft Gesetzes in jene Entlohnungsgruppe des Entlohnungsschemas s übergeleitet, die ihrer Verwendung in diesem Zeitpunkt entspricht. Die Überleitung in die Entlohnungsgruppe s4 und - ohne Diplom-Allgemeinmedizin

- s3 erfolgt - in Anlehnung an die Überstellungsbestimmungen - ohne Änderung von Entlohnungsstufe und nächstem Vorrückungstermin.

Bei der Überleitung in die Entlohnungsgruppen s1, s2 und - mit Diplom-Allgemeinmedizin - s3 sind Entlohnungsstufe und Vorrückungstermin nach jenen Grundsätzen zu ermitteln, die im Falle der Überstellung in eine dieser Entlohnungsgruppen gelten.

Von der Einräumung eines Optionsrechts wurde Abstand genommen, da die Besoldung-Neu für alle Spitalsärztinnen und -ärzte eine besoldungsrechtliche Verbesserung mit sich bringt und daher ein unter dem Gesichtspunkt des Gleichheitsgrundsatzes und des Vertrauensschutzes verfassungsrechtlich bedenklicher rechtsmindernder Eingriff in bereits geschaffene Rechtspositionen durch den Landesgesetzgeber nicht stattfindet.

Durch § 5j Abs. 2 wird sichergestellt, dass allfällige sondervertragliche Vereinbarungen über die dienst- und besoldungsrechtliche Stellung der Spitalsärztinnen und -ärzte (mit Ausnahme der Primarärztinnen und Primärärzte) - so auch sondervertragliche Ergänzungszulagenregelungen - ab dem Inkrafttreten der Neuregelung nicht mehr gelten, da diese bereits bei der Bemessung der neuen Grundentgelte mitberücksichtigt wurden.

**Zu Z 4 (§ 8 Abs. 8):**

Diese Bestimmung regelt das Inkrafttreten.