



KONTROLLAMT DER STADT WIEN

**Rathausstraße 9
A-1082 Wien**

Tel.: 01 4000 82829 Fax: 01 4000 99 82810

e-mail: post@kontrollamt.wien.gv.at

www.kontrollamt.wien.at

DVR: 0000191

KA II - KAV-5/12

Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund",

Prüfung der Einhaltung der
arbeitszeitrechtlichen Regelungen
des ärztlichen Personals

Tätigkeitsbericht 2012

KURZFASSUNG

Das Kontrollamt hat die Einhaltung der arbeitszeitrechtlichen Vorschriften des im Nachtdienst tätigen ärztlichen Personals in zehn medizinischen Abteilungen der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" einer stichprobenweisen Prüfung unterzogen.

Hinsichtlich der in den Krankenanstalten eingesetzten elektronischen Dienstplanprogramme wurden Optimierungspotenziale erkannt, da diese aufgrund unzureichender Auswertungsmöglichkeiten nur bedingt zur Überwachung arbeitszeitrechtlicher Bestimmungen geeignet waren. Außerdem war zu bemängeln, dass in einer Schwerpunkt-krankenanstalt - trotz vorhandener technischer Voraussetzungen - die Erfassung der Arbeitszeiten der Turnusärztinnen bzw. Turnusärzte nicht vorgesehen war.

Im Ergebnis zeigte sich, dass beim ärztlichen Personal der in die Einschau einbezogenen Abteilungen immer wieder Überschreitungen unterschiedlicher Arbeitszeithöchstgrenzen auftraten. Des Weiteren wurden in beträchtlichem Ausmaß Unterschreitungen der Wochenruhezeiten festgestellt, die in den geprüften Krankenanstalten keiner Kontrolle unterlagen. Von den erhobenen arbeitszeitrechtlichen Verletzungen waren zu rund zwei Drittel Turnusärztinnen bzw. Turnusärzte betroffen, was - nicht zuletzt - zur Empfehlung des Kontrollamtes hinsichtlich einer gleichmäßigeren Verteilung ärztlicher Dienste führte.

INHALTSVERZEICHNIS

PRÜFUNGSERGEBNIS	6
1. Einleitung.....	6
2. Rechtliche Grundlagen	7
2.1 Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz	7
2.2 Dienst- und berufsrechtliche Vorschriften	10
2.3 Vereinbarungen zwischen der Stadt Wien und der Personalvertretung der Wiener Gemeindebediensteten	11
3. Dienstzeitmodelle für das ärztliche Personal in den Wiener Städtischen Krankenhäusern	12
3.1 Zulässige Dienstzeitformen	12
3.2 Dienstzeitformen zum Zeitpunkt der Einschau	13
4. Dienstplanung.....	14
4.1 Grundsätzliches	14
4.2 EDV-Einsatz bei der Dienstplanung	15
5. Erfassung der tatsächlich geleisteten Arbeitszeit	16
5.1 Rahmenbedingungen	16
5.2 Dienstzeiterfassung im "EDV-Dienstplanpaket"	16
5.3 Dienstzeiterfassung im Dienstplanprogramm des Wilhelminenspitals.....	18
5.4 Einführung eines neuen Dienstplanprogrammes.....	19
6. Überprüfung der Einhaltung der arbeitszeitrechtlichen Vorschriften	20
6.1 Vorgangsweise bei der Prüfung.....	20
6.2 Überschreitungen der Arbeitszeithöchstgrenzen bei verlängerten Diensten	21
6.3 Überschreitungen der Wochenarbeitszeit von 72 Stunden.....	21
6.4 Überschreitung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 60 Stunden	23
6.5 Überschreitungen der höchstzulässigen Nachtdiensthäufigkeit.....	24
6.6 Meldung von Arbeitszeitüberschreitungen in außergewöhnlichen und unvorhersehbaren Fällen.....	25
6.7 Unterschreitungen der Wochenruhezeit	27
7. Resümee	28

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abs	Absatz
ARG.....	Arbeitsruhegesetz
ÄrzteG 1998	Ärztegesetz 1998
AZG	Arbeitszeitgesetz
AZV	Arbeitszeitverkürzung
bzgl.....	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
d.i.....	das ist
DO 1994	Dienstordnung 1994
DSP	Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauspital
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
etc.....	et cetera
FÄ.....	Fachärztin bzw. Facharzt
FLO	Sozialmedizinisches Zentrum Floridsdorf - Krankenhaus
GED.....	Generaldirektion
gem.	gemäß
IT	Informationstechnologie
KA-AZG	Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz
KAR	Krankenanstalt Rudolfstiftung inklusiver Standort Sammelweis Frauenklinik
Krankenanstaltenverbund	
bzw. KAV	Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"
lt.....	laut
o.a.	oben angeführt
OÄ	Oberärztin bzw. Oberarzt
Pkt.	Punkt
s.....	siehe
SZS	Sozialmedizinisches Zentrum Sophienspital

TÄ.....	Turnusärztin bzw. Turnusarzt
TÄ/A	Turnusärztin bzw. Turnusarzt in Ausbildung zur Allgemeinmedizin
TÄ/F.....	Turnusärztin bzw. Turnusarzt in Fachausbildung
TU PWH	Teilunternehmung Geriatriezentren und Pflegewohnhäuser der Stadt Wien mit sozialmedizinischer Betreuung
u.a.	unter anderem
VBO 1995.....	Vertragsbedienstetenordnung 1995
WIL.....	Wilhelminenspital
WSK	Wiener Städtische Krankenhäuser
WStV	Wiener Stadtverfassung
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil

Allfällige Rundungsdifferenzen bei der Darstellung von Berechnungen wurden nicht ausgeglichen.

PRÜFUNGSERGEBNIS

1. Einleitung

Ziel der gegenständlichen Prüfung war es, die Einhaltung der arbeitszeitrechtlichen Vorschriften des ärztlichen Personals der WSK - soweit dieses regelmäßig zu Nachtdiensten herangezogen wird - einer Einschau zu unterziehen. Zu diesem Zweck wurden vom Kontrollamt Erhebungen in der GED des Krankenanstaltenverbundes sowie in den drei Schwerpunktkrankenanstalten DSP, KAR und WIL sowie der Standardkrankenanstalt FLO durchgeführt. Für die Prüfung der Arbeitszeiten des fachärztlichen Personals sowie der in Ausbildung stehenden Ärztinnen bzw. Ärzte in einem sechsmonatigen Zeitraum des Jahres 2011 wurden in den genannten Schwerpunktkrankenanstalten jeweils drei Abteilungen und in der Standardkrankenanstalt eine Abteilung ausgewählt, wobei der Fokus auf dem Fachbereich Innere Medizin sowie den chirurgischen Fächern lag.

Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass sich das Kontrollamt auch in den vergangenen Jahren mit der Thematik der Einhaltung krankenanstaltenarbeitszeitrechtlicher Vorschriften für die Berufsgruppe des ärztlichen Personals - allerdings nicht schwerpunktmäßig - befasste (s. Tätigkeitsbericht 2009, Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund", Fonds "Kuratorium für Psychosoziale Dienste in Wien", Prüfung betreffend Mängel in der stationären und ambulanten Versorgung psychisch kranker Erwachsener in Wien in den Jahren 2005, 2006 und 2007; Ersuchen gem. § 73 Abs. 6a WStV vom 24. Jänner 2008 bzw. Tätigkeitsbericht 2011, Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund", Prüfung betreffend die Versorgung von Schwangeren, Gebärenden und Neugeborenen in allen geburtshilflichen und neonatologischen Abteilungen im KAV und insbesondere betreffend konkret behaupteter Missstände in den Abteilungen für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin sowie für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie im Wiener Allgemeinen Krankenhaus; Ersuchen gem. § 73 Abs. 6a WStV vom 6. September 2010; Bericht zu gebarungsmäßigen Fragen).

2. Rechtliche Grundlagen

2.1 Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz

2.1.1 Der Geltungsbereich des KA-AZG, das im Jahr 1997 gesondert zum damals bereits bestehenden arbeitszeitrechtlichen Rechtsbestand (AZG und ARG) in Kraft gesetzt wurde, umfasst Angehörige von Gesundheitsberufen, die in Krankenanstalten, Pflegeanstalten und ähnlichen Einrichtungen beschäftigt sind. Gemäß KA-AZG darf die Tagesarbeitszeit grundsätzlich 13 Stunden, die Wochenarbeitszeit (Kalenderwoche) innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von bis zu 17 Wochen im Durchschnitt 48 Stunden und in den einzelnen Wochen von Montag bis einschließlich Sonntag des genannten Zeitraumes 60 Stunden nicht überschreiten.

Im Rahmen der Mitwirkungsbefugnis bei der Arbeitszeitgestaltung hat das jeweilige betriebliche Vertretungsorgan das Einvernehmen mit den Vertreterinnen bzw. Vertretern der betroffenen Dienstnehmerinnen bzw. Dienstnehmer, die den Verhandlungen beizuziehen sind, herzustellen. In Krankenanstalten, deren Rechtsträgerin bzw. Rechtsträger eine Gebietskörperschaft ist und in denen eine Personalvertretung eingerichtet wurde, kann daher im Rahmen einer Betriebsvereinbarung der zuvor erwähnte Durchrechnungszeitraum auf bis zu 26 Wochen ausgedehnt werden. Ferner können bei Dienstnehmerinnen bzw. Dienstnehmern, die während der Arbeitszeit nicht durchgehend in Anspruch genommen werden, im Rahmen solcher Vereinbarungen auch Regelungen in Bezug auf die Leistung sogenannter verlängerter Dienste (Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste) festgelegt werden, wenn dies aus wichtigen organisatorischen Gründen unbedingt notwendig ist.

Bei diesen verlängerten Diensten kann die Arbeitszeit der Ärztinnen bzw. Ärzte 32 Stunden, bei solchen, die am Vormittag eines Samstages oder eines Tages vor einem Feiertag beginnen, 49 Stunden betragen. Die Wochenarbeitszeit darf innerhalb des festgelegten Durchrechnungszeitraumes im Durchschnitt 60 Stunden und die Arbeitszeit in den einzelnen Wochen des Durchrechnungszeitraumes 72 Stunden nicht überschreiten. Des Weiteren dürfen im Durchrechnungszeitraum im Durchschnitt höchstens sechs verlängerte Dienste pro Monat geleistet werden, wobei durch eine Betriebsvereinbarung oder im Einvernehmen mit der Personalvertretung bis zu acht ver-

längerte Dienste als zulässig festgelegt werden können. Für die Berechnung der Anzahl der verlängerten Dienste ist eine durchgehende Arbeitszeit von mehr als 32 Stunden als zwei verlängerte Dienste zu zählen. Nicht zuletzt kann durch eine Betriebsvereinbarung oder im Einvernehmen mit der Personalvertretung ein von der Kalenderwoche (Montag bis einschließlich Sonntag) abweichender Wochenzeitraum vereinbart werden, wobei dieser jedenfalls 168 aufeinanderfolgende Stunden zu umfassen hat.

2.1.2 Hinsichtlich der Ruhepausen legt das KA-AZG fest, dass nach einer Gesamtarbeitszeitdauer von mehr als sechs Stunden diese durch eine Ruhepause von mindestens 30 Minuten zu unterbrechen ist. Verlängerte Dienste von mehr als 25 Stunden sind durch zwei Ruhepausen von jeweils mindestens 30 Minuten zu unterbrechen. Ist die Gewährung von Ruhepausen aus organisatorischen Gründen nicht möglich, so muss innerhalb der nächsten zehn Kalendertage die Ruhezeit entsprechend verlängert werden.

Nach der Beendigung der Tagesarbeitszeit oder nach der Beendigung eines verlängerten Dienstes ist den Bediensteten lt. KA-AZG eine ununterbrochene Ruhezeit von elf Stunden zu gewähren. Bei einer Tagesarbeitszeit zwischen acht und 13 Stunden ist jeweils innerhalb der nächsten zehn Kalendertage eine Ruhezeit um vier Stunden zu verlängern. Im Fall von verlängerten Diensten ist innerhalb der nächsten 17 Kalenderwochen eine Ruhezeit um jenes Ausmaß zu verlängern, um das der verlängerte Dienst 13 Stunden überstiegen hat, mindestens jedoch jeweils um elf Stunden.

2.1.3 Ausnahmen von o.a. Bestimmungen zur Arbeitszeit bzw. zu Ruhepausen und Ruhezeiten sind in außergewöhnlichen und unvorhersehbaren Fällen zulässig. Damit sind jene Fälle gemeint, in denen die Betreuung von Patientinnen bzw. Patienten nicht unterbrochen werden kann oder eine sofortige Betreuung der Patientinnen bzw. Patienten unbedingt erforderlich ist und durch andere organisatorische Maßnahmen nicht Abhilfe geschaffen werden kann.

Weiters können im Einvernehmen mit der Personalvertretung vorübergehend Ausnahmen bei der Ausformung verlängerter Dienste festgelegt werden, wenn die Wahrung

von Interessen der Patientinnen bzw. Patienten oder die Aufrechterhaltung des Krankenanstaltenbetriebes dies notwendig macht. Dabei sind die allgemeinen Grundsätze der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Bediensteten einzuhalten und durch die erforderlichen Maßnahmen sicherzustellen, dass den Bediensteten keine Nachteile daraus entstehen, wenn sie generell oder im Einzelfall nicht bereit sind, eine solche zusätzliche Arbeitszeit zu leisten.

Diese Arbeitszeitverlängerungen sind gemäß KA-AZG von der Dienstgeberin bzw. vom Dienstgeber ehestens, längstens jedoch vier Tage nach Beginn der Arbeiten dem zuständigen Arbeitsinspektorat schriftlich anzuzeigen, wobei diese Anzeige eine aktuelle Liste der von der Arbeitszeitverlängerung betroffenen Bediensteten und das Ausmaß der vorgesehenen Arbeitszeit zu enthalten hat.

2.1.4 Die Dienstgeberin bzw. der Dienstgeber hat im Rahmen der gesetzlichen Aufzeichnungspflicht zur Überwachung der im KA-AZG geregelten Angelegenheiten in der Dienststelle Aufzeichnungen über die geleisteten Arbeitsstunden der Bediensteten zu führen, wobei die Tätigkeiten im Zusammenhang mit außergewöhnlichen Fällen gesondert aufzuzeichnen sind. Die Verpflichtung zur Führung von Aufzeichnungen über die Ruhepausen entfällt, wenn im Einvernehmen mit der Personalvertretung der Beginn und das Ende festgelegt werden, es den Bediensteten überlassen wird, innerhalb eines festgelegten Zeitraumes die Ruhepausen zu nehmen, keine längeren Ruhepausen als das Mindestausmaß vorgesehen sind und von dieser Vereinbarung oder vom getroffenen Einvernehmen nicht abgewichen wird.

2.1.5 Für die Bediensteten der WSK finden neben den Regelungen des KA-AZG auch jene des ARG Anwendung, wonach jede bzw. jeder Bedienstete u.a. Anspruch auf eine 36-stündige Ruhezeit je Kalenderwoche (Montag bis einschließlich Sonntag) hat, die als Wochenendruhe oder Wochenruhe zu gewähren ist. Kann eine solche nicht gewährt werden, entsteht ein Anspruch auf Ersatzruhe.

Zur Flexibilisierung der wöchentlichen Ruhezeit sieht das KA-AZG für die Bediensteten von Krankenanstalten, Pflegeanstalten und ähnlichen Einrichtungen insofern eine Son-

derregelung vor, als die wöchentliche Ruhezeit und die Ruhezeit an Feiertagen unter bestimmten Voraussetzungen abweichend durch eine Betriebsvereinbarung oder im Einvernehmen mit der Personalvertretung geregelt werden kann. Im Rahmen der Abweichungsmöglichkeiten kann die wöchentliche Ruhezeit in einzelnen Wochen 36 Stunden unterschreiten oder ganz unterbleiben, wenn in einem festgelegten Zeitraum eine durchschnittliche Ruhezeit von 36 Stunden erreicht wird, wobei zur Berechnung nur mindestens 24-stündige Ruhezeiten herangezogen werden dürfen.

2.2 Dienst- und berufsrechtliche Vorschriften

2.2.1 Gemäß DO 1994 bzw. VBO 1995 beträgt für Bedienstete der Stadt Wien - zu diesen zählt auch das ärztliche Personal in den WSK - die Normalarbeitszeit 40 Wochenstunden. Die Bediensteten haben die festgesetzte Arbeitszeit einzuhalten und sind nach Weisung der Vorgesetzten zur ordnungsgemäßen Führung von Arbeitszeitaufzeichnungen verpflichtet, die auch automationsunterstützt erfolgen kann.

Weiters haben Bedienstete der Stadt Wien auf Anordnung über die Normalarbeitszeit hinaus Dienst zu versehen; geleistete Überstunden sind in Freizeit auszugleichen und/oder nach den besoldungsrechtlichen Vorschriften abzugelten. Die Verantwortung für die Einhaltung der Arbeitszeit obliegt den jeweiligen Vorgesetzten.

2.2.2 Hinsichtlich der Lagerung der Arbeitszeit von TÄ kommt eine Sonderbestimmung des ÄrzteG 1998 zur Anwendung, wonach die Wochenarbeitszeit gleichmäßig bei einer Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden auf die Arbeitstage einer Woche aufzuteilen ist, wenn dies unter Einhaltung der Bestimmungen des KA-AZG möglich ist. Zusätzlich sind, sofern fachlich erforderlich, Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste (verlängerte Dienste) zu leisten. Die Kernarbeitszeit hat zu gewährleisten, dass die Ausbildung der TÄ möglichst in den Hauptdienstzeiten, in denen der überwiegende Teil des fachärztlichen Stammpersonals anwesend ist, absolviert wird. So sind von den 35 Wochenstunden jedenfalls 25 Stunden in der Zeit zwischen 8.00 Uhr und 13.00 Uhr zu absolvieren, wobei verlängerte Dienste entsprechend zu berücksichtigen sind.

2.3 Vereinbarungen zwischen der Stadt Wien und der Personalvertretung der Wiener Gemeindebediensteten

2.3.1 Auf Grundlage dieser Rechtsvorschriften wurden seit dem Jahr 1999 jährlich im Rahmen von Vereinbarungen zwischen der Stadt Wien und der Personalvertretung der Wiener Gemeindebediensteten generelle Festlegungen über die Dienstzeiten bzw. Mehrdienstleistungen des ärztlichen Personals in den Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes, das im Rahmen der Diensterteilungen regelmäßig zu Nachtdiensten herangezogen wird, getroffen. Die für den sechsmonatigen Prüfungszeitraum des Kontrollamtes geltende Vereinbarung wurde von der GED des Krankenanstaltenverbundes mit Erlass vom 27. Jänner 2011 (GED-13/11/P) in Kraft gesetzt.

Für die Ärztinnen bzw. Ärzte der WSK wurde die Leistung verlängerter Dienste zugelassen. Als Wochenzeitraum im Sinn des KA-AZG wurde ein von der Kalenderwoche abweichender Zeitraum von Sonntag 0.00 Uhr bis Samstag 24.00 Uhr definiert. Der u.a. für die durchschnittliche Wochenarbeitszeit relevante Durchrechnungszeitraum, der bei Berechnungen um ganztägige Absenzen wie etwa Urlaube oder Krankenstände entsprechend zu vermindern ist, wurde von 17 Wochen auf 26 Wochen ausgedehnt. Innerhalb jedes Durchrechnungszeitraumes (d.i. jeweils der Zeitraum vom 1. Februar bis zum 31. Juli sowie vom 1. August bis zum 31. Jänner des Folgejahres) war im Betrachtungszeitraum die Leistung von maximal 39 verlängerten Diensten zulässig.

Hinsichtlich der sich aus den Bestimmungen des KA-AZG ergebenden Verlängerung der Ruhezeit je verlängertem Dienst wurde auch eine Inanspruchnahme in Teilblöcken vereinbart. Der erste Teilblock hat zumindest elf Stunden zu umfassen, die verbleibenden Reststunden können in weiteren Blöcken - die auch elf Stunden unterschreiten dürfen - konsumiert werden.

2.3.2 Wie sich aufgrund der von der GED des Krankenanstaltenverbundes vorgelegten Unterlagen zeigte, wurden aus Anlass des Inkrafttretens des KA-AZG bereits vor dem Abschluss der unternehmensweiten Vereinbarung im Jahr 1999 von einigen Krankenanstalten eigene Betriebsvereinbarungen zwischen den Mitgliedern der jeweiligen Kollegialen Führungen und den örtlichen Personalvertretungen abgeschlossen. Die zum

Zeitpunkt der Einschau weiterhin in Geltung stehenden Regelungen unterschieden sich von den zwischen der Stadt Wien und der Gewerkschaft der Gemeindebediensteten getroffenen Vereinbarungen im Wesentlichen darin, dass die Begründungen für eine mögliche Nichteinhaltung der Arbeitszeiten nach den Bestimmungen des KA-AZG taxativ aufgezählt wurden. So waren als mögliche Voraussetzungen für die Überschreitung der arbeitszeitrechtlichen Höchstgrenzen eingeschränkte Personalressourcen in Haupturlaubszeiten, bei Aus-, Fort- und Weiterbildungen, in Zeiten von vermehrter Gewährung von Zeitausgleichen und bei unvorhersehbaren Personalengpässen angeführt. Darüber hinaus wurde im SZS - im Gegensatz zur generellen Vereinbarung - die Kalenderwoche als Wochenzeitraum festgelegt.

3. Dienstzeitmodelle für das ärztliche Personal in den Wiener Städtischen Krankenhäusern

3.1 Zulässige Dienstzeitformen

Grundsätzlich kommt in den WSK für die Berufsgruppe der Ärztinnen bzw. Ärzte ein Dienstzeitmodell zur Anwendung, das zur Erfüllung der Normalarbeitszeit die regelmäßige Leistung von Tagdiensten von 8.00 Uhr bis 13.00 Uhr an Werktagen (Montag bis Freitag) sowie monatlich die Ableistung von mindestens vier Nachtdiensten von 8.00 Uhr bis 9.00 Uhr des Folgetages vorsieht.

Darüber hinaus besteht im Rahmen der Fünftagewoche von Montag bis Freitag die Möglichkeit der Diensteinteilung in sogenannten verschobenen Blöcken zu fünf Stunden innerhalb eines Zeitrahmens zwischen 8.00 Uhr und 18.00 Uhr sowie in Doppelblöcken, wobei die Leistung von zwei Fünfstunden-Tagdiensten an einem Tag in der Zeit von 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr vorgesehen ist. Bei letzterem Dienstzeitmodell ist der dem geleisteten Doppelblockdienst folgende Arbeitstag als dienstfreier Tag einzuplanen.

Im Jahr 2002 wurde im Rahmen einer Vereinbarung zwischen der GED des Krankenanstaltenverbundes und der Gewerkschaft der Gemeindebediensteten im Zusammenhang mit einer Gehaltsreform für die Ärztinnen bzw. Ärzte des Krankenanstaltenverbundes eine Neuordnung der Diensteinteilungen beschlossen. Das per Erlass der GED des Krankenanstaltenverbundes vom 15. Mai 2002, TKP-121-1/02/P/AL, im Sinn einer

bedarfsgerechten und flexiblen Diensterteilung neu geschaffene Modell des "Werktagdienst-Arbeitszeitkontingentes" sieht die Festlegung von jeweils vierwöchigen Durchrechnungszeiträumen vor, innerhalb welcher die an den Werktagen (Montag bis Freitag) zu erbringenden Fünfstunden-Tagdienste aufsummiert werden. Das sich dadurch ergebende Arbeitszeitkontingent kann innerhalb des definierten Durchrechnungszeitraumes bedarfsgerecht zwischen 7.00 Uhr und 19.00 Uhr auf fünf bis zehn Stunden umfassende Werktagdienste aufgeteilt werden. Die Regelung der Leistung von monatlich wenigstens vier Nachtdiensten von 8.00 Uhr bis 9.00 Uhr des Folgetages bleibt davon unberührt.

Die im Pkt. 2.2.2 bereits beschriebene Regelung des ÄrzteG 1998, wonach TÄ jedenfalls 25 Stunden der 35-stündigen Kernarbeitszeit in der Zeit von 8.00 Uhr bis 13.00 Uhr zu leisten haben, steht einer Flexibilisierung der Arbeitszeit dieser Ärztinnen- bzw. Ärztegruppe entgegen.

3.2 Dienstzeitformen zum Zeitpunkt der Einschau

Eine Erhebung der GED des Krankenanstaltenverbundes zu den in Anwendung befindlichen Dienstzeitformen zeigte, dass zum Zeitpunkt der Einschau des Kontrollamtes zu Beginn des Jahres 2012 von etwa einem Drittel der medizinischen Fachabteilungen und Institute der WSK die Möglichkeit der Diensterteilung in einer vom Grundmodell abweichenden Form angeboten wurde. In der Regel wurden dabei Doppelblockdienste sowie verschobene Blöcke bzw. eine Kombination dieser beiden Dienstzeitformen in Anspruch genommen. Demgegenüber kam das im Jahr 2002 geschaffene Modell "Werktagdienst-Arbeitszeitkontingent" in den WSK bislang nicht zur Anwendung.

Von den in die gegenständliche Einschau des Kontrollamtes einbezogenen zehn medizinischen Fachabteilungen wurde lediglich in einer Abteilung der KAR das fachärztliche Personal z.T. zu verschobenen Blöcken sowie in Einzelfällen auch zu Doppelblockdiensten eingeteilt.

4. Dienstplanung

4.1 Grundsätzliches

4.1.1 Gemäß den im Krankenanstaltenverbund im Einsatz befindlichen Stellenbeschreibungen ist es Aufgabe der Abteilungsvorstände, die Arbeitszeit für das ärztliche Personal unter Einhaltung der geltenden arbeitszeitrechtlichen Bestimmungen festzulegen und in Entsprechung der dienstrechtlichen Bestimmungen zu überwachen. Die im Jahr 1999 zwischen der Stadt Wien und der Personalvertretung der Wiener Gemeindebediensteten geschlossene Vereinbarung betreffend das KA-AZG enthält im Anhang u.a. Regelungen über die Vorgehensweise bei der Dienstplanerstellung, wonach der Dienstplan von den Abteilungsvorständen nach Zulässigkeit des Dienstes und nach Anhörung der ihnen unterstellten Ärztinnen bzw. Ärzte festzusetzen ist. In Bezug auf Gebührenurlaube und AZV-Tage wurde geregelt, dass diese von den Vorgesetzten nicht angeordnet werden dürfen, um durch einen terminisierten freien Tag eine Verletzung des KA-AZG abzuwenden.

Des Weiteren hat der Solldienstplan eine Woche vor Beginn des folgenden Kalendermonats jeweils mit Gültigkeit für das folgende Kalendermonat festzustehen und spätestens am Ersten des jeweiligen Kalendermonats zur Einsichtnahme an einer für die betroffenen Bediensteten frei zugänglichen Stelle offen aufzuliegen. Danach können Änderungen wie etwa der Tausch von Diensten bei Zustimmung des Abteilungsvorstandes und unter Berücksichtigung der Arbeitszeithöchstgrenzen zwischen den Bediensteten vereinbart werden.

4.1.2 In den prüfungsrelevanten Krankenanstalten wurden diese Solldienstpläne in der Regel durch die von den Abteilungsvorständen ernannten dienstplanverantwortlichen Ärztinnen bzw. Ärzten in Zusammenarbeit mit dem an den Abteilungen tätigen ärztlichen Personal erstellt. Priorität hatte dabei die Besetzung der erforderlichen Nachtdienste durch die unterschiedlichen Ärztinnen- bzw. Ärztegruppen (OÄ, FÄ, TÄ). Die Leistung von Tagdiensten war an sämtlichen Werktagen (Montag bis Freitag) vorgesehen, an denen kein Nachtdienst begann oder endete. Darüber hinaus wurden geplante ganztägige Absenzen (Urlaube, Zeitausgleiche etc.) in die Solldienstpläne aufgenommen.

4.2 EDV-Einsatz bei der Dienstplanung

Für die elektronische Verarbeitung der Solldienstpläne standen in den eingesehenen Krankenanstalten zwei unterschiedliche EDV-Systeme zur Verfügung, woraus sich auch für den organisatorischen Ablauf Unterschiede ergaben.

4.2.1 In den Krankenanstalten DSP, FLO und KAR gelangte im Betrachtungszeitraum das sogenannte "EDV-Dienstplanpaket" zur Anwendung. In diesem Programm, in welches die Solldienste sämtlicher in der jeweiligen Abteilung tätigen Ärztinnen bzw. Ärzte eingetragen wurden, war unmittelbar bei der Erfassung der Solldienstpläne durch die Abteilungen im Fall von Arbeitszeitüberschreitungen (z.B. Überschreitung der Arbeitszeit bei verlängerten Diensten von 32 bzw. 49 Stunden oder der Wochenarbeitszeit von 72 Stunden) eine automatische Warnmeldung eingerichtet. Traten bei der Dienstplanerstellung Überschreitungen der Höchstgrenzen auf, waren die Solldienstpläne von den dienstplanverantwortlichen Ärztinnen bzw. Ärzten in Abstimmung mit den Abteilungsvorständen - nach Maßgabe der vorhandenen personellen Ressourcen - im Sinn der Einhaltung der arbeitszeitrechtlichen Bestimmungen zu modifizieren.

4.2.2 Im WIL, in dem ein anderes Dienstplanprogramm zum Einsatz kam, war eine vollständige elektronische Erfassung der Solldienste grundsätzlich nur für das in den Abteilungen tätige ärztliche Stammpersonal vorgesehen. Hinsichtlich der geplanten Dienst-einteilungen der TÄ wurde in den drei geprüften Abteilungen insofern unterschiedlich vorgegangen, als in einer Abteilung die Arbeitszeiten von TÄ vollständig erfasst wurden, während in den beiden anderen Abteilungen lediglich die geplanten Nachtdienste im eingesetzten Dienstplanprogramm eingetragen wurden.

Die Überprüfung der Solldienstpläne in Bezug auf die Einhaltung der arbeitszeitrechtlichen Bestimmungen erfolgte im WIL im Betrachtungszeitraum durch die Abteilung Personal, welche diese ausschließlich in Bezug auf Überschreitungen der höchstzulässigen Wochenarbeitszeit von 72 Stunden vornahm. Mangels vollständiger Erfassung der Arbeitszeiten der TÄ bezog sich diese Überprüfung des Weiteren in der Regel nur auf das ärztliche Stammpersonal. Etwaige ausgewiesene Überschreitungen wurden von der

Abteilung Personal an die medizinischen Fachabteilungen gemeldet, die entweder eine Korrektur im Solldienstplan vorzunehmen oder eine Begründung für die geplanten Überschreitungen rückzumelden hatten.

5. Erfassung der tatsächlich geleisteten Arbeitszeit

5.1 Rahmenbedingungen

Gemäß den Bestimmungen des KA-AZG sowie der DO 1994 und der VBO 1995 sind die geleisteten Arbeitsstunden der Bediensteten vollständig aufzuzeichnen, wobei auch eine elektronische Aufzeichnung zulässig ist. Die im Jahr 1999 zwischen der Stadt Wien und der Personalvertretung der Wiener Gemeindebediensteten geschlossene Vereinbarung betreffend das KA-AZG hält dazu fest, dass die Aufzeichnung der Arbeitszeiten (einschließlich Überstunden) unmittelbar im Anschluss an den jeweils geleisteten Dienst zu erfolgen hat.

Eine gesonderte Aufzeichnungspflicht besteht darüber hinaus lt. KA-AZG bzgl. Arbeitszeitverlängerungen in außergewöhnlichen und unvorhersehbaren Fällen, die eine Überschreitung der höchstzulässigen Arbeitszeit bei verlängerten Diensten oder der Wochenarbeitszeit bedingen. Diese Arbeitszeitverlängerungen sind - wie im Pkt. 2.1.3 bereits erwähnt - auch an das Arbeitsinspektorat zu melden.

5.2 Dienstzeiterfassung im "EDV-Dienstplanpaket"

5.2.1 In den Abteilungen jener Krankenanstalten, in denen das "EDV-Dienstplanpaket" implementiert war, wurde dieses neben der Dienstplanung auch zur Dokumentation der geleisteten Arbeitsstunden des ärztlichen Personals herangezogen. Hiefür wurden die geplanten Dienste aller ärztlichen Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter aus dem Solldienstplan in den Istdienstplan übernommen und etwaige Änderungen sowie von den Ärztinnen bzw. Ärzten bekannt gegebene Mehrdienstleistungen und ungeplante Absenzen eingetragen.

Jeweils zum Monatswechsel waren die Istdienstpläne von den Abteilungen abzuschließen und samt den zu verrechnenden Mehrdienstleistungen an die Abteilung Personal zur Abrechnung weiterzuleiten.

5.2.2 Auf den abteilungsbezogenen monatlichen Übersichtsblättern des abgerechneten Dienstplanes wurden für jede Ärztin bzw. jeden Arzt die tatsächlich geleisteten Dienste sowie Abwesenheiten dem Solldienstplan tageweise gegenübergestellt, wobei die von den Abteilungen verwendeten Kürzel für die unterschiedlichen Dienste und Absenzen jeweils mit einer bestimmten Stundenanzahl hinterlegt waren. Aus diesen Stunden bzw. den tageweise ausgewiesenen Überstunden wurde schließlich vom System automatisch die Istarbeitszeit errechnet.

Wie eine nähere Betrachtung der Dienstpläne der eingesehenen Abteilungen ergab, waren jedoch insbesondere ganztägige Absenzen in den einzelnen Krankenanstalten mit unterschiedlichen Stundenwerten im "EDV-Dienstplanpaket" hinterlegt. So wurde im Gegensatz zur KAR und zum FLO im DSP beispielsweise ein Urlaubstag im Rahmen der Fünftageweche nicht mit acht, sondern mit rd. 6,70 Stunden bewertet. Dies hatte zur Folge, dass im Fall von ganztägigen Absenzen die ausgewiesenen Summen der Soll- und Istarbeitszeit z.T. nicht korrekt waren und somit eine Kontrolle der Erfüllung der Normalarbeitszeit nur bedingt zuließen. Dieser Umstand wurde damit begründet, dass aufgrund der technischen Instabilität der veralteten Software notwendige Umprogrammierungen wie - in diesem Fall - die Umstellung der Sechstageweche auf die nunmehr geltende Fünftageweche vor dem Hintergrund eines drohenden Programmausfalls nicht vorgenommen werden konnten.

5.2.3 Zur Überwachung der Einhaltung der geltenden arbeitszeitrechtlichen Vorgaben standen den Verantwortlichen im "EDV-Dienstplanpaket" bestimmte Überprüfungsmöglichkeiten zur Verfügung. So war etwa eine personenbezogene Auswertung der geleisteten Wochenarbeitszeit standardmäßig eingerichtet, wobei etwaige Überschreitungen der Arbeitszeit bei verlängerten Diensten von 32 bzw. 49 Stunden sowie der Wochenarbeitszeit von 72 Stunden anhand einer speziellen Kennzeichnung ersichtlich waren. Darüber hinaus konnte die Anzahl der im Durchrechnungszeitraum von 26 Wochen geleisteten Nachtdienste personenbezogen ausgewertet werden.

Wie schon in den im Pkt. 1 erwähnten Berichten des Kontrollamtes festgehalten, wurde neuerlich offenkundig, dass die Auswertungsmöglichkeiten des "EDV-Dienstplanpaketes" insofern begrenzt waren, als u.a. eine korrekte Darstellung des um Absenzen wie Urlaube und Krankenstände verminderten Durchrechnungszeitraumes von 26 Wochen für die Berechnung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit nicht vorgesehen war. Darüber hinaus bestand auch keine Möglichkeit Unterschreitungen von Ruhezeiten auszuweisen.

5.3 Dienstzeiterfassung im Dienstplanprogramm des Wilhelminenspitals

5.3.1 In dem im WIL eingerichteten Dienstplanprogramm war - analog zur Vorgangsweise bei der Erstellung der Solldienstpläne - eine elektronische Erfassung der tatsächlich geleisteten Dienste durch die medizinischen Fachabteilungen nur für das ärztliche Stammpersonal vorgesehen. Jeweils zum Monatswechsel war der Abschluss dieser elektronischen Dienstpläne der Personalabteilung zu melden, der die weitere Überprüfung sowie die Abrechnung oblag.

Hinsichtlich der in den Abteilungen des WIL tätigen TÄ waren die Abteilungen nicht verpflichtet, deren geleistete Arbeitsstunden in das Dienstplanprogramm einzutragen, da eine weitere elektronische Verarbeitung dieser Daten durch die Abteilung Personal (z.B. Überleitung in das Personalverrechnungsprogramm) aus systemtechnischen Gründen nicht möglich war. In der Praxis wurde in den in die Einschau einbezogenen medizinischen Fachabteilungen allerdings insofern unterschiedlich vorgegangen, als in einer Abteilung sehr wohl auch die Arbeitszeiten der TÄ - wie jene des Stammpersonals - vollständig im Dienstplanprogramm abgebildet wurden, während die anderen zwei Abteilungen nur die Nachtdienste erfassten. An die Abteilung Personal waren lediglich verrechnungsrelevante Aufzeichnungen wie Überstundenbögen oder solche über die geleisteten Nachtdienste der TÄ zu übermitteln.

5.3.2 Im Unterschied zum "EDV-Dienstplanpaket" wurden in den monatsbezogenen Übersichtsblättern des abgerechneten Dienstplanes in der vom WIL verwendeten Software nur die tatsächlich geleisteten Dienste ausgewiesen. Etwaige im jeweiligen Monat erbrachte Mehrdienstleistungen wurden nicht tageweise, sondern in einer eigenen Spal-

te als Monatssumme dargestellt. Der abgerechnete Dienstplan dieses Systems bot jedoch einen personenbezogenen Überblick über die Gesamtanzahl der im jeweiligen Monat geleisteten Nachtdienste, das Zeitausgleichsguthaben, die Sollarbeitszeit sowie - seit Anfang des Jahres 2012 - die tatsächlich geleistete Arbeitszeit.

5.3.3 Was die Auswertungsmöglichkeiten dieses Dienstplanprogrammes in Bezug auf die arbeitszeitrechtlichen Vorgaben betraf, so war eine sogenannte Formalprüfung hinsichtlich der Überschreitung der Wochenarbeitszeit von 72 Stunden eingerichtet; eine personenbezogene Auswertung der in den einzelnen Wochen tatsächlich geleisteten Wochenarbeitszeit war nicht vorgesehen. Weiters waren - wie auch im "EDV-Dienstplanpaket" - automatische Berechnungen der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit über den um Absenzen wie Urlaube und Krankenstände verminderten Durchrechnungszeitraum von 26 Wochen sowie Auswertungen bzgl. der Unterschreitung von Ruhezeiten nicht möglich.

5.4 Einführung eines neuen Dienstplanprogrammes

Bereits in seiner Stellungnahme des im Pkt. 1 zitierten Berichtes des Kontrollamtes aus dem Jahr 2009 kündigte der Krankenanstaltenverbund hinsichtlich des "EDV-Dienstplanpaketes" an, aufgrund der *"nicht mehr gegebenen technischen Weiterentwicklungsmöglichkeiten"* die *"Ablöse dieses EDV-Systems durch ein modernes Dienstplanprogramm"* vorzunehmen.

Laut einer im Zuge der gegenständlichen Einschau eingeholten Auskunft der GED des Krankenanstaltenverbundes wäre noch im selben Jahr der Zuschlag für die Anschaffung eines neuen - vorerst nur für die Berufsgruppe der Pflege vorgesehenen - Dienstplanprogrammes erteilt worden. Dieses sei in zwei nicht in die Prüfung einbezogenen Krankenanstalten in jeweils zwei medizinischen Fachabteilungen sowie einer Pflegedirektion im Pilot- bzw. Testbetrieb.

Die Koordination dieses Projektes oblag einem Lenkungsausschuss, der sich aus Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern der GED und der IT des Krankenanstaltenverbundes, unterschiedlicher WSK, der TU PWH sowie der Gewerkschaft der Gemeindebedienste-

ten zusammensetzte. In seiner Sitzung vom 18. November 2011 legte dieses Gremium fest, die Planung der Einführung eines neuen Dienstplanprogrammes nunmehr auch auf weitere Berufsgruppen - wie z.B. das ärztliche Personal - ausdehnen zu wollen. Laut Auskunft des Vorsitzenden des Lenkungsausschusses wäre die Implementierung eines neuen Systems für die Dienstplanung sowie Arbeitszeiterfassung des ärztlichen Personals jedoch als mittelfristiges Projekt zu betrachten und somit der Zeitpunkt eines flächendeckenden Einsatzes im Krankenanstaltenverbund nicht absehbar.

6. Überprüfung der Einhaltung der arbeitszeitrechtlichen Vorschriften

6.1 Vorgangsweise bei der Prüfung

Die Einhaltung der mit der Personalvertretung der Wiener Gemeindebediensteten vereinbarten ärztlichen Arbeitszeithöchstgrenzen sowie der Regelungen zu den Ruhezeiten wurde für den Zeitraum 1. Februar bis 31. Juli 2011 in sechs Abteilungen der Fachrichtung Innere Medizin sowie vier Abteilungen aus dem chirurgischen Bereich der Krankenanstalten DSP, FLO, KAR und WIL einer Prüfung unterzogen.

Die Grundlage für die Prüfhandlungen bildeten die in den genannten Krankenanstalten geführten Arbeitszeitaufzeichnungen über das zu verlängerten Diensten herangezogene ärztliche Personal und diesbezügliche Auswertungen aus den jeweils eingesetzten Dienstplanprogrammen für den o.a. 26-wöchigen Durchrechnungszeitraum. Insgesamt wurden in die Einschau 299 Ärztinnen bzw. Ärzte einbezogen, die innerhalb des Betrachtungszeitraumes - wenn auch im Rahmen ihrer Ausbildung nur zeitweise - in den ausgewählten Abteilungen tätig waren.

Hinsichtlich des WIL war vor dem Hintergrund der Ausführungen im Pkt. 5.3 festzuhalten, dass die Überprüfung der arbeitszeitrechtlichen Vorgaben in dieser Krankenanstalt nur eingeschränkt möglich war, da die Dienstzeiten von nur 71 der 117 an den drei Abteilungen tätigen Ärztinnen bzw. Ärzte im Dienstplanprogramm erfasst waren. Dies hatte zur Folge, dass in die Prüfung der Einhaltung der Arbeitszeithöchstgrenzen in Bezug auf verlängerte Dienste sowie die Wochenarbeitszeit von 72 Stunden insgesamt 46 TÄ nicht einbezogen werden konnten.

Darüber hinaus war mangels Auswertbarkeit der tatsächlich geleisteten Wochenarbeitszeiten der ärztlichen Bediensteten des WIL die Überprüfung der Einhaltung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeiten nicht durchführbar. Eine manuelle Berechnung ärztlicher Dienstzeiten über den 26-wöchigen Durchrechnungszeitraum auf Basis der z.T. nur handschriftlich vorliegenden Arbeitszeitaufzeichnungen, die für eine vollständige Nachvollziehbarkeit erforderlich gewesen wäre, wurde vom Kontrollamt aus zeitökonomischen Gründen nicht vorgenommen.

6.2 Überschreitungen der Arbeitszeithöchstgrenzen bei verlängerten Diensten

6.2.1 Gemäß der für den Betrachtungszeitraum gültigen Arbeitszeitvereinbarung durften verlängerte Dienste 32 bzw. 49 Stunden nicht übersteigen. In der Praxis ergab sich daraus eine Einhaltung dieser Vorschriften dann, wenn die ärztlichen Bediensteten nach einem geleisteten Nachtdienst nicht mehr als sieben Überstunden erbrachten bzw. bei zwei aufeinanderfolgenden Nachtdiensten unmittelbar danach ihren Dienst beendeten.

6.2.2 Wie die Einschau in den zehn Abteilungen ergab, kam es im Betrachtungszeitraum nur in Einzelfällen zu Überschreitungen der Arbeitszeit von 32 Stunden.

Hinsichtlich der Arbeitszeithöchstgrenze von 49 Stunden nach zwei aufeinanderfolgenden Nachtdiensten fiel auf, dass eine Diensterteilung zu solchen verlängerten Diensten von den prüfungsrelevanten Abteilungen in einer Abteilung der KAR institutionalisiert war. Wie die Auswertungen zeigten, traten in dieser Abteilung mit insgesamt 14 Fällen auch die meisten Überschreitungen auf. In weiteren fünf Abteilungen der vier Krankenanstalten waren in Summe 22 solcher Fälle zu verzeichnen, wobei die Überschreitungen der Arbeitszeithöchstgrenze bis zu fünf Stunden betrugen. In den übrigen vier Abteilungen kam es zu keinen diesbezüglichen Überschreitungen.

6.3 Überschreitungen der Wochenarbeitszeit von 72 Stunden

6.3.1 Im Hinblick auf die Einhaltung der höchstzulässigen Arbeitszeit von 72 Wochenstunden nahm das Kontrollamt zunächst Einsicht in die aus dem "EDV-Dienstplanpaket" generierten Auswertungen über die tatsächlich im Betrachtungszeit-

raum wöchentlich geleisteten Arbeitsstunden der ärztlichen Bediensteten der sieben prüfungsrelevanten Abteilungen des DSP, des FLO und der KAR.

Den Erhebungen zufolge wurden insbesondere in einer Abteilung des DSP die Vorgaben hinsichtlich der Wochenarbeitszeit vermehrt nicht eingehalten. Insgesamt kam es im halbjährigen Betrachtungszeitraum zu 56 dokumentierten Überschreitungen, von denen zu rd. zwei Drittel TÄ und zu rd. einem Drittel Ärztinnen bzw. Ärzte des Stammpersonals betroffen waren. Bemerkenswert erschien dabei, dass beispielsweise die Arbeitszeit einer TÄ/F durchschnittlich in jeder dritten Woche des Durchrechnungszeitraumes zwischen 74 und 97 Stunden lag.

In einer weiteren Abteilung des DSP sowie in einer Abteilung der KAR wurden innerhalb des Durchrechnungszeitraumes 44 bzw. 33 Überschreitungen der Wochenarbeitszeit verzeichnet, was bedeutet, dass in diesen Abteilungen in jeder Woche durchschnittlich ein bis zwei Ärztinnen bzw. Ärzte die höchstzulässige Wochenarbeitszeit überschritten hatten. Darüber hinaus war festzustellen, dass überwiegend TÄ von der Nichteinhaltung der diesbezüglichen Bestimmung betroffen waren. In den übrigen Abteilungen kam es im Betrachtungszeitraum ebenfalls zu Überschreitungen der Wochenarbeitszeit, die mit bis zu 19 Überschreitungen je Abteilung jedoch eine geringere Häufigkeit aufwiesen.

Insgesamt betrachtet lagen die angeführten Überschreitungen in rd. zwei Drittel der Fälle innerhalb von acht Stunden und in rd. einem Drittel der Fälle zwischen neun und 25 Stunden.

6.3.2 Im WIL kam es in jener Abteilung, in der die Dienstzeiten sämtlicher Ärztinnen bzw. Ärzte EDV-mäßig erfasst wurden, innerhalb des Betrachtungszeitraumes zu 31 dokumentierten Überschreitungen der Wochenarbeitszeit. In den beiden anderen Abteilungen wurden zehn bzw. 16 Überschreitungen verzeichnet, allerdings sind in diesen Angaben etwaige aufgetretene Arbeitszeitüberschreitungen der 46 TÄ aus den im Pkt. 6.1 genannten Gründen nicht enthalten.

6.4 Überschreitung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 60 Stunden

6.4.1 Eine Auswertung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit über den Durchrechnungszeitraum von 26 Wochen, der um Absenzen wie Urlaube und Krankenstände entsprechend zu vermindern ist, war - wie in den Pkten. 5.2.3 und 5.3.3 bereits angeführt - in keinem der beiden in den geprüften Krankenanstalten eingesetzten Dienstplanprogramme möglich. Darüber hinaus wurden entsprechende Überprüfungen auch von den Abteilungen Personal der in die Einschau einbezogenen Krankenanstalten nicht ange stellt, sodass betreffend der Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Höchstgrenze von durchschnittlich 60 Wochenstunden keine Informationen vorlagen.

6.4.2 Vor diesem Hintergrund erstellte das Kontrollamt auf Grundlage der von den Krankenanstalten DSP, FLO und KAR über die in den einzelnen Wochen tatsächlich geleisteten Arbeitsstunden sowie die Absenzen bereitgestellten Daten eine eigene Auswertung, wobei in einem ersten Schritt die Arbeitszeiten jener Ärztinnen bzw. Ärzte (Stammpersonal sowie TÄ) betrachtet wurden, die während des Durchrechnungszeitraumes vom 1. Februar bis 31. Juli 2011 durchgehend an derselben Abteilung tätig waren.

Die durchgeführten Berechnungen ergaben, dass die festgelegte Höchstgrenze von durchschnittlich 60 Wochenstunden in den geprüften Abteilungen in einigen Fällen überschritten wurde. So betrug etwa die durchschnittliche Wochenarbeitszeit von zwei FÄ und vier TÄ einer Abteilung des DSP innerhalb des Durchrechnungszeitraumes zwischen 61 und 67 Stunden. Weiters lag die durchschnittliche Wochenarbeitszeit eines FA der eingesehenen Abteilung im FLO mit 62 Stunden ebenfalls über der zulässigen Höchstgrenze.

In einem zweiten Schritt unterzog das Kontrollamt auch die Arbeitszeiten von 32 TÄ/A, die am 1. Februar 2011 an den prüfungsrelevanten Abteilungen des DSP, des FLO sowie der KAR tätig waren und im Rahmen ihrer turnusmäßigen Rotation im Verlauf des Betrachtungszeitraumes in andere Abteilungen derselben Krankenanstalt wechselten, einer über den Durchrechnungszeitraum reichenden Betrachtung. Dabei zeigte sich, dass die durchschnittliche Wochenarbeitszeit bei fünf der 21 TÄ/A des DSP zwischen

64 und 67 Stunden lag, während jene der einbezogenen TÄ/A der anderen beiden Häuser innerhalb der vorgeschriebenen 60 Stunden blieb.

Über die durchschnittliche Wochenarbeitszeit der Ärztinnen bzw. Ärzte im WIL konnte mangels vorhandener Auswertungen über die in den einzelnen Wochen geleistete Arbeitszeit keine Aussage getroffen werden.

6.5 Überschreitungen der höchstzulässigen Nachtdiensthäufigkeit

6.5.1 Laut der im Betrachtungszeitraum geltenden Arbeitszeitvereinbarung durfte die Anzahl der durch eine Ärztin bzw. einen Arzt geleisteten Nachtdienste innerhalb des 26-wöchigen Durchrechnungszeitraumes 39 nicht übersteigen. Bei der Überprüfung der Einhaltung dieser Bestimmung wurde analog zur Vorgangsweise bei der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit zwischen den während des gesamten Durchrechnungszeitraumes an derselben Abteilung tätigen sowie den turnusmäßig wechselnden Ärztinnen bzw. Ärzten unterschieden.

6.5.2 Wie aus den von den vier Krankenanstalten zur Verfügung gestellten Auswertungen hervorging, hatten in einer Abteilung des DSP die beiden TÄ/F im Durchrechnungszeitraum 41 bzw. 44 Nachtdienste geleistet. Weiters lag die Nachtdienstleistung eines TÄ/F in einer Abteilung des WIL im Ausmaß von 41 Nachtdiensten ebenfalls über der vorgeschriebenen Höchstzahl.

Von den TÄ/A, die per 1. Februar 2011 in den zehn geprüften Abteilungen tätig waren und in der Folge in andere Abteilungen wechselten, hatten im DSP von 21 TÄ/A sechs innerhalb des Durchrechnungszeitraumes bis zu 47 Nachtdienste geleistet. Von den ebenfalls 21 im WIL geprüften TÄ/A wurden von einem Arzt 42 Nachtdienste erbracht. Während auch im FLO von drei TÄ/A einer mit 40 Nachtdiensten über der Höchstgrenze lag, ergaben sich bei den acht in der KAR tätigen TÄ/A keine solchen Überschreitungen.

6.6 Meldung von Arbeitszeitüberschreitungen in außergewöhnlichen und unvorhersehbaren Fällen

6.6.1 Vor dem Hintergrund der gesonderten Aufzeichnungspflicht von Arbeitszeitüberschreitungen sowie der diesbezüglichen Meldepflicht an das Arbeitsinspektorat hatte die GED des Krankenanstaltenverbundes im Jahr 1999 im Zuge der ursprünglichen Arbeitszeitvereinbarung den Krankenanstalten ein entsprechendes Formular zur Verfügung gestellt, das auch im Betrachtungszeitraum von den Krankenanstalten anzuwenden war. Dieses Formular war jeweils bei Auftreten von Arbeitszeitüberschreitungen des ärztlichen Personals innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Frist von vier Tagen auszufüllen, von der Ärztlichen Direktorin bzw. vom Ärztlichen Direktor sowie der bzw. dem Vorsitzenden des Dienststellenausschusses der Personalvertretung des jeweiligen Hauses zu unterfertigen und gemeinsam mit einer Liste der von der Arbeitszeitverlängerung betroffenen Bediensteten sowie einer entsprechenden Begründung an das jeweils regional zuständige Arbeitsinspektorat zu übermitteln.

Darüber hinaus wurde im Jahr 2009 ein internes Berichtswesen etabliert, in dessen Rahmen von den Abteilungen Personal der Krankenanstalten u.a. eine monatliche Liste mit der Anzahl der Arbeitszeitüberschreitungen je Abteilung im Weg der Ärztlichen Direktion an die GED des Krankenanstaltenverbundes zu schicken war.

6.6.2 Wie die Erhebungen zeigten, gestaltete sich das Vorgehen bei der Meldung von Überschreitungen an das Arbeitsinspektorat in den eingesehenen Krankenanstalten unterschiedlich. Die Abteilungen Personal des DSP sowie des FLO übermittelten die Informationen zu den jeweils innerhalb eines Monats aufgetretenen Arbeitszeitüberschreitungen im vorgesehenen Videndenweg - in der Regel jedoch erst ein bis drei Monate im Nachhinein - an das regional zuständige Arbeitsinspektorat. Demgegenüber wurden die diesbezüglichen Dokumentationen in der KAR sowie im WIL im Einvernehmen mit dem Arbeitsinspektorat in den Krankenanstalten aufbewahrt und im Fall einer Prüfung durch die Behörde vorgelegt. Eine Information der Personalvertretung über aufgetretene Arbeitszeitüberschreitungen erfolgte in diesen beiden Krankenanstalten in der Regel nicht. Das für die Dokumentation bzw. Meldung von Arbeitszeitüberschrei-

tungen vorgesehene Formular der GED des Krankenanstaltenverbundes stand im Betrachtungszeitraum lediglich in einer der vier Krankenanstalten in Verwendung.

6.6.3 Auch in Bezug auf ihre Inhalte wiesen die von den Krankenanstalten an das Arbeitsinspektorat bzw. die GED des Krankenanstaltenverbundes gemeldeten Überschreitungen Unterschiede auf. Die diesbezüglichen Zahlen des DSP enthielten neben den Überschreitungen der 72-stündigen Wochenarbeitszeit auch die Überschreitungen der Arbeitszeit bei verlängerten Diensten von 32 bzw. 49 Stunden. Im FLO betrafen die Meldungen die Überschreitungen der 72-stündigen Wochenarbeitszeit, da solche von verlängerten Diensten nicht angefallen waren. Vom WIL wurden Überschreitungen der Arbeitszeit bei verlängerten Diensten nicht berücksichtigt, von der KAR nur dann, wenn diese nicht in den Zeitraum einer überschrittenen Wochenarbeitszeit derselben Person gefallen waren.

Hinsichtlich der Begründungen für Arbeitszeitüberschreitungen war den Unterlagen der Krankenanstalten zu entnehmen, dass diese von den medizinischen Fachabteilungen nicht durchgängig bekannt gegeben wurden. Soweit vorhanden, wurden darin im Wesentlichen Personalengpässe infolge von vermehrten und längeren Krankenständen, Urlauben sowie Fortbildungen des ärztlichen Personals oder erhöhtes Patientinnen- bzw. Patientenaufkommen ins Treffen gebracht.

Wie die dazu mit der Ärztlichen Direktorin bzw. den Ärztlichen Direktoren geführten Gespräche ergaben, waren diese über die von den Abteilungen gemeldeten Arbeitszeitüberschreitungen informiert. Darüber hinaus war auf Grundlage der vorgelegten Unterlagen ersichtlich, dass insbesondere bei Personalengpässen (z.B. infolge länger dauernder Krankenabsenzen oder bei vakanten Dienstposten, die über längere Zeiträume nicht nachbesetzt werden konnten) Maßnahmen von den ärztlichen Leitungen gesetzt wurden. So erfolgten beispielsweise in einigen Fällen im Einvernehmen mit den betroffenen Abteilungen Anpassungen der Diensteinteilungen des ärztlichen Personals, abteilungsübergreifende Nachdienstregelungen, Festlegungen betreffend ärztlicher Mindestanwesenheiten und Absenzenplanungen aber auch Maßnahmen im Hinblick auf die Heranziehung von grundsätzlich nicht zur Leistung von Nachdiensten verpflichteten

ärztlichen Bediensteten (z.B. Stationsärztinnen bzw. Stationsärzten) zu verlängerten Diensten. Darüber hinaus wurde zur Lösung von längerfristigen Personalengpässen auch die Zusammenarbeit mit der GED des Krankenanstaltenverbundes gesucht.

6.6.4 Im Zuge seiner Einschau überprüfte das Kontrollamt, ob alle Arbeitszeitüberschreitungen gemeldet wurden bzw. diese in den monatlich an die GED übermittelten Zahlen enthalten waren. Während im DSP für den Betrachtungszeitraum die Vollständigkeit solcher Meldung festzustellen war, fehlten diese in der KAR in 15 Fällen und im FLO in einem Fall.

Im WIL waren im Betrachtungszeitraum nur die Überschreitungen der Wochenarbeitszeit von 72 Stunden jener Ärztinnen bzw. Ärzte, deren Arbeitszeit vollständig im Dienstplanprogramm erfasst war, in die Meldungen an die GED des Krankenanstaltenverbundes eingeflossen. Die aus einer gesondert erstellten Auswertung der Abteilung Personal des WIL hervorgehenden Überschreitungen der Arbeitszeit bei verlängerten Diensten wurden daher ebenso wenig gemeldet, wie - mangels entsprechender Auswertungsmöglichkeit - etwaige Fälle von Nichteinhaltungen der höchstzulässigen Arbeitszeit von nicht im EDV-System erfassten TÄ.

6.6.5 Der Vollständigkeit halber war anzumerken, dass die GED des Krankenanstaltenverbundes als Folge des im Pkt. 1 zitierten Berichtes des Kontrollamtes aus dem Jahr 2011 mit Erlass vom 9. Jänner 2012 (GED-4/12/P, KA-AZG 1997; § 11 Aufzeichnungspflicht) u.a. auch die WSK auf die Verpflichtung der gesonderten Aufzeichnung von Arbeitszeitüberschreitungen, die durch außergewöhnliche Fälle begründet waren, hinwies.

6.7 Unterschreitungen der Wochenruhezeit

Angesichts des Umstandes, dass die in den vier prüfungsrelevanten Krankenanstalten eingesetzten Dienstplanprogramme keine Auswertung der Ruhezeiten zuließen, verschaffte sich das Kontrollamt anhand der abgerechneten Dienstpläne der geprüften Abteilungen einen Überblick über die Einhaltung der 36-stündigen Ruhezeit in den einzelnen Wochen des Betrachtungszeitraumes.

Wie daraus hervorging, waren in allen zehn geprüften Abteilungen Unterschreitungen der wöchentlichen Ruhezeit aufgetreten. Die höchste Anzahl wurde in einer Abteilung des WIL mit 173 Fällen in 26 Wochen verzeichnet, was bedeutet, dass pro Woche bei durchschnittlich rd. sieben Ärztinnen bzw. Ärzten die vorgeschriebene Ruhezeit nicht eingehalten wurde. Zu vergleichsweise häufigen Unterschreitungen kam es darüber hinaus in einer weiteren Abteilung des WIL sowie zwei Abteilungen des DSP mit 111 bis 137 Fällen. In den verbleibenden sechs Abteilungen wurde die gesetzliche Wochenruhezeit im 26-wöchigen Durchrechnungszeitraum in einer Bandbreite von 34 bis 89 Fällen nicht eingehalten. Hinsichtlich des Ausmaßes, in dem die unterschiedlichen Ärztinnengruppen bzw. Ärztegruppen von diesen Unterschreitungen betroffen waren, zeigte sich, dass bis auf zwei Abteilungen aus dem chirurgischen Bereich - in denen die verzeichneten Unterschreitungen der Wochenruhezeit mehrheitlich fachärztliches Personal betrafen - in den geprüften Abteilungen durchschnittlich rd. zwei Drittel der Unterschreitungen auf TÄ und rd. ein Drittel auf fachärztliches Personal entfielen.

7. Resümee

7.1 Seit dem Jahr 1999 gelten die auf Grundlage der bundes- und landesgesetzlichen Bestimmungen jährlich zwischen der Stadt Wien und der Personalvertretung der Wiener Gemeindebediensteten abgeschlossenen Vereinbarungen, mit denen das im KA-AZG normierte Gestaltungsrecht ausgeschöpft wurde. Durch diese Bestimmungen unterliegt die Arbeitszeit der in den WSK zu verlängerten Diensten herangezogenen ärztlichen Bediensteten verpflichtenden Arbeitszeithöchstgrenzen und Pflichtruhezeiten. Diese dürfen nur in besonderen Ausnahmefällen überschritten bzw. unterschritten werden.

Hinsichtlich der Bestimmungen des ARG war festzustellen, dass der Krankenanstaltenverbund für das ärztliche Personal in Bezug auf die wöchentliche Ruhezeit und die Ruhezeit an Feiertagen bisher keine der Flexibilisierung dienende abweichende Regelung getroffen hatte. In diesem Zusammenhang wurden die divergierenden Wochenzeiträume nach der unternehmensweiten Vereinbarung (Sonntag bis Samstag) und dem ARG (Montag bis Sonntag) als nicht zielführend erachtet. Es wurde daher empfohlen, im Rahmen von Verhandlungen mit der Personalvertretung der Wiener Gemeindebediensteten

teten nicht nur eine Flexibilisierung der Ruhezeiten, sondern auch eine Synchronisierung der beiden Wochenzeiträume in den Betriebsvereinbarungen anzustreben.

In Bezug auf die in den einzelnen WSK vorliegenden Betriebsvereinbarungen sollte überlegt werden, inwieweit deren Fortbestand - parallel zur unternehmensweiten Vereinbarung - zweckmäßig ist.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Die in den einzelnen WSK vorliegenden Betriebsvereinbarungen werden hinsichtlich der Zweckmäßigkeit ihres Fortbestandes überprüft werden.

7.2 Die im Jahr 2002 im Sinn der Ermöglichung einer bedarfsgerechten und flexiblen Dienstenteilung geschaffene Dienstzeitform des "Werktagsdienst-Arbeitszeitkontingentes" hatte sich in den WSK bis zur gegenständlichen Prüfung des Kontrollamtes nicht durchgesetzt. Während in rd. einem Drittel der medizinischen Fachabteilungen und Institute der WSK andere flexible Dienstzeitformen möglich waren, hielt die überwiegende Anzahl weiterhin am starren Arbeitszeitmodell fest. Eine flexible Abdeckung von Arbeitsspitzen oder Personalausfällen ohne die Verletzung arbeitszeitrechtlicher Bestimmungen wurde nach Auffassung des Kontrollamtes dadurch in diesen Bereichen erschwert. Es wurde daher empfohlen, die Implementierung geeigneter flexibler Dienstzeitformen für das ärztliche Personal voranzutreiben.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Die Implementierung geeigneter flexibler Dienstzeitformen für das ärztliche Personal erfolgt laufend in Form von unterschiedlichsten Projekten. Die Dienstzeitformen werden vor allem im Zuge von Änderungen in der Organisation auf den einzelnen Abteilungen diskutiert. Gleichzeitig wurde ein Projekt im WIL zur Optimierung der Personalbedarfsplanung und des Personaleinsatzes gestartet.

Alle Projekte zeigen u.a., dass ein wesentliches Hindernis zur Flexibilisierung der Dienstzeiten im ärztlichen Bereich das derzeitige Besoldungssystem, allerdings nicht der Höhe nach, sondern im Verhältnis der Bezahlung der Nachtdienste zur Höhe des Grundgehaltes, darstellt.

7.3 Die in den WSK für das ärztliche Personal eingesetzten beiden EDV-Dienstplanprogramme waren lediglich eingeschränkt für die Kontrolle der Einhaltung sämtlicher arbeitszeitrechtlicher Vorgaben geeignet. Insbesondere waren Auswertungen in Bezug auf die durchschnittlichen Wochenarbeitszeiten und die gesetzlich festgelegten Ruhezeiten aufgrund systemtechnischer Gegebenheiten in beiden EDV-Systemen nicht möglich bzw. unterblieb eine entsprechende Programmierung.

Angesichts der seit geraumer Zeit bestehenden arbeitszeitrechtlichen Bestimmungen war es für das Kontrollamt nicht nachvollziehbar, wieso den Krankenanstalten kein adäquates Instrument zur Überprüfung der diesbezüglichen Vorgaben zur Verfügung gestellt wurde. Im Zuge der Einschau wurde zudem offenkundig, dass für das ärztliche Personal die Implementierung eines neuen Dienstplanprogrammes mit entsprechenden Auswertungsmöglichkeiten weiterhin zeitlich nicht absehbar ist.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

An der Erstellung eines Pflichtenheftes für ein neues Dienstplanprogramm für Ärztinnen bzw. Ärzte wird derzeit gearbeitet. In dem neuen EDV-System werden die Auswertungsmöglichkeiten, die zur Überprüfung der Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen notwendig sind, enthalten sein.

7.4 Die Vorgehensweise im WIL, wonach trotz vorhandener technischer Voraussetzungen nicht sämtliche ärztliche Bedienstete arbeitszeitmäßig im Dienstplanprogramm erfasst wurden, war zu bemängeln, da dies einer durchgängigen automatisierten Überprüfbarkeit von Arbeitszeitverletzungen deutlich entgegenstand. Es wurde daher emp-

fohlen, künftig eine vollständige EDV-mäßige Erfassung der Arbeitszeiten auch für die im WIL tätigen TÄ sicherzustellen.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Mit 1. November 2012 werden alle im WIL tätigen Ärztinnen bzw. Ärzte flächendeckend EDV-mäßig erfasst sein.

7.5 Auf Grundlage der für den Betrachtungszeitraum 1. Februar bis 31. Juli 2011 geltenden arbeitszeitrechtlichen Bestimmungen zeigte die 299 Ärztinnen bzw. Ärzte umfassende Prüfung in zehn Abteilungen der Krankenanstalten DSP, KAR, WIL und FLO 283 dokumentierte unterschiedliche Überschreitungen von Arbeitszeithöchstgrenzen, die im Detail den Pkten. 6.2 bis 6.5 zu entnehmen sind. Des Weiteren waren rd. 900 durch das Kontrollamt erhobene Fälle von Unterschreitungen der Wochenruhezeiten in den in die Einschau einbezogenen zehn Abteilungen nicht erfasst.

7.6 Schließlich brachte die Prüfung zutage, dass von den erhobenen Überschreitungen der Arbeitszeithöchstgrenzen sowie den Unterschreitungen der wöchentlichen Ruhezeiten im Gesamten zu annähernd zwei Drittel TÄ betroffen waren. Aufgrund des vorliegenden Prüfungsergebnisses wäre es angezeigt, künftig für eine gleichmäßigere Verteilung der ärztlichen Dienste Sorge zu tragen.

Nicht zuletzt wären Maßnahmen zu setzen, die bei abteilungswechselndem ärztlichen Personal wie etwa den TÄ eine standardmäßige Überprüfung der Einhaltung arbeitszeitrechtlicher Normen über den gesamten Durchrechnungszeitraum gewährleisten.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Die Direktionen der Krankenanstalten wurden auf die Notwendigkeit der gleichmäßigeren Verteilung der ärztlichen Dienste und den diesbezüglichen Erlass sowie die Bestimmungen des KA-AZG hingewiesen.

Die Stellungnahme der geprüften Einrichtung ist den jeweiligen Berichtsabschnitten zugeordnet worden.

Der Kontrollamtsdirektor:

Dr. Peter Pollak, MBA

Wien, im Dezember 2012