



Dr. Christoph Reisner
www.wahlarzt.at

Spitalsärztegesetz NEU

Ein Meilenstein in der Gehaltsarchitektur

Im Zeitraffer

Am Freitag den 6.07.2012 wurde das neue Spitalsärztegesetz (SÄG) vom niederösterreichischen Landtag beschlossen. Vorausgegangen sind dem Gesetz Verhandlungen, die über ein Jahr gedauert hatten. In dieser Zeit wurde nicht nur verhandelt, es konnte auch eine Vertrauenssituation mit unseren Verhandlungspartnern aufgebaut werden und auch Verständnis für uns Spitalsärztinnen und Spitalsärzte erreicht werden. Das Ergebnis kann sich sehen lassen.

Verhandlungsteam

Ich gratuliere unserem Verhandlungsteam von ganzem Herzen:
Dr. Ronald Gallob: Vizepräsident der NÖ Ärztekammer und Kurienobmann der angestellten Ärzte in NÖ, OA im LK Wr. Neustadt, Spitalsärztevertreter, Betriebsrat, Mitglied des Zentralbetriebsrates und Gewerkschaftsmitglied

Dr. Wolfgang Walentich: sozialpolitischer Sprecher der NÖ Ärztekammer, OA im LK St. Pölten, Spitalsärztevertreter, Betriebsrat, Mitglied des Zentralbetriebsrates und Gewerkschaftsmitglied

Dr. Josef Sattler: Vorsitzender des Wohlfahrtsfonds der NÖ Ärztekammer, Spitalsärztevertreter, Betriebsratsvorsitzender im LK Krens, Mitglied des Zentralbetriebsrates und Gewerkschaftsmitglied

Dr. Manfred Karban: OA im LK Korneuburg und Spitalsärztevertreter, Betriebsrat und Gewerkschaftsmitglied

KR Peter Maschat: Zentralbetriebsratsvorsitzender in der Landeskliniken-Holding und Bereichsleiter Gesundheit und Umwelt in der Gewerkschaft öffentlicher Dienst

KR Eduard Böhm: Betriebsratsvorsitzender im LK Mistelbach, Mitglied des Zentralbetriebsrates, Landesvorsitzender Landesanstalten und Betriebe, Gewerkschaft öffentlicher Dienst NÖ; Landesvorstand NÖ der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe

Unterstützt und kompetent beraten und begleitet wurde das Team von den Spezialisten des Kammeramtes, Herrn Mag. Matthias Gaßner, Jurist, und Frau Mag. Gertraud Wohlmuth, Betriebswirtin.

Gute Vorbereitung, diszipliniertes Verhalten und sachliche Diskussion haben letztendlich zu einem Ergebnis geführt, das Niederösterreich zu einer Vorzeigeregion in Österreich macht. Einzigartig war in diesem Zusammenhang die Kooperation zwischen Ärztekammer, Gewerkschaft und Zentralbetriebsrat.



Foto: bilderbox

Verhandlungsstrategie

Zwei Grundprinzipien und „Nicht Ziele“ wurden bei den Verhandlungen verfolgt:

Erstes Ziel war nicht eine Gehaltserhöhung in Höhe von x Prozent, sondern ein neues Gehaltsschema, das im Einklang steht mit dem Arbeitszeitgesetz, und das die vermehrte Inanspruchnahme in den Landeskliniken abbildet.

Zweites Ziel war nicht der Abschluss der Verhandlungen vor der Kammerwahl, sondern der Abschluss ohne Zeitdruck, wenn das Verhandlungsziel erreicht ist.

Es hat sich gelohnt, nicht in Funktionsperioden zu denken, sondern darauf zu vertrauen, dass Qualität der standespolitischen Arbeit auch dann Wertschätzung bei den Wählerinnen und Wählern findet, wenn Projekte über eine Funktionsperiode hinausgehen. Dieser Mut, den ich manchen Politikern wünsche, hat sich bezahlt gemacht.

Arbeitszeitgesetz

Um die neue Gehaltsarchitektur verstehen zu können, möchte ich einige grundlegende Fakten noch einmal in Erinnerung rufen: Die maximale Arbeitszeit in einer einzelnen Woche beträgt grundsätzlich 48 Stunden, kann jedoch mit Betriebsver-

Zur geplanten

einbarungen auf bis zu 72 Stunden erhöht werden, wenn die Inanspruchnahme in dieser Woche nicht mehr als 48 Stunden beträgt.

Die neue Gehaltsarchitektur bildet genau das ab, wobei es vor allem das Ziel war, Ärztinnen und Ärzte nach Ende der Ausbildung attraktive Rahmenbedingungen bieten zu können:

- Deutlich höherer Grundgehalt für eine 40-Stunden-Woche
- Entsprechend höhere Überstundenentlohnung für die ersten 35 Stunden pro Monat
- Reduzierte Honorierung der Überstunden ab der 36. Überstunde im Monat, die ja nur noch Ruhezeit OHNE Inanspruchnahme sein darf.

Mit der zusätzlichen Übergangsbestimmung, dass diese Honorierung für Ruhezeiten ab der 36. Stunde pro Monat erst ab 2014 in Kraft tritt, wurde die Möglichkeit geschaffen, Strukturänderungen und Anpassungen der Betriebsvereinbarungen in den nächsten eineinhalb Jahren zu bewerkstelligen.

Weitere Details finden Sie im Beitrag von Dr. Ronald Gallob auf Seite 14.

Freude

Ich freue mich nicht nur über diesen Meilenstein, der eine finanzielle Verbesserung für alle Spitalsärztinnen und Spitalsärzte bringen wird, sondern auch über die gegenseitige Wertschätzung, die sich in dieser Zeit zwischen unserem Verhandlungsteam und dem Verhandlungsteam auf Landesseite entwickelt hat. Es stellt einen Grundstein dar, auf dem die weitere kammerpolitische Arbeit aufgebaut werden kann.

Ich wünsche Ihnen einen erholsamen Sommer, der Herbst 2012 wird mit der geplanten Gesundheitsreform und der Diskussion um ELGA uns alle fordern.



DR. CHRISTOPH REISNER

Präsident der Ärztekammer für Niederösterreich
facebook.com/christoph.reisner

Die geplante Gesundheitsreform ignoriert sämtliche demografischen und medizinischen Entwicklungen

„NÖ Ärzte sind keine Lückenbüßer für Fehler im Gesundheitswesen. Es steht unseren demokratisch legitimierten Volksvertretern natürlich frei, die finanziellen Mittel für Gesundheitsversorgung zu limitieren“, so Dr. Christoph Reisner, Präsident der NÖ Ärztekammer. „Aber sie sollen dafür auch die Verantwortung übernehmen und nicht der Ärzteschaft den „schwarzen Peter“ zuschieben.“

Präsident Dr. Reisner verweist auf die demografischen Gegebenheiten, die aus medizinischer Sicht nicht mit der geplanten Gesundheitsreform in Einklang zu bringen sind: „Die Lebenserwartung steigt, die Behandlungsmethoden werden immer besser. Heutzutage sind Krankheiten leicht heilbar, die vor wenigen Jahren noch mit hoher Wahrscheinlichkeit tödlich waren. Es ist logisch, dass diese Verbesserungen immer mehr Geld kosten. Und wer die finanziellen Mittel im öffentlichen Gesundheitssystem derartig reglementiert, nimmt dem Bürger immer mehr den Zugang zur Medizin.“

Bereits heute fehlt Geld im Gesundheitssystem

Die Pläne zur Gesundheitsreform beinhalten eine Ausgabenobergrenze sowie eine jährliche maximale Steigerungsrate. „Bereits heute ist für jeden zu spüren, dass zu wenig Mittel im System sind. Die Wartezeiten auf Arzttermine und Operationen steigen stetig. Die Bereitschaft zur Kostenrückerstattung hingegen sinkt. Das wird mit einer derart strengen Ausgabenlimitierung noch verschärft“, ist sich Präsident Dr. Reisner sicher. Gesundheitsminister Alois Stöger verteidigt hingegen die Mittwoch bei einer Pressekonferenz vorgestellten Pläne: „Mit dieser Reform können wir die Kostensteigerungsraten beschränken, aber nicht das System zu Tode sparen. Und Leistungskürzungen wird es, im Gegensatz zu anderen EU-Ländern, nicht geben.“

Allfälligen Plänen, die Ärzteschaft für die Ausgabensteigerung verantwortlich und damit haftbar zu machen, erteilt Präsident Dr. Reisner bereits heute eine Absage: „Sollten Modelle wie in manchen Nachbarländern angedacht werden, wonach Ärztinnen und Ärzte ab einem bestimmten Patientenaufkommen gratis arbeiten oder die Medikamente für Patientinnen und Patienten selbst zahlen müssen, werden wir in Niederösterreich nicht mitgehen und alle Hebel in Bewegung setzen, um eine Verschlechterung unseres Gesundheitssystems zu verhindern.“