



Betriebsrat **wissenschaftliches Personal**
Medizinische Universität Innsbruck



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT

INNSBRUCK

Betriebsversammlung wissenschaftliches Personal: BV Verlängerte Dienste und ärztlicher Dienst

MUI

22.4.2015 15:00

Martin Tiefenthaler

Agenda

- Berichte über BV Einigung
- Finanzielle Anpassung gegen Flexibilisierung
- Laufzeit
- Opt Out
- Allfälliges

Ausgangslage BV MUI Herbst laut Robotrec

- Lehre und Forschung F&L nur 14% der Normalarbeitszeit
- Einrechnung von F&L nach Nachtdienst 5-6%
- Einrechnung der Kongressteilnahmen 5%

KA AZG Novelle am 11.11.2014:

- 25h Dienstgrenze und 60 auf 48h/Woche bis 2021
- Drohender weiterer Rückgang der F&L zulasten der Erfordernisse der Krankenversorgung

Grundgehaltsanpassung in Uni-KV und GehG (Beamte)

- Versuch einer kollektivvertraglichen Gehaltsanpassung für Universitätsärzte
 - GÖD Verhandlungstermin mit WIGMU
 - Ablehnung durch Dachverband der Rektoren/innen
- Versuch der Zulage für Universitätsärzte (auch Vorklinik)
 - Konsens mit GÖD und sachliche Argumentation zur Abgrenzung zum Forscher/Lehrer ohne Befundung und Behandlung, abgelehnt von Rektor Schütz, MUW, Chef Dachverband
- Versuch der Etablierung eines Med Uni KVs (n=5000, davon aber nur 2300 Ärzte/innen)
 - Abgelehnt von GÖD Spitze, keine Branchen KVs im öffentlichen Dienst, alle Akademiker sind gleich (Ausnahme KA-AZG?)

Spitalsärzte/innen als einheitliche Gehaltsgruppe im öffentlichen Dienst

- Unsere Forderung:
 - Landesbedienstetengesetze basieren alle auf BDG und bundeseinheitlichen Regelungen.
 - Nur minimale Abweichungen zwischen Ländern
 - Einheitliche Spitalsärztegehälter sollten doch machbar sein
- GÖD-Antwort der zuständigen Gewerkschaft:
 - Die Landesspitäler sind die Liebkinder der Landeshauptleute.
 - Preis des Föderalismus: Länder lizitieren sich gegenseitig nach oben
 - Unumkehrbarer Prozess solange Länder Gesetzgebungskompetenz haben
 - Niederösterreich Vorreiter eigene Spitalsärztegehälter

Damit ist die kollektivvertragliche bzw gesetzliche Regelung verbaut!

Konsequenzen

- Keine kollektivvertragliche Regelung möglich wegen Rektoren/innen Einstimmigkeitsprinzip
- Nicht einmal einheitliche Regelung für ärztliche Beamte wegen Unterschiede in den Med Uni Standorten laut BMWFW
- Damit nur innerbetriebliche Lösungen für Standorte (nicht unbefristet, unbefristet und kündbar

Grundsatz in Präambel

Präsentation vom 1.12.2014 mit kursiven Ergänzungen vom 22.4. bzw. Streichungen

- Bekenntnis zur Normalarbeitszeit von 40 Stunden
- Verlängerte Dienste für ungeplante und Notfall-Einsätze
- Arbeitsbereitschaft bei verlängerten Diensten (länger als 13 Stunden)
- Maßnahmen gegen Durcharbeiten im Dienst
 - NJET Nachtdienst.Intensitäts.Erfassungs.Tool
 - <http://betriebsrat.i-med.ac.at/niet/>
- Selbstorganisation!

Regelarbeitszeit und Dienst

- Verbot geteilter Dienstzeiten
- Fixe Betriebszeiten pro Klinik
 - Rahmen 8-9h/d, Montag bis Freitag 06:30-17:30
 - ~~Keine verschobenen Dienste (10:00-18:00)~~
- Keine halben Journdienste
- Keine klinische Arbeit am Wochenende und nachts (außer Journdienste)
- Planbarkeit durch Dienstplan für Stationseinteilung und verlängerte Dienste mindestens ein Monat im voraus

Lehren und Forschen in der Normaldienstzeit

- Für alle fixe Wochentage für Lehre und Forschung
- oder Blockforschen auf Antrag,
- Anrechnung der Lehre auf Dienstzeit
- A2 = 2 Tage pro Woche
- 8 Wochen kein Tag: innerhalb des Quartals Uni-Block verpflichtend (Lehre und Forschung)
- Im Dienstplan!

- Lehre ist prioritäre Dienstpflicht!
 - Kein Dienst vor Vorlesung (Soldienstplan und Akut)
 - Elektronische Übermittlung für Dienstplaner ab Sommersemester 2015
 - Kalenderfähige Lehreinteilungsübermittlung an alle!

MUI BV: Verlängerte Dienste: Minusstunden = Forschungschance

- Montag bis Donnerstag
 - Verschobene Normalarbeitszeit 8+5 h und 11 h verlängerter Dienst und 1 Übergabestunde (Normalarbeitszeit)
 - 2 statt 7 Minusstunden
 - 3 h Zeitausgleich
 - Ergänzungszulage
- Freitag, Samstag, Feiertag und Sonntag
 - wie bisher
 - Freitag und Samstag 8 h für Zeitausgleich

BeamteR	KV-AngestellteR
127,80	127,55

Zeitausgleich gesamt

- Wahlmodell 1
 - Regelmodell 80 Stunden, darüber Auszahlung
 - Vollständige Auszahlung
 - Ansparmodell bis 480 Stunden, unverfallbar
- Wahlmodell 2
 - 3 h pro Mo-Do Dienst und Fr und Sa 8 h
 - 3-5 Dienste im Monat, Fr. und Sa: 16 h ZA
 - Weniger Dienste, trotzdem ZA zu Erholungszwecken
 - 4 teure Stunden zu 6 h ZA + 3 h ZA

BV Verlängerte Dienste Zeitausgleich

- Bis 160 Stunden unverändertes Wahlmodell mit 3 Varianten
 - Ansparen, Auszahlung ab 80 Stunden, Vollausszahlung
- Auszahlungspflicht ab 480. Stunde, Unverfallbarkeit
- Bei wenigen Diensten mit 3 Stunden ZA pro Dienst (Mo bis Do) kann mehr ZA angespart werden (6 Stunden für 4 höherwertige Stunden) halbjährliche Meldung an robotrec@i-med.ac.at
- Ausweisung des angesparten Zeitausgleich im Robotrec
- Herabsetzung der Dienste bei Teilzeitkräften auf Antrag
- Betreuungspflichten sind in Dienstplan zu berücksichtigen

BV Verlängerte Dienste Durchrechnung

- Urlaub (volle Wochen und einzelne Tage) und geplante Abwesenheit verkürzen 26 Wochen
- Zeitausgleich, ungeplanter Krankenstand, *Feiertage(neue Rechtseinschätzung des BMASK, allerdings ohne sichernde Judikatur)*, Kongressbesuch mit Dienstfreistellung nicht!

Opt out (Zustimmung über 48h/Woche im Halbjahresschnitt arbeiten zu wollen)

- 8 Wochen vor 1.7. oder 1.1. oder 1.9.2015 schriftlich für Folgehalbjahr
- Grundsätzlich auch jederzeit mit Wirkung nach 17 Wochen
 - Keine Rückrechnung
- an die Arbeitgeberin, meldet an Klinikleiter/in
- Schriftlich, Original ist dem Arbeitsinspektor vorzulegen
- BR erhält halbjährlich bzw. 6 Wochen nach Beginn DRZ aktualisierte Liste
- Widerruf möglich, analog
- Erst nach Eintritt möglich (kein Druck beim Abschluss des Arbeitsvertrages)
- Kein Druck bei Neubewerbungen möglich

- Zweite Zustimmung §8 Überstunden
- d.h. Überstunden auch über 60h im Halbjahresschnitt ohne ZA möglich

Zusammenfassung der KA-AZG BV 26.11./2.12.

Keine weitere Kürzung von Forschungs- und Lehrzeit aus Normalarbeitszeit wegen KA AZG Grenzen!

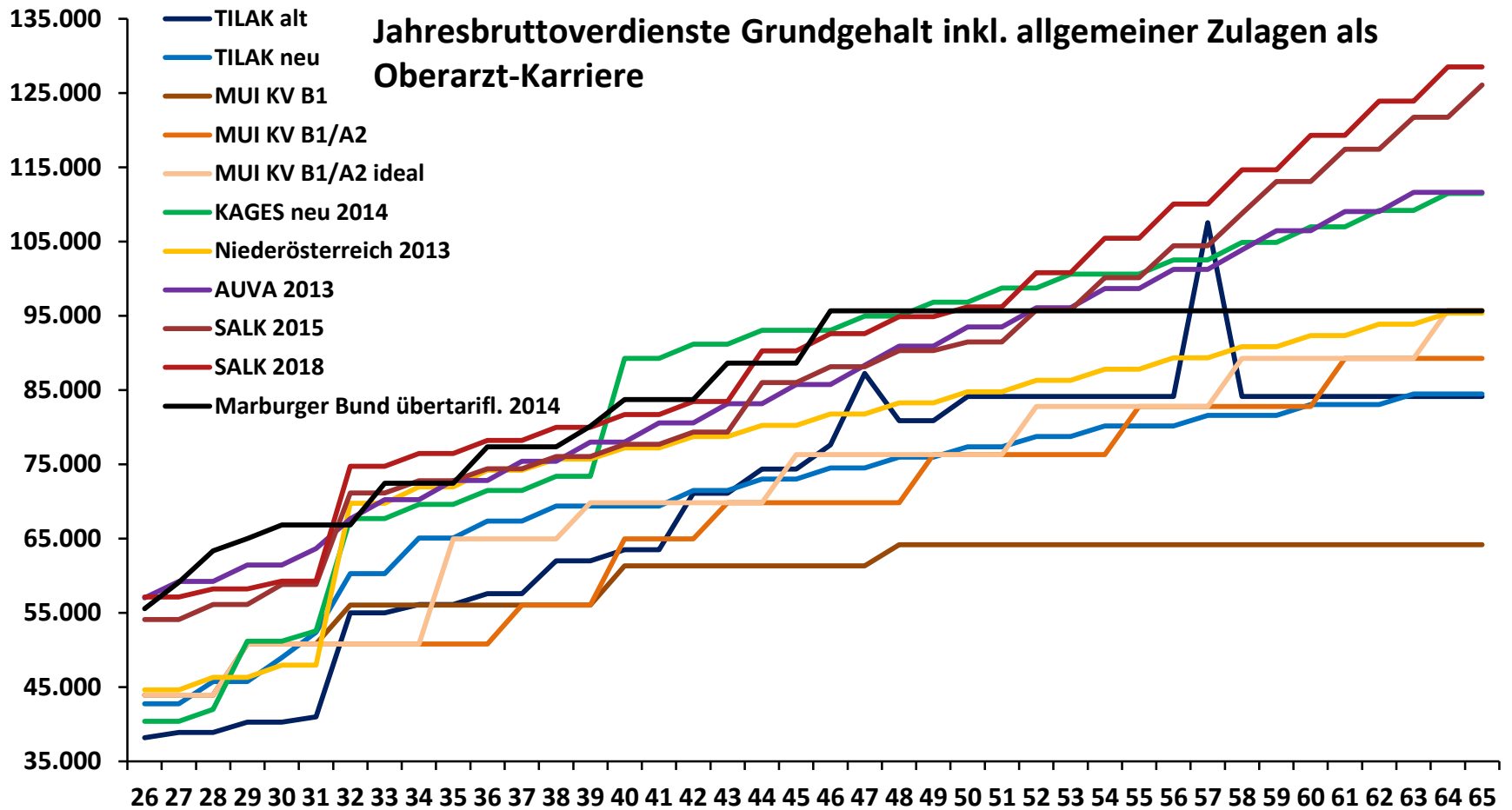
- Ein Universitätstag (F&L) für alle pro Woche
 - Soweit beantragt (cc Robotrec@i-med.ac.at)
 - Einrechnung von Lehrzeiten in Normalarbeitszeit
- Zwei Tage für alle auf Laufbahnstellen
 - Auch nach Erfüllung der Qualifizierungsvereinbarung bei Leistungsnachweis
 - 8h Lehre inkludiert
 - Evaluierungspunkte wie BV für Fachärzte
- Weiterbildungstage wie beim Land (bis 50h/Jahr lt. Ärztegesetz) zusätzlich zu Kongressbesuchen wegen Forschungsaufgaben
- Anpassung der Erbringung der 40h Woche für Überstundenabgeltung (Dienst) durch neue Bewertung von JD (Normalarbeitszeit statt ZA Anspruch)
- Erhalt der Höchstbelastungsgrenzen (2/3 des JD/26Wo)
- Planbarkeit der Karriere: Anteil F&L für ÄIA und FÄ, Quali und Kinderbetreuung sowie Wiedereinstieg

Gehaltsanpassung im KV von Rektorenkonferenz und Dachverband abgelehnt
Gehaltverhandlungen vor Ort abgelehnt, damit nur Zulagen möglich

Ausgangslage nach BV Herbst

- Finanziell unattraktivsten Gehälter im deutschsprachigen Umfeld (neben Kärnten)
- Keine Wertschätzung („48h Woche am LKI umgesetzt“, Dienstkürzungen Interne Konsiliar, Billigung von Durcharbeiten, Verweigerung von Diensträdern für Leistungssteigerung wie PTCA)
- KA-AZG opt in wegen Realitätsverweigerung mit
 - Drohung mit Schichtdienst
 - 20. 40. 180. 400 Ärztstellen am LKI?

Gehaltsvergleich Stand Feber 2015



Ablehnung!

Ihr Arbeitskampf mit kollektiver (>80%)
Zustimmungsverweigerung

- und
- drohendem System-Crash!

Solidarität der Landesärzte/innen und
Mobilisierung über Klinikärzte



Gehalts- und Gegenforderungen 1v2

- Rückwirkende Auszahlung ab 1.1.2015 wie in Wien und Graz, analog wie TILAK
- Flexibilisierung der Arbeitszeiten
- Arbeitgeberin: Mehr Netto von Brutto Arbeitszeit, also keine verlängerten Dienste mehr mit bezahlten inaktiven Bereitschaftszeiten (Nachtschichten inkl. Wochenende)
- Vorschlag des Verzicht auf Forschungs- und Lehrzeit (alle Patientenversorgung ist ja Forschung)
- Flexibilisierung
- F&L Verankerung sehr positiv (in Ö führend) keine Abstriche zulässig (BMWFW)
- 48h Woche sobald wie möglich (BMWFW)

Gehalts- und Gegenforderungen 2v2

- Bereitschaft zur Übergangslösung mit zwei 17 Wochen Durchrechnungszeiträumen für heuer
- Orientierung an Ärzteabschlüssen in Graz und Salzburg und TILAK
- Verhandlungsbereitschaft über Arbeitszeiten (Lage) erst nach Gehaltsanpassungsvorschlag
- Ohne attraktive Gehaltsbedingungen keine Motivation für Opt Out

Hinweis auf Gefahr der Eskalation und des Arbeitskampfes

Gehaltsverhandlungen Rektorin:

- Keine rückwirkende Auszahlung ohne Gesamtlösung
- Zusätzliche Stellen nicht in BV
- Dienstradkürzungen nur mit MUI
Arbeitsgruppe aus Primärärzten/innen und BRwiP
- Gemeinsamer BMWFW Termin in Wien
(5.3.2015 11:00-12:00)

Neuer BV-Konsens am 17.4.

Finanzielle Anpassung

- Nur im KA AZG Bereich für Ärzte/innen und Zahnärzte/innen extra finanziert
- 12.000 ÄiA (15.750 ab 1.1.2018), valorisiert, +13.+14.
- 15.000 FÄ (18.750 ab 1.1.2018) valorisiert mit 13.+14.
- Analoge Beamtenregelung
- Steigerung gebunden an vorzeitige Umsetzung der KA-AZG Höchstgrenzen von 48h/Woche
- Auf 12x plus 4/2 Sonderzahlungen (13.+14.)
- Valorisiert nach KV bzw Gehaltsabschlüssen für Beamte
- Verlängerung nach 2018 gebunden an Flexibilisierung

Finanzielle Anpassung §12

- 1. Regelungen für Ärzte/-innen in Ausbildung zur Fachärztin/ zum Facharzt
- Diesen gebührt zwölf Mal pro Jahr eine jeweils mit dem Monatsentgelt auszahlende Zahlung von EUR 857,14. Als Sonderzahlung (13., 14. Bezug) gebührt am 15. März, am 15. Juni, am 15. September und am 15. November zusätzlich je die Hälfte der laufenden Zahlung, somit EUR 428,60. Ab 1.1.2018 erhöht sich die KA-AZG-Zahlung auf 15.750 Euro jährlich, sodass zwölf Mal pro Jahr jeweils mit dem Monatsentgelt eine Zahlung von EUR 1.125,00 gebührt. Als Sonderzahlung (13., 14. Bezug) gebührt am 15. März, am 15. Juni, am 15. September und am 15. November zusätzlich je die Hälfte der laufenden Zahlung, somit EUR 562,50.

Finanzielle Anpassung §12

- 2. Regelungen für Fachärzte/-innen
- Diesen gebührt zwölf Mal pro Jahr jeweils eine mit dem Monatsentgelt auszahlende Zahlung von EUR 1.071,43. Als Sonderzahlung (13., 14. Bezug) gebührt am 15. März, am 15. Juni, am 15. September und am 15. November zusätzlich je die Hälfte der laufenden Zahlung, somit EUR 535,71. Ab 1.1.2018 erhöht sich die KA-AZG-Zahlung für Ärzte/-innen in Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt auf EUR 18.750,00 jährlich, sodass zwölf Mal pro Jahr jeweils mit dem Monatsentgelt eine Zahlung von 1.339,29 Euro gebührt. Als Sonderzahlung (13., 14. Bezug) gebührt am 15. März, am 15. Juni, am 15. September und am 15. November zusätzlich je die Hälfte der laufenden Zahlung, somit EUR 669,64.

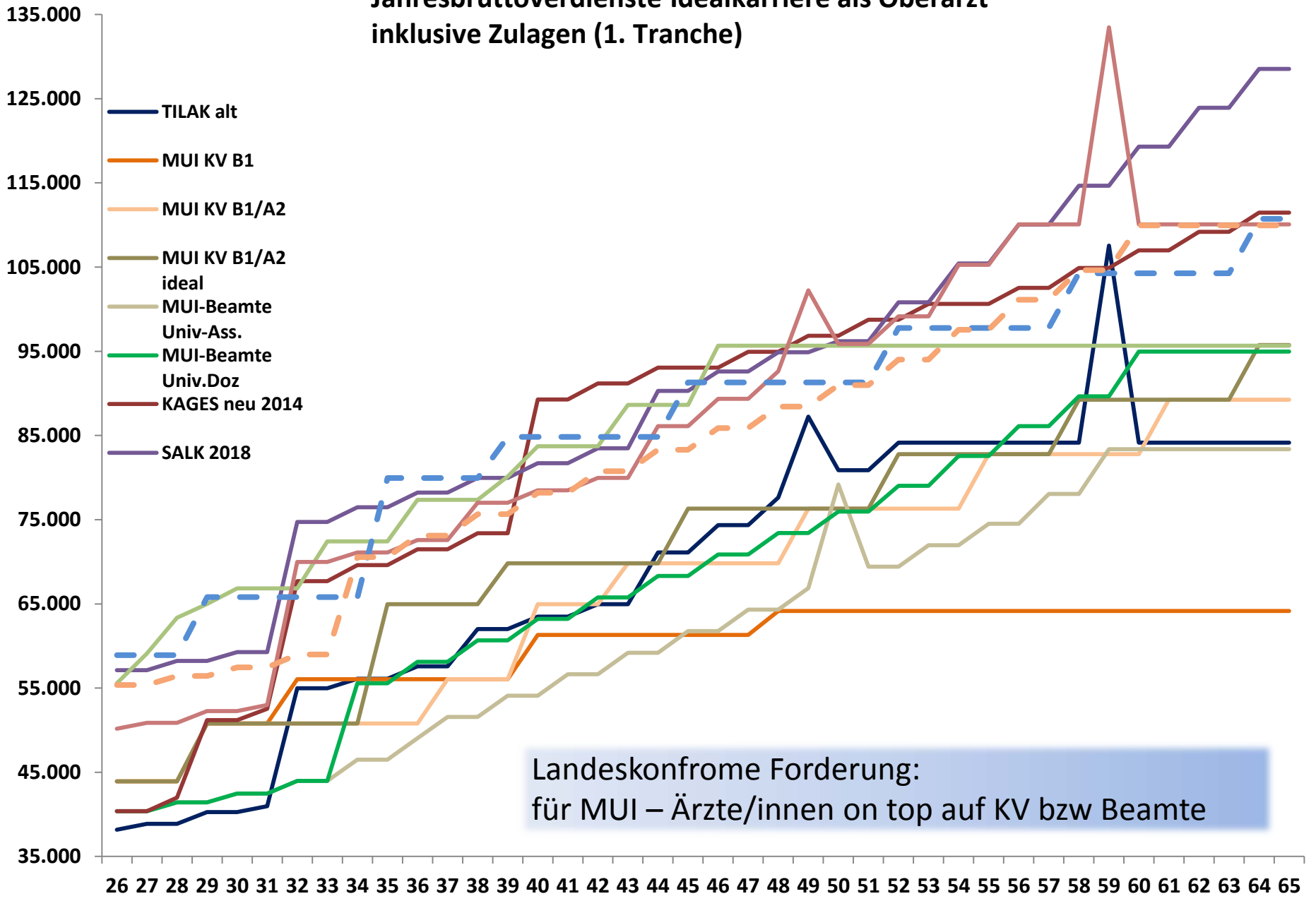
Finanzielle Anpassung §12: Beamte

- 3. Regelungen für Klinikärzte/-innen, die nicht dem Kollektivvertrag für die ArbeitnehmerInnen der Universitäten unterliegen
- Die Ausgliederung der Medizinischen Universität Innsbruck aus der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck und die in den letzten zehn Jahren regelmäßige Leistungssteigerung in der spitzenmedizinischen Versorgung der Patienten/-innen im klinischen Bereich der Medizinischen Universität Innsbruck hat gezeigt, dass diese der massiven Leistungsbereitschaft der Ärzte/-innen und Zahnärzte/-innen zuzuschreiben ist, wofür gemäß § 9 BB-SozPG eine Zuzahlung in der Höhe von jährlich EUR 15.000 gebührt, die zwölf Mal pro Jahr jeweils als eine mit dem Monatsentgelt auszahlende Zuzahlung von EUR 1.071,43 gebührt. Als Sonderzahlung (13., 14. Bezug) gebührt am 1. März, am 1. Juni, am 1. September und am 1. Dezember zusätzlich je die Hälfte der laufenden Zuzahlung, somit EUR 535,71 Euro. Ab 1.1.2018 erhöht sich die Zuzahlung für Fachärztinnen und Fachärzte auf EUR 18.750,00 jährlich, sodass zwölf Mal pro Jahr jeweils mit dem Monatsentgelt eine Zahlung von EUR 1.339,29 gebührt. Als Sonderzahlung (13., 14. Bezug) gebührt am 1. März, am 1. Juni, am 1. September und am 1. Dezember zusätzlich je die Hälfte der laufenden Zuzahlung, somit EUR 669,65.

Finanzielle Anpassung §12

- 4. Die KA-AZG-Zahlung ist jährlich, beginnend mit 1.1.2016, entsprechend den im Kollektivvertrag für ArbeitnehmerInnen der Universitäten vorgesehenen Erhöhungen zu valorisieren. Die Zuzahlung gemäß § 9 BB-SozialPlanG ist jährlich, beginnend mit 1.1.2016 entsprechend den Gehaltsabschlüssen für die Beamten zu valorisieren.
- (3) Die KA-AZG-Zahlung wird rückwirkend ab 1.1.2015 ausbezahlt.

Jahresbruttoverdienste Idealkarriere als Oberarzt inklusive Zulagen (1. Tranche)



Landeskonfrome Forderung:
für MUI – Ärzte/innen on top auf KV bzw Beamte

Beurteilung: Finanzielle Anpassung Grundgehalt a

- Bestbieter für Ausbildungsärzte/innen und <40. LJ an österreichischen Unistandorten
- Keine Verschlechterung unter Landesärzte/innen bis 49. LJ für B1/A2
- Ohne Berücksichtigung der einmaligen Jubiläumsszulage für TIKAK:
- besser bis 53. LJ mit 2. Tranche von 3750 Euro

Politisches Ziel des KVs mit höheren Einstiegsgehältern zulasten flacherer Gehaltskurven beibehalten (kommt vermutlich auch wieder beim Land sowie TiLAK neu 2015 aus 2014)

Beurteilung: Finanzielle Anpassung Grundgehalt

- Gleichbehandlung der Beamten mit KV-Fachärzten/innen
- Lokale Zuzahlungen gem BB SozPG für Beamte ausgegliederter Betriebe möglich
- Keine Übergangslösung für ein Jahr
- MUI kann nur mit Geld der Leistungsvereinbarung 2016-2019 rechnen und nicht jährlich ein Gehaltsgesetz verabschieden
- Fix für die Dauer der Leistungsvereinbarungsperiode mit Möglichkeit der Verlängerung bei verlängerten Diensten (>13h)
- Die KA-AZG-Zahlung wird rückwirkend ab 1.1.2015 ausbezahlt.

Innerhalb der Rahmenbedingungen (nur Ärzte/innen im KA-AZG Bereich) unter Vorgabe der (auf 1 Jahr befristeten) Landeszahlung Gleichstellung hinsichtlich Zuzahlung erreicht.

Flexibilisierung

- Lehre zählt zur 40h Woche soweit nicht 30% der Normalarbeitszeit F&L eingeräumt sind
- Freizeitanspruch für Lehre nach 16:00 Uhr
- Arbeitszeitflexibilisierung
 - Verschobener Dienstbeginn
 - Lange Tage
- Rufbereitschaften

§6(6+7) Flexibilisierung der Arbeitszeit zu Lehrzwecken:

Universitäre Lehre ist prioritäre Dienstpflicht soll innerhalb der achtstündigen Normalarbeitszeit erfolgen, jedenfalls ist sie zwischen Montag und Freitag zwischen 7 und 19 Uhr einzuteilen und im Dienstplan gemäß § 14 zu vermerken.

Lehrzeiten, die außerhalb der Betriebszeiten von 40 Stunden erbracht werden, sind zeitnah durch Gewährung von Freizeit auszugleichen. Solange keine entsprechende neue elektronische Arbeitszeitdokumentation und ein neues Arbeitszeitmodell vorliegen, ist das auf Ebene der Organisationseinheit (OE) einvernehmlich zu regeln. Abgewiesene Freizeitanträge sind der Aufzeichnungsstelle für die Arbeitszeit zu übermitteln.

(7) Durch Lehrzeiten drohende Überschreitungen der zulässigen Arbeitszeithöchstgrenzen sind durch Reduktion der klinischen Arbeitszeit zu verhindern und zu kompensieren. Falls ein Ausgleich nicht möglich ist, ist für dieses Ausmaß zeitnah Freizeit zu gewähren. Bei Unmöglichkeit der Gewährung der zustehenden Freizeit innerhalb des nächstfolgenden Quartals sind diese Zeiten als klinische Überstunden zu entlohnen, sofern der individuelle Anspruch auf Zeit für Lehre, Forschung und universitätsbezogene Verwaltung noch nicht gewährt wurde. Solange keine entsprechende neue elektronische Arbeitszeitdokumentation und ein neues Arbeitszeitmodell vorliegen, ist das auf Ebene der Organisationseinheit (OE) einvernehmlich zu regeln.

Verschobener Dienstbeginn und lange Tage (§ 8 Abs. 1)

- Festgehalten wird, dass - soweit für den Betriebsablauf erforderlich - lange Arbeitstage von bis zu 12 Stunden innerhalb der 40-Stunden-Woche und ein verschobener Dienstbeginn, bis längstens 11:00 Uhr und Rufbereitschaften im Expertenbereich zulässig sind.
- Die Parteien halten fest, gesonderte Betriebsvereinbarungen unter Berücksichtigung der nachstehenden Bedingungen abzuschließen sind.

Verschobener Dienstbeginn (§ 8 Abs. 1)

- Vorausgesetzt, dass in einzelnen Bereichen die ärztliche Routinearbeit innerhalb der Betriebszeiten nicht erfüllt werden kann, kann für diesen Teil der Ärzte/-innen ein verschobener Dienstbeginn vereinbart werden.
- Das späteste Dienstende und der früheste Dienstbeginn müssen mindestens 12 Stunden auseinanderliegen, um jedenfalls die durchgehende Arbeitsruhe von täglich 11 Stunden zu gewähren.

Lange Tage (§ 8 Abs. 1)

- Sofern aufgrund langer operativer oder interventioneller Eingriffszeiten am Stück keine andere Abhilfe geschaffen werden kann (Ablöse etc.), ist eine Ausdehnung der Tagesarbeitszeit auf bis zu 12 Stunden vereinbar, was als „lange Tage“ bezeichnet wird.

Verschobener Dienstbeginn und Lange Tage (§ 8 Abs. 1 Z1+ Z2)

- Für „Lange Arbeitstage“ wie „verschobener Dienstbeginn“ gemäß § 8 Abs. 1 Z1 und Z2 dieser Vereinbarung gilt: Ein entsprechendes Ansuchen für die Einrichtung von verschobenen Dienstbeginnen bzw. langen Tagen ist von der Klinikleitung bei der Arbeitgeberin einzubringen.
- Darüber ist eine Betriebsvereinbarung unter Einbindung der Betroffenenvertreter/innen gemäß § 34 UG 2002 für den betroffenen Arbeitsbereich abzuschließen.
- Voraussetzung für diese Betriebsvereinbarung ist eine vergleichbare Dienstzeitregelung für jene Ärzte/innen, die im betroffenen Arbeitsbereich beim Land Tirol angestellt sind. Weitere Voraussetzung für die Einführung langer Tage und verschobener Dienstbeginne ist die Zustimmung von mindestens 50% der betroffenen Ärzte/-innen.

Verschobener Dienstbeginn und Lange Tage (§ 8 Abs. 1 Z1+ Z2)

- Alle 12 Monate nach der Einführung muss die Notwendigkeit des verschobenen Dienstbeginns bzw. des langen Tages von den Vertragsparteien überprüft werden.
- Die Normalarbeitszeit von 40 Stunden pro Woche ist so einzuteilen, dass die universitäre Dienstverpflichtung innerhalb dieser Normalarbeitszeit in der einzelnen Woche erledigt werden kann.
- Nur ein Dienstantritt pro Arbeitstag ist zulässig.
- Verschobener Dienstbeginn und lange Tage sind nur an Werktagen von Montag bis Freitag zulässig. Eine Kombination von einem langen Tag mit einem verschobenen Dienstbeginn ist nicht möglich.
- An Samstagen, Sonn- und Feiertagen ist die Wahrnehmung von Aufgaben der Krankenanstalt nur im Rahmen von verlängerten Diensten möglich.

Verschobener Dienstbeginn und Lange Tage (§ 8 Abs. 1 Z1+ Z2)

- Verschobene Dienstbeginne und lange Tage sind gemeinsam mit der Einteilung zur Normalarbeitszeit, mit den verlängerten Diensten, mit Rufbereitschaften, mit den beantragten universitären Tagen unter Beachtung der Lehreinteilung in der Diensteinteilung gemäß §14 dieser Vereinbarung mindestens einen Monat im Voraus festzulegen.
- Innerhalb von zehn Kalendertagen (gemäß § 7 Abs. 1 KA-AZG) nach der Einteilung zum langen Tag gebührt eine Freistellung innerhalb der Betriebszeit für jene Stunden, die über die 40 Stundenwoche hinaus erbracht werden.
- Die kurzfristige Einteilung zu langen Tagen bzw. verschobenen Diensten im laufenden Monat ist nur mit Zustimmung des/der Dienstnehmers/-in möglich und auf Notfälle beschränkt.
- Dienstnehmer/-innen, die wegen der Kinderbetreuung (inkl. pflichtschulpflichtige Kinder) Versorgungspflichten außerhalb der Betriebszeiten der jeweiligen Klinik anmelden, dürfen weder zu Diensten mit verschobenem Dienstbeginn noch zu langen Tagen eingeteilt werden.

Status quo: Aktuelle Umgehungsregelungen für Rufbereitschaften von MUI Personal

- *Nebenbeschäftigung bei TILAK weil inakzeptable Bezahlung (Beamte 1,14 Euro /h)*
- *Überstunden über MUI abgegolten. Auch bezahlte Abwesenheit bei unterbrochener täglicher Ruhe von 11h*
- *RB im KV etwas besser (20% der JD Entlohnung)*
- *Beamtenregelung fraglich haltbare Bestimmung. Strafen erfolgen wegen Übertretung dann doch an MUI. Beamte und Uni-KV müssen diese RBs nicht machen!*

§8 Abs. 2 Rufbereitschaftsdienste: Einrichtung für Experten/innen, Einsatzzeit

- Die Einrichtung von Rufbereitschaften wird grundsätzlich vereinbart, um die zum Teil nicht gleichermaßen verteilte Eingriffs- bzw. Behandlungskompetenz in bestimmten Fachgebieten auch ganzjährig unter Einhaltung der Arbeitszeitgrenzen des KA-AZG vorhalten zu können und
- die Expertise auch aufrecht zu erhalten.
- Rufbereitschaftsdienste sind nicht für elektive bzw. verschiebbare Eingriffe oder die Wochenendversorgung von vorhandenen stationären Patienten/innen einzurichten.
- Rufbereitschaftsdienste können nur für jene Bereiche eingerichtet werden, wo die Expertise der Ärzte/innen nicht dauernd arbeitsbereit vorgehalten werden muss (z. B. Transplantationen), und für den
- Einsatz an der Klinik erst innerhalb von 60 Minuten vor Ort dienstbereit sein muss. Personen, die unter normalen Verkehrsbedingungen von ihrem Wohnort in 45 Minuten die Klinik nicht erreichen können, dürfen nicht zu Rufbereitschaftsdiensten eingeteilt werden.
- Rufbereitschaften vor Tagen mit Lehrveranstaltungen oder unmittelbar vor oder nach verlängerten Diensten sind unzulässig.
- Rufbereitschaften können zwischen 16 und 24 Stunden dauern.

§8 Abs. 2 Rufbereitschaftsdienste: Abgeltung

- Unabhängig der jeweilig anzuwendenden dienstrechtlichen Bestimmung hinsichtlich der Abgeltung der Rufbereitschaft gebührt der Arbeitnehmer/-in Euro 14,00 brutto pro Stunde Rufbereitschaft und wird gemäß den jährlichen Gehaltsabschlüssen (Beamte/-innen, Uni-KV) valorisiert. (Grazer Regelung)
- Rufbereitschaften können mit inkludierten telefonischen Auskünften vereinbart werden, die mit 60% des für verlängerte Dienste gebührenden Entgeltes abgegolten werden. (Wiener AKH Regelung)
- In der gesonderten Betriebsvereinbarung zur jeweiligen Rufbereitschaft ist die Zuordnung zu einer dieser zwei Entlohnungsvarianten vorzunehmen.
- Alle bestehenden Rufbereitschaften sind innerhalb eines Kalenderjahres mit jeweils einer Betriebsvereinbarung zu regeln.

- Sofern der Arzt/ die Ärztin im Rahmen des Rufbereitschaftsdienstes tätig wird, ist er/sie nach den für ihn/sie geltenden Vorschriften (§ 55 Abs 3 Uni-KV bzw § 16 GehG) dafür gesondert zu entlohnen, auch wenn die Normalarbeitszeit von 40 Stunden in der betreffenden Arbeitswoche nicht erbracht wird. (dh jedenfalls Überstundenabgeltung in der RB)

§8 Abs. 2 Rufbereitschaftsdienste: Entlohnung für Aktivzeiten und Erreichbarkeit

- Als aktive Arbeitszeit während der Rufbereitschaft gilt neben einer ärztlichen Tätigkeit in der Klinik auch jede Kontaktaufnahme sowie die An- und Abfahrt bei Einsätzen, wobei auch bei einer tatsächlich kürzeren aktiven Tätigkeit zumindest eine Entschädigung für dreißig Minuten gebührt. Wenn eine vorangegangene Normalarbeitszeit und die tatsächliche Inanspruchnahme im Rahmen des Rufbereitschaftsdienstes zusammen 13 Stunden übersteigen, ist anschließend eine Ruhezeit von 22 Stunden einzuräumen.
- Um die telefonische Erreichbarkeit zu gewährleisten, ist den jeweils eingeteilten Dienstnehmer/-innen für jede Rufbereitschaft ein Dienst-Handy mit der größtmöglichen Netzabdeckung zu übergeben, dessen Wartung der Dienstgeberin obliegt.

elektronische Urabstimmung unter den Betroffenen

- Die Vertragsparteien halten fest, dass dieser Verhandlungskonsens mit einem gemeinsamen Schreiben dem BMWFW vorgelegt wird.
- Der Betriebsrat stellt fest, dass die Zustimmung des Betriebsrats zur gegenständlichen Betriebsvereinbarung von der mehrheitlichen Annahme in einer Urabstimmung der betroffenen Ärzte/-innen und Zahnärzte/-innen abhängig gemacht wird.
- **Festgestellt wird, dass die Urabstimmung am XXX mit die Zustimmung mit XXX% zur vorliegenden Betriebsvereinbarung erteilt hat.**

§20 Geltungsdauer

- Die Geltungsdauer dieser Betriebsvereinbarung verlängert sich mit Ausnahme der Bestimmungen zu verlängerten Diensten jeweils um drei Kalenderjahre, soweit nicht eine der Vertragsparteien bis längstens 30.9. des letzten Jahres der Vorperiode schriftlich Verhandlungen verlangt.
- Diese Betriebsvereinbarung ist nach Abschluss im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Innsbruck kundzumachen.

Was ist diese BV nicht:

- Gleichstellung mit dem Land (andere Grundlagen für den Arbeitsvertrag aufgrund von F&L)
- Pauschalierte Journaldienstabgeltung orientiert sich nicht an eigenem Grundgehalt (historisch und sachlich gerechtfertigt)
- Kollektive oder arbeitsvertragliche Grundgehaltsanpassung
- Anpassung an Bestzahler im deutschsprachigen Umfeld
- Einjährige Übergangslösung sondern 4 Jahreslösung bis Ende der Periode der Leistungsvereinbarungen (Ende 31.12.2018)
- Anpassung der niedrigen Ärztegehälter im vorklinischen Bereich
- Regelung der bestehenden Rufbereitschaften
- Automatisches Verbot der durcharbeitenden Nachtdienste
- Druck Richtung Opt out
- Forschungsbonifikation auch für Nichtärzte

Gewinner dieser BV:

- Jemand der Univ. Tage beantragt
- Jemand mit 2-3 Diensten/Mo nach 2017
- Jemand mit Lehre nach 16:00 (Freizeit)
- Jemand mit viel Forschungsleistung in freier Dienstzeiteinteilung (außerhalb der Normalarbeitszeit)
- Jemand der F&L Tage beantragt (Einteilung zur Klinik vermindert sich, zusätzlich Lehre)
- A2 Stellen
- Ältere DN die Nachtstunden in JD in ZA umwandeln lassen können
- MUI

Urabstimmung

- Der vorliegenden Betriebsvereinbarung der Medizinischen Universität Innsbruck mit dem Betriebsrat für das wissenschaftliche Personal mit den KA-AZG Zahlungen und den Rahmenbedingungen für die Arbeitszeitflexibilisierung gemäß der Beilage (link) stimme ich zu.
- Ja
- Nein

Mail mit

Abstimmungstoken folgt

am 23.4. oder 24.3.2015

Verhandlungsaufwand

Allein 2015

- 7 Betriebsversammlungen
- 13 Verhandlungsrunden mit Arbeitgeber/in (30,5h)
- 6 Verhandlungstermine mit Rechtsberaterinnen (14h)
- Nachbereitungsstunden und Protokolle (60-80h nur Verhandlungsteam)
- Aufwand aus Umlage für BV und Rechtsberatung

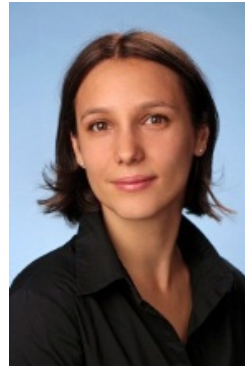
KA-AZG-Verhandlungsteam



ao. Univ.-Prof. Dr.
Martin Tiefenthaler
Vorsitzender



ao. Univ.-Prof. Dr.
Thomas Luger
3. Stellvertreter



Dr.ⁱⁿ
Gabriele Gamerith
Betriebsrätin



Univ.- Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ
Ursula Kiechl-Kohlendorfer
1.Stv. Betriebsrätin



Ass.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ
Janett Kreuziger
Stv. Betriebsrätin

Intermittierende
Mitwirkung



Dr.
Götz Nordmeyer
Betriebsrat



Assoz. Prof. Dr.
Gerald Obermair
Betriebsrat

Danksagung an Unterstützer/innen

- LH Platter und LH Wallner (beim Vizekanzler): MUI nicht fallen lassen!
- Prof Herbert Tilg: Was ist Gleichstellung bei Gehaltszulage zum Land
- Rufbereitschaftsdienste attraktiver machen

- Ärztliche Kollegen/innen in Anästhesie, Neonatologie, Nephrologie, Infektiologie für Kompensation bei ärztlichen Tätigkeiten bei kurzfristigen Verhandlungsterminen
- Klinikärzte/innen für Mobilisierung und Solidarität

- Dr. Birgit Streif, BRwiP Rechtsberatung
- Mag Stefan Jöchtl GÖD Rechtsberatung (13.+14., Sonderzahlungen)
- Prof. DDr. Anneliese Legat, Vors. Zentralausschuss (Beamtenregelung)
- Dr. Wilhelm Gloss, Vors.-Stv. GÖD, Verhandlungsberatung

- Rektorin: externe Arbeitsrechtlerin Dr. Marlene Wachter
- VR-Klinik Sachkompetenz Klinik: RBs,
- Christa Mair, MSc, Zahlenermittlung
- Mag Renate Erhart, ZA-Korrektur, Dr. Andrea Janser, Formulierungen bei Flexibilisierung

Anliegen der „nicht-klinischen“ ÄrztInnen

Dorothea Orth-Höller
Fachärztin für Hygiene und Mikrobiologie

Sektion für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie

Namens 62 KollegInnen von
Anatomie, Gerichtsmedizin, Histologie, Humangenetik, Hygiene, Medizinische Biochemie,
Pathologie, Pathophysiologie, Pharmakologie, Sozialmedizin, Virologie.

Anerkennung des Bemühens von Betriebsrat und Rektorat in
Verhandlungen mit dem Bundesministerium im Rahmen des KA-AZG !
Verständnis und Unterstützung der Forderungen der „klinisch-tätigen“
ÄrztInnen !

ABER: Enttäuschung über Verhandlungsergebnis
Forderungen der nichtmedizinischen KollegInnen genauso berechtigt und
durch uns unterstützt

Bedeutung für "nicht-klinische" ÄrztInnen

ärztliche Tätigkeit in der mittelbaren und unmittelbaren Krankenversorgung

Anstellung bei demselben Arbeitgeber, MUI

Ungleichstellung zwischen klinisch tätigen und „anderen“ Ärztinnen bei gleicher Berufsqualifikation

Entwicklung zu einer „Zwei-Klassen-ÄrztInnenschaft“ ??

Bedeutung für nicht-klinische Fächer

massive Benachteiligung !

Aussterben dieser Fächer als medizinische Disziplinen
aufgrund nicht attraktiver Bedingungen

Verlust des Bezugs zum Patienten in der Ausbildung von
MedizinerInnen in der Vor- und Zwischenklinik

Antragstext (ursprünglich formuliert)

Faire und damit auch in finanzieller Hinsicht gleiche Behandlung
ALLER Ärztinnen und Ärzte an der MUI unabhängig von ihrem
Fach

**Wegen Widerspruch
zur Beamten-JD Verordnung
um Abänderungsantrag
ersucht. MT**

Antrag von 159 Anwesenden ohne Gegenstimme mit 2 Enthaltungen
angenommen

Antrag an die Betriebsversammlung

Die Betriebsversammlung möge beschließen,
dass das Rektorat und die Kollektivvertragspartner Dachverband
und Gewerkschaft aufgefordert werden, auch den im
nichtklinischen Bereich arbeitenden Universitätsärzten/innen
unabhängig von ihrem Fach Grundgehälter zu bezahlen, die zum
deutschsprachigen Raum kompetitiv sind.

- Begründung: es muss sonst befürchtet werden, dass
- (1) nichtklinische Fächer (*) nicht mehr universitär ausgebildet werden
können, wobei es für einige dieser Fächer keine anderen
Ausbildungsstätten gibt
 - (2) und der ärztliche Aspekt in den nichtklinischen Fächern im
Medizinstudium dadurch verloren geht.

* Fächer, um die es geht
(im Beschluss zu listen):

- Anatomie
- Gerichtsmedizin
- Histologie
- Humangenetik
- Hygiene und Mikrobiologie
- Pathologie
- Pharmakologie und Toxikologie
- Pathophysiologie
- Sozialmedizin
- Virologie

Allfälliges

Fahrradhelme können alle bestellen (Testsieger)

Niet

<http://betriebsrat.i-med.ac.at/niet/>