

# BETRIEBSVERSAMMLUNG WIP

MUI

7.6.2016

Ao. Univ. Prof. Martin Tiefenthaler

# Tagesordnung

- Berichte
  - BV Qualifizierungsvereinbarung (neu)
  - Tierstall (Obermair)
  - Personalauswertung (Kreutziger)
  - Arbeitszeit (Luger)
  - Kassaprüfung
- Anträge
  - Beschluss Wahlkommission
  - Beschluss des gemeinsamen Behindertenvertrauensrats mit allgemeinem Personal
- Allfälliges

# BETRIEBSVEREINBARUNG ÜBER INHALT UND MODALITÄTEN VON QUALIFIZIERUNGSVEREINBARUNGEN GEM §27 ABS 8 KV

VERLÄNGERUNG UNTER  
ANPASSUNG AN ERFAHRUNGEN

## Qualifizierungsvereinbarung

Ein „Qualifizierungsbeirat“ paritätischen Gremium

- aus drei Arbeitgebervertreter/inne/n,
- zwei Betriebsratsvertreterinnen/Betriebsratsvertretern und einer Vertreterin/ einem Vertreter des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen

Verpflichtendes Anbot einer Qualifizierungsvereinbarung, Karenzierung auf derzeitiger Stelle

Die Universität verpflichtet sich, nach ihren Möglichkeiten dafür zu sorgen, dass die zur Erfüllung der Qualifizierungsvereinbarung notwendigen Ressourcen zur Verfügung stehen und ein entsprechender Teil der Arbeitszeit dafür verwendet werden kann

- für Fachärzte/Fachärztinnen 40% der Regelarbeitszeit für universitäre Aufgaben

Jährliche Meldung der fehlenden Ressourcen

Das Erreichen der Qualifikation ist durch Vorlage der entsprechenden Nachweise der Universität unverzüglich zur Kenntnis zu bringen.

Die Universität verpflichtet sich, zumindest quartalsweise mit dem Qualifizierungsbeirat Der Qualifizierungsbeirat kann Maßnahmen vorschlagen, die die Erfüllung der Qualifizierungsvereinbarung ermöglichen.

Die Universität erstellt den zukünftigen Personalstrukturplan bis Ende 2011 und übermittelt dem Betriebsrat eine Vorschau auf Laufbahnstellen der jeweils folgenden drei Jahre jährlich.

Quelle : [https://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/info/Mitteilungsblatt\\_7\\_-\\_BV\\_Qualifizierung.pdf](https://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/info/Mitteilungsblatt_7_-_BV_Qualifizierung.pdf)

Erst ab FA (Ausbildungszeiten mit Prüfung) mit Doktorat!

## Ärztliche Laufbahnstellen:

- abgeschlossenes Medizinstudium, Facharzt Diplom, 3 Publikationen (2 als Erst-autorin, 1 als Koautorin), sowie Erfüllung eines der nachfolgenden Kriterien:
- a) 2 Semesterstunden curriculare Pflichtlehre an der Medizinischen Universität Innsbruck laut Arbeitsvertrag
- b) Auslandsaufenthalt von mindestens 6 Monaten mit mindestens 1 peer-reviewten Publikation daraus.

Erwünscht: Lehr-Lern-Kompetenz, ein wissenschaftliches Doktorat (PhD, Dr. scient. med.) ist von Vorteil.

BV-A2-Ausschreibung: höhere Hürde für Theorie, da keine FA Ausbildung parallel gemacht wird

## **Medizinisch-Theoretische Laufbahnstellen:**

- abgeschlossenes Doktoratsstudium, 5 Publikationen (2 als Erstautorin, 3 als Koautorin), mindestens 2 Jahre postpromotionelle Tätigkeit sowie Erfüllung von 2 der nachfolgenden Kriterien:
  - a) international begutachtete Drittmittelinwerbung,
  - b) Auslandsaufenthalt von mindestens 6 Monaten mit mindestens 1 peer-reviewten Publikation daraus,
  - c) curriculare Pflichtlehre an der Medizinischen Universität (mindestens 2 Semesterstunden laut Arbeitsvertrag)

Erwünscht: Lehr-Lern-Kompetenz

# MUI A2 BV: einheitliche Ziele (alt)

## **Als Elemente der Qualifizierungsvereinbarung sind abschließend vereinbart:**

1. Publikationen nach den Habilitationsanforderungen zum Zeitpunkt 1.10.2010
  2. Zusätzlich 2 peer-reviewte Publikationen als korrespondierende/r Autor/in im oberen Drittel der entsprechenden Fachjournale (ausgeschlossen sind Reviews, Letters, Letters to the editor und Case Reports)
  3. Erreichen von insgesamt 50 Score-Punkten
  4. Begutachtete Drittmittelinwerbung (mindestens 20.000.- Euro)
  5. Nachweis curricularer Lehre an der MUI entsprechend dem Arbeitsvertrag, Betreuung von DiplomandInnen oder DissertantInnen an der MUI
  6. Außergewöhnliche Leistungen (zB Preise) werden berücksichtigt.
- Abweichungen von diesen Inhalten sind im Qualifizierungsbeirat zu behandeln.

Scorepunkte: Fachspezifische Journals nach ISI Ranking Top20% 5 P, 20-40% 4P....

Quelle : <http://gin.i-med.ac.at/score/extPwd/extExplain.jsp>

# Ergebnis: Elemente der Qualifizierungsvereinbarung (neu)

- Publikationen nach den Habilitationsanforderungen zum Zeitpunkt 01.10.2010
- Zwei peer-reviewte Publikationen als korrespondierende/r Autor/in im oberen Drittel der entsprechenden Fachjournale (ausgeschlossen sind Reviews, Letters, Letters to the editor und Case Reports) nach Antritt einer Stelle mit Zusage einer Qualifizierungsvereinbarung. Es zählen nur Arbeiten als alleinige/r korrespondierende/r Autor/in.
- Erreichen von insgesamt 50 Score-Punkten
- Begutachtete Drittmittelinwerbung (mindestens 20.000.- Euro von anerkannten Einrichtungen der Forschungsförderung) oder Industriemittel z.B. für Investigator driven Studies (mindestens 50.000,- Euro).
- Nachweis curricularer Lehre an der MUI entsprechend dem Arbeitsvertrag. Die Betreuung von Bachelorarbeiten, Masterarbeiten und Diplomarbeiten an der MUI wird mit einem Äquivalent von einer Semesterstunde vollwertiger curricularer Lehre gewertet. Diese Betreuung wissenschaftlicher Abschlussarbeiten inklusive Dissertationen wird auf die Lehrleistung als Lehräquivalent angerechnet. Die Betreuung von Dissertationen wird jeweils mit vier Semesterstunden Lehräquivalent gewertet. Aus dieser Betreuungstätigkeit können gesamt bis zu 2 Semesterstunden pro Semester im Jahresschnitt erzielt werden. Stichtag ist die Betreuung mit der Betreuung der Arbeit durch das zuständige Rektoratsmitglied. Die Lehrleistungen und Lehräquivalenten von mindestens einem Studienjahr werden im Durchschnitt gerechnet.



# Rahmenbedingungen QV Stellen

- Karenzzeiten nach MSchG und VKG unterbrechen die Qualifizierungsphase und verlängern die Qualifizierungsphase um das aliquote des Beschäftigungsausmaßes, wobei als vereinbart gilt, dass für die Anrechnung als Qualifizierungsphase ein Beschäftigungsausmaß unter 50 v. H. nicht eingegangen werden darf. Die Anforderungen der Lehre nach den Elementen der Qualifizierungsvereinbarung sind in dieser Zeit aliquot dem Beschäftigungsausmaß zu erbringen, die anderen Elemente der Qualifizierungsvereinbarung bleiben uneingeschränkt aufrecht.
- Erreicht die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer die Qualifikationsziele nicht, endet ein befristetes Arbeitsverhältnis mit Ablauf der Vertragszeit und kann ein unbefristetes Arbeitsverhältnis ohne Rücksicht auf den erweiterten Kündigungsschutz (§ 22 KV) nach § 21 KV gekündigt werden.
- Die Universität verpflichtet sich, zumindest quartalsweise mit dem Qualifizierungsbeirat über Meldungen von nicht vorhandenen Ressourcen und die Erfüllung von Qualifizierungsvereinbarungen zu beraten und bei Vorliegen der Erfüllung der Qualifizierungsvereinbarung die Stelleninhaberin/den Stelleninhaber zum nächstfolgenden Monatsersten nach der Einreichung gem. § 49 Abs. 2 lit a einzustufen. Der Qualifizierungsbeirat kann Maßnahmen vorschlagen, die die Erfüllung der Qualifizierungsvereinbarung ermöglichen.
- Die Universität übermittelt dem Betriebsrat jährlich eine aktualisierte Vorschau auf Laufbahnstellen der jeweils folgenden drei Jahre.

# IV. Kündigung

- Die Vertragsparteien kommen überein, dass sofern sich wesentliche Rahmenbedingungen wie gesetzliche Vorgaben, die Möglichkeiten zur Einwerbung von Drittmitteln (z. B. Kürzung der Mittel des FWF um 20%, Bewilligungsrate unter 15%) oder für die Einrichtung einer Multicenterstudie ändern, diese Inhalte der gegenständlichen Betriebsvereinbarung neu verhandelt werden müssen, andernfalls eine dreimonatige Kündigungsfrist ab Einbringen einer Verhandlungsaufforderung eingeräumt wird. Die laufenden Qualifizierungsvereinbarungen bleiben davon aber unberührt.
- Es wird vereinbart, dass aufgrund des innerbetrieblichen Gleichbehandlungsgebotes die Inhalte der Qualifizierungs- und Evaluierungsvereinbarungen für alle Arbeitnehmer/innen gleichzuhalten sind.

# V. Inkrafttreten und zeitlicher Geltungsbereich

- Diese Betriebsvereinbarung wird für die Dauer von einer Leistungsvereinbarungsperiode, also bis 31.12.2018 abgeschlossen und tritt mit dem Tag nach der Unterzeichnung in Kraft. Sofern keine nachfolgende Vereinbarung zu diesen Inhalten diese Betriebsvereinbarung ersetzt, verlängert sich die Laufzeit um jeweils 3 Jahre. Diese Vereinbarung ist im Mitteilungsblatt unverzüglich kundzutun.

[https://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/news/Newsletter-2016/BV-Qualifizierungsvereinbarung\\_2015-12-31.pdf](https://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/news/Newsletter-2016/BV-Qualifizierungsvereinbarung_2015-12-31.pdf)

# Nachtdienste nur bei AUFRECHTER BV

## Qualifizierungsvereinbarungen

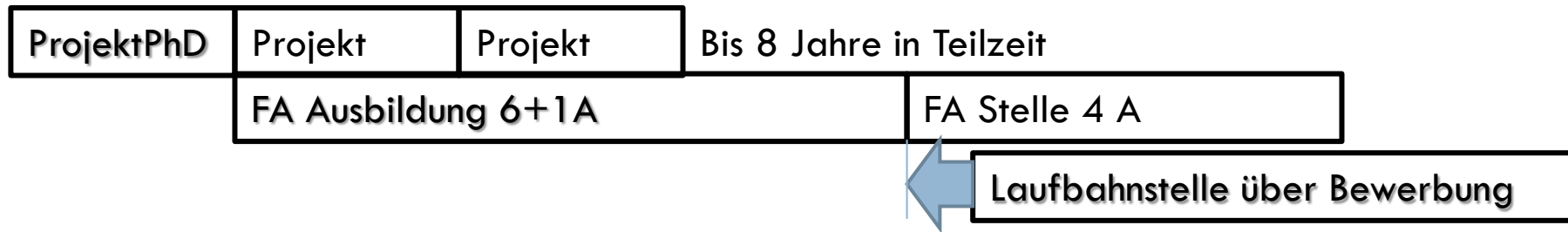
- Für den Betriebsrat ist die Betriebsvereinbarung über die Inhalte und Modalitäten von Qualifizierungsvereinbarungen ein wesentliches Element der fairen und kompetitiven Stellenvergabe an der Medizinischen Universität Innsbruck, die durch ihre einheitliche und bekannte Vorgabe der Voraussetzungen in Forschung und Lehre die Karriereplanung wesentlich erleichtert hat.
- Der Wegfall dieser Betriebsvereinbarung über Inhalt und Modalitäten von Qualifizierungsvereinbarungen berechtigt den Betriebsrat zur schriftlichen fristlosen Kündigung der Betriebsvereinbarung zur Arbeitszeit.

<https://www.i-med.ac.at/mitteilungsblatt/2014/31.pdf>

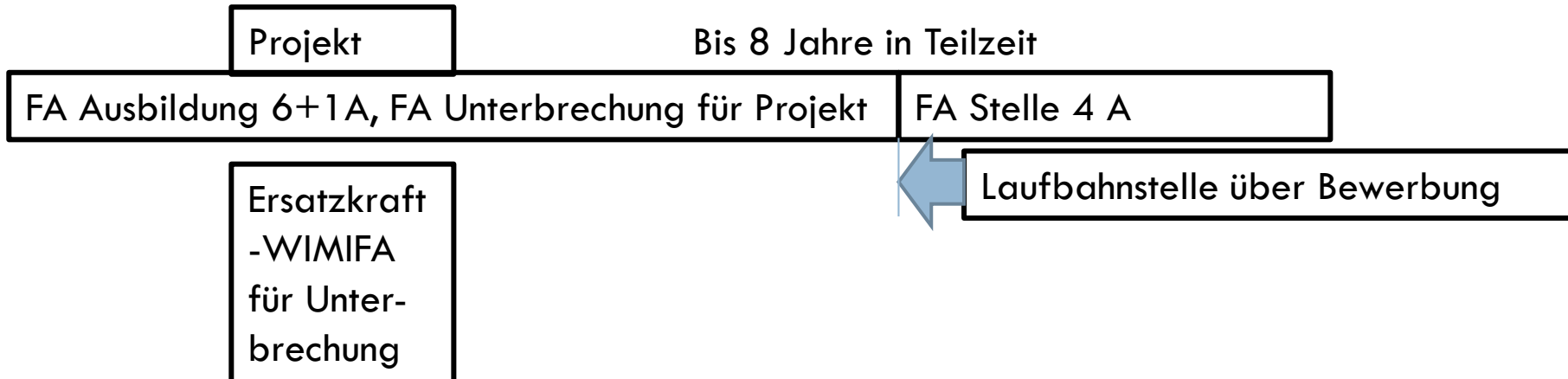
# Laufbahnmodell Ärzte/innen MUI

neue Studienordnung (Doktorat noch zu erwerben)

Variante 1, derzeit



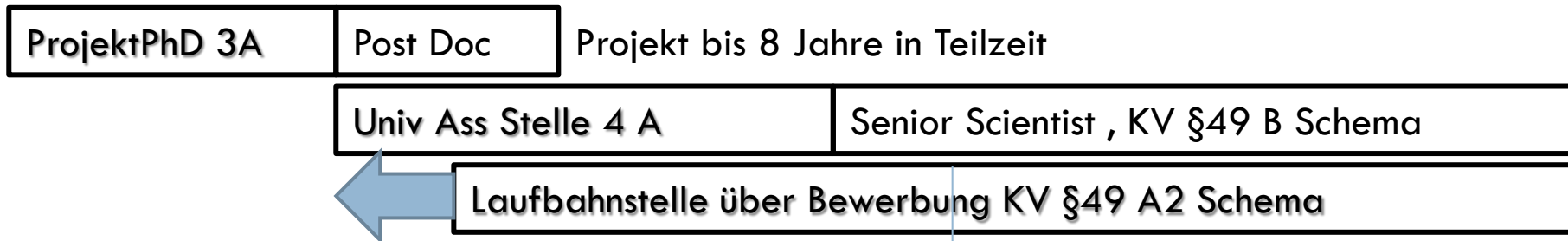
Variante 2, mit Unterbrechung für Projekt oder bei primärem Common Trunk nach KPJ



Facharztstellen nur bei Bedarf (Ausbildung und bei Vorleistungen 2 EA-Pub.)

# Laufbahnmodell Theorie MUI

neue Studienordnung (Doktorat noch zu erwerben)



Die unmittelbare Bewerbung um eine Laufbahnstelle nach Doktorat scheitert meist an.

- Fehlendem Auslandsaufenthalt
- Fehlender Lehre (je 2 SWS für 2 Semester) gem. Arbeitsvertrag
- Zwei Jahre postpromotionelle Tätigkeit

# Zusammenfassung

## BV Qualifizierungsstellen

- Faktisch unverändert, lediglich Erfahrungen im Konsens mit dem Qualibeirat eingearbeitet
  - ▣ Langfristig sind Ziele damit planbarer
- Anzuwenden auf neue Qualifizierungsvereinbarungen
- Konsens Anpassung an neue Rechtslage zeitnahe einzuarbeiten
- Für BR wesentliche BV: bei Wegfall der BV-Qualifizierungsstellen Kündigung Nachtdienst-BV
- Laufbahnmodell analog altem BDG: in 10 Jahren auf Dauerstelle qualifizieren (bei Bedarf der MUI)

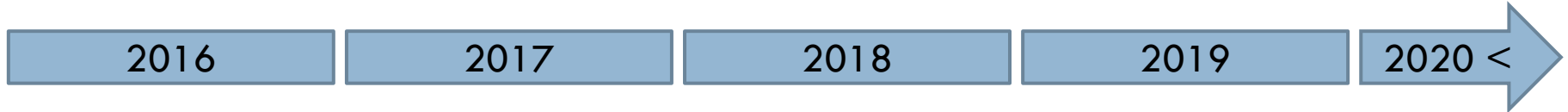
# Tierhaus BRwiP Positionen

Gerald Obermair

- Status quo
- Wichtige Ressource für alle
- langfristige Strategie insb. für Bauphase Preglstr 3
- Servicestelle für TV Antragsteller
- Kostentransparenz



# Tierhäuser Übersicht



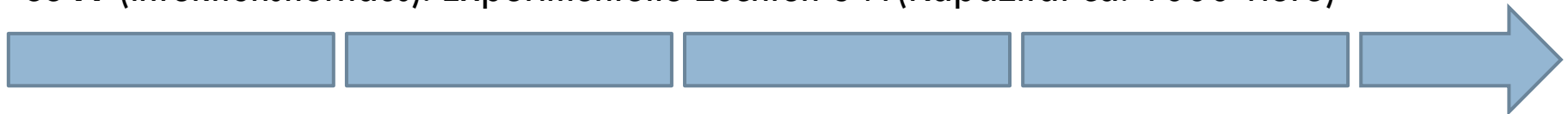
**CCB:** SPF, Zucht (Kapazität ca. 8000 Tiere, derzeit ca. 3000)



**ZVTA:** Experimentelle Zuchten, Eingriffsmöglichkeit (derzeit ca. 8000 Tiere)



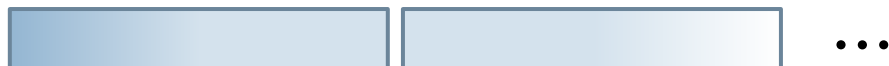
**SS41** (Infektionstierhaus): Experimentelle Zuchten S41 (Kapazität ca. 1000 Tiere)



**PMS1:** Schwerpunkt Neuro und Verhalten, Experimentelle Zuchten (Kapazität ca. 1000 Tiere)



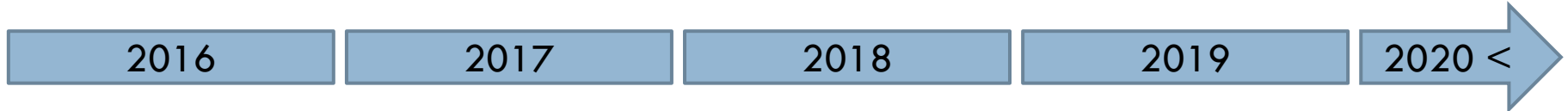
**Klinik Außenstellen** (Neuro, Dermat)



**Planung** (Klinik-Innere): Kurzzeithaltung (48h)



# Tierhaus Stand Besiedlung CCB



## Tierhaus CCB

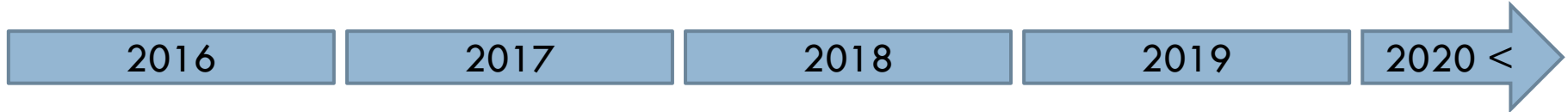
SPF, Import nur über ET, Zuchtservice, Maustaxi

- 2015: Erste Übersiedlung von Zuchten (MUI und LFU über ET, derzeit 3100 Tiere)
- Juli-Nov 2016: Import über ET (externe Vergabe der Kryokonservierung, Revitalisierung in Innsbruck, Kosten ca. € 1260 bis 1800 pro Linie)
- ab 2017: Import über ET (Kryokons. in Innsbruck geplant) oder IVF (Sperm freezing)
- ab 2017: Zuchtservice (inkl. Markierung zur Genotypisierung), Maustaxi

## Probleme:

- Verzögerung der Besiedelung (kein ET in Ibk., vermeintliche Infektion hinter der Barriere)
- Zutritt nur für Tierpfleger (Etablierung der Zuchtmodalitäten)
- derzeit Probleme bei der Zucht mancher Linien

# Tierhaus Stand ZVTA



## ZVTA

Offene Tierhaltung, Experimentelle Zuchten, Eingriffsmöglichkeit

- derzeit ca. 8.000 Tiere



## Probleme:

- Großteil der Zuchten muss ins CCB übersiedeln → Verzögerung
- Einschränkung durch Baulärm ab Ende 2016/ Anfang 2017
- Neubau / Sanierung ab 2020 (frühestens) → Baufreimachung bis 2020  
→ Alternative notwendig!

→ Langfristig (nach Sanierung) sollen experimentelle Zuchten und Eingriffsmöglichkeiten (OP) erhalten bleiben

# Tierhaus BRwiP Positionen

- Verbesserung der Informationslage (BR in Tierstall Jour fixe eingebunden)
- Tierversuchsstrategiekonzept: Aufteilung des Managements in eine
  1. betriebliche Leitung,
  2. tierärztliche Betreuung,
  3. Zucht-Service-Einrichtung
- Verbesserte Kostentransparenz, TV-User Beirat für größere Anschaffungen
- Neustrukturierung der internen Evaluierung von TV Anträgen:
  - Wöchentliche Sprechtag für Beratung/Unterstützung zur Antragseinreichung
  - Ziel: Reduktion des Bearbeitungszeitraums (max. 2 Wochen)

# PERSONALKENNZAHLEN DER MUI 2013-2015

Janett Kreutziger  
Anästhesie

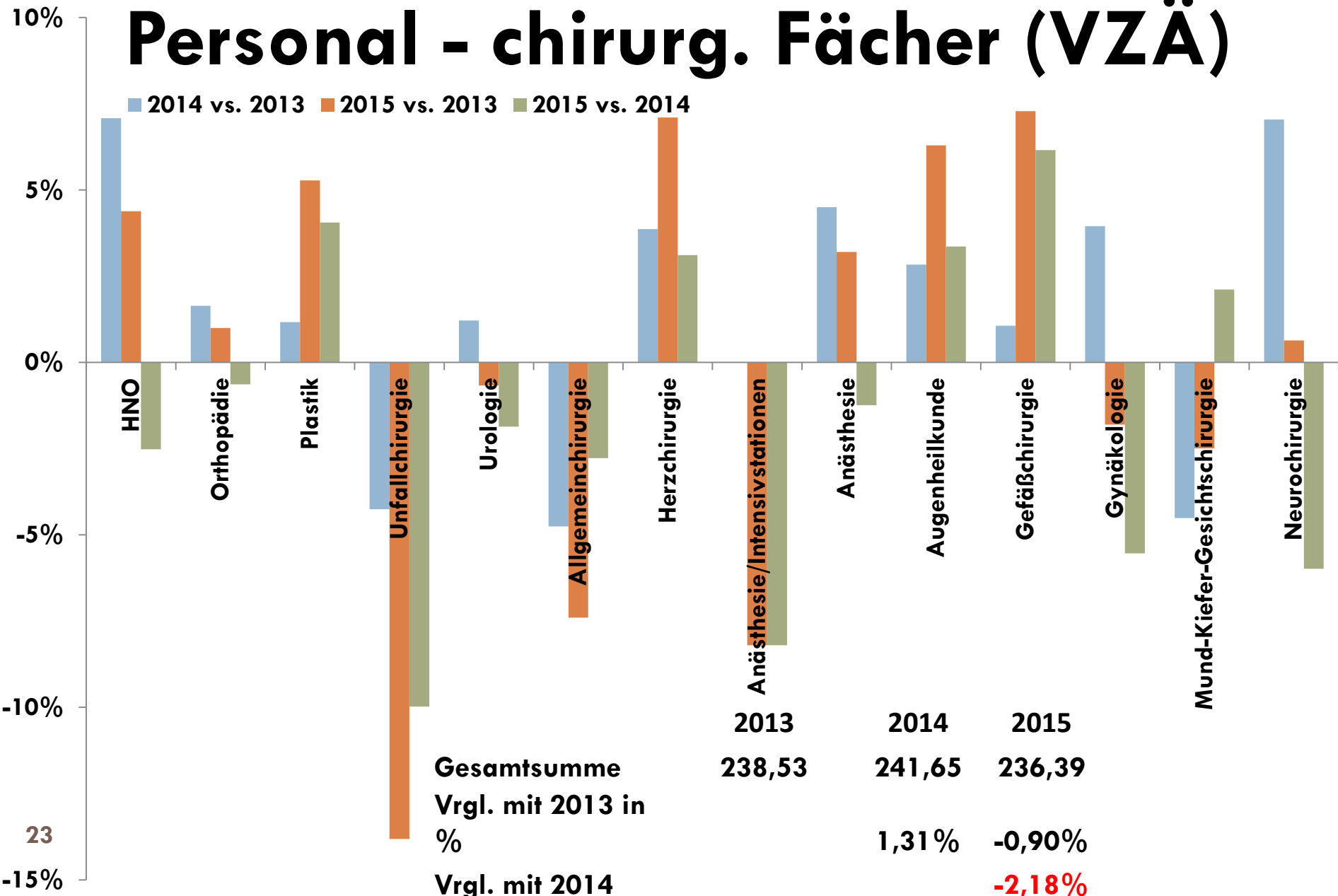
Department	2013	2014	2015
Pädiatrie I	22,30	23,25	23,56
Pädiatrie II	8,82	9,92	9,78
Pädiatrie III	7,17	7,29	4,96
Innere I	19,64	18,82	18,93
Innere II	8,25	8,15	8,32
Innere III	10,19	10,66	10,50
Innere IV	8,03	8,37	8,53
Innere V	13,67	13,53	13,92
Innere VI	10,76	11,50	12,37
Internistische Notfall und Intensivmedizin		keine Zahlen	
Strahlentherapie	8,42	8,75	8,63
Nuklearmedizin	7,84	9,24	10,24
Medizinische Psychologie	9,54	8,63	9,54
Psychosomatik	2,55	1,84	1,92
Allgemeine und Sozialpsychiatrie	18,12	17,81	16,59
Kinder- und Jugendpsychiatrie	3,06	4,32	5,10
Dermatologie	21,03	20,45	20,67
Neurologie	33,66	34,05	35,78
Neuroradiologie	4,04	5,11	6,55
Radiologie	26,60	26,12	24,36
Zahnklinik	13,80	13,47	11,84
Kieferorthopädie	2,73	2,76	2,79
Hör-, Stimm-, Sprachstörung	5,10	5,16	5,62
Gynäkologische Endokrinologie	4,00	3,76	4,80
HNO	14,83	15,88	15,48
Gynäkologie	26,07	27,10	25,60
Orthopädie	14,00	14,23	14,14
Plastik	11,94	12,08	12,57
Unfallchirurgie	21,14	20,24	18,22
Urologie	16,48	16,68	16,37
Allgemeinchirurgie	38,26	36,44	35,43
Herzchirurgie	12,68	13,17	13,58
Anästhesie/Intensivstationen	5,00	5,00	4,59
Anästhesie	37,78	39,48	38,99
Augenheilkunde	11,28	11,60	11,99
Gefäßchirurgie	6,59	6,66	7,07
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	8,42	8,04	8,21
Neurochirurgie	14,06	15,05	14,15
<b>Gesamtsumme</b>	<b>507,85</b>	<b>514,61</b>	<b>511,69</b>
<b>2015 Vrgl. mit 2013 in %</b>		<b>1,33%</b>	<b>0,76%</b>
<b>2015 Vrgl. mit 2014</b>			<b>-0,57%</b>

# Stellen

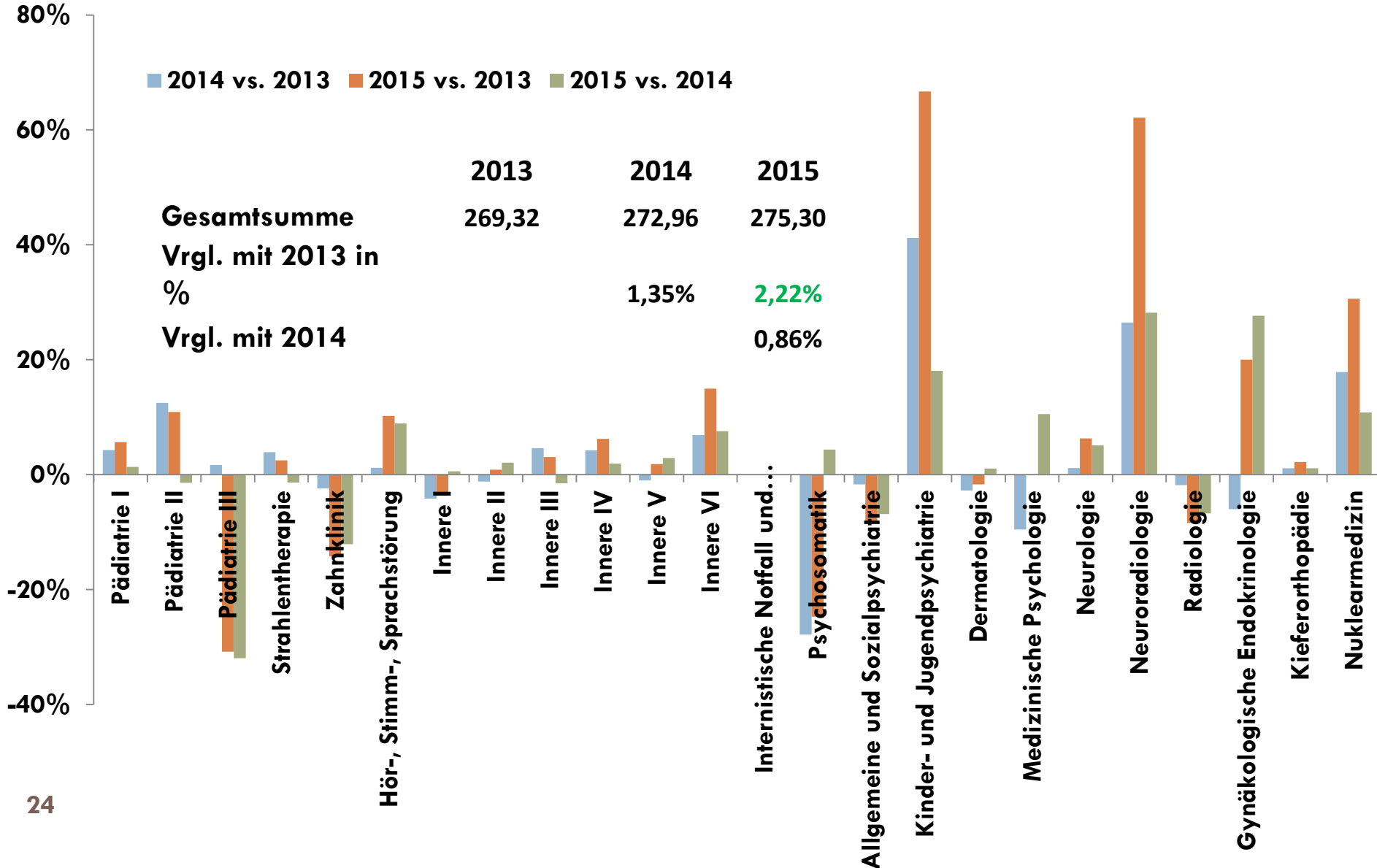
ärztlich/w  
 issen-  
 schaftl.  
 Personal  
 Kliniker  
 Vollzeit-  
 äquivalente  
 (VZÄ)

# Stellen - ärztlich/wissenschaftl.

## Personal - chirurg. Fächer (VZÄ)



# Stellen – Ärztlich/wissenschaftl. Personal - nicht-chirurg. Fächer (VZÄ)

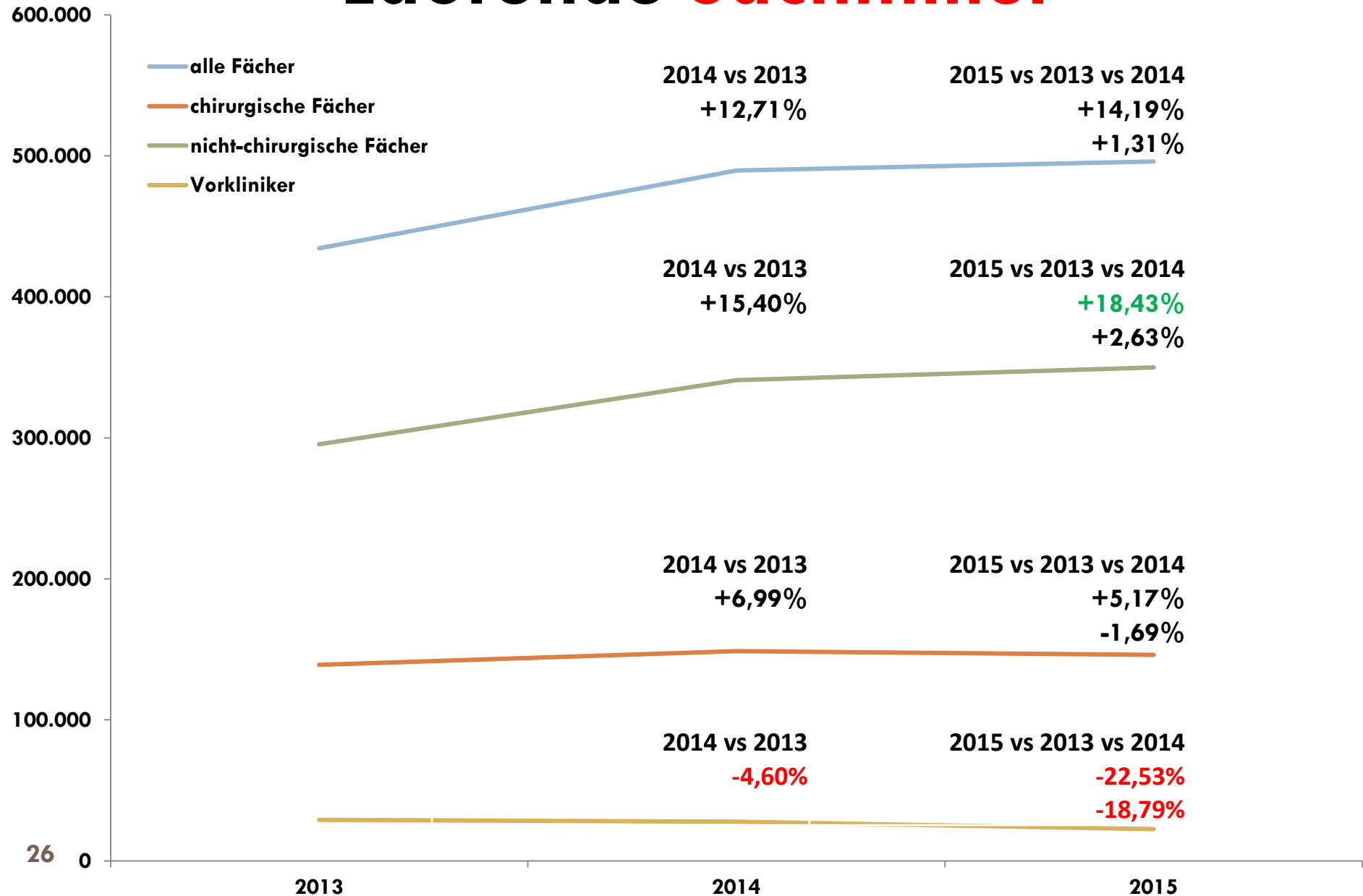




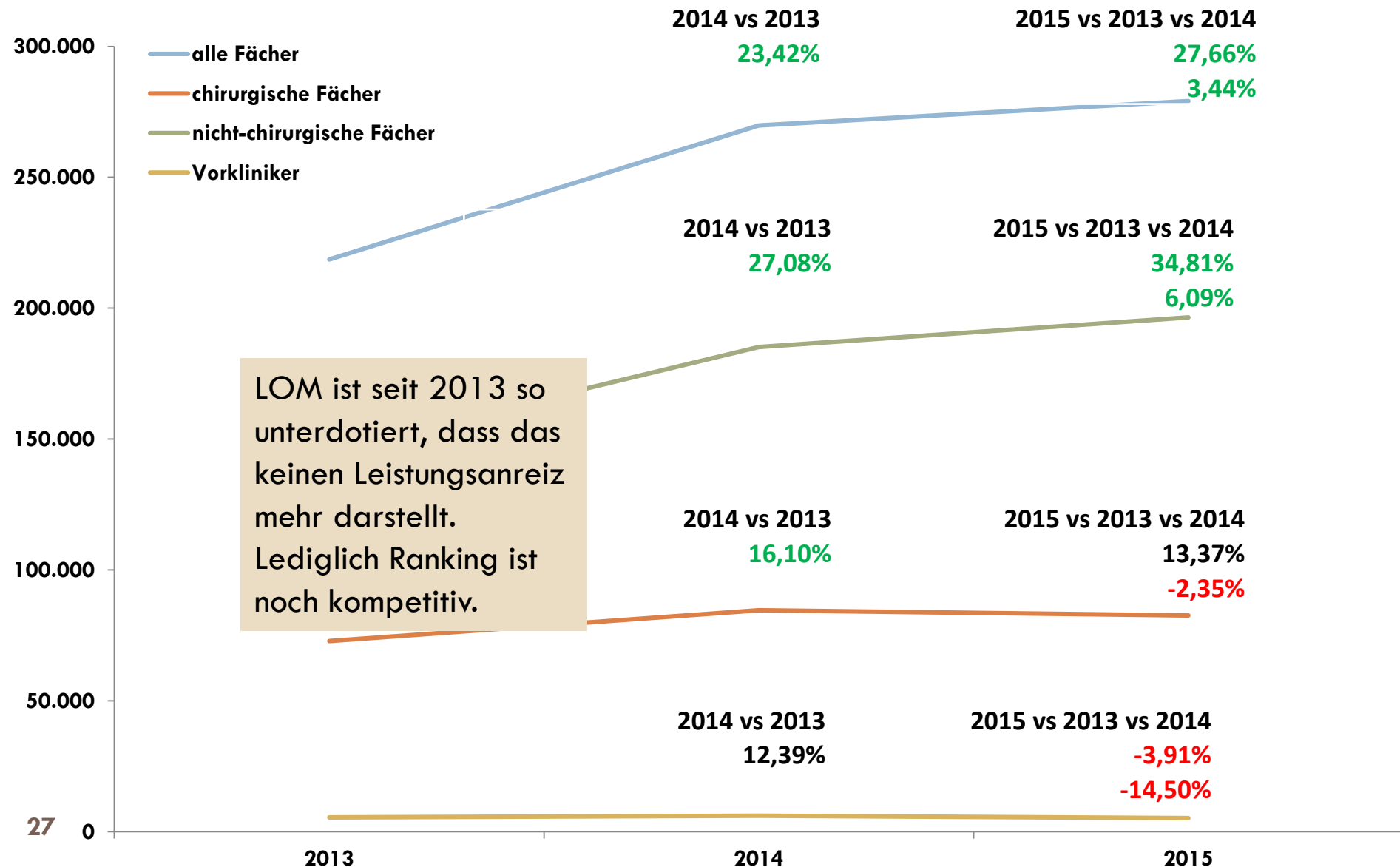
Sektion	2013	2014	2015
Virologie	5,76	5,19	5,75
Hygiene und Medizinische Mikrobiologie	8,10	9,38	10,88
Zellgenetik	4,00	4,00	4,75
Genomik	3,39	3,50	3,50
Humangenetik	6,43	12,53	12,12
Genetische Epidemiologie	5,19	5,68	6,26
Pharmakologie	6,25	6,84	6,75
Klinische Pharmakologie			
Molekulare und Zelluläre Pharmakologie	3,00	3,00	2,54
Biochemische Pharmakologie	2,00	2,00	2,00
Gerichtsmedizin	9,78	10,14	10,13
Allgemeine Pathologie	10,42	10,01	9,24
Klin.-Funktionelle Anatomie	9,75	9,27	9,37
Histologie, Embryologie	4,00	4,00	3,33
Leichenwesen		keine Zahlen	
Neuroanatomie	3,00	2,50	3,00
Gemeinsame Einrichtung Neurowissenschaften	3,00	3,00	3,00
klinische Biochemie	4,00	4,00	4,00
Medizinische Biochemie	9,17	9,51	10,07
Neurobiochemie	3,66	3,83	4,10
Biologische Chemie	7,22	8,09	8,00
Zellbiologie	5,75	5,75	5,56
Molekularbiologie	7,00	7,00	7,00
Molekulare Pathophysiologie	3,70	3,50	2,81
Physiologie	12,60	12,72	12,71
Experimentelle Pathophysiologie und Immunologie	3,00	2,41	1,75
Biomedizinische Physik	5,42	6,31	6,62
Entwicklungsimmunologie	3,75	4,37	4,00
Med. Statistik und Informatik	5,18	6,06	7,22
Bioinformatik	3,79	3,91	4,00
Biologische Psychiatrie	10,65	9,84	10,28
Experimentelle Psychiatrie		keine Zahlen	
<b>Gesamtsumme</b>	<b>168,96</b>	<b>178,34</b>	<b>180,74</b>
<b>2015 Vrgl. mit 2013 in %</b>		<b>5,55%</b>	<b>6,97%</b>
<b>2015 Vrgl. mit 2014</b>			<b>1,35%</b>

**Stellen**  
**ärztlich/**  
**wissen-**  
**schaftl.**  
**Personal**  
**Vorkliniker**  
**Vollzeitäquivalente**  
**(VZÄ)**

# Laufende Sachmittel



# Leistungsorientierte Mittelvergabe



# Forschung - Impact Factor mit Durchführungsort MUI

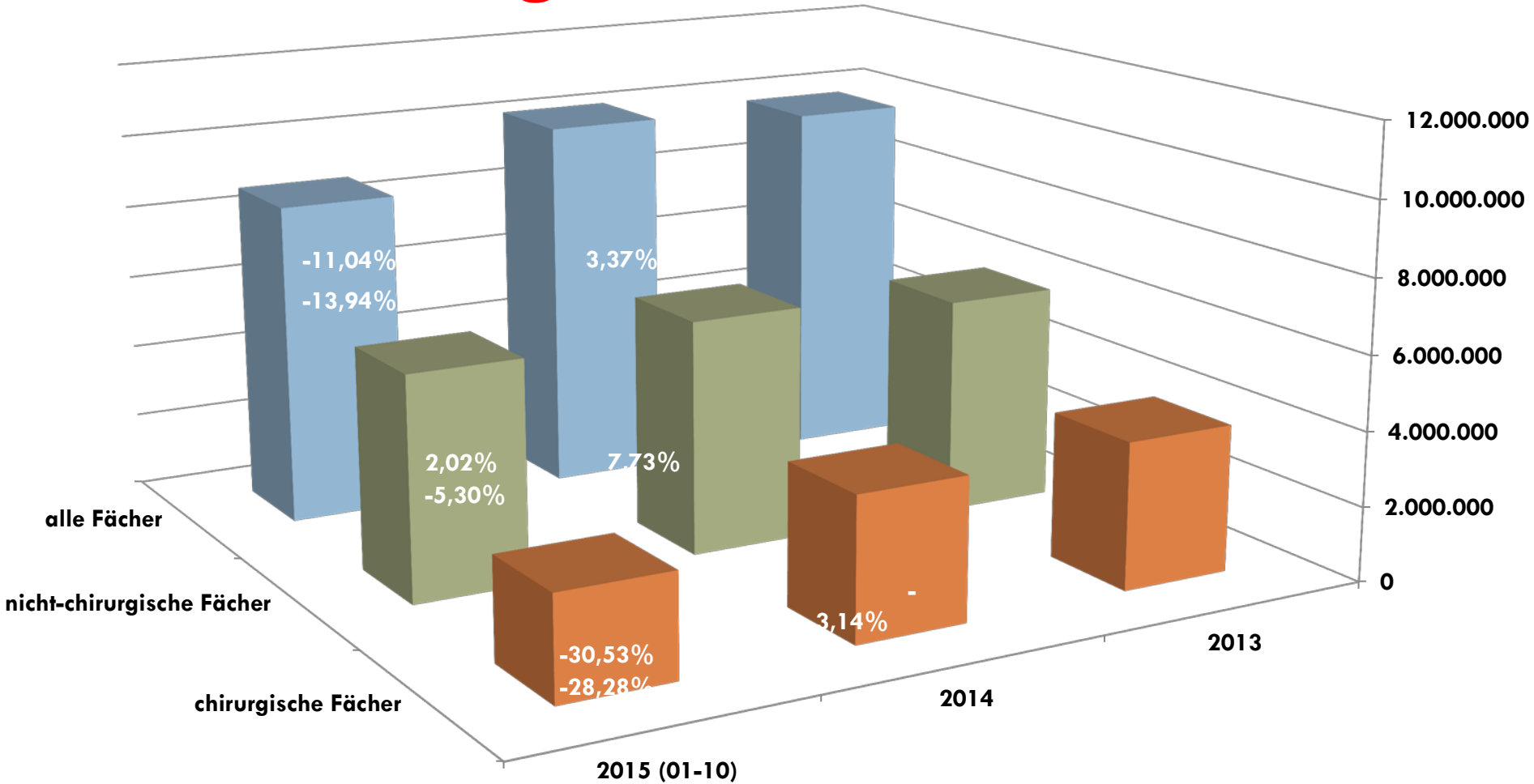
Alle Fächer	2013	2014	2015
Gesamtsumme	978	967	
Vrgl. mit 2013 Veränderung in %		-1,08%	

Chirurgische Fächer	2013	2014	2015
Gesamtsumme	312	310	
Vrgl. mit 2013 Veränderung in %		-0,54%	

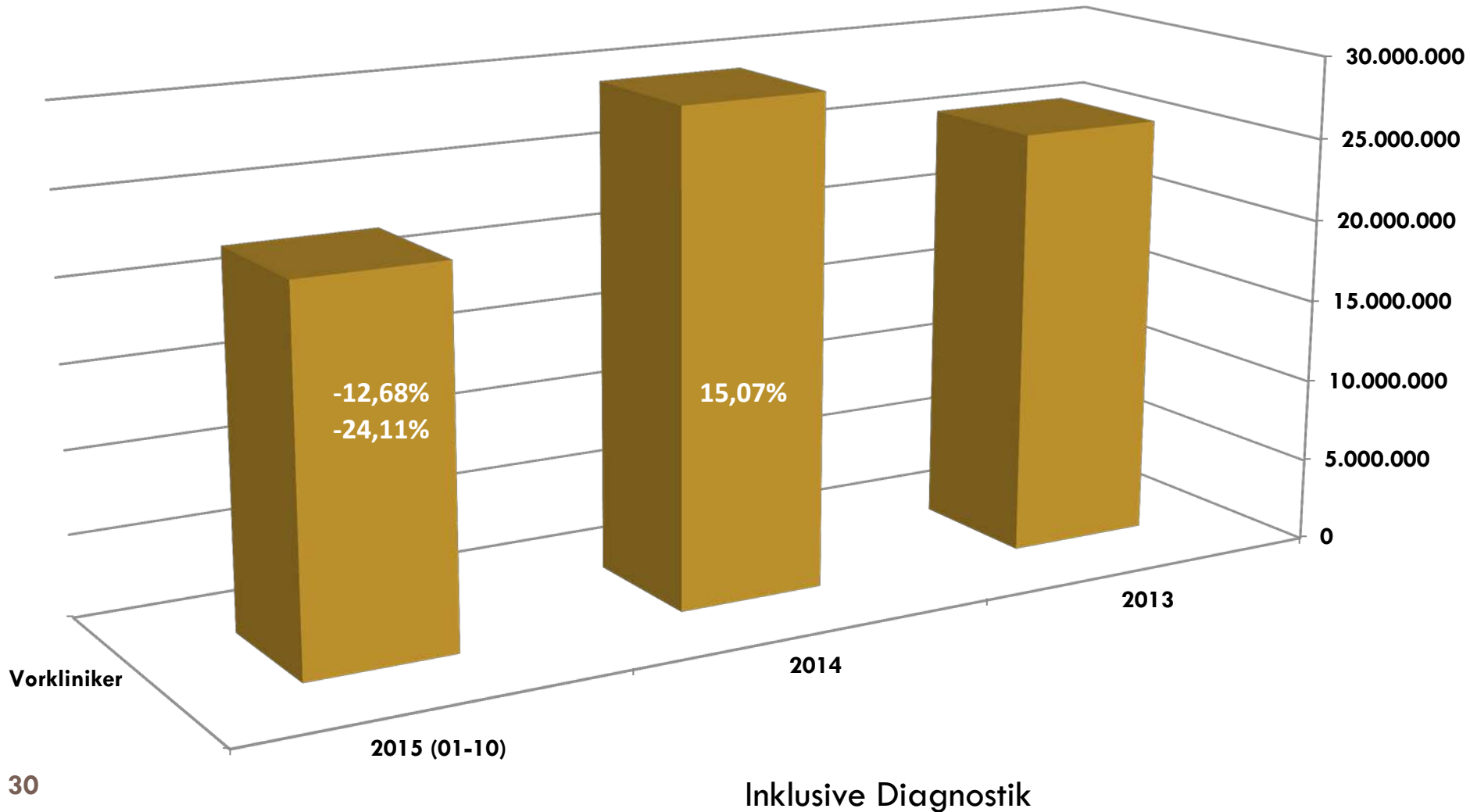
Nicht-chirurgische Fächer	2013	2014	2015
Gesamtsumme	666	657	
Vrgl. mit 2013 Veränderung in %		-1,33%	

Vorkliniker	2013	2014	2015
Gesamtsumme	561,82	532,84	
Vrgl. mit 2013 Veränderung in %		-5,16%	

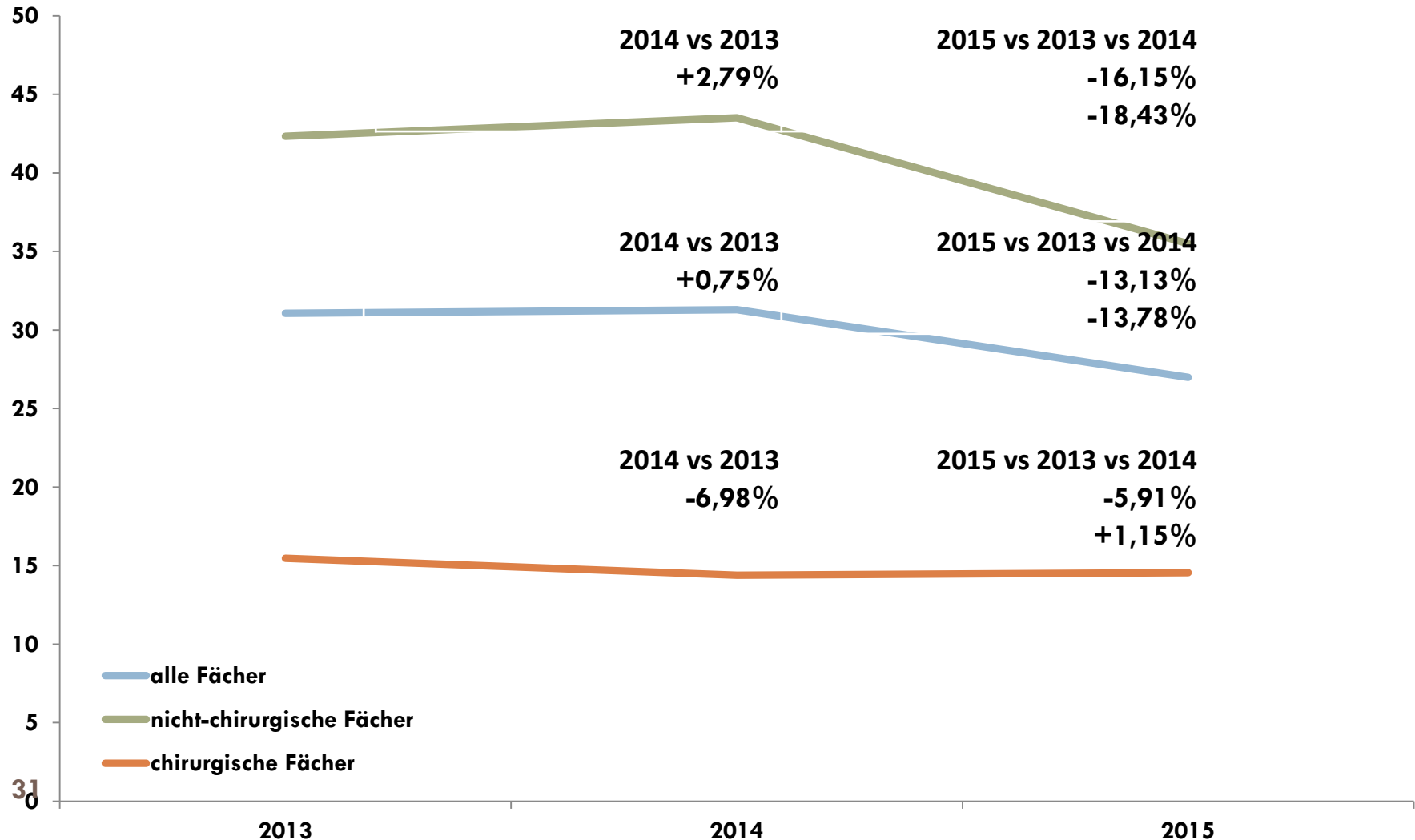
# Forschung – Drittmittel Kliniker



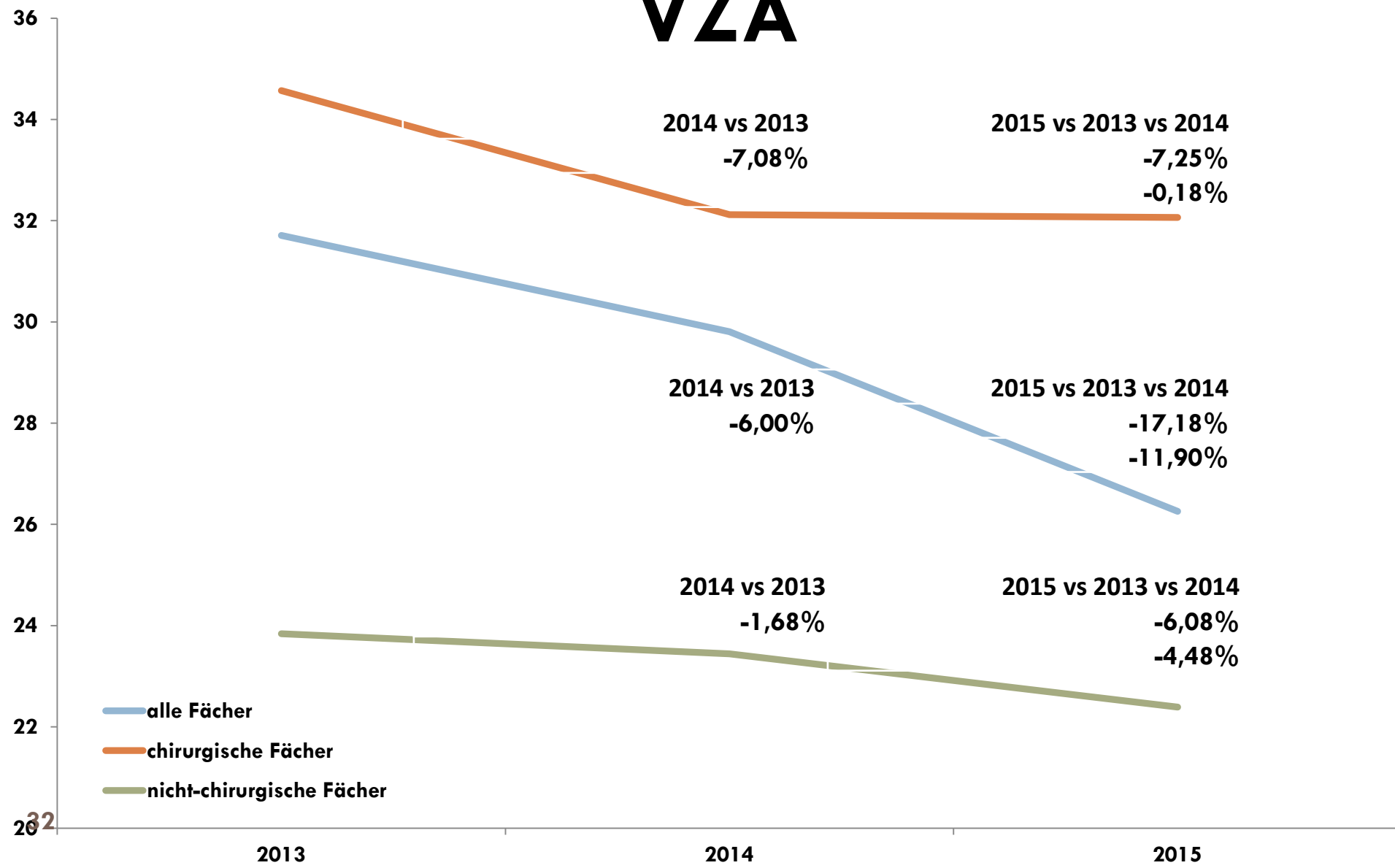
# Forschung – Drittmittel Vorkliniker



# Forschung/Lehre – universitäre Überstunden pro VZÄ (Kliniker)

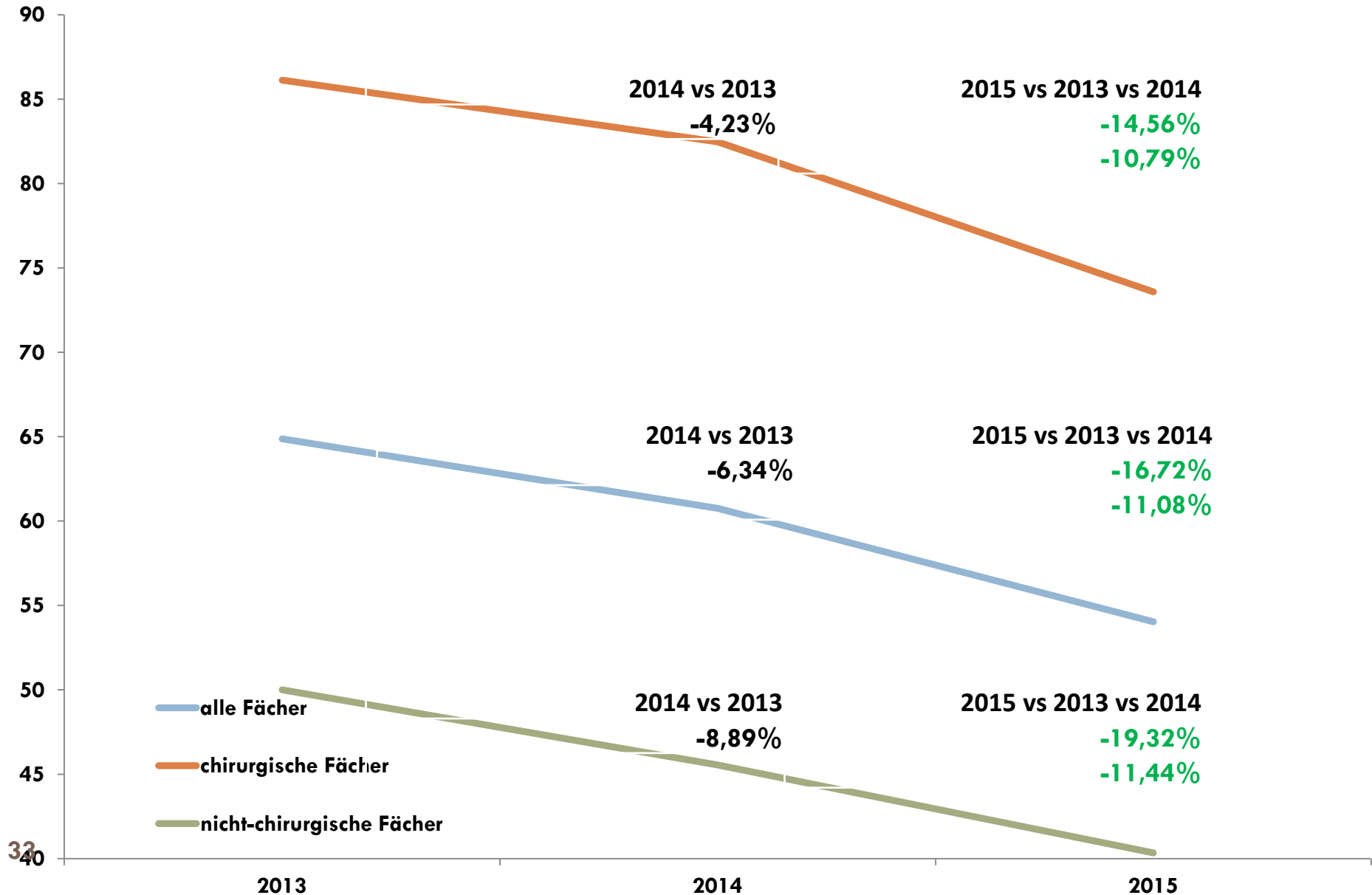


# Klinik – Anzahl der Dienste pro VZÄ





# Klinik – Anzahl Überstunden pro VZÄ



# Personal und Produktivität

Janett Kreutziger aus Leistungsblättern der OEs

- Klinik zu Vorklinik 2,8:1 Globalbudgetstellen
  - ▣ 120-150 weitere Projektstellen: mehrheitlich Theorie
- Kein Personalzuwachs in Klinik zulasten der Theorie!
- Personalsteigerungen der Theorie nur in Chemie und Diagnostik
- Forschungsleistung vergleichbar Klinik zu Theorie
  
- BR: Gratulation an die Belegschaft

# Arbeitszeitaufzeichnung an der MUI

## Robotrec Bericht 2010 - 2016

### Betriebsversammlung des BRwiP Medizinische Universität Innsbruck 2016

*Ao. Univ. Prof. Dr. Thomas J. Luger*

Betriebsrat für das Wissenschaftliche Personal,  
Klinik für Anästhesie und Allgemeine Intensivmedizin,  
Medizinische Universität Innsbruck



# 15 Jahre organisierte Arbeitszeitaufzeichnung

Ende der 90er Jahre: erste handschriftliche Arbeitszeitaufzeichnung (erarbeitet von TJ Luger)

- arbeitnehmerseitig, Zettelform, keine Kliniken-übergreifende Organisation

2001: organisierte handschriftliche Arbeitszeitaufzeichnung (erarbeitet von TJ Luger, W.

- arbeitnehmerseitig, Zettelform,
- Testlauf der Aufzeichnung 2001,
- Kliniken-weite Einführung der Arbeitszeitaufzeichnung am 1.1.2002

2005: Einführung des Robotrec programmiert von W. Hackl in Zusammenarbeit mit M. Tiefenthaler und TJ Luger)

- elektronisch, Excel-Programm, "selbstgestrickt", nicht netzfähig, rein retrospektiv
- Betriebsvereinbarung zwischen BRwiP unter Vorsitzendem M. Tiefenthaler und VR<sup>in</sup> M. Hochleitner

2010: Robotrec-Online Sollkonzept (88 Seiten)

2011: Testlauf des Robotrec-Online

1.1.2012: Eingabe-Modul des Robotrec-Online

- elektronisch, netzfähig
- Eingabemodul,
- Betriebsvereinbarung zwischen BRwiP unter Vorsitzendem M. Tiefenthaler und VR<sup>in</sup> D. Balogh
- (programmiert von der EDV Abteilung der MUI)

1.1.2016: Berichte-Modul des Robotrec-Online

- elektronisch und netzfähig
- Zeitausgleichsübersicht, Abrechnungsübersicht, Wochenarbeitszeit, Stundenstatistik und Verteilung

<http://robotrec.i-med.ac.at>

## Literatur:

Dimitrova M. et al., Robotrec-Online Sollkonzept der medizinischen Universität Innsbruck, V.3.0, 2010

Luger TJ: Robotrec – Vorteile und Verbesserungsmöglichkeiten. Freizeitforscherparadies Med. Uni Innsbruck. BR1 Zeitung, 10. Ausgabe, p.5-8, August 2007

# Robotrec-online Aufzeichnung 2010 bis 2015

## **Arbeitszeitaufzeichnung – interessantes Ergebnis!!**

Vergleich Nicht Operative Fächer (NOF) versus Operative Fächer (OF)

Vergleich nach Ausbildungsstand:

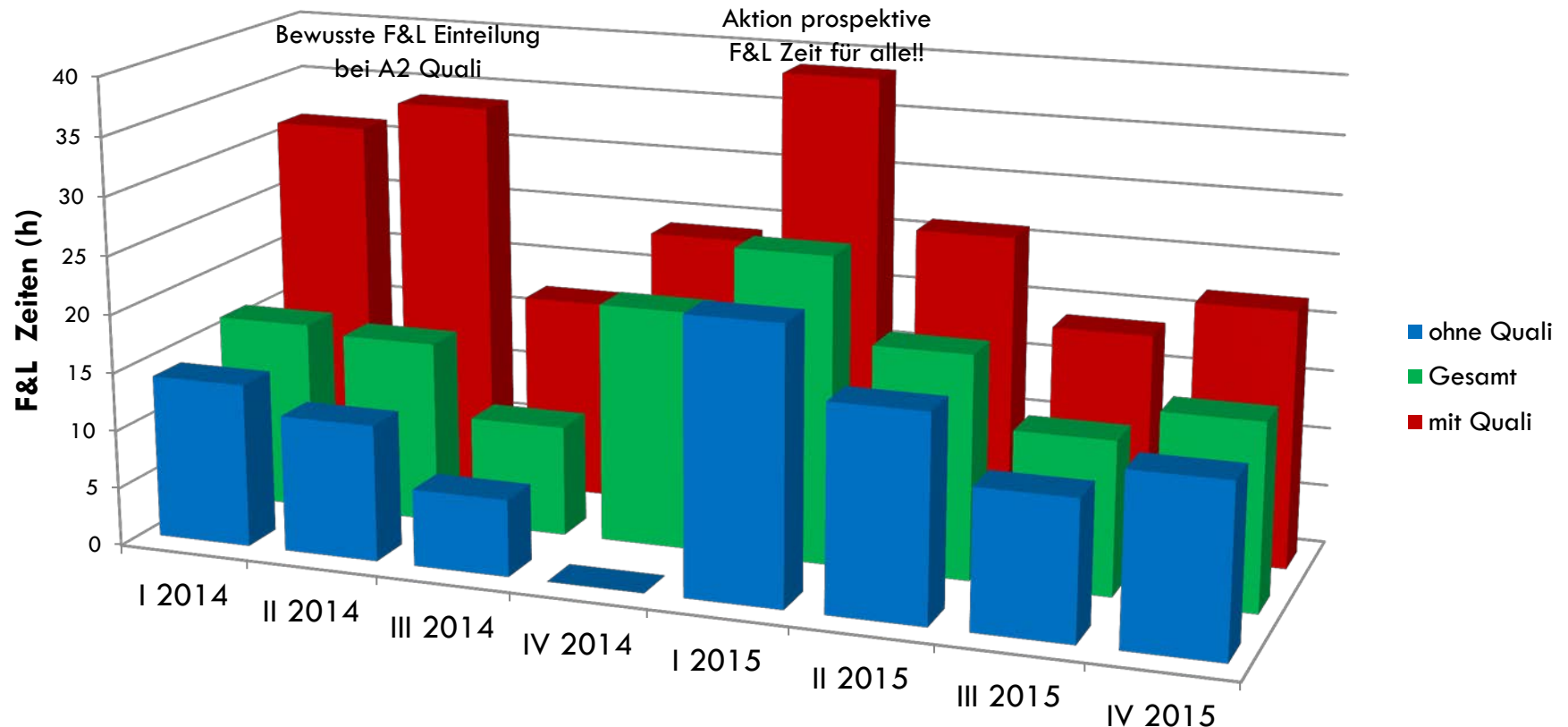
**F&L Zeit: <10% in operativen Fächern**

**Aktion 30% Forschungszeit (Frühjahr 2015)**

ein Realisierungsversuch – **leider von kurzer Dauer !!**

# Anteil der F&L Zeit in der Regelarbeitszeit

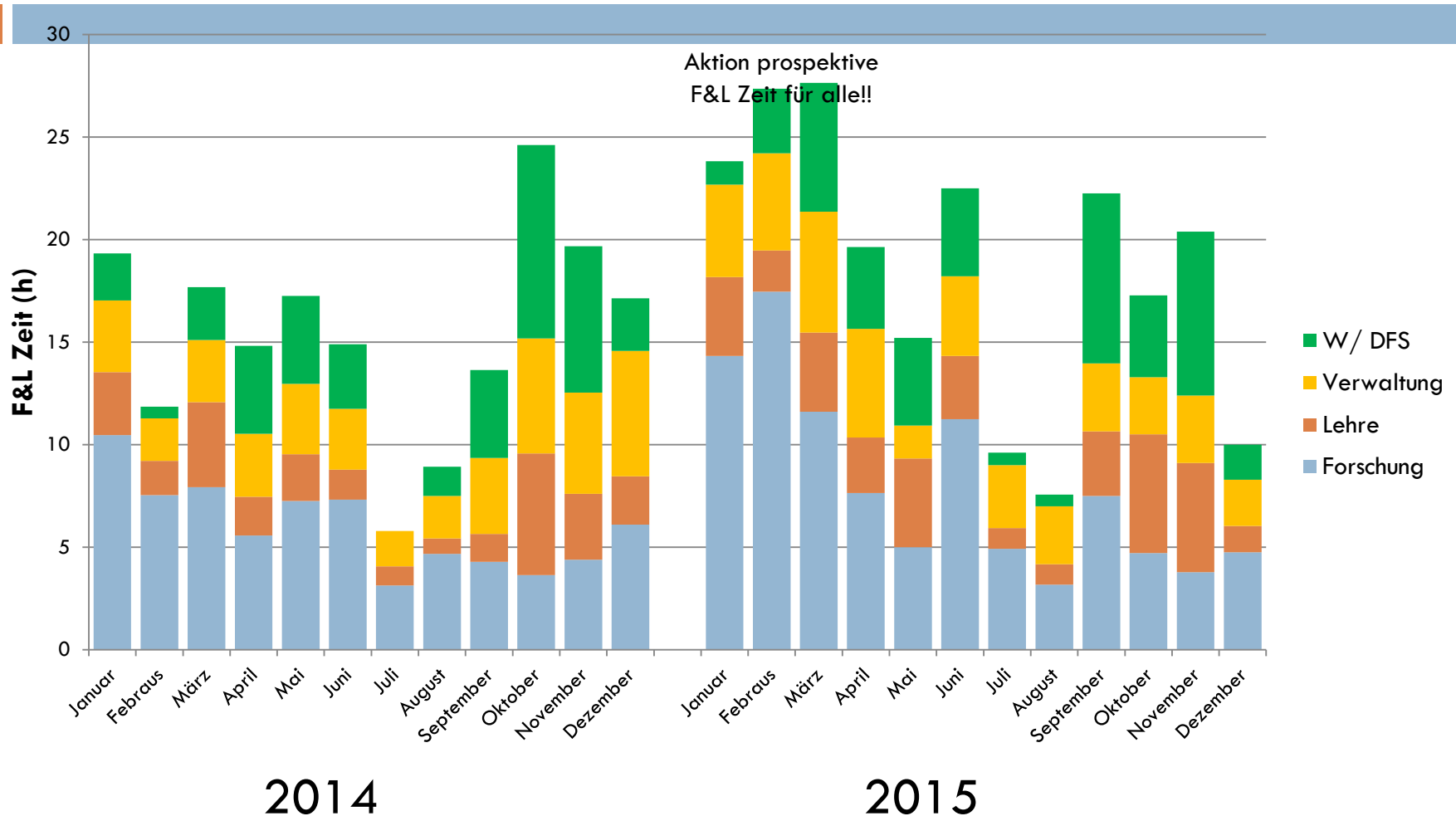
(am Beispiel von zwei Kliniken)



**Angespanntes Wissenschaftsmanagement: Trotz BV seit 2015 Abnahme der F&L Zeit**

# Aufschlüsselung der F&L\* Zeit in der Regelarbeitszeit

(am Beispiel von zwei Kliniken)



**Abnahme des Forschungsanteils bei Zunahme der Weiterbildung/ Dienstfreistellung**

\* F&L Zeiten = Forschung, Lehre, Verwaltung und Dienstfreistellung (inkl. Weiterbildung); Robotrec Daten: Luger TJ, Mai 2016

# Individuelle DWAZ

(am Beispiel von zwei Kliniken)

ÄrztInnen (%)	Gesamt					
	2014			2015		
	I	II	III	I	II	III
ÄrztInnenkollektiv (N)	47	48	54	52	57	56
DWAZ (Status 2021)						
> 48h	34 (72,3)	33 (68,8)	36 (66,7)	36 (69,2)	39 (68,4)	41 (73,2)
> 60h	7 (14,9)	8 (16,7)	6 (11,1)	4 (7,7)	2 (3,5)	8 (14,3)
DWAZ (opt-out korr.)						
> 48h	--	--	--	35 (67,3)	25 (47,4)	28 (50,0)
> 60h	--	--	--	4 (7,7)	2 (3,5)	8 (14,3)
Opt-Out	--	--	--	1 (1,9)	29 (50,9)	31 (55,4)

DWAZ = durchschnittliche Wochenarbeitszeit

## Überschreitung der DWAZ:

Status 2021 >70%

Opt-out korrigiert >50%



**OPT-OUT:**

> 50%

ab 2016 neue Strategie,  
da ZA die DWAZ senkt  
(Zwangszeitenausgleich)

**Individuelle DWAZ: Viele ÄrztInnen überschreiten weiterhin die DWAZ**



# Gesamtarbeitsstunden



	Nicht operative Fächer						Operative Fächer					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Netto <del>S</del> Arbeitszeit	1539	1480	1583	1581	1468,3	1447,4	1504	1480	1568	1569	1424,0	1521,9
Mehrleistungsstunden	222	174	147	181*	56,3	98,1	123	115	116	118*	101,4	182,1
Journaldienststunden	636	617	598	617*	519,3	461,5	785	748	842	792*	617,3	533,0
DF	99	97	86	83	80,5	54,1	68	67	69	64	62,1	46,6
<b>Gesamtarbeitsstunden</b>	<b>2511</b>	<b>2368</b>	<b>2414</b>	<b>2463</b>	<b>2124,4</b>	<b>2061,1</b>	<b>2499</b>	<b>2410</b>	<b>2495</b>	<b>2543</b>	<b>2204,8</b>	<b>2283,6</b>
Abwesenheiten	383	407	391*	394*	218,4	223,3	427	437	428*	431*	229,9	225,1
DWAZ (Kollektiv)	≥ 60	≥ 60	≥ 60	≥ 60	52,4	51,0	≥ 60	≥ 60	≥ 60	≥ 60	54,6	56,3

Basis: Arbeitstage abzgl. Feiertage : 2010= 238d, 2011=239d, 2012=235d; 2013=232d; 2014=230d; 2015=231d; DWAZ, durchschnittliche Wochenarbeitszeit; Angaben in Stunden/VZÄ/Jahr (Mittelwert); \*geschätzt (Mittelwert der Vorjahre); ° ½ Stunde, Arbeitstage abzgl. Journaldienste.

## DWAZ im Kollektiv:

- |   |                |
|---|----------------|
| 1. Reduktion von Abwesenheiten (U, SU) ► senkender Effekt (bei 40h)     | ca. 1,0 h/DWAZ |
| 2. ZA Zuteilung ► senkender Effekt (bei 80h)                            | ca. 2,0 h/DWAZ |
| 3. Feiertage (17 [10-15] Feiertage) wie ZA gerechnet ► senkender Effekt | ca. 1-2h /DWAZ |
| 4. Ergänzungszulage (5h von NAZ): -2 h nach Dienst ► senkender Effekt   | ca. 2-3h/DWAZ  |

**Abnahme hauptsächlich mathematischer Natur**  
**Einmaleffekt der Gesamteinsparung = 5-8h DWAZ**



## Erfahrungen mit der Umsetzung der EU Richtlinie (Robotrec-Online)

### POSITIVA

IST - Arbeitszeitaufzeichnung (Eingabe-Modul und Berichte Modul mit DWAZ) wurde im Robotrec optimiert

### NEGATIVA

- Grenzen des KA-AZG und ARG werden nicht lückenlos eingehalten (individuelle DWAZ, maximale Wochenarbeitszeit)
- Forschungs- und Lehraktivitäten: kaum prospektive Planung, Lehre oft „Zeit nach Dienst“, Forschung viel in der Freizeit oder im Zeitausgleich = „FreizeitforscherIn“
- Klinische Arbeitsbelastung der Bundesassistentinnen und Assistenten sichtbar. Reduktion der F&L Zeiten (Ausnahme: F&L Zeit Initiative Anfang 2015: Prospektive F&L Zeit Planung).

**Derzeitige Verbesserung der DWAZ (Kollektiv) durch mathematische Effekte bedingt.**

**Umschichtungen der Arbeit in Richtung Klinik auf Kosten der F&L Zeiten.**

**Ziel muss es sein, eine prospektive F&L Planung zu etablieren.**

**Zur Umsetzung der EU Richtlinie ist dringend ein  
nachvollziehbares Gesamtkonzept der Umsetzung  
notwendig!!!!**

# Arbeitszeitauswertung

Thomas Luger

- Einteilung Forschungszeit machbar (1. Trimester 2015!)
- Seither Rückgang der Forschungszeit <10%
- 48h Woche im Schnitt umsetzbar zu Lasten der Teilzeit
- Ohne Opt Out Kollaps und gar keine Forschung
- Keine Forschungstage bei A2
- Mehr Dienste bei Teilzeit
- Rektorin erwägt Stellenstreichung bei fehlender universitärer Dienstzeit im Solldienstplan

# Arbeitszeit Ärzte/innen

- Forschung und Lehre im arbeitsvertraglichen Ausmaß in den Solldienstplan als Gesamtpaket
- Schrittweise Umsetzung
  - ▣ A2 Fixanspruch
  - ▣ B Anspruch für Lehre
  - ▣ B Anspruch für Forschungsprojekte auf Antrag

# Last minute

## VR Fraedrich am 30.5. Primärärztebesprechung

### Personal. Voraussetzungen

- flexible Arbeitszeitmodelle mit 12 Stunden-Diensten.....

### Dienstpläne

- Auflassen eines Journee Dienstes
- Auflassen eines Dienstes bei verlängerter oder verschobener Gesamtarbeitszeit (z.B. 19:00)
- Ersatz durch RB
- Schichtdienst (12 Std. vs. 8 Std.)
- länderübergreifende Dienste (wo sinnvoll)

Es gibt in Tirol noch kein Landesgesetz für den Ersatz von anwesenden Fachärzten durch Rufbereitschaften!

# Dienstzusammenlegungen: keine Option

C:\Users\q019mt\Documents\Kopie von Auslastung\_Dienste Anästhesie 2015.xlsx

ID	Bedeutung JAN 2015 - OKT 2015	B anz	B Dauer Std	B fix Std	B var Std	U nach B Std	Ausl. B brutto %	Ausl. B netto %
		3.829	68.256,23	24.334,00	25.299,13	966,01	72,7	57,6
TX_INT	Transplant Intensiv	245	4.536,00	1.624,00	2.174,92	119,82	83,8	74,7
HD_ACI	Hauptdienst ACI (nur Intensiv)	249	4.597,00	1.640,00	2.151,33	206,40	82,5	72,8
HD_TRIN	Hauptdienst Trauma (nur Intensiv)	280	5.208,00	1.862,00	2.396,97	200,86	81,8	71,6
DAAUFCH	OA-Aufwach Chirurgie	215	3.880,00	1.400,00	1.750,00	106,46	80,2	69,1
BEIAWCH	Beldienst Aufwach Chirurgie	143	2.288,00	858,00	1.000,00	49,24	80,0	68,0
INTOA	OA-Dienst (nur Intensiv)	175	3.281,00	1.100,00	1.314,85	110,10	76,0	62,5
DADIENS	Oberarztldienst	239	4.408,00	1.600,00	1.740,14	19,00	75,3	61,5
FADI_AK	Facharztldienst Außenklinik	279	5.100,00	1.852,00	2.035,47	26,08	75,1	61,2
Zusatzd	Zusatzdienst, entspricht zusätzlichem Beldienst 4	7	105,00	42,00	41,24		74,3	58,9
DAHZ_TX	OA-Herz/Transplant	110	2.648,00	1.310,00	1.353,27	52,28	73,0	57,9
BEID_4	Beldienst 4	110	4.520,00	1.618,00	1.615,96	15,02	71,5	55,7
NOTARZT	Notarzi	204	3.729,00	1.340,00	1.253,29	13,57	69,5	52,5
DAAUFKK	OA-Aufwach /FKK	179	2.864,00	1.074,00	899,65	4,12	68,9	50,3
BEID_2	Beldienst 2	228	4.152,00	1.494,00	1.331,10	7,78	68,0	50,1
BEID_1	Beldienst 1	228	4.200,00	1.506,00	1.263,35	5,28	65,9	46,9
BEID_3	Beldienst 3	154	2.800,00	1.008,00	810,84		65,0	45,2
SCHMERZ	Postoperativer Schmerzdienst	161	2.927,00	1.054,00	716,61	7,41	60,5	38,3
HUBC1	Hubschrauberbereitschaft	116	626,23		373,54	10,88	59,6	59,6
_NOTARZ	Notarzi Teils	284	5.304,00	1.894,00	1.141,98	11,71	57,2	33,5

Maßnahme nach BR Intervention zurückgenommen!

# Last minute 2

- Landesärzte wollen Pärchendienst (1 2h Schichten in NFA) und flexible AZ (Gleitzeit)
- Uni-KV: Am WE nur verlängerte Dienste zulässig
- AZ zwischen 07:00 und 20:00 außer verlängerte Dienste
- Bei RBs 1 1h durchgehende Ruhezeit im Regelfall, sonst sinnlos, da kein gr. Effekt auf Anwesenheit

# Zusammenfassung Funktionsperiode

- BV-Qualifizierungsvereinbarung
- BV Verlängerte Dienste
  - ▣ F&L Anspruch
  - ▣ KA-AZG-Ärzteentgelt bis 2018
- Beratung bei allen Stellen, mehrfache Abwehr von Besetzungsstopp
- BV Mitarbeitergespräch
- Überführung BV Rufbereitschaften, neue Rufbereitschaften, flexible Arbeitszeiten (Derma, Notfallaufnahme)



# Zusammenfassung 3. Funktionsperiode

- MUI first!
- Gemeinsame Interessen in den Vordergrund
- Gemeinsame Stärken
  - ▣ Individuelle Expertise einbringen
- Keine Oppositionspolitik im BR trotz 5 Listen
- Kein Klassenkampf
- Keine Paralyse durch Neidgesellschaft
  
- Erfolgreiche Personalvertretung!

# Anträge ( 107 Anwesende)

- Annahme des Rechnungsberichts (einstimmig)
- Beschluss des Wahlvorstandes (einstimmig)
- Gemeinsame Behindertenvertrauensperson mit BR2 (einstimmig)
- Forderung an Rektorat und UR Leistungsprämie einzurichten (3 Enthaltungen, keine Gegenstimme)
- Aufforderung an die Rektorin für die Einhaltung der Univ. Zeiten lt. der KA AZG Vereinbarung zu sorgen (5 Enthaltungen, keine Gegenstimme)
- Forderung an die GÖD für die Unterstützung der Grundlagenforschung aufzutreten (einstimmig)