

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

Sitzung vom 21. Juni 2000

### **988. Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (Inkonvenienz- entschädigung für Pikett-, Präsenz-, Nacht- und Wochenenddienste)**

A. Gemäss § 134 der Vollzugsverordnung zum Personalgesetz regelt der Regierungsrat den Ausgleich und die Vergütung von Überzeit und von Nacht-, Sonntags- Schicht- und Pikettdienst für die Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte. Vergütung und Zeitausgleich der Inkonvenienzen sind vom Regierungsrat letztmals 1989 (für Assistenzärztinnen und -ärzte) und 1991 geregelt worden (für Oberärztinnen und -ärzte; RRB Nrn. 1950/1989, 4126 und 4127/1991). Im Rahmen der Verhandlungen über einen Gesamtarbeitsvertrag, den die Gesundheitsdirektion anfangs 1999 gemeinsam mit der Stadt Zürich sowie dem Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK) mit dem Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) aufgenommen hatte, sind auch die Entschädigungen für Nacht-, Sonntags- Schicht- und Pikettdienst überprüft worden. Mit Inkrafttreten des neuen Personalgesetzes sowie der zugehörigen Verordnungen auf den 1. Juli 1999 sind die Ansätze für die Entschädigung der übrigen kantonalen Angestellten leicht angehoben worden. Zudem ergaben sich auf Grund der seit anfangs 1999 konsequent erfassten Arbeitszeiten gewisse Unstimmigkeiten, weshalb vereinzelt Spitäler dazu übergegangen sind, die Entschädigungen teilweise abweichend zu regeln. Während der GAV-Verhandlungen im Jahre 1999 konnte die Überprüfung der Entschädigungspauschalen nicht im Detail vorgenommen werden, da die Verhandlungen sehr arbeitsaufwendig waren und der Abschluss des Gesamtarbeitsvertrages für Assistenzärztinnen und -ärzte in den übrigen Punkten Vorrang hatte. Im Gesamtarbeitsvertrag für Assistenzärztinnen und -ärzte (GAV AA) wurde daher in Ziffer 13.4 lediglich festgehalten, dass die bisherige Regelung bis zum 30. Juni 2000 beibehalten werde (genehmigt mit RRB Nr. 2188/1999).

B. Die geltende Regelungen für Assistenzärztinnen und -ärzte gemäss RRB Nrn. 1950/1989 und 4127/1991 und diejenigen für Oberärztinnen und -ärzte gemäss RRB Nr. 4126/1991 sind in der Folge einer eingehenden Prüfung unterzogen worden. Neben den seit dem 1. Juli 1999 geltenden Vorschriften der Vollzugsverordnung zum Personalgesetz (§§ 132 ff. VVO PG) sind auch die Regelungen der Kantonspolizei, des Tiefbauamtes und der Flughafenfeuerwehr vergleichsweise herangezogen worden. Auf Grund der guten Erfahrung mit dem bisherigen System der pauschalen Abgeltung soll dieses beibehalten werden. Es ist insbesondere auch in administrativer Hinsicht einfach zu handhaben. Bezüglich

der Definition von Arbeits- und Präsenzzeit besteht kein Grund, von den Bestimmungen des Personalrechts und des GAV AA abzuweichen. Als Nachtarbeit gilt die Arbeitsleistung zwischen 20.00 und 06.00 Uhr. Als Präsenz- bzw. Pikettzeit gilt der gemäss Dienstplan geleistete Präsenz- bzw. Pikettdienst im Spital während der Nacht (§ 118 Abs. 1 VVO PG, Ziffern 13.1–3 GAV AA). Die Dienstesätze dauern zwischen acht und zwölf Stunden. Bisher galten für Assistenzärztinnen und -ärzte folgende Inkonvenienzentschädigungen:

- a) an Werktagen: Nachtarbeit Fr. 80, Präsenzdienst nachts 120, Pikettdienst nachts Fr. 40;
- b) an Wochenenden und Feiertagen: Nachtarbeit: Fr. 80; Präsenzdienst tagsüber Fr. 0, nachts Fr. 120; Pikettdienst tagsüber und nachts Fr. 40 (RRB Nr. 4127/1991).

Ausgehend von der durchschnittlichen Dauer eines Dienstesatzes von rund zehn Stunden und einem Durchschnittslohn von rund 30 Franken pro Stunde, einer Vergütung gemäss §§ 132 Abs. 1 bzw. 133 Abs. 3 VVO PG und einem Zeitzuschlag entsprechend § 132 Abs. 2 VVO PG (der angesichts der ohnehin erhöhten Arbeitszeit der Ärztinnen und Ärzte ausbezahlt werden muss), bemisst sich die Entschädigung für Nachtarbeit auf rund Fr. 120 und für den Präsenzdienst auf rund Fr. 80 (unter der Annahme, dass die durchschnittliche Dauer der Präsenz vier Stunden und diejenige der Arbeit sechs Stunden beträgt). Das bedeutet, dass die Entschädigung für die Nachtarbeit von Fr. 80 um Fr. 40 auf Fr. 120 zu erhöhen ist, während die heutige Entschädigung von Fr. 120 für den Präsenzdienst um Fr. 40 auf Fr. 80 gesenkt werden muss. Die Veränderung ist Folge der mit dem neuen Personalgesetz geänderten Ansätze der Vergütungen und der mit dem GAV AA bewirkten Verschiebungen in der zeitlichen Beanspruchung der Assistenzärztinnen und -ärzte. Beim Pikettdienst zeigte es sich, dass der bisherige Ansatz von Fr. 40 lediglich dann angemessen ist, wenn die durchschnittliche Arbeitszeit während des Pikettdienstes gegen drei Stunden beträgt. Dauert der Arbeitseinsatz während des Pikettdienstes mehr als fünf Stunden, ist der doppelte Ansatz gerechtfertigt. Neben der hohen Grundarbeitszeit der Assistenzärztinnen und -ärzte sind hierbei als Besonderheiten berücksichtigt, dass während des Pikettdienstes rund jede vierte Nacht Arbeitseinsätze zu leisten sind, dass die Wahrscheinlichkeit eines Einsatzes gross ist und dass auch mehrere Einsätze pro Pikett möglich sind. Gestützt auf die erwähnten Grundlagen sind für die Assistenzärztinnen und -ärzte folgende Dienstarten und Entschädigungen als Pauschalen festzusetzen:

Stufe	Dienststart	Entschädigung
Stufe 1:	Pikett mit weniger als fünf Std. Arbeitseinsatz	Fr. 40
Stufe 2:	Präsenzdienst Pikett mit mehr als fünf Std. Arbeitseinsatz Tagesarbeit an Wochenenden und Feiertagen	Fr. 80
Stufe 3:	Nachtarbeit	Fr. 120

C. Die Regelung der Inkonvenienzentschädigungen für Oberärztinnen und -ärzte ist gemäss RRB Nr. 4126/1991 nach Dienststarten und Intensitäten bemessen. Die Entschädigung wird nach folgendem Schema ermittelt:

Dienststart	Intensität (Dienstanteil)	Dienststufe
Pikettdienst	0,1	1
Hintergrunddienst (einschliesslich Pikettdienst)	0,4	2
Zusätzliche Arbeit im Spital (bis vier Stunden)	+ 0,3	3
Zusätzliche Arbeit im Spital (vier bis acht Stunden)	+ 0,3	4
Arbeit/Präsenzdienst im Spital (acht bis zwölf Stunden; Nachtdienst)	1,0	5

Dienststufen 1 und 2 können nicht kumuliert werden.

Die Entschädigung für einen Dienstanteil von 1.0 beträgt Fr. 120.

Im Anwendungsfall ergibt sich die Höhe der Inkonvenienzentschädigung aus der Addition der Dienstanteile (= Anzahl Dienstage × Intensitätsstufe) und deren Multiplikation mit dem Ansatz der Entschädigung. Ein Oberarzt, der beispielsweise während einer ganzen Woche Hintergrunddienst leistet, in drei Nächten zusätzlich ins Spital gerufen wird und dabei einmal drei Stunden und zweimal fünf Stunden arbeitet, erhält eine Inkonvenienzentschädigung von Fr. 756. Sie berechnet sich wie folgt:

Sieben Tage Hintergrunddienst	$7 \times 0,4 = 2,8$ Dienstanteile
Einmal Ausrücken mit drei Stunden Arbeit	$1 \times 0,3 = 0,3$ Dienstanteile
Zweimal Ausrücken mit fünf Stunden Arbeit	$2 \times 0,6 = 1,2$ Dienstanteile
Zwei Tage Wochenendarbeit	$2 \times 1,0 = 2,0$ Dienstanteile
Total	<u>6,3 Dienstanteile</u>

Diese Regelung gemäss RRB Nr. 4126/1991 ist sowohl bezüglich des Detaillierungsgrades wie auch der Entschädigungshöhe nach wie vor sinnvoll und angemessen. Eine Anpassung an die Teuerung ist nicht notwendig. Dieses Berechnungssystem hat sich bewährt und kann daher unverändert übernommen werden.

D. Für die Oberärztinnen und -ärzte ergeben sich wegen der Weitergeltung der bisherigen Regelung keine Mehrkosten. Pro Assistenzärztin bzw. Assistenzarzt und Jahr sind theoretisch Mehrkosten zwischen 500 und 1500 Franken zu erwarten. Da einige Spitäler jedoch insbesondere beim Pikett höhere Inkonvenienzentschädigungen ausbezahlt haben, dürften die tatsächlichen Mehrkosten für die rund 1250 im Kanton Zürich beschäftigten Assistenzärztinnen und -ärzte zwischen rund 0,5 und 1,5 Mio. Franken betragen. Der Staat Zürich wird davon rund 75% zu tragen haben, d. h. höchstens 1 Mio. Franken. Diesen gemessen an der Gesamtlohnsumme aller Assistenzärztinnen und -ärzte von rund 150 Mio. Franken vergleichsweise bescheidenen Mehrkosten steht eine auf das geltende Personalgesetz vom 27. September 1998 abgestützte, für alle Assistenzärztinnen und -ärzte rechtsgleiche Entschädigung gegenüber.

Die neue Regelung löst diejenige gemäss RRB Nrn. 1950/1989, 4126 und 4127/1991 ab, soweit diese Beschlüsse nicht bereits durch die Inkraftsetzung des GAV AA hinfällig geworden sind. Sie sind daher förmlich aufzuheben.

Die im laufenden Jahr anfallenden Mehrkosten von rund 0,5 Mio. Franken sind im Voranschlag 2000 nicht eingestellt. Die Gesundheitsdirektion prüft, ob ein Nachtragskredit erforderlich ist. Die ab 2001 anfallenden Mehrkosten sind in den Voranschlag 2001 und in den KEF 2001–2004 einzustellen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion  
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Inkonvenienzentschädigung für Nacht-, Sonntags- Schicht- und Pikettarbeit der Assistenzärztinnen und -ärzte wird als Pauschale wie folgt vergütet:

Stufe	Dienstort	Entschädigung
Stufe 1:	Pikett mit weniger als fünf Std. Arbeitseinsatz	Fr. 40
Stufe 2:	Präsenzdienst Pikett mit mehr als fünf Std. Arbeitseinsatz	
	Tagesarbeit an Wochenenden und Feiertagen	Fr. 80
Stufe 3:	Nachtarbeit	Fr. 120

Als Nachtarbeit gilt die Arbeitsleistung zwischen 20.00 und 06.00 Uhr. Als Präsenz- bzw. Pikettzeit gilt der gemäss Dienstplan geleistete Präsenz- bzw. Pikettdienst im Spital während der Nacht.

Damit sind sämtliche Ansprüche auf Vergütungen, Zeitgutschriften usw. für die entsprechenden Dienste abgegolten.

II. Die Inkonvenienzentschädigung für Nacht, Sonntags- Schicht- und Pikettarbeit der Oberärztinnen und -ärzte wird nach folgendem Schema ermittelt:

Dienststart	Intensität (Dienstanteil)	Dienststufe
Pikettdienst	0,1	1
Hintergrunddienst (einschliesslich Pikettdienst)	0,4	2
Zusätzliche Arbeit im Spital (bis vier Stunden)	+ 0,3	3
Zusätzliche Arbeit im Spital (vier bis acht Stunden)	+ 0,3	4
Arbeit/Präsenzdienst im Spital (acht bis zwölf Stunden; Nachtdienst)	1,0	5

Dienststufen 1 und 2 können nicht kumuliert werden.

Die Entschädigung für einen Dienstanteil von 1,0 beträgt Fr. 120.

Damit sind sämtliche Ansprüche auf Vergütungen, Zeitgutschriften usw. für die entsprechenden Dienste abgegolten.

III. Die neue Regelung tritt auf den 1. Juli 2000 in Kraft.

IV. Auf diesen Zeitpunkt werden RRB Nrn. 1950/1989, 4126 und 4127/1991 aufgehoben.

V. Veröffentlichung in der Gesetzessammlung (Dispositivziffern I-III).

VI. Mitteilung an die Mitglieder des Regierungsrates sowie an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:

**Husi**