

# Regelung der Organisation und Abgeltung eingesprungener Dienste

---

Gültige Vorgabe für die Organisation und Abgeltung eingesprungener Dienste ab 1. April 2016.

**Wenn ein/eine im Dienstplan vorgesehener/vorgesehene ÄrztIn den Dienst aus bestimmten Gründen nicht antreten kann, ist künftig wie folgt vorzugehen:**

Liegt der Dienstausfall in einem Zeitraum in der Zukunft für den der Dienstplan noch nicht gesperrt muss der Dienstplan dementsprechend umgestellt werden.

Handelt es sich um einen kurzfristigen Ausfall:

## **Schritt 1:**

Prüfung durch die Abteilungsleitung ob ein Ersatz für den/die ausfallende MitarbeiterIn am jeweiligen Tag erforderlich ist. Festlegung anhand der übrigen Diensterteilung, dem Stand an belegten Betten etc. ob für die gesamte im Dienstplan vorgesehene Dienstdauer Ersatz notwendig ist bzw. für welchen Zeitraum ein Einspringen notwendig ist (Ist zum Beispiel statt einem vorgesehenen 25 Stunden Dienst nur Tagdienst bis 20.30 Uhr möglich oder umgekehrt nur eine Anwesenheit während der Nachtstunden notwendig etc.)

Wenn ein Einspringen notwendig ist:

## **Schritt 2:**

Prüfung welche ÄrztInnen für die Übernahme des Dienstes in Frage kommen und ob darunter ÄrztInnen sind deren Einsatz zu keiner konsekutiven Dienstplanverschiebung aufgrund von notwendigen Ruhezeiten in den Folgetagen führen würde. Hierbei ist darauf zu achten, durch das Einspringen entstehende Überstunden und konsekutive Dienstplan-Ausfälle möglichst zu vermeiden bzw. zu minimieren.

**Dabei ist darauf zu achten, dass die Höchstgrenzen der wöchentlichen und durchschnittlichen Arbeitszeit, die Höchstgrenzen der zulässigen Nachtdienste, sowie die notwendigen Ruhezeiten eingehalten werden.**

## **Schritt 3:**

Herantreten an die in Frage kommenden ÄrztInnen mit der Bitte einzuspringen. Eintragen der Dienstplanumstellung nach Zustimmung des jeweiligen Mitarbeiters / der jeweiligen Mitarbeiterin.

**Abgeltung sofern keine Regelung durch Dienstaustausch innerhalb der Normalarbeitszeit getroffen werden kann:**

Die möglichen Varianten werden anhand des folgenden Beispiels beschrieben:

Ein Arzt ist für einen 25 Stunden Dienst von Dienstag 8 Uhr bis Mittwoch 9 Uhr im Dienstplan vorgesehen und wird krank. Die Abteilungsleiterin legt fest, dass ein Ersatz für die gesamte Dauer des Dienstes notwendig ist und findet eine Kollegin die einspringt. Der eingesprungene Dienst wird daher

(nach Erreichen der monatlichen Sollarbeitszeit) analog der Regelungen für Mehrdienstleistungen wie folgt monetär bzw. in Freizeit abgegolten:

**Variante A: Die einspringende Kollegin hat sowohl Dienstag als auch Mittwoch dienstfrei.**

08:00 – 22:00 Uhr	14 Std.	150%	(Tagüberstunden)
22:00 – 06:00 Uhr	8 Std.	200%	(Nachtüberstunden)
06:00 – 09:00 Uhr	3 Std.	150%	(Tagüberstunden)

Zusätzlich Gutschrift von 2 Stunden gemäß Pkt. 4.6. der Rahmenvereinbarung zur Festlegung der Arbeitszeit für Ärztinnen und Ärzte im KAV vom 18. Februar 2015.

**Variante B: Die einspringende Kollegin hat am Dienstag einen Tagdienst von 8-15 Uhr eingetragen und am Mittwoch dienstfrei:**

08:00 – 15:00 Uhr	7 Std.	100%	(Normalarbeitszeit)
15:00 – 22:00 Uhr	7 Std.	150%	(Tagüberstunden)
22:00 – 06:00 Uhr	8 Std.	200%	(Nachtüberstunden)
06:00 – 09:00 Uhr	3 Std.	150%	(Tagüberstunden)

Zusätzlich Gutschrift von 2 Stunden gemäß Pkt. 4.6. der Rahmenvereinbarung zur Festlegung der Arbeitszeit für Ärztinnen und Ärzte im KAV vom 18. Februar 2015.

**Variante C: Die einspringende Kollegin hat am Dienstag und am Mittwoch jeweils einen Tagdienst von 8-13 Uhr eingetragen:**

08:00 – 13:00 Uhr	5 Std.	100%	(Normalarbeitszeit)
13:00 – 22:00 Uhr	9 Std.	150%	(Tagüberstunden)
22:00 – 06:00 Uhr	8 Std.	200%	(Nachtüberstunden)
06:00 – 08:00 Uhr	2 Std.	150%	(Tagüberstunden)
08:00 – 9:00 Uhr	1 Std.	100%	(Normalarbeitszeit)

**DIENSTENDE**

09:00 – 13:00 Uhr	4 Std.	100%	(wird als erbrachte Normalarbeitszeit anerkannt)
-------------------	--------	------	--

Die Ruhezeit beginnt am Mittwoch um 9 Uhr. Der Zeitraum 9 bis 13 Uhr ist mit einem entsprechenden Ruhezeitkürzel im Dienstplan zu hinterlegen.

Zusätzlich Gutschrift von 2 Stunden gemäß Pkt. 4.6. der Rahmenvereinbarung zur Festlegung der Arbeitszeit für Ärztinnen und Ärzte im KAV vom 18. Februar 2015.

## Umgang mit etwaig falsch verrechneten Diensten seit Juli 2015

All jene, die in der Zeit seit 1. Juli 2015 in einen Dienst eingesprungen sind und glauben, dass dieser nicht korrekt verrechnet wurden, mögen sich bitte unter Angabe der folgenden Daten:

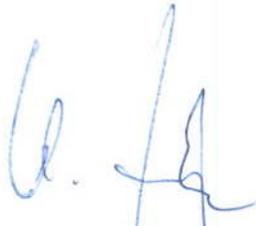
- Name, Haus, Abteilung
- Datum des eingesprungenen Dienstes (wenn Dienst an einer Fremdbabteilung geleistet wurde bitte beide Abteilungen angeben)
- Sachverhaltsdarstellung, was aus der Sicht des/der Betroffenen falsch verrechnet wurde

bis einschließlich 30. Juni 2016 per Mail an [dienstvertrag@wienkav.at](mailto:dienstvertrag@wienkav.at) wenden.

Sollte die Sichtung eine falsch durchgeführte Verrechnung ergeben, wird die Form des Ausgleichs gemeinsam mit der Hauptgruppe II, sowie dem Vorsitzenden des PGA ÄrztInnen festgelegt und anschließend bekannt gegeben.

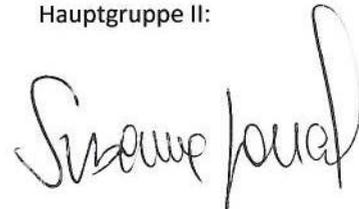
Wien, am 28. April 2016

Für die Unternehmung Wiener  
Krankenanstaltenverbund:



Prof. Dr.med. Udo Janßen, MBA  
Generaldirektor

Für die Personalvertretung  
der Bediensteten der Gemeinde Wien  
Hauptgruppe II:



Susanne Jonak  
Vorsitzende

Für den Personalgruppenausschuss Ärztinnen und Ärzte:



SpOA Dr.med. Wolfgang Weismüller  
Vorsitzender