

Nr. 442 der Beilagen zum stenographischen Protokoll des Salzburger Landtages
(4. Session der 17. Gesetzgebungsperiode)

Vorlage der Landesregierung

Gesetz vom , mit dem das Landesbediensteten-Gehaltsgesetz geändert wird

Der Salzburger Landtag hat beschlossen:

Das Landesbediensteten-Gehaltsgesetz, LGBl Nr 94/2015, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl Nr .../2026, wird geändert wie folgt:

1. Im § 3 Z 10 lautet die lit b:

„b) im Gesundheitsbereich: Klinik- und Institutsvorstände, Fachärztinnen und -ärzte, Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner, Ausbildungsärztinnen und -ärzte, Ausbildungsärztinnen und -ärzte in Ausbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt eines Sonderfaches, Ausbildungsärztinnen und -ärzte in Ausbildung zur Ärztin oder zum Arzt für Allgemeinmedizin, Ärztinnen und Ärzte in Basisausbildung, Psychosoziale Gesundheitsberufe, Pflegedienstleitung, Pflegeexpertinnen und -experten, Leitung Gesundheits- und Krankenpflege, Beratung und Betreuung von Patientinnen und Patienten, Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, Lehrerinnen und Lehrer für Gesundheit und Krankenpflege, Operationstechnische Assistenz und Anästhesietechnische Assistenz, Sanitätshilfsdienst und Pflegeassistentenberufe, Patientenservice, Expertinnen und Experten im Medizinisch-Technischen Dienst, Leitung gehobener medizinisch-technischer Dienst, Gehobener Medizinisch-Technischer Dienst, Medizinisch-Technischer Fachdienst, Medizinische Assistenzberufe, Diplom- und Fachsozialbetreuung.“

2. Im § 48 wird angefügt:

„(...) § 3 in der Fassung des Gesetzes LGBl Nr .../2026 tritt mit 1. Jänner 2027 in Kraft.“

Erläuterungen

1. Allgemeines:

Das Vorhaben enthält jene Ergebnisse aus den Verhandlungen zwischen Dienstgebervertretern, dem Zentralbetriebsrat und Vertretern der Ärzteschaft zum Strukturpaket der SALK, die mit Wirkung vom 1. Jänner 2027 auf gesetzlicher Ebene umzusetzen sind (2. Teil des Strukturpakets).

Konkret ist die Einführung einer Modellfunktion Psychosoziale Gesundheitsberufe und einer Modellfunktion Patientenservice sowie die Zusammenlegung aller aus berufsrechtlicher Sicht fachärztlichen Modellfunktionen zu einer einzigen Modellfunktion vorgesehen.

2. Verfassungsrechtliche Grundlage:

Die Dienstrechtskompetenz des Landesgesetzgebers ergibt sich aus Artikel 21 Abs 1 B-VG.

3. Übereinstimmung mit EU-Recht:

Das Vorhaben steht nicht im Widerspruch zu unionsrechtlichen Vorgaben.

4. Kosten:

Die Neueinführung einer Modellfunktion für den Patientenservice ist insofern kostenneutral, als diese Leistung bisher extern zugekauft wurde und Anstellungen nur in kostenneutralem Ausmaß vorgenommen werden sollen.

Die Zusammenführung der fachärztlichen Modellfunktionen führt im Zusammenhang mit der in § 9 Abs 5a enthaltenen Neuregelung (LGBI Nr 30/2026, 1. Teil des Strukturpakets) für die Berücksichtigung von Zeiten bei Zuordnungsänderungen zu Mehrkosten; diese wurden jedoch bereits gesamthaft beim 1. Teil des Strukturpakets angegeben (ca 20 % der 688.000,00 €).

Die Änderungen führen ansonsten zu keinen Mehrkosten für das Land als Dienstgeber.

5. Ergebnis des Begutachtungsverfahrens:

Stellungnahmen sind eingelangt vom Zentralbetriebsrat der SALK, der Fraktion Sozialdemokratischer Gewerkschafter:innen plus im Salzburger Landesdienst, der Ärztekammer Salzburg, der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Salzburg, dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und der Fachgruppe Personal des Amtes der Landesregierung. Diese Stellungnahmen beziehen sich überwiegend auf ein Gesamtpaket an besoldungsrechtlichen Änderungen, die für die Bediensteten des Gesundheitsbereichs zwischen Dienstnehmer- und Dienstgebervertretungen vereinbart wurden.

Die gegenständliche Regierungsvorlage bildet lediglich einen Ausschnitt des damaligen Begutachtungsentwurfs ab. Allein die Hinweise des BMASGPK beziehen sich auf das gegenständliche Vorhaben, nämlich auf die Bezeichnung einiger Berufe, die zum Teil nicht den aktuellen berufsrechtlichen Bestimmungen entsprechen. Diese Einwände treffen prinzipiell zu, jedoch sind die gewählten Bezeichnungen der Modellfunktionen den Bediensteten vertraut und in der Praxis bewährt, eine Detailanpassung an berufsrechtliche Bestimmungen würde nach Einschätzung der SALK nicht zum besseren Verständnis beitragen.

Da sich die restlichen inhaltlichen Stellungnahmen allesamt auf andere Bestimmungen des damaligen Entwurfs beziehen, wird auf die inhaltliche Wiedergabe der angeregten Änderungspunkte – mangels Relevanz für diese Regierungsvorlage – verzichtet.

6. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu Z 1:

Während es bei allen anderen Berufsgruppen/Dienstverwendungen des Gesundheitsbereichs im Wesentlichen eine Modellfunktion gibt, innerhalb derer eine Aufstiegs- oder Karrieremöglichkeit besteht, gibt es beim ärztlichen Berufsbild der Fachärztinnen und Fachärzten für die einzelnen Karriereschritte (Fachärztin bzw Facharzt, Oberärztin bzw Oberarzt, Leitende Oberärztin bzw Leitender Oberarzt, stv. Klinikvorstand) jeweils unterschiedliche Modellfunktionen. Die in § 9 Abs 5a enthaltene Neuregelung (LGBI Nr 30/2026, 1. Teil des Strukturpakets) für die Berücksichtigung von Zeiten bei Zuordnungsänderungen, die zu einer Vollerrechnung von Zeiten in derselben Modellfunktion führt, kann auf fachärztliche Karrieren nicht angewendet werden, so dass diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter benachteiligt sind. Daher soll eine Zusammenführung der maßgeblichen Modellfunktionen stattfinden und es wird in diesem Sinn vorgeschlagen, die Modellfunktionen Stellvertretende Klinik- und Institutsvorstände, Leitende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte in eine einzige erweiterte Modellfunktion Fachärztinnen und -ärzte aufzunehmen. Berufsrechtlich gesehen handelt es sich bei den von diesen Modellfunktionen erfassten Ärztegruppen ebenfalls um Fachärztinnen und Fachärzte.

Die Modellfunktionen Klinische Psychologinnen und Psychologen sowie klinische Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sollen zu einer neuen Modellfunktion Psychosoziale Gesundheitsberufe zusammengefasst

werden. Hintergrund ist, dass damit auch verwandte Dienstverwendungen wie zB die Psychotherapie, die Musiktherapie oder die Klinische Pädagogik mit dieser neuen Modellfunktion abgedeckt werden können. Neu aufgenommen werden soll zudem eine Modellfunktion für den Patientenservice. Der Patientenservice übernimmt Tätigkeiten, die keine pflegerische Primärqualifizierung erfordern, aber zur Unterstützung von Patientinnen und Patienten sowie der Pflegepersonen notwendig sind. Zu den Kernaufgaben des Patientenservice gehören insbesondere die Sicherstellung eines genesungsrelevanten Verpflegungsmanagements, das Servieren und Abservieren der Mahlzeiten, das Zimmer- und Getränkeservice, die Erklärung der technischen Ausstattung, die Bettplatzaufbereitung, das Auffüllen von Pflegematerialien, die Organisation und Vorbereitung der Patientenzimmer sowie die Desinfektion von Gerätschaften wie Rollstühlen oder Infusionsständen, welche nicht unter das Medizinproduktegesetz fallen.

Diese neue Modellfunktion war bisher deswegen nicht notwendig, da diese Leistungen über externe Dienstleister bezogen wurden. Da es jedoch Bereiche in der Krankenanstalt mit (Keim)-spezifischer Gliederung/Kohortierung der Patientinnen und Patienten in Zimmern mit jeweils spezifischen Hygienevorgaben gibt, die auch im Bereich des Patientenservice zu beachten sind, soll für diese Bereiche ein Insourcing dieser Leistungen mit entsprechend geschulten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfolgen.

Zu Z 2:

Entsprechend dem Verhandlungsergebnis sollen die in diesem Vorhaben enthaltenen Änderungen mit 1. Jänner 2027 in Kraft treten.

Die Landesregierung stellt sohin den

Antrag,

der Salzburger Landtag wolle beschließen:

1. Das vorstehende Gesetz wird zum Beschluss erhoben.
2. Die Gesetzesvorlage wird dem Verfassungs- und Verwaltungsausschuss zur Beratung, Berichterstattung und Antragstellung zugewiesen.