22 ARZTANGESTELLTE

Für den rechtlichen Rahmen der Tätigkeit von Ordinationsmitarbeitern gilt, wie bei jeder ärztlichen Tätigkeit, primär das Ärztegesetz. Dort ist geregelt: „*Die Ärztin/Der Arzt hat ihren/seinen Beruf persönlich und unmittelbar, erforderlichenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Ärztinnen/Ärzten und Vertreterinnen/Vertretern einer anderen Wissenschaft oder eines anderen Berufes, auszuüben. Zur Mithilfe kann sie/er sich jedoch Hilfspersonen bedienen, wenn diese nach ihren/seinen genauen Anordnungen und unter ihrer/seiner ständigen Aufsicht handeln*“ (§ 49 Abs. 2 ÄG).

Weiters ist ärztegesetzlich geregelt, dass der Arzt im Einzelfall ärztliche Tätigkeiten an Angehörige anderer Gesundheitsberufe übertragen kann, sofern diese vom Tätigkeitsbereich des entsprechenden Gesundheitsberufs umfasst sind (§ 49 Abs 3 ÄG).

Bei Gesundheitsberufen handelt es sich insbesondere um Angehörige des medizinisch-technischen Dienstes (MTD), Diplomkrankenpflegepersonen nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz sowie Ordinationsassistentinnen nach dem Medizinischen Assistenzberufegesetz (MAB-G). Diese Mitarbeiter dürfen in einer ärztlichen Ordination diejenigen Tätigkeiten ausüben, die ihnen aufgrund des jeweiligen Berufsgesetzes zustehen.

Für die Anstellung von Ärzten bei ngl. Ärzten beachten Sie bitte die Ausführungen in Kapitel 4 sowie Kapitel 5.3.5.

22.1 Ordinationsassistenz (MAB-G):

Nach dem MAB-G umfasst die Ordinationsassistenz, so die Berufsbezeichnung für ausgebildete Ordinationsassistentinnen, die Assistenz bei medizinischen Maßnahmen in ärztlichen Ordinationen, ärztlichen Gruppenpraxen, selbständigen Ambulatorien und Sanitätsbehörden nach <u>ärztlicher Anordnung und Aufsicht</u> wie folgt:

> *Der Arzt hat somit die Anordnungsverantwortung. Die Festlegung der Detailliertheit der Anordnung obliegt seiner fachlichen Expertise.*
> *Zur Frage des Aufsichtsbegriffes ist festzuhalten, dass diese nicht immer eine persönliche und unmittelbare Aufsicht bedeutet, sondern unterschiedliche Ausgestaltungen von der „Draufsicht“ bis zur nachträglichen Kontrolle haben kann. Die gebotenen Intensität der Aufsicht ist einzelfallbezogen und individuell zu beurteilen und hängt unter anderem von der Komplexität der jeweiligen Tätigkeit sowie den individuellen Fähigkeiten und der Berufserfahrung der Ordinationsassistentin ab. Gegebenenfalls hat auch eine entsprechende Anleitung sowie begleitende Maßnahmen (Rückkoppelung, Kontrollmechanismus etc.) im Rahmen der Aufsicht zu erfolgen.*

Der <u>Tätigkeitsbereich</u> der Ordinationsassistenz umfasst (taxative Aufzählung):

1. <u>die Durchführung einfacher Assistenztätigkeiten bei ärztlichen Maßnahmen</u> *(Nicht umfasst sind Tätigkeiten, die spezielle Kenntnisse und Fertigkeiten erfordern und damit vorwiegend in die Tätigkeitsbereiche anderer medizinischer Assistenzberufe bzw. anderer Gesundheitsberufe fallen. Selbstredend wird es hinsichtlich einfacher Assistenztätigkeiten Überlappungen mit anderen Gesundheitsberufen geben),*

2. <u>die Durchführung von standardisierten diagnostischen Programmen und standardisierten Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen mittels Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Testing) einschließlich der Blutentnahme aus den Kapillaren im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik</u> *(Umfasst sind einfache diagnostische Maßnahmen, die sich auf standardisierte diagnostische Programme, wie das Messen von Blutdruck, sowie standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen beschränken. Unter „Point-of-Care-Testing (POCT)“ ist die patientennahe Durchführung von Laboruntersuchungen mit*

einfach zu bedienenden Messsystemen im Rahmen der unmittelbaren Krankenversorgung in der Ordination und durch Personal, das in der Regel keine eingehende medizinisch-technische Ausbildung und Erfahrung auf dem Gebiet der Laboratoriumsmedizin hat, zu verstehen. POCT bedeutet daher nicht die Durchführung von Untersuchungen in dezentralen Laboratorien),

3. die Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern *(Die Blutabnahme aus der Vene ist somit auf Erwachsene und Jugendliche beschränkt. Bei dieser Tätigkeit ist eine Aufsicht jedenfalls durch persönliche Anwesenheit des Arztes in der Ordination sicherzustellen, um ein sofortiges Tätigwerden des Arztes bei medizinischen Reaktionen der Patienten auf die Punktion zu gewährleisten. Intravenöse Applikationen jeglicher Substanzen durch die Ordinationsassistenz sind jedoch nicht vom Tätigkeitsbereich der Ordinationsassistenz umfasst und daher nicht zulässig)*,

4. die Betreuung der Patienten *(Darunter ist die Kommunikation mit den Patienten, die Information und die Anleitung über und zu Verhaltensmaßnahmen in Ergänzung zur medizinischen Aufklärung durch den Arzt zu verstehen)*
   und

5. die Praxishygiene, Reinigung, Desinfektion, Sterilisation und Wartung der Medizinprodukte und sonstiger Geräte und Behelfe sowie die Abfallentsorgung.

Sämtliche darüber hinausgehenden (ärztlichen) Tätigkeiten, wie zum Beispiel Impfungen, Aufklärungsgespräche, das Ausstellen und Unterschreiben von Rezepten beziehungsweise ärztlichen Attesten, sind weiterhin rechtlich nicht gedeckt und somit nicht zulässig.

Der Tätigkeitsbereich umfasst auch die Durchführung der für den Betrieb der Ordination erforderlichen organisatorischen und administrativen Tätigkeiten. Diese organisatorischen und administrativen Tätigkeiten dürfen auch von anderen Personen durchgeführt werden, da sie nicht unter den Tätigkeitsvorbehalt der Ordinationsassistenz fallen.

Personen, die am 1.1.2013 die Berufsberechtigung als „Ordinationsgehilfin“ gemäß § 52 Abs 1 MTF-SHD-G besitzen *(z.B. Absolventinnen der Hermesschule)*, sind zur Ausübung des medizinischen Assistenzberufes Ordinationsassistenz berechtigt, sofern und soweit sie über die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, und dürfen die Berufsbezeichnung „Ordinationsassistenz“ führen. Gleiches gilt für Personen, die bis zum 31.12.2013 eine Ausbildung gemäß § 52 Abs 1 MTF-SHD-G begonnen haben, sobald sie diese erfolgreich absolviert haben. Hinzuweisen ist allerdings darauf, dass jene Tätigkeiten, deren Kompetenzen in den bisherigen Ausbildungen nicht ausreichend vermittelt wurden, im Sinne einer Einlassungs- und Übernahmsverantwortung nur dann durchgeführt werden dürfen, wenn sich die Berufsangehörigen die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten, allenfalls im Rahmen von entsprechenden Fortbildungen/Nachschulungen (spezielle Anleitungen) durch den Arzt, angeeignet haben. Sofern und solange die bisherigen Ordinationsgehilfinnen (noch) nicht die für die Berufsausübung der Ordinationsassistenz erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten erworben haben, ist eine Ausübung durch sowie Heranziehung von Personen zu über die Tätigkeit der bisherigen Ordinationsgehilfinnen hinausgehenden medizinischen Tätigkeiten nicht zulässig.

Ausbildung zur Ordinationsassistenz:
Der praktische Teil der Ausbildung kann auch im Rahmen eines Dienstverhältnisses zu einem niedergelassenen Arzt erfolgen. Die theoretische Ausbildung kann parallel entweder an einer Schule für Assistenzberufe oder in einem Lehrgang für Ordinationsassistenz absolviert werden (in Vorarlberg dzt. : Hermes Schule Austria, Tel. 0650/3401470 (Dienstag und Freitag 14.00 Uhr bis 17.00 Uhr, Mittwoch 08.00 bis 11.00 Uhr) oder hermesschule@edumedag.com; Bildungscenter der Arbeiterkammer Vorarlberg, Tel. 05522 70200 (service@bfi-vorarlberg.at); oder WIFI Vorarlberg, Frau Monika Giselbrecht, Tel. 05572/3894-466; Giselbrecht.Monika@vlbg.wifi.at).

Wird die (theoretische) Ausbildung berufsbegleitend absolviert, so ist diese binnen drei Jahren ab Aufnahme der Tätigkeit als Ordinationsassistenz in Ausbildung abzuschließen. Die Tätigkeiten der Ordinationsassistenz darf bereits während der Ausbildung im Dienstverhältnis berufsmäßig unter Anleitung und Aufsicht vor Abschluss der Ausbildung ausgeübt werden, die Aufsichtsverpflichtung des Arztes ist allerdings erhöht.

Duale Ausbildung in der Ordinationsassistenz – Ausbildungspflicht bis 18

In Österreich ist gesetzlich eine Ausbildungspflicht bis 18 für Jugendliche normiert.

Aus der Begründung und Anmeldung eines Dienstverhältnisses mit Jugendlichen bei einem Arzt zum Zweck der Durchführung der dualen Ausbildung in der Ordinationsassistenz ergibt sich nicht, dass es sich um ein Dienstverhältnis zum Zwecke der Ausbildung handelt. Vielmehr wird ein Dienstverhältnis als unqualifizierte Hilfsarbeit gemeldet.
Die Folge dieser Anmeldung kann, sofern nicht unmittelbar nach Begründung des Dienstverhältnisses eine Anmeldung bei einem Lehrgang für Ordinationsassistenz erfolgt, eine Kontaktaufnahme des Sozialministeriumsservice bzw. der Koordinierungsstelle AusBildung bis 18 (KOST) mit den Betroffenen oder Erziehungsberechtigten wegen Nichteinhaltung des Ausbildungspflichtgesetzes sein.
Um diese Folgen für die Jugendlichen und ihre Erziehungsberechtigten zu vermeiden, sollten Ärzte unmittelbar nach Begründung eines Dienstverhältnisses für die Durchführung der dualen Ausbildung in der Ordinationsassistenz von Jugendlichen die Anmeldung bei einem Lehrgang für Ordinationsassistenz durchführen, um dem Ausbildungspflichtgesetz entsprechend Rechnung zu tragen.

22.2 Haftung

Welche persönliche Qualifikation Ordinationsmitarbeiter auch immer mitbringen mögen, die Verantwortlichkeit für deren Handeln trifft nach außen hin immer den Arzt. Schließlich schließt er mit dem Patienten einen Behandlungsvertrag, in dessen Rahmen ihm das Handeln seiner Ordinationsmitarbeiter voll zugerechnet wird. Wird dieser Behandlungsvertrag nicht ordnungsgemäß erfüllt, so trifft den Arzt dafür die Haftung. Insofern sollte man auch trachten, gegen derartige Fehler von Mitarbeitern ausreichend versichert zu sein.
Es können oft sehr simple Unzukömmlichkeiten sein, die zu (Haftungs-)Problemen in der täglichen Praxis führen können (zum Beispiel Schreibfehler auf Rezepten, ungenaue bzw. fehlerhafte Krankenaufzeichnungen, etc.).
Dies gilt auch im Verhältnis zu den Sozialversicherungsträgern. Nicht erst einmal ist es bisher vorgekommen, dass Ärzte zu so genannten „amikalen Gesprächen“ zur Kasse geladen wurden und es sich nachher herausstellte, dass gewisse Fehler auf Mitarbeiter zurückzuführen waren (z.B. Sonderleistungen für Leistungen eingetragen, die nie erbracht wurden, etc.). Die Gefahr dabei ist im Wesentlichen, dass dann der Arzt (im besonderen, wenn Positionsziffern eingetragen wurden, die nie erbracht wurden) beweisen muss, dass er von diesen Vorgängen nichts gewusst hat. Dieser Beweis ist oft schwer zu erbringen. Darüber hinaus steht bei solchen Verfahren meist auch der Kassenvertrag auf dem Spiel, sodass zu raten ist, dass gerade in der Administration gegenüber der Kasse (insbesondere bei der Abrechnung) eine genaue Kontrolle der Mitarbeiter (so diese überhaupt die Leistungen eintragen) erfolgen sollte.
Bei allen Formen modernen Praxismanagements sollte die Tätigkeit der eigenen Mitarbeiter immer wieder persönlich und stichprobenartig überprüft werden, selbst dann, wenn die Tätigkeit darin besteht, Befunde zu übertragen oder Daten abzuschreiben.

22.3 Verschwiegenheitspflicht

Prinzipiell gilt für Ordinationsmitarbeiter dieselbe Verschwiegenheitspflicht wie für den Arzt. Das heißt, dass über alles, was man aus der Ordination erfährt (zum Beispiel Befunde, Krankheiten, aber auch die Gespräche der Patienten im Wartezimmer, die man mithört) Stillschweigen zu bewahren ist. Selbstverständlich gilt dies nicht gegenüber dem Ordinationsinhaber, der

schon aus arbeitsrechtlichen Gründen über alles zu informieren ist. Gerade Sprechstundenhilfen haben dabei im regionalen Bereich ein sehr großes Wissen, mit dem sie sehr vorsichtig umgehen sollten. Aus ärztlicher Sicht sind jedenfalls die Ordinationsmitarbeiter vor Aufnahme der Tätigkeit in der Ordination auf diesen Umstand hinzuweisen. Zusätzlich ist zu raten, auch in den Arbeitsvertrag einen entsprechenden Passus aufzunehmen.
Bei Zweifelsfällen sollte man unbedingt die Devise ausgeben, dass beim Arzt rückzufragen ist beziehungsweise sich der Patient persönlich an den Arzt wenden sollte. Selbst bei Auskünften gegenüber der Sozialversicherung sollte man darauf achten, dass Auskünfte über den Gesundheitszustand von Patienten (Befunde, etc.) nur dann gegeben werden, wenn dies grundsätzlich mit dem Arzt besprochen wurde. Besondere Vorsicht ist auch dann anzuraten, wenn man sich - gerade am Telefon - nicht hundertprozentig sicher ist, dass es sich tatsächlich um den betreffenden Patienten handelt

22.4 Arbeitnehmerschutz:

22.4.1 Nadelstichverordnung:

Die Nadelstich-Verordnung (NastV) sieht vor, dass bei allen Tätigkeiten mit Infektions- oder Verletzungsgefahr an scharfen oder spitzen medizinischen Instrumenten sogenannte „sichere Instrumente“ durch den Arbeitgeber zur Verfügung zu stellen, sowie für deren Verwendung zu sorgen sind. Das Wiederaufsetzen der Schutzkappe auf eine gebrauchte Nadel („Recapping“) ist laut Nadelstichverordnung verboten. Auch sind sichere Verfahren für die Entsorgung von scharfen oder spitzen Instrumenten festzulegen. Die Entsorgung hat in stich- und bruchfeste, flüssigkeitsdichte, fest verschließbare und undurchsichtige Behälter zu erfolgen.
Die Österreichische Ärztekammer hat uns informiert, dass hinsichtlich der inhaltlichen Auslegung der Verordnung im niedergelassenen Bereich ein Gespräch mit Vertretern des Zentralen Arbeitsinspektorats des BMASK stattgefunden habe und dabei folgendes klargestellt wurde:
Sollte sich im Rahmen der Gefahrenevaluierung ergeben, dass für die Arbeitnehmer aufgrund ihrer Tätigkeit in der Arztordination kein Verletzungsrisiko besteht (Beispiel: Eine Sprechstundenhilfe, die nur Telefondienst verrichtet), dann ist eine Verwendung von Instrumenten mit integrierten Sicherheits- und Schutzmechanismen nicht geboten.
Die Nadelstichverordnung gilt grundsätzlich für das gesamte Krankenhaus- und Gesundheitswesen (Krankenanstalten, Ambulatorien, Arztpraxen, Rettungsdienste etc.), das Veterinärwesen sowie in Labors, wenn für die Arbeitnehmer die Gefahr besteht, sich mit scharfen oder spitzen medizinischen Instrumenten zu verletzen.
Ergibt die Gefahrenevaluierung ein Verletzungs- oder Infektionsrisiko, sind folgende Maßnahmen zu treffen:

- Änderung der Verfahren, um die Verwendung von scharfen oder spitzen medizinischen Instrumenten zu vermeiden;
- Zurverfügungstellung und Verwendung von medizinischen Instrumenten mit integrierten Sicherheits- und Schutzmechanismen - Ausnahme: Es sind für eine konkrete Tätigkeit keine geeigneten medizinischen Instrumente mit integrierten Sicherheits- und Schutzmechanismen erhältlich, mit denen ein gleichwertiges Arbeitsergebnis erzielt werden kann;
- Verbot des Wiederaufsetzens der Schutzkappe auf die gebrauchte Nadel;
- Festlegung und Umsetzung sicherer Verfahren für den Umgang mit scharfen oder spitzen medizinischen Instrumenten und für deren Entsorgung (so nah wie möglich am Verwendungsbereich, deutlich gekennzeichnete Behälter, die stich- und bruchfest, flüssigkeitsdicht, fest verschließbar und undurchsichtig sind).

Weiteres sieht die Verordnung u.a. eine Pflicht der Arbeitgeber zur Information und Unterweisung der Arbeitnehmer vor, die vor Aufnahme der Tätigkeit erfolgen muss und in regelmäßigen Abständen zu wiederholen ist.
Der genaue Wortlaut der Nadelstichverordnung kann unter https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20008197 eingesehen und heruntergeladen werden.

Die Nadelstichverordnung gilt für ArbeitnehmerInnen des Arztes, die Tätigkeit des niedergelassenen Arztes selbst ist vom Schutzbereich nicht umfasst. Entsprechende medizinische Instrumente mit Sicherheits- und Schutzmechanismen können von den Vertrags(fach)ärzten bei der ÖGK im Rahmen des Ordinationsbedarfes bis auf jederzeitigen schriftlichen Widerruf kostenlos angefordert werden. Die ÖGK wird die Verbrauchsmengen beobachten und behält sich vor, bei übermäßigen Bestellmengen, die auf einen nicht verordnungskonformen Gebrauch hindeuten, für diese Bedarfsartikel eine Abgabe gegen Kostenbeteiligung – analog den Blutteststreifen – einzuführen.

Info: Mag. Stefan Nitz, Tel. 05572 / 21900 – 46 DW, Fax: 43 DW,
E-Mail: stefan.nitz@aekvbg.at

22.5 Auswahl der Ordinationshilfe

Die Ordinationshilfe ist die erste Person, mit der Ihr Patient Kontakt hat, und auch die letzte Person, bevor er die Ordination verlässt. Sie ist somit eine zentrale Person in Ihrer Praxis, die den „ersten Eindruck“ entscheidend mitbestimmt. Bedenken Sie diese Tatsache bei Ihren Einstellungsgesprächen.
Die Ordinationshilfe nimmt Ihnen vor allem organisatorische Arbeiten ab, um nicht Ihre wertvolle Zeit zu blockieren.
Die Ärztekammer für Vorarlberg verfügt seit vielen Jahren über eine Stellenbörse für stellensuchende Arzthelferinnen. Achten Sie bitte bei der Einstellung darauf, dass die Ordinationsgehilfin über die für Ihren Praxisbetrieb erforderliche Ausbildung verfügt (siehe vorherige Seiten)!
Sie suchen eine Ordinationshilfe und möchten von dieser Stellenbörse Gebrauch machen? Sie finden nähere diesbezügliche Informationen im internen Bereich der Homepage der Ärztekammer für Vorarlberg: https://www.arztinvorarlberg.at/aek/dist/login.html

Info: Manuela Mandl, Tel. 05572 / 21900 – 40 DW, Fax: 42 DW,
E-Mail: manuela.mandl@aekvbg.at

22.6 Kollektivvertrag für die nichtärztlichen Angestellten von Ärzten sowie Musterdienstvertrag

Den derzeit gültigen Kollektivvertrag sowie einen Musterdienstvertrag für Ordinationshilfen finden Sie auf unserer Homepage (https://www.arztinvorarlberg.at/aek/public/arzt-als-dienstgeber).

Info: Mag. Stefan Nitz, Tel. 05572 / 21900 – 46 DW, Fax: 43 DW,
E-Mail: stefan.nitz@aekvbg.at

22.7 Präventionsberatung

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz sieht eine verpflichtende arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung für alle Beschäftigten unabhängig von der Betriebsgröße vor.

Die Experten von AUVAsicher bieten für Arbeitsstätten mit bis zu 50 Beschäftigten die gesetzlich vorgeschriebene sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung kostenlos an.

Nähere Informationen erhalten Sie unter:
https://www.auva.at/cdscontent/?contentid=10007.671057&viewmode=content

22.8 Sechste Urlaubswoche GUKG-Personal in Ordinationen

Der Nationalrat hat im Dezember 2022 im Zuge einer Novelle des sog. Nachtschwerarbeitsgesetzes (BGBl I Nr. 214/2022) eine zusätzliche Urlaubswoche für GuKG Personal eingeführt.

Diese gesetzliche Regelung gilt allerdings nicht nur für das GuKG-Personal in Krankenanstalten und Pflegeheimen, sondern unabhängig davon, wo der Dienstort ist.
Das bedeutet, dass auch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, Pflegefachassistenz und Pflegeassistenz (GuKG Personal) in Ordinationen und Gruppenpraxen erfasst sind. D.h., dass dem Personal bei einer Beschäftigung als Pflegekraft in der Ordination eine zusätzliche (d.h. somit 6 Urlaubswoche) zusteht, ab dem Kalenderjahr in dem die Person das 43. Lebensjahr vollendet. Diese zusätzliche Urlaubswoche wird als "Entlastungswoche" bezeichnet.
Bei der Beurteilung, ob es sich um eine Anstellung als GuKG Personal handelt, kommt es nicht nur auf die Kollektivvertragseinstufung an, sondern neben der arbeitsvertraglichen Regelung sicher auch auf die tatsächliche Verwendung. Davon ist bei einer Überprüfung z.B. durch das Arbeitsgericht auszugehen.
Neben dem arbeitsrechtlichen Anspruch des Personals ist hervorzuheben, dass im Gesetz auch eine Strafdrohung vorgesehen ist, wenn der Urlaubsanspruch nicht gewährt wird. Nach den gesetzlichen Vorschriften ist der Verbrauch dieser Urlaubswoche (Entlastungswoche) in den Arbeitszeitaufzeichnungen auszuweisen. Die Woche darf auch nicht in Geld abgelöst werden. ArbeitgeberInnen, die sich nicht daran halten, können von der Bezirksverwaltungsbehörde mit einer Verwaltungsgeldstrafe (€ 36,00 - € 2.180,00) betraft werden.

22.9 Gesundheitsberuferegister

Das Gesundheitsberuferegister macht die beruflichen Qualifikationen aller betroffenen Berufsangehörigen einsehbar. Damit können in Zukunft alle Interessierten bestimmte Informationen über Berufsangehörige online abrufen. Das erhöht die Transparenz, die Auswahlmöglichkeit und die Patientensicherheit.
Das Gesundheitsberuferegister wird von der Arbeiterkammer geführt.
Für Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Berufe wie z.B. Physiotherapeuten) ist die Registrierung im Gesundheitsberuferegister Voraussetzung für die Ausübung des jeweiligen Gesundheitsberufes.

Ordinationsassistentinnen nach dem MAB-G müssen nicht registriert werden.

Für Arbeitgeber besteht eine gesetzliche Verpflichtung zur Meldung der für die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister erforderlichen Daten von neu eingestellten Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern an den Dachverband der Sozialversicherungsträger.

Nähere Informationen finden Sie unter
https://vbg.arbeiterkammer.at/beratung/gbr/index.html

Ansprechpartner bei der Arbeiterkammer Vorarlberg ist Herr **Mag. Wolfgang Bahl**, Tel. 050/258-2700, Fax 05522/306 2700, Mail: wolfgang.bahl@ak-vorarlberg.at.

Info: Dr. Jürgen Winkler, Tel. 05572 / 21900 – 34 DW, Fax: 43 DW,
E-Mail: juergen.winkler@aekvbg.at

22.10 Aus-, Fort- und Weiterbildungskosten

Ist eine Aus-, Fort- oder Weiterbildung insbesondere auf Grund gesetzlicher Vorschriften bzw. Verordnungen eine Voraussetzung für die Ausübung der arbeitsvertraglich vereinbarten Tätigkeit, dann sind diese Kosten ex lege vom Dienstgeber zu tragen (es sei denn die Kosten würden von einem Dritten wie z.B. dem AMS übernommen). Zudem ist die Teilnahme an einer solchen verpflichtenden Aus-, Fort- und Weiterbildung Arbeitszeit.

Was bedeutet das für OrdinationsassistentInnen?

Voraussetzung für die Beschäftigung als Ordinationsassistenz ist die erfolgreiche Absolvierung der Ausbildung gemäß dem MAB-G. Im Falle einer Angestellten ohne Ordinationsassistentenkurs ergibt sich durch die EU-Transparenzrichtlinie eine Änderung dahingehend, dass die Kosten der Ausbildung zur Ordinationsassistenz vom Arbeitgeber zu tragen sind, sofern eine tatsächliche Verwendung als Ordinationsassistenz stattfindet.

Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die gesetzlich geregelten Fortbildungsverpflichtungen der Gesundheitsberufe insbesondere auch für nichtärztliche Gesundheitsberufe (u.a. Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie medizinisch-technische Dienste (MTD) - 60 Stunden in fünf Jahren; Pflegeassistenzberufe - 40 Stunden in fünf Jahren). Über die Art der Fortbildung und den Zeitpunkt der Teilnahme ist das Einvernehmen zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber herzustellen.