

## Reglement

vom 2. Juni 2022

### über die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte und Oberärztinnen und Oberärzte des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit

---

*Der Verwaltungsrat des FNPG*

gestützt auf das Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (ArG);

gestützt auf das Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999 (GesG);

gestützt auf das Gesetz vom 17. Oktober 2001 über das Staatspersonal (StPG);

gestützt auf das Reglement vom 17. Dezember 2002 über das Staatspersonal (StPR);

gestützt auf das Gesetz vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (PGG);

gestützt auf den Beschluss vom 11. Juli 2000 über das Dienstverhältnis der Assistenzärztinnen und -ärzte der kantonalen Spitäler und Dienste (SGF 822.0.42);

gestützt auf den Beschluss des Verwaltungsrats des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit;

gestützt auf die Stellungnahme des Amtes für Personal und Organisation des Staates Freiburg;

in der Erwägung, dass:

die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte und Oberärztinnen und Oberärzte, die in den öffentlichen Spitälern des Staates Freiburg angestellt sind, in Anbetracht der Natur ihrer Tätigkeit und des Umfangs der damit verbundenen Pflichten verbessert und angepasst werden müssen;

auf Vorschlag der Direktion für Gesundheit und Soziales;

*beschliesst:*

## 1. KAPITEL: Allgemeine Bestimmungen

Zweck	<b>Art. 1</b> – Dieses Reglement regelt die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte und Oberärztinnen und Oberärzte, die beim Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) angestellt sind, um zu gewährleisten, dass sie ihre Aufgaben dank eines angemessenen Gesundheitsschutzes kompetent, motiviert und effizient im Dienste der Bevölkerung wahrnehmen können.
Geltungsbereich	<b>Art. 2</b> – Sofern nicht anders angegeben, gilt dieses Reglement für alle Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte und Oberärztinnen und Oberärzte, die beim FNPG angestellt sind (nachfolgend auch: die Ärztinnen und Ärzte).
Anwendbares Recht	<b>Art. 3</b> – <sup>1</sup> Die Ärztinnen und Ärzte verfügen über einen öffentlich-rechtlichen Arbeitsvertrag.  <sup>2</sup> Das StPG ist als ergänzendes Recht anwendbar.

**Art. 4 –** Im Sinne dieses Reglements bedeutet:

- a) Assistenzärztin/Assistenzarzt: Ärztin oder Arzt, die oder der nach Erlangung des eidgenössischen Diploms oder eines als gleichwertig anerkannten ausländischen Diploms während der Weiterbildung in einem Spital arbeitet. Sie oder er behandelt die Patienten unter der Verantwortung einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes, einer Oberärztin oder eines Oberarztes oder einer Stellvertretenden Oberärztin oder eines Stellvertretenden Oberarztes, der oder dem sie oder er unterstellt ist.
- b) Stellvertretende Oberärztin / Stellvertretender Oberarzt: Ärztin oder Arzt mit eidgenössischem oder als gleichwertig anerkanntem ausländischem Diplom, die oder der die Patienten unter der Verantwortung einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes des Spitals behandelt, mit Aufgaben der Betreuung und Supervision der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte betraut ist, parallel dazu die Weiterbildung absolviert und nicht über den für die Funktion einer Oberärztin oder eines Oberarztes erforderlichen Facharztstitel verfügt.
- c) Oberärztin/Oberarzt: in einem Spital praktizierende Ärztin oder praktizierender Arzt mit Facharztstitel, die oder der die Patienten unter der Verantwortung einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes des Spitals behandelt und mit Aufgaben der Betreuung und Supervision der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte betraut ist. Oberärztinnen und Oberärzte bilden sich fort, um ihre Autonomie und ihre Expertise weiterzuentwickeln.

## 2. KAPITEL: Anstellung

**Art. 5 –** Für die Anstellung und Entlassung der Ärztinnen und Ärzte ist das FNPG zuständig. Vor diesbezüglichen Entscheiden holt es eine Stellungnahme beim Amt für Personal und Organisation (POA) ein.

**Art. 6 –** <sup>1</sup> Als Assistenzärztinnen und Assistenzärzte können nur Inhaberinnen und Inhaber eines eidgenössischen Diploms oder eines als gleichwertig anerkannten Titels angestellt werden. Die Bestimmungen des Medizinalberufegesetzes (MedBG) sind vorbehalten.

<sup>2</sup> Als Stellvertretende Oberärztinnen und Stellvertretende Oberärzte können nur Assistenzärztinnen und Assistenzärzte angestellt werden, die den ersten Teil der Facharztprüfung bestanden haben oder über einen gleichwertigen Abschluss verfügen.

<sup>3</sup> Als Oberärztinnen und Oberärzte können nur Inhaberinnen und Inhaber eines vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) oder von der Medizinalberufekommission (MEBEKO) anerkannten Facharzttitels oder eines vom Bundesamt für Gesundheit anerkannten gleichwertigen ausländischen Diploms angestellt werden.

<sup>4</sup> Die Ärztinnen und Ärzte müssen ihre Titel und Diplome sowie ihren Lebenslauf und ihre Arbeits- oder Ausbildungsnachweise im Voraus vorlegen, damit der Arbeitgeber die Echtheit ihrer Diplome und ihrer Berufserfahrung überprüfen und das Anfangsgehalt korrekt festlegen kann.

**Art. 7 –** <sup>1</sup> Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte haben eine Doppelfunktion:

- a) Sie unterstützen ihre vorgesetzten Ärztinnen und Ärzte in der klinischen Versorgung, in der Forschung und in der Lehre.
- b) Sie absolvieren eine fachärztliche Weiterbildung und nehmen gegebenenfalls an der Fortbildung teil.

<sup>2</sup> Assistenzärztinnen und Assistenzärzte im Vollzeitpensum dürfen weder einer anderen entgeltlichen Beschäftigung nachgehen noch einer anderen Beschäftigung, die ihre Tätigkeit beeinträchtigen könnte, es sei denn, die Anstellungsbehörde erteile eine schriftliche Genehmigung.

<sup>3</sup> Assistenzärztinnen und Assistenzärzte im Teilzeitpensum müssen die Personalabteilung über jede andere Beschäftigung informieren, die ihre Tätigkeit beeinträchtigen könnte. Jede andere Beschäftigung im Sinne der obigen Definition bedarf der schriftlichen Genehmigung der Anstellungsbehörde.

<sup>4</sup> Die Tätigkeit der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte ist in einem Pflichtenheft geregelt. Zudem erhalten die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte einen Weiterbildungsplan nach den Vorgaben des SIWF.

Tätigkeit der  
Stellvertretenden  
Oberärztinnen und  
Stellvertretenden  
Oberärzte –  
Pflichtenheft

**Art. 8 – <sup>1</sup>** Die Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte haben folgende Aufgaben:

a) Sie behandeln unter der Verantwortung einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes des Spitals die Patienten und werden mit Aufgaben der Betreuung und Supervision der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte betraut.

b) Sie absolvieren eine fachärztliche Weiterbildung.

<sup>2</sup> Stellvertretende Oberärztinnen und Stellvertretende Oberärzte im Vollzeitpensum dürfen weder einer anderen entgeltlichen Beschäftigung noch einer anderen Beschäftigung nachgehen, die ihre Tätigkeit beeinträchtigen könnte, es sei denn, die Anstellungsbehörde erteile eine schriftliche Genehmigung.

<sup>3</sup> Stellvertretende Oberärztinnen und Stellvertretende Oberärzte im Teilzeitpensum müssen die Personalabteilung über jede andere Beschäftigung informieren, die ihre Tätigkeit beeinträchtigen könnte. Jede andere Beschäftigung im Sinne der obigen Definition bedarf der schriftlichen Genehmigung der Anstellungsbehörde.

<sup>4</sup> Die Tätigkeit der Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte ist in einem Pflichtenheft geregelt. Zudem erhalten die Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte einen Weiterbildungsplan nach den Vorgaben des SIWF.

Tätigkeit der  
Oberärztinnen und  
Oberärzte –  
Pflichtenheft

**Art. 9 – <sup>1</sup>** Die Oberärztinnen und Oberärzte haben folgende Aufgaben:

a) Sie behandeln unter der Verantwortung einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes des Spitals die Patienten und werden mit Aufgaben der Betreuung und Supervision der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte und der Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte betraut.

b) Sie absolvieren Fortbildungen.

<sup>2</sup> Oberärztinnen und Oberärzte im Vollzeitpensum dürfen weder einer anderen entgeltlichen Beschäftigung noch einer anderen Beschäftigung nachgehen, die ihre Tätigkeit beeinträchtigen könnte, es sei denn, die Anstellungsbehörde erteile eine schriftliche Genehmigung.

<sup>3</sup> Oberärztinnen und Oberärzte im Teilzeitpensum müssen die Personalabteilung über jede andere Beschäftigung informieren, die ihre Tätigkeit beeinträchtigen könnte. Jede andere Beschäftigung im Sinne der obigen Definition bedarf der schriftlichen Genehmigung der Anstellungsbehörde.

<sup>4</sup> Die Tätigkeit der Oberärztinnen und Oberärzte ist in einem Pflichtenheft geregelt. Zudem erhalten die Oberärztinnen und Oberärzte einen Fortbildungsplan nach den Vorgaben des SIWF.

**Art. 10 – <sup>1</sup>** Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte und die Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte haben Anspruch auf eine FNPG-interne Facharztweiterbildung, die den vom SIWF und den verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften definierten Anforderungen entspricht. Die Weiterbildungszeit ist Teil der Arbeitszeit und umfasst sowohl theoretische als auch praktische Weiterbildungseinheiten.

<sup>2</sup> Die Ziele der theoretischen und praktischen Weiterbildung sind nach den Kriterien des SIWF definiert.

<sup>3</sup> Die praktische Weiterbildung muss in die klinische Tätigkeit integriert sein und praktische Kenntnisse und Fähigkeiten vermitteln, die für die künftige Berufstätigkeit der Facharztanwärterinnen und Facharztanwärter erforderlich sind.

<sup>4</sup> Als theoretische Weiterbildung gelten Kurse, die nach einem SIWF-konformen Programm erteilt werden. Die wöchentliche Dauer der theoretischen Weiterbildung muss den Vorgaben des SIWF und der medizinischen Fachgesellschaften für die Anerkennungskategorie der Weiterbildungsstätte entsprechen. Die besonderen Aspekte der Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie (z. B. persönliche Erfahrungen und Supervisionen) sind in internen Weisungen des Verwaltungsrats über die Anrechnung der Weiterbildungsstunden auf die Arbeitszeit und über ihre Kosten geregelt.

<sup>5</sup> Die Kosten der Weiterbildung und der Kongresse mit angeordneter und/oder obligatorischer Teilnahme gehen teilweise zu Lasten des Arbeitgebers. Dazu gehören Unterkunftskosten, Reisekosten, Studien- und Kursgebühren. Die Teilübernahme dieser Kosten ist in entsprechenden internen Weisungen des Verwaltungsrats geregelt. Zur theoretischen Weiterbildung gehört auch die Teilnahme an Kursen oder Kongressen, die von den medizinischen Fachgesellschaften organisiert werden.

<sup>6</sup> Die Kosten der Fortbildung und/oder der Schwerpunktweiterbildung (medizinische Unterdisziplinen) sowie der Kongresse mit angeordneter und/oder obligatorischer Teilnahme gehen teilweise zu Lasten des Arbeitgebers. Dazu gehören Unterkunftskosten, Reisekosten, Studien- und Kursgebühren. Die Teilübernahme dieser Kosten ist in entsprechenden internen Weisungen des Verwaltungsrats geregelt. Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen entspricht grundsätzlich fünf Tagen pro Jahr ausserhalb der Einrichtung. Je nach Bedeutung der Fortbildung und/oder Schwerpunktweiterbildung können die entsprechenden Kosten an die Unterzeichnung einer Treuevereinbarung nach den Bestimmungen des Staates Freiburg geknüpft werden (Art. 28 ff. der Verordnung vom 30. Mai 2012 über die Weiterbildung des Staatspersonals, SGF 122.70.13).

<sup>7</sup> Assistenzärztinnen und Assistenzärzte und Stellvertretende Oberärztinnen und Stellvertretende Oberärzte, die bereits eine Facharztweiterbildung in einem anderen Fachgebiet absolviert haben, müssen die Möglichkeit haben, ihre Fortbildung auch in diesem ersten Fachgebiet zu absolvieren.

<sup>8</sup> Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte und die Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte haben Anspruch auf ein Tutoriat, das in der Betreuung durch eine erfahrene Ärztin oder einen erfahrenen Arzt (Tutor/in) besteht, um den Wissenstransfer innerhalb der Einrichtung zu erleichtern.

<sup>9</sup> Der Arbeitgeber verpflichtet sich, die Facharztweiterbildung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte und der Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte so zu fördern, dass sie diese innerhalb angemessener Frist im Einklang mit den Standards des SIWF abschliessen können.

Beurteilungs- und  
Dienstgespräch

**Art. 11 – <sup>1</sup>** Die Ärztinnen und Ärzte haben im Rahmen ihrer Weiter- und Fortbildung Anspruch auf eine Beurteilung am Ende jeder Weiter- oder Fortbildungsperiode, mindestens aber einmal jährlich. Diese Beurteilung besteht aus einem Gespräch mit der Chefärztin oder dem Chefarzt der Abteilung und aus der von dieser oder diesem verfassten SIWF-Beurteilung. Die Chefärztin oder der Chefarzt kann das Gespräch und die SIWF-Beurteilung an eine Kaderärztin oder einen Kaderarzt delegieren.

<sup>2</sup> Abgesehen von diesen Beurteilungen können die Ärztinnen und Ärzte jederzeit ein Dienstgespräch mit der Chefärztin oder dem Chefarzt der Abteilung verlangen, bei dem sie von einer Kollegin oder einem Kollegen oder der Tutorin oder dem Tutor unterstützt werden können. Das Gespräch wird protokolliert. Die Chefärztin oder der Chefarzt der Abteilung darf das Gespräch grundsätzlich nicht ablehnen. Falls sie oder er das Gespräch ablehnt, muss sie oder er die Ärztliche Direktorin oder den Ärztlichen Direktor und die Direktorin oder den Direktor bzw. die Verantwortliche oder den Verantwortlichen der Personalabteilung schriftlich unter Angabe der Gründe informieren.

Anstellungsdauer

**Art. 12 – <sup>1</sup>** Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte und die Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte werden mit einem befristeten Vertrag angestellt.

<sup>2</sup> Die Oberärztinnen und Oberärzte werden in der Regel unbefristet angestellt, können aber auch einen befristeten Vertrag haben.

Vier Monate vor Ablauf des befristeten Vertrags wird seine allfällige Erneuerung besprochen.

<sup>3</sup> Bei befristeten Verträgen mit einer Laufzeit von bis zu sechs Monaten beträgt die Probezeit drei Monate; bei befristeten Verträgen mit einer Laufzeit von mehr als sechs Monaten beträgt sie sechs Monate.

<sup>4</sup> Bei unbefristeten Verträgen beträgt die Probezeit sechs Monate.

<sup>5</sup> Das Dienstverhältnis kann in den ersten zwei Monaten der Probezeit von jeder Partei mit einer Kündigungsfrist von einer Woche auf das Ende einer Woche und ab dem dritten Monat mit einer Kündigungsfrist von einem Monat auf das Ende eines Monats gekündigt werden.

<sup>6</sup> Eine Verlängerung der Probezeit ist möglich, wenn die Assistenzärztin/der Assistenzarzt oder der die stellvertretende Oberärztin/der stellvertretende Oberarzt oder die Oberärztin/der Oberarzt die Anforderungen der Stelle nicht vollständig erfüllt. Die Probezeit kann um höchstens sechs Monate verlängert werden. Eine erneute Verlängerung ist nicht möglich.

<sup>7</sup> Die Verfahren für die ordentliche Kündigung und für die Entlassung aus wichtigen Gründen sind in Art. 36–49 StPG geregelt.

### 3. KAPITEL: Arbeitsdauer

Grundsätze

**Art. 13 – <sup>1</sup>** Die wöchentliche Arbeitsdauer kann zwischen der Normalarbeitszeit des Personals der Einrichtung (42 Stunden), zuzüglich der gewährten strukturierten Weiterbildungs- und Fortbildungsstunden, und 50 Stunden variieren. Die Stunden, die zwischen 42 und 50 Stunden wöchentlich geleistet werden, gelten als ordentliche Arbeitszeit und können nicht wie Überstunden ausgeglichen oder vergütet werden. Die Überstunden müssen monatlich von der abteilungsleitenden Ärztin oder vom abteilungsleitenden Arzt visiert werden, damit die Arbeitslast im Überblick behalten wird.

<sup>2</sup> Die freien Tage, die mit der oder dem Vorgesetzten vorgängig vereinbart wurden, Teilzeitarbeit und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf werden berücksichtigt.

<sup>3</sup> Umfasst die Arbeitswoche zusätzlich zu den beiden freien Tagen nach Artikel 17 einen Urlaubstag nach Artikel 67 StPR, einen Ferientag oder einen dienstfreien Tag, so werden die wöchentliche Normalarbeitszeit des Personals der Einrichtung (d. h. die wöchentliche Mindestarbeitszeit nach Absatz 1) und die wöchentliche Höchstarbeitszeit nach Absatz 1 um so viele Fünftel reduziert, wie Urlaubs-, Ferien- oder dienstfreie Tage anfallen, ohne dass der Saldo der geleisteten Überstunden verändert wird.

<sup>3bis</sup> Bei krankheits- und unfallbedingter Abwesenheit bleibt die wöchentliche Sollarbeitszeit der Ärztin oder des Arztes unverändert. Die Abwesenheitstage werden daher wie folgt verbucht:

- a) die ersten 14 Tage der krankheits- oder unfallbedingten Abwesenheit in der Höhe der vorgesehenen Arbeitszeit;
- b) ab dem 15. Tag der krankheits- oder unfallbedingten Abwesenheit zu einem Fünftel der wöchentlichen Normalarbeitszeit (d. h. der wöchentlichen Mindestarbeitszeit von Absatz 1) für den betreffenden Beschäftigungsgrad der Ärztin oder des Arztes.

<sup>4</sup> Als Arbeitszeit wird die Anwesenheit der Ärztin oder des Arztes am Arbeitsplatz angerechnet, einschliesslich der:

- a) obligatorischen Weiter- und Fortbildung;
- b) gesetzlichen Pausen;
- c) Nacht-, Sonn- und Feiertagsarbeit im Sinne von Art. 18 und 19 (Präsenzdienst);
- d) Zeit für von der Abteilung verlangte Forschungsarbeiten.

<sup>5</sup> Der Pikettdienst wird ebenfalls als Arbeitszeit angerechnet, und zwar in dem in Artikel 20 vorgesehenen Umfang.

<sup>6</sup> Die Anwesenheit der Ärztin oder des Arztes wird gemäss Arbeitsplan und Weiterbildungsprogramm geplant und mit einem vom Arbeitgeber bereitgestellten objektiven Arbeitszeiterfassungsinstrument als Arbeitszeit angerechnet.

#### Teilzeitarbeit

**Art. 14 – <sup>1</sup>** Der Arbeitgeber fördert das Jobsharing und stellt den Ärztinnen und Ärzten Teilzeitarbeitsplätze zur Verfügung, soweit es die Tätigkeit der Abteilung zulässt.

<sup>2</sup> Die Ärztinnen und Ärzte können in regelmässiger oder unregelmässiger Teilzeit angestellt werden. Der Beschäftigungsgrad muss im gegenseitigen Einvernehmen der Parteien im Arbeitsvertrag festgelegt sein.

<sup>3</sup> Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte geniessen *mutatis mutandis* die gleichen Rechte und Pflichten wie vollzeitbeschäftigte.

<sup>4</sup> Bei der Zuteilung teilzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte insbesondere zum Sonn-, Feiertags- und Pikettdienst wird ihr Beschäftigungsgrad berücksichtigt.

<sup>5</sup> Die Modalitäten der Anrechnung der wöchentlichen Arbeitszeit der Ärztinnen und Ärzte, die in regelmässiger oder unregelmässiger Teilzeit angestellt sind, sind in Weisungen des Arbeitgebers festgelegt, die vom Verwaltungsrat verabschiedet werden.

#### Überstunden

**Art. 15 – <sup>1</sup>** Überstundenarbeit kann nicht geplant werden und darf nicht mehr als 80 Stunden pro Halbjahr und nicht mehr als 140 Stunden pro Jahr betragen. Der Überstundensaldo wird alle drei Monate kontrolliert.

<sup>2</sup> Die Höchstarbeitszeit nach Artikel 13 darf punktuell und ausnahmsweise überschritten werden, auch an Sonntagen:

- a) im Notfall oder bei aussergewöhnlichem Arbeitsanfall;
- b) um aussergewöhnliche Störungen des Dienstbetriebs zu verhindern oder zu beseitigen, wenn dem Arbeitgeber nicht zugemutet werden kann, andere Mittel einzusetzen.

<sup>3</sup> Bei der dreimonatlichen Kontrolle werden die Überstunden:

a) entweder mit Urlaubsstunden ausgeglichen, sofern beide Parteien einverstanden sind:

- Ausgleichszeitraum: Der Zeitraum, in dem der Ausgleich vorgenommen wird, wird im gegenseitigen Einvernehmen festgelegt. Grundsätzlich müssen die Überstunden innert vierzehn Wochen ausgeglichen sein, es sei denn, der Arbeitgeber und die Ärztin oder der Arzt vereinbaren eine längere Frist, die jedoch zwölf Monate nicht überschreiten darf.
- Ausgleichsmodalitäten: Jeder Bruchteil des Überstundensaldos, der einem Fünftel der wöchentlichen Arbeitszeit entspricht, gibt Anspruch auf einen Tag Urlaub. Ein geringerer Bruchteil wird nach Buchstabe b) hiernach vergütet.

b) oder vergütet:

- Grundsatz: Jede Überstunde gibt Anspruch auf einen Ausgleich im Sinne des StPG.
- Berechnung: Der Stundensatz berechnet sich auf der Grundlage der wöchentlichen Normalarbeitszeit (d. h. 42 Stunden) zuzüglich des Zuschlags nach StPG.

Tägliche Ruhezeit

**Art. 16 – <sup>1</sup>** Den Ärztinnen und Ärzten ist eine tägliche Ruhezeit von mindestens elf aufeinanderfolgenden Stunden zu gewähren. Die Ruhezeit kann bis auf neun Stunden herabgesetzt werden, sofern sie im Durchschnitt von zwei Wochen nicht weniger als zwölf Stunden beträgt.

<sup>2</sup> Die tägliche Ruhezeit kann durch Piketteinsätze (Art. 20) unterbrochen werden, sofern die restliche Ruhezeit unmittelbar danach bezogen wird. Verkürzt sich die Ruhezeit dadurch auf weniger als vier aufeinanderfolgende Stunden, so folgt unmittelbar auf den letzten Einsatz eine neue tägliche Ruhezeit von elf aufeinanderfolgenden Stunden.

Freie Tage pro Woche

**Art. 17 – <sup>1</sup>** Die Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf zwei aufeinanderfolgende ganze freie Tage pro Arbeitswoche. Die freien Tage umfassen mindestens zwölf Sonntage pro Halbjahr und mindestens einen Sonntag pro Monat (Art. 42 StPR und Art. 21 ArGV 1).

<sup>2</sup> Die Festlegung der freien Tage erfolgt im Einvernehmen zwischen der Ärztin oder dem Arzt und der ärztlichen Hierarchie nach dem Bedarf der Abteilung.

<sup>3</sup> Tage, an denen die Ärztin oder der Arzt zum Pikettdienst eingeteilt ist, gelten nicht als freie Tage im Sinne dieser Bestimmung, auch wenn sie oder er während des Pikettdienstes zu keinem Einsatz gerufen wird.

Nachtarbeit

**Art. 18 – <sup>1</sup>** Als Nachtarbeit gilt die zwischen 23 Uhr und 6 Uhr geleistete Arbeitszeit. Die Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf eine Ausgleichsruhezeit in Höhe von 15 % der Zeit, während der sie Nachtarbeit geleistet haben.

<sup>2</sup> Bei Nachtarbeit beträgt die tägliche Ruhezeit mindestens zwölf Stunden, die unmittelbar auf die Nachtarbeit zu folgen haben. Ausserdem wird einmal in der Woche eine zusammenhängende Ruhezeit von 48 Stunden gewährt.

<sup>3</sup> Bei Nachtarbeit darf die tägliche Arbeitszeit für Ärztinnen und Ärzte bis zu acht Stunden betragen und in einem Zeitraum von zwölf Stunden geleistet werden, wenn eine Gelegenheit besteht, sich hinzulegen, die gesamten zwölf Stunden als Arbeitszeit gelten und die tägliche Ruhezeit mindestens zwölf Stunden beträgt (Art. 10 Abs. 2 Bst. b ArGV 2).

Sonn- und  
Feiertagsarbeit

**Art. 19 – <sup>1</sup>** Die Ärztinnen und Ärzte können zur Sonntagsarbeit eingeteilt werden. Als Sonntagsarbeit gilt die Arbeitszeit, die zwischen Samstag um 23 Uhr bis Sonntag um 23 Uhr geleistet wird.

<sup>2</sup> Die gesetzlichen Feiertage und die dienstfreien Tage des Staates Freiburg sind den Sonntagen gleichgestellt.

<sup>3</sup> Ärztinnen und Ärzte, die am Sonntag arbeiten, dürfen nicht mehr als sechs aufeinanderfolgende Tage zur Arbeit verpflichtet werden.

Pikettdienst

**Art. 20 – <sup>1</sup>** Die Ärztinnen und Ärzte können zum Pikettdienst eingeteilt werden.

<sup>2</sup> Beim Pikettdienst halten sich die Ärztinnen und Ärzte neben der normalen Arbeit bereit, um Störungen zu beheben, in Notsituationen Hilfe zu leisten, Kontrollgänge durchzuführen oder bei ähnlichen Sonderereignissen zu intervenieren.

<sup>3</sup> Im Rahmen des Pikettdienstes hat die Ärztin oder der Arzt nicht innert weniger als 30 Minuten zu intervenieren.

<sup>4</sup> Beim Pikettdienst wird nur die Einsatzzeit einschliesslich des Hin- und Rückwegs als Arbeitszeit angerechnet und nach Artikel 59 StPR vergütet. Pikettdienst ohne Einsatz wird entweder nach Artikel 138 StPR ausgeglichen (eine Stunde Urlaub für fünf Stunden Pikettdienst) oder mit einer vordefinierten Entschädigung pro Pikettdienst vergütet. Ob der Pikettdienst ausgeglichen oder entschädigt wird, entscheidet die Direktion für die einzelnen Bereiche nach Absprache mit den abteilungsleitenden Ärztinnen und Ärzten.

<sup>5</sup> Die Ärztin oder der Arzt darf im Zeitraum von vier Wochen an höchstens sieben Tagen auf Pikett sein oder Piketteinsätze leisten. Nach Beendigung des letzten Pikettdienstes darf die Ärztin oder der Arzt während den zwei darauffolgenden Wochen nicht mehr zum Pikettdienst aufgeboten werden. Ausnahmsweise darf die Ärztin oder der Arzt im Zeitraum von vier Wochen bis zu vierzehn Tage auf Pikett sein, wenn die Personalressourcen knapp sind und die Anzahl der tatsächlichen Piketteinsätze im Durchschnitt eines Kalenderjahres nicht mehr als fünf Einsätze pro Monat ausmacht.

<sup>6</sup> Kurzfristige Änderungen in der Pikettplanung dürfen für Ärztinnen und Ärzte mit Familienpflichten nur mit ihrem Einverständnis vorgenommen werden und soweit eine andere Lösung für die Abteilung nicht zumutbar ist.

<sup>7</sup> Folgt der Pikettdienst unmittelbar auf die reguläre Arbeitszeit, d. h. unterbrechen die Einsätze die Ruhezeit, so muss auf den letzten Einsatz unmittelbar eine Ruhezeit von vier aufeinanderfolgenden Stunden folgen.

<sup>8</sup> Bei der Erstellung der Pikettpläne sind die gesetzlichen Minima bezüglich der Dauer der täglichen Ruhezeit zu berücksichtigen.

Ruhezeit, Urlaub und  
andere Leistungen

**Art. 21 –** Soweit dieses Reglement Ruhezeiten vorschreibt, dürfen diese nicht durch Geldleistungen oder andere Vergünstigungen abgegolten werden, ausser bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder bei einem Abteilungs- oder Funktionswechsel.



Erfassung und Kontrolle der Arbeitszeit	<b>Art. 22</b> – Die Ärztinnen und Ärzte erfassen ihre Arbeitszeiten mit einem vom Arbeitgeber bereitgestellten Instrument.
Mitarbeitende mit Familienpflichten	<p><b>Art. 23</b> – <sup>1</sup> Bei der Festsetzung der Arbeits- und Ruhezeit hat das FNPG auf Ärztinnen und Ärzte mit Familienpflichten besonders Rücksicht zu nehmen. Als Familienpflichten gelten die Erziehung von Kindern bis 15 Jahren sowie die Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger oder nahestehender Personen.</p> <p><sup>2</sup> Diese Ärztinnen und Ärzte dürfen nur mit ihrem Einverständnis zu Überzeitarbeit herangezogen werden. Auf ihr Verlangen ist ihnen eine Mittagspause von wenigstens anderthalb Stunden zu gewähren.</p>
<b>4. KAPITEL: Gehaltsbedingungen</b>	
Berechnung des Anfangsgehalts	<p><b>Art. 24</b> – <sup>1</sup> Bei der Festsetzung des Anfangsgehalts wird jede nachgewiesene und anerkannte ärztliche Tätigkeit berücksichtigt, die nach Erlangung des eidgenössischen Diploms oder eines gleichwertigen Abschlusses in der Schweiz oder im Ausland geleistet wurde. Ebenso eine ärztliche Tätigkeit während des obligatorischen Militärdienstes in der Schweiz bis zu höchstens 4 Monaten pro Jahr. Berufserfahrung, die vor Erlangung des eidgenössischen Diploms oder des gleichwertigen Abschlusses erworben wurde, kann nach den Richtlinien des Arbeitgebers teilweise anerkannt werden.</p> <p><sup>2</sup> Die Jahre der Berufserfahrung werden nach dem Beschäftigungsgrad der Ärztin oder des Arztes berechnet. Es werden nur volle Tätigkeitsmonate berücksichtigt.</p> <p><sup>3</sup> Die für die Festsetzung des Anfangsgehalts berücksichtigte Berufserfahrung beginnt frühestens am ersten Tag des Monats, der auf die Erlangung des eidgenössischen Diploms oder des gleichwertigen Abschlusses folgt.</p> <p><sup>4</sup> Bei einer Wiederanstellung als Oberärztin oder Oberarzt nach einem im Interesse der Abteilung absolvierten Vertiefungspraktikum wird das neue Gehalt auf der Grundlage der Verhältnisse vor dem Praktikum und unter Berücksichtigung der gesamten oder eines Teils der Praktikumsdauer festgelegt.</p>
Gehalt	<p><b>Art. 25</b> – <sup>1</sup> Das Gehalt der Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach der geltenden Gehaltsskala.</p> <p><sup>2</sup> Bei einer Beförderung in eine höhere Funktion beträgt die Gehaltserhöhung mindestens eine Gehaltstufe der tieferen Gehaltsklasse.</p> <p><sup>3</sup> Fällt die Beförderung mit dem Beginn eines neuen Jahres ärztlicher Tätigkeit zusammen, wird die jährliche Gehaltserhöhung zur beförderungsbedingten Gehaltserhöhung hinzugerechnet.</p>
13. Monatsgehalt	<b>Art. 26</b> – Die Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf ein 13. Monatsgehalt in Höhe eines Zwölftels des Jahresgehalts. Bei Aufgabe der Arbeitstätigkeit im Laufe des Jahres wird das 13. Monatsgehalt im Zeitpunkt des Ausscheidens <i>pro rata temporis</i> ausbezahlt.
Jährliche Gehaltserhöhung	<b>Art. 27</b> – Die jährliche Gehaltserhöhung ist in der Gehaltsskala festgelegt. Sie wird jedes Jahr zu Beginn des Kalenderjahres gewährt, vorbehaltlich besonderer Gesetzes- oder Vertragsbestimmungen.
Anpassung an die Teuerung	<b>Art. 28</b> – Die Anpassung des Gehalts an die Teuerung erfolgt nach den Bestimmungen, die auf das Personal des FNPG anwendbar sind.

Berufliche Vorsorge

**Art. 29** – Die Ärztinnen und Ärzte sind bei einer Vorsorgeeinrichtung gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Invalidität und Tod versichert. Die Direktion des FNPG bezeichnet die Vorsorgeeinrichtung nach Artikel 11 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG).

## 5. KAPITEL: Haftpflicht

Haftpflicht

**Art. 30** – <sup>1</sup> Die Haftpflicht der Ärztinnen und Ärzte für Schäden, die sie Dritten in Ausübung ihrer Funktion zufügen, wird durch eine Versicherung gedeckt, deren Prämien zulasten des Arbeitgebers gehen.

<sup>2</sup> Der Arbeitgeber garantiert der Ärztin oder dem Arzt im Falle eines Gerichtsverfahrens im Zusammenhang mit ihrer oder seiner Berufstätigkeit rechtliche Beratung und Unterstützung ohne Franchise, dies auch bei einem Strafverfahren.

<sup>3</sup> Die Bestimmungen des Gesetzes vom 16. September 1986 über die Haftung der Gemeinwesen und ihrer Amtsträger (HGG) bleiben vorbehalten.

## 6. KAPITEL: Soziale Sicherheit, Ferien und Urlaub

Grundsatz

**Art. 31** – Bei der Anwendung dieses Kapitels wird die gesamte Dauer der Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte berücksichtigt, sofern sie nicht länger als drei Monate unterbrochen wurde und die Unterbrechung nicht auf eine Kündigung zurückzuführen ist.

Arbeitsunfähigkeit,  
Militärdienst und  
Familienzulagen

**Art. 32** – <sup>1</sup> Bei krankheits- oder unfallbedingter Abwesenheit wird das Gehalt nach Artikel 110 StPG ausgezahlt, sofern die vereinbarte Vertragsdauer mindestens 2 (zwei) Jahre beträgt.

<sup>2</sup> Bei Abwesenheit wegen Militär-, Zivil- oder Zivilschutzdienstes wird das Gehalt nach Artikel 111 StPG und 87 StPR ausgezahlt.

<sup>3</sup> Die Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf die gleichen Familienzulagen wie das übrige Personal der Kantonsverwaltung.

<sup>4</sup> Im Übrigen gelten das StPG und seine Ausführungsbestimmungen.

Ferien

**Art. 33** – <sup>1</sup> Die Ärztinnen und Ärzte haben pro Kalenderjahr Anspruch auf bezahlte Ferien von 25 Tagen bis zum vollendeten 49. Altersjahr, von 28 Tagen vom Beginn des Kalenderjahres an, in dem sie das 50. Altersjahr vollenden, und von 30 Tagen vom Beginn des Kalenderjahres an, in dem sie das 58. Altersjahr vollenden.

<sup>2</sup> Bei Stellenantritt oder -austritt im Laufe des Jahres wird die Feriendauer im Verhältnis zur Dauer der Dienstzeit berechnet.

<sup>3</sup> Die Chefärztin oder der Chefarzt legt die Feriendaten fest und berücksichtigt dabei die Wünsche der Ärztin oder des Arztes, soweit dies mit den Interessen der Abteilung vereinbar ist.

<sup>4</sup> Die Feriendauer wird gekürzt, wenn die Ärztin oder der Arzt mehr als 60 Tage pro Jahr wegen Krankheit, Unfall oder nicht als Dienstzeit zählendem Militärdienst

abwesend ist. Die Kürzung erfolgt ab dem 61. Abwesenheitstag im Verhältnis zur Dauer der Abwesenheit.

Sonstige Urlaube

**Art. 34** – Die Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf bezahlten Kurzurlaub nach Artikel 67 StPR.

## 7. KAPITEL: Schwangerschaft, Mutterschaftsurlaub und Stillzeit

Mutterschaftsurlaub

**Art. 35** – <sup>1</sup> Schwangere Ärztinnen mit unbefristetem Arbeitsvertrag haben Anspruch auf einen Mutterschaftsurlaub von sechzehn Wochen im Zeitraum von zwei Wochen vor bis sechzehn Wochen nach der Geburt. Bei einem befristeten Arbeitsvertrag endet der Mutterschaftsurlaub spätestens bei Vertragsablauf.

<sup>2</sup> Der Mutterschaftsurlaub kann nicht aufgeteilt werden. Er wird als Dienstzeit angerechnet und voll bezahlt.

<sup>3</sup> Das Fernbleiben aus Gründen der Schwangerschaft ist dem Fernbleiben wegen Krankheit gleichgesetzt, wenn es auf medizinischen Gründen beruht, die von einem Arzt bestätigt werden.

<sup>4</sup> Bringt eine Ärztin mit einem befristeten Arbeitsvertrag ihr Kind vor Vertragsablauf zur Welt, so verlängert der Arbeitgeber den Vertrag bis zum Ende des sechzehnwöchigen Mutterschaftsurlaubs.

<sup>5</sup> Der Mutterschaftsurlaub ist ein bezahlter Urlaub.

Schwangere Frauen und stillende Mütter

a) Gesundheitsschutz

**Art. 36** – <sup>1</sup> Schwangere, Wöchnerinnen und stillende Mütter dürfen gefährliche und beschwerliche Arbeiten nur dann verrichten, wenn auf Grund einer Risikobeurteilung feststeht, dass dabei keine konkrete gesundheitliche Belastung für Mutter und Kind vorliegt, oder wenn eine solche durch geeignete Schutzmassnahmen ausgeschaltet werden kann.

<sup>2</sup> Als gefährliche und beschwerliche Arbeiten für schwangere Frauen und stillende Mütter gelten alle Arbeiten, die sich erfahrungsgemäss nachteilig auf die Gesundheit dieser Frauen und ihrer Kinder auswirken.

<sup>3</sup> Schwangere Frauen und stillende Mütter dürfen nicht über die vereinbarte ordentliche Dauer der täglichen Arbeit hinaus beschäftigt werden, und keinesfalls über neun Stunden pro Tag hinaus (Art. 60 Abs. 1 ArGV 1). Ab dem vierten Schwangerschaftsmonat beträgt die tägliche Ruhezeit zwölf Stunden.

<sup>4</sup> Damit ihr Schutz so rasch wie möglich gewährleistet werden kann, und auch aus organisatorischen Gründen, haben Schwangere die Anstellungsbehörde so früh wie möglich über ihre Schwangerschaft zu informieren.

<sup>5</sup> Das FNPG beschäftigt schwangere Frauen und stillende Mütter so, dass ihre Gesundheit und die Gesundheit des Kindes nicht beeinträchtigt werden.

b) Beschäftigung während der Mutterschaft und Stillzeit

**Art. 37** – <sup>1</sup> Schwangere Frauen und stillende Mütter dürfen nur mit ihrem Einverständnis beschäftigt werden.

<sup>2</sup> Schwangere dürfen auf blosser Anzeige hin von der Arbeit fernbleiben oder die Arbeit verlassen. Stillenden Müttern wird die erforderliche Zeit zum Stillen freigegeben und ein geeigneter Ort zur Verfügung gestellt. Sie müssen der Anstellungsbehörde mitteilen, dass sie ihr Recht auf Stillen wahrnehmen möchten. Die Stillzeit am Arbeitsplatz wird nach Artikel 60 Absatz 2 ArGV 1 vergütet.

<sup>3</sup> Wöchnerinnen dürfen während acht Wochen nach der Niederkunft nicht und danach bis zur sechzehnten Woche nur mit ihrem Einverständnis beschäftigt werden.

<sup>4</sup> Schwangere dürfen ab der achten Woche vor der Niederkunft zwischen 20 Uhr und 6 Uhr nicht beschäftigt werden.

c) Ersatzarbeit und Lohnfortzahlung bei Mutterschaft

**Art. 38 – <sup>1</sup>** Das FNPG bietet schwangeren Frauen, die zwischen 20 Uhr und 6 Uhr beschäftigt werden, nach Möglichkeit eine gleichwertige Arbeit zwischen 6 Uhr und 20 Uhr an.

<sup>2</sup> Kann ihnen keine gleichwertige Arbeit angeboten werden, so haben schwangere Mitarbeiterinnen, die zwischen 20 und 6 Uhr arbeiten müssten, Anspruch auf 80 Prozent ihres Gehalts ohne Berechnung allfälliger Nachtarbeitszuschläge, einschliesslich einer angemessenen Entschädigung für ausfallenden Naturallohn. In den 8 Wochen vor der Entbindung wird ihnen das volle Gehalt (100 %) ausbezahlt.

d) Beschäftigungserleichterung

**Art. 39 – <sup>1</sup>** Bei hauptsächlich stehend zu verrichtender Tätigkeit sind schwangeren Frauen ab dem vierten Schwangerschaftsmonat eine tägliche Ruhezeit von zwölf Stunden und nach jeder zweiten Stunde zusätzlich zu den gesetzlichen Pausen eine Kurzpause von 10 Minuten zu gewähren.

<sup>2</sup> Ab dem sechsten Schwangerschaftsmonat sind stehende Tätigkeiten auf insgesamt vier Stunden pro Tag zu beschränken.

## 8. KAPITEL: Paritätische Kommission

Form und Zusammensetzung

**Art. 40 – <sup>1</sup>** Es wird eine paritätische Kommission eingesetzt, die sich mit den Arbeitsbeziehungen zwischen den Ärztinnen und Ärzten und dem FNPG befasst.

<sup>2</sup> Ihr gehören an:

- eine Vertreterin oder ein Vertreter des Ärztekollegiums;
- eine Vertreterin oder ein Vertreter der Direktion;
- eine Vertreterin oder ein Vertreter der Personalabteilung;
- eine Vertreterin oder ein Vertreter der Föderation der Personalverbände der Staatsangestellten des Kantons Freiburg (FEDE);
- zwei Vertreterinnen oder Vertreter des Verbandes schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) Sektion Freiburg; und
- eine Vertreterin oder ein Vertreter der Direktion für Gesundheit und Soziales.

<sup>3</sup> Der Verwaltungsrat des FNPG ernennt die Vertreterinnen und Vertreter des FNPG auf Vorschlag des Direktionsrats hin. Der VSAO Sektion Freiburg ernennt seine Vertreterin oder seinen Vertreter.

<sup>4</sup> Die Kommission ernennt ihre Präsidentin oder ihren Präsidenten aus ihren sieben Mitgliedern per Mehrheitsbeschluss.

Aufgaben

**Art. 41 –** Die paritätische Kommission unterstützt die Parteien bei der Anwendung dieses Reglements. Sie hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Management von Konflikten im Zusammenhang mit der Wochenplanung;
- Management von Konflikten im Zusammenhang mit der Ausbildungszeit;
- Management von Konflikten im Zusammenhang mit den geplanten Ruhezeiten;
- Überprüfung der Nutzung geeigneter Ruheräume; und

- Management von Konflikten im Zusammenhang mit der Erneuerung befristeter Arbeitsverträge, insbesondere bei Schwangerschaft.

Anrufung und  
Zuständigkeit

**42 – <sup>1</sup>** Die paritätische Kommission kann sowohl von der Anstellungsbehörde als auch von der Ärztin oder vom Arzt angerufen werden. Die Anrufung muss schriftlich erfolgen.

<sup>2</sup> Die paritätische Kommission kann den Parteien einen Vergleich vorschlagen. Sie ist jedoch nicht befugt, Entscheide zu treffen, die für die Parteien bindend sind. Verbleibende Streitigkeiten müssen auf dem ordentlichen Weg beigelegt werden.

## 9. KAPITEL: Übergangs- und Schlussbestimmungen

Aufhebung

**Art. 43 –** Der Beschluss vom 11. Juli 2000 über das Dienstverhältnis der Assistenzärztinnen und -ärzte der kantonalen Spitäler und Dienste (SGF 822.0.42) ist aufgehoben.

Genehmigung und  
Inkrafttreten

**Art. 44 – <sup>1</sup>** Dieses Reglement wird vom Staatsrat genehmigt. Es tritt auf den 1. Januar 2021 in Kraft, vorbehaltlich der Ausnahme in Absatz 2.

<sup>2</sup> Die Anpassung der Arbeitszeiten der Ärztinnen und Ärzte und die Umsetzung von Artikel 13 Absatz 1, 18 und 19 erfolgt schrittweise im Laufe des Jahres 2021 bis am 1. Januar 2022.

Die Verwaltungsratspräsidentin:

Die Generalsekretärin:

### Tabelle der Änderungen – Nach Beschlussdatum

Beschluss	Betroffenes Element	Art der Änderung	Inkrafttreten
2.6.2022	Art. 5	geändert	01.01.2022
2.6.2022	Art. 12 Abs. 4	geändert	01.01.2022
2.6.2022	Art. 12 Abs. 5	geändert	01.01.2022
2.6.2022	Art. 12 Abs. 6	geändert	01.01.2022
2.6.2022	Art. 32 Abs. 1	geändert	01.01.2022
2.6.2022	Art. 35 Abs. 5	geändert	01.01.2022
2.6.2022	Art. 38 Abs. 2	geändert	01.01.2022

### Tabelle der Änderungen – Nach Artikel

Betroffenes Element	Art der Änderung	Beschluss	Inkrafttreten
Art. 5	geändert	2.6.2022	01.01.2022
Art. 12 Abs. 4	geändert	2.6.2022	01.01.2022
Art. 12 Abs. 5	geändert	2.6.2022	01.01.2022
Art. 12 Abs. 6	geändert	2.6.2022	01.01.2022

Art. 32 Abs. 1	geändert	2.6.2022	01.01.2022
Art. 35 Abs. 5	geändert	2.6.2022	01.01.2022
Art. 38 Abs. 2	geändert	2.6.2022	01.01.2022