

Reglement

vom 11. Juni 2021

über die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen von Assistenzärztinnen und -ärzten, Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzten sowie Oberärztinnen und -ärzten im freiburger spital (HFR)

Der Verwaltungsrat des HFR

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 27. Juni 2006 über das freiburger spital (HFRG);

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 Entscheid des Verwaltungsrats des freiburger spitals;

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

in Erwägung:

Die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte, die in den öffentlichen Spitaleinrichtungen des Staates Freiburg angestellt sind, müssen aufgrund ihrer Tätigkeit und der damit verbundenen Einschränkungen verbessert und angepasst werden.

auf Vorschlag der Direktion für Gesundheit und Soziales;

beschliesst:

1. KAPITEL: Allgemeine Bestimmungen

Zweck	Art. 1 – Dieses Reglement regelt die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Assistenzärztinnen und -ärzte, der Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzte sowie der Oberärztinnen und -ärzte, die am freiburger spital (HFR) angestellt sind, um zu gewährleisten, dass sie ihre Aufgaben im Dienste der Bevölkerung unter dem Schutz ihrer eigenen Gesundheit kompetent, motiviert und effizient wahrnehmen können.
Geltungsbereich	Art. 2 – Sofern nicht anders angegeben, gilt dieses Reglement für alle Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte, die am HFR angestellt sind.
Anwendbares Recht	Art. 3 – ¹ Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte verfügen über einen öffentlich-rechtlichen Arbeitsvertrag. ² Das StPG ist als ergänzendes Recht anwendbar.
Definitionen	Art. 4 – Im Sinne dieses Reglements bezeichnet:

- a) Assistenzärztin/-arzt: eine Ärztin oder einen Arzt, die/der nach Erlangung des eidgenössischen Arztdiploms oder eines als gleichwertig anerkannten ausländischen Diploms während ihrer/seiner Weiterbildung in einem Spital arbeitet. Sie/er gewährleistet die Patientenbetreuung, unter der Verantwortung einer Kaderärztin/eines Kaderarztes, einer Oberärztin/eines Oberarztes oder einer Stellvertretenden Oberärztin/eines Stellvertretenden Oberarztes, der/dem sie/er unterstellt ist.
- b) Stellvertretende Oberärztin/Stellvertretender Oberarzt: eine Ärztin oder einen Arzt mit eidgenössischem oder einem als gleichwertig anerkannten ausländischen Diplom, die/der ihre/seine Weiterbildung parallel zur Patientenbetreuung unter der Verantwortung einer ihr/ihm übergeordneten Kaderärztin bzw. eines ihr/ihm übergeordneten Kaderarztes des Spitals absolviert und mit Aufgaben der Betreuung und Beaufsichtigung der Assistenzärztinnen/-ärzte betraut ist, aber nicht über den für die Funktion einer Oberärztin/eines Oberarztes erforderlichen Facharztstitel verfügt.
- c) Oberärztin/-arzt: eine Ärztin oder einen Arzt, die/der im Spital praktiziert und über einen Facharztstitel verfügt. Sie/er gewährleistet die Patientenbetreuung unter der Verantwortung einer Kaderärztin/eines Kaderarztes des Spitals, der/dem sie/er unterstellt ist, und ist mit der Betreuung und Beaufsichtigung der Assistenzärztinnen/-ärzte betraut. Obwohl sie/er im Besitz des für diese Position erforderlichen Facharztstitels ist, setzt sie/er ihre/seine praktische Ausbildung in ihrem/seinem Fachgebiet fort, um ihre/seine Autonomie und ihr/sein Fachwissen auszubauen.

2. KAPITEL: Anstellung

Anstellungskompetenz

Art. 5 – Für die Anstellung und Entlassung von Assistenzärztinnen und -ärzten, Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzten sowie Oberärztinnen und -ärzten ist das HFR zuständig. Vor diesbezüglichen Entscheiden holt es eine Stellungnahme beim Amt für Personal und Organisation (POA) ein.

Anstellungsbedingungen

Art. 6 – ¹ Als Assistenzärztinnen und -ärzte können nur Inhaberinnen und Inhaber eines eidgenössischen Arztdiploms oder eines als gleichwertig anerkannten Abschlusses angestellt werden. Die Bestimmungen des Medizinalberufegesetzes (MedBG) sind vorbehalten.

² Zu Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzten können nur Assistenzärztinnen und -ärzte ernannt werden, die während mindestens zwei Jahren an einer anerkannten Weiterbildungsstätte in demselben Fachgebiet praktiziert haben oder über eine gleichwertige Ausbildung verfügen.

³ Als Oberärztinnen und -ärzte können nur Inhaberinnen und Inhaber eines vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) oder der Medizinalberufekommission (MEBEKO) anerkannten Facharztstitels oder eines vom Bundesamt für Gesundheit anerkannten gleichwertigen ausländischen Diploms angestellt werden.

⁴ Die Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte müssen ihre Qualifikationen und Diplome sowie ihren Lebenslauf und ihre Arbeits- oder Ausbildungsnachweise im Voraus vorlegen, damit das HFR die Echtheit der Diplome und die Berufserfahrung der Ärztin/des Arztes überprüfen und das Anfangsgehalt korrekt festlegen kann.

Tätigkeit der Assistenzärztin/des Assistenzarztes – Pflichtenheft

Art. 7 – ¹ Die Assistenzärztin/der Assistenzarzt hat eine Doppelfunktion:

- a) Sie/er unterstützt die Ärztinnen/Ärzte, denen sie/er unterstellt ist, in der klinischen Versorgung, Forschung und Lehre.

b) Sie/er absolviert eine fachärztliche Weiterbildung und nimmt ggf. an der Fortbildung teil.

² Assistenzärztinnen und -ärzte im Vollzeitpensum dürfen keine andere Erwerbstätigkeit oder andere Beschäftigung ausüben, die ihre Tätigkeit beeinträchtigen könnte, es sei denn, die Anstellungsbehörde erteile eine schriftliche Genehmigung.

³ Assistenzärztinnen und -ärzte im Teilzeitpensum müssen die Personalabteilung über jede andere Tätigkeit, die ihre Tätigkeit beeinträchtigen könnte, informieren. Jede andere Tätigkeit im Sinne der obigen Definition bedarf der schriftlichen Genehmigung durch die Anstellungsbehörde.

⁴ Die Tätigkeit der Assistenzärztinnen und -ärzte ist in einem Pflichtenheft geregelt. Zudem erhalten sie ein Weiterbildungsprogramm nach den Vorgaben des SIWF.

Tätigkeit der
Stellvertretenden
Oberärztin/des
Stellvertretenden
Oberarztes sowie der
Oberärztin/des
Oberarztes –
Pflichtenheft

Art. 8 – ¹ Die Stellvertretende Oberärztin/der Stellvertretende Oberarzt sowie die Oberärztin/der Oberarzt haben folgende Aufgaben:

a) Sie/er gewährleistet die Patientenbetreuung unter der Verantwortung einer Kaderärztin/eines Kaderarztes des Spitals, der/dem sie/er unterstellt ist, und ist mit der Betreuung und Beaufsichtigung der Assistenzärztinnen und -ärzte betraut.

b) Sie/er nimmt an der Fortbildung teil und absolviert ggf. eine Weiterbildung.

² Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte bzw. Oberärztinnen und -ärzte im Vollzeitpensum dürfen keine weitere Erwerbstätigkeit oder andere Beschäftigung ausüben, die ihre Tätigkeit beeinträchtigen könnte, ausser mit einer schriftlichen Genehmigung durch die Anstellungsbehörde.

³ Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte bzw. Oberärztinnen und -ärzte im Teilzeitpensum müssen die Personalabteilung über jede andere Tätigkeit informieren, die ihre Tätigkeit beeinträchtigen könnte. Jede andere Tätigkeit im Sinne der obigen Definition bedarf der schriftlichen Genehmigung durch die Anstellungsbehörde.

⁴ Die Tätigkeit der Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzte bzw. der Oberärztinnen und -ärzte ist in einem Pflichtenheft geregelt. Zudem erhalten sie ein Weiterbildungsprogramm nach den Vorgaben des SIWF.

Ärztliche Weiter- und
Fortbildung

Art. 9 – ¹ Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte haben Anspruch auf eine Weiterbildung, die den vom SIWF und den verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften definierten Anforderungen entspricht. Die Ausbildungszeit ist Teil der Arbeitszeit und umfasst sowohl theoretische als auch praktische Ausbildungseinheiten.

² Die Ziele der theoretischen und praktischen Ausbildung sind nach den Kriterien des SIWF definiert.

³ Als theoretische Ausbildung gelten Kurse, die von den dazu befugten Kaderärztinnen und -ärzten nach einem gemäss den Kriterien des SIWF erstellten Programm durchgeführt werden. Die wöchentliche Dauer der theoretischen Ausbildung muss den Vorgaben des SIWF und der medizinischen Fachgesellschaften für die Anerkennungskategorie der Weiterbildungsstätte entsprechen. Zur theoretischen Ausbildung gehört auch die Teilnahme an Fortbildungskursen sowie an Kursen oder Kongressen, die von den medizinischen Fachgesellschaften gemäss dem im Weiterbildungsprogramm vorgesehenen Plan organisiert werden; sie entspricht grundsätzlich 5 Tagen pro Jahr ausserhalb der Einrichtung.

⁴ Das HFR beteiligt sich gemäss den geltenden SIWF-Standards an den Kosten der Fort- und Weiterbildung sowie der obligatorischen und/oder angeordneten Tagungen, d. h. an den Unterkunfts-, Reise-, Anmelde- und Kurskosten.

⁵ Die praktische Ausbildung muss in die klinische Tätigkeit integriert sein und die praktischen Kenntnisse und Fähigkeiten vermitteln, die für die künftige berufliche Tätigkeit der Ärztin/des Arztes in Ausbildung erforderlich sind.

⁶ Assistenzärztinnen und -ärzte sowie Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte, die bereits eine Weiterbildung in einem anderen Fachgebiet absolviert haben, müssen die Möglichkeit haben, ihre Fortbildung auch in diesem ersten Fachgebiet zu absolvieren.

⁷ Assistenzärztinnen und -ärzte und Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte haben Anspruch auf ein Tutoriat, das in der Betreuung durch eine erfahrene Ärztin/einen erfahrenen Arzt (Tutor/in) besteht, um den Wissenstransfer innerhalb der Einrichtung zu erleichtern.

⁸ Das HFR verpflichtet sich, die Ausbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte sowie der Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzte so zu fördern, dass sie diese innerhalb einer angemessenen Frist gemäss den geltenden SIWF-Standards abschliessen können.

Beurteilungs- und
Dienstgespräch

Art. 10 – ¹ Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte haben im Rahmen ihrer Ausbildung Anspruch auf eine Beurteilung am Ende jeder Ausbildungsperiode, mindestens aber einmal jährlich. Diese Beurteilung besteht zum einen aus einem Gespräch mit der Klinikchefärztin/dem Klinikchefarzt oder der/dem von ihr/ihm benannten Kaderärztin/-arzt und zum anderen aus der Erstellung der SIWF-Beurteilung durch die Klinikchefärztin/den Klinikchefarzt oder der/dem von ihr/ihm benannten Kaderärztin/-arzt sowie durch die Ärztin/den Arzt in Ausbildung.

² Abgesehen von diesen Beurteilungsgesprächen kann die Assistenzärztin/der Assistenzarzt, die Stellvertretende Oberärztin/der Stellvertretende Oberarzt oder die Oberärztin/der Oberarzt jederzeit ein Dienstgespräch mit der Klinikchefärztin/dem Klinikchefarzt verlangen, bei der sie/er von einer Kollegin/einem Kollegen oder der Tutorin/dem Tutor unterstützt werden kann. Das Gespräch wird protokolliert. Die Klinikchefärztin/der Klinikchefarzt darf das Gespräch grundsätzlich nicht ablehnen. Falls sie/er das Gespräch ablehnt, muss sie/er die Medizinische Direktorin/den Medizinischen Direktor und die Direktorin Personal/den Direktor Personal bzw. den zuständigen Business Partner schriftlich unter Angabe von Gründen informieren.

Anstellungsdauer

Art. 11 – ¹ Assistenzärztinnen und -ärzte sowie Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte werden mit einem befristeten Vertrag angestellt.

² Oberärztinnen und -ärzte sind in der Regel ebenfalls befristet angestellt, können aber auch einen unbefristeten Vertrag haben.

4 Monate vor Ablauf des befristeten Vertrags wird dessen allfällige Verlängerung besprochen.

³ Bei befristeten Verträgen mit einer Laufzeit von bis zu 6 Monaten beträgt die Probezeit einen Monat; bei befristeten Verträgen mit einer Laufzeit von mehr als 6 Monaten beträgt sie 3 Monate.

⁴ Bei unbefristeten Verträgen beträgt die Probezeit 6 Monate.

⁵ Das Dienstverhältnis kann in den ersten 2 Monaten der Probezeit von jeder Partei mit einer Kündigungsfrist von einer Woche auf das Ende einer Woche und ab dem 3. Monat mit einer Kündigungsfrist von einem Monat auf das Ende eines Monats gekündigt werden.

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

⁷ 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. 12 – ¹ Die Wochenarbeitszeit kann zwischen der normalen Arbeitszeit des betreffenden Personals (42 Stunden), zuzüglich der strukturierten Ausbildungsstunden, und 50 Stunden liegen. Geleistete Arbeitszeit zwischen 42 und 50 Stunden pro Woche gilt als Arbeitszeit ohne Anspruch auf Ausgleich oder Vergütung. Die Überstunden müssen monatlich von der Klinikchefärztin/vom Klinikchefarzt überprüft werden, um einen Überblick über die Arbeitsbelastung zu erhalten.

² Die mit der/dem Vorgesetzten vorgängig vereinbarten freien Tage, Teilzeitarbeit und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf werden berücksichtigt.

³ Umfasst die Arbeitswoche zusätzlich zu den beiden freien Tagen nach Art. 16 einen freien Tag nach Art. 67 StPR, einen Ferientag oder einen dienstfreien Tag, so wird die normale wöchentliche Arbeitszeit des Spitalpersonals (d. h. die im ersten Satz von Abs. 1 vorgesehene wöchentliche Mindestarbeitszeit) und die Höchstarbeitszeit (d. h. die im ersten Satz von Abs. 1 vorgesehene wöchentliche Höchstarbeitszeit) um so viele Fünftel verringert, wie freie Tage, Ferien- oder Feiertage anfallen, ohne dass der Saldo der geleisteten Überstunden verändert wird.

^{3bis} Bei Abwesenheit wegen Krankheit oder Unfall bleibt die wöchentliche Sollarbeitszeit der Ärztin/des Arztes unverändert. Die Abwesenheitstage werden daher wie folgt erfasst:

- a) während der ersten 14 Tage der Krankheit oder des Unfalls: zum Wert, welcher der vorgesehenen Arbeitszeit entspricht;
- b) ab dem 15. Tag der Krankheit oder des Unfalls: zu einem Fünftel der normalen wöchentlichen Arbeitszeit des Spitalpersonals (d. h. der im ersten Satz von Abs. 1 vorgesehenen wöchentlichen Mindestarbeitszeit) anteilig zum Beschäftigungsgrad der Ärztin/des Arztes.

⁴ Die Arbeitszeit wird auf der Grundlage der Anwesenheit der Ärztin/des Arztes am Arbeitsplatz berechnet, einschliesslich der:

- a) obligatorischen Weiter- und Fortbildung;
- b) gesetzlichen Pausen;
- c) Nacht-, Sonn- und Feiertagsarbeit im Sinne von Art. 17 und 18 (Bereitschaftsdienst);
- d) Zeit, die für die von der Klinik geforderte Forschungsarbeit aufgewendet wird.

⁵ Der Pikettdienst wird ebenfalls als Arbeitszeit angerechnet, und zwar in dem in Art. 19 vorgesehenen Umfang.

⁶ Die Anwesenheit der Assistenzärztin/des Assistenzarztes, der Stellvertretenden Oberärztin/des Stellvertretenden Oberarztes oder der Oberärztin/des Oberarztes wird gemäss dem Arbeitsplan und dem Weiterbildungsprogramm geplant. Sie wird auf der Grundlage eines vom HFR bereitgestellten, objektiven Arbeitszeiterfassungsinstruments berechnet.

Teilzeitarbeit

Art. 13 – ¹ Das HFR stellt für Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte Teilzeitarbeitsplätze zur Verfügung, soweit es die Tätigkeit der Klinik zulässt, und fördert das Jobsharing.

² Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte können auf regelmässiger oder unregelmässiger Teilzeitbasis beschäftigt werden. Der Beschäftigungsgrad muss im Arbeitsvertrag gemäss Absprache zwischen den Parteien festgelegt werden.

³ Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte im Teilzeitpensum haben, mit den nötigen Abänderungen, die gleichen Rechte und Pflichten wie Vollzeitangestellte.

⁴ Müssen teilzeitbeschäftigte Ärztinnen oder Ärzte an Sonn- und Feiertagen arbeiten oder Pikettdienst leisten, wird der Beschäftigungsgrad anteilmässig berücksichtigt.

⁵ Die Regelung der wöchentlichen Arbeitszeit der Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen/-ärzte, die (regelmässig oder unregelmässig) Teilzeit arbeiten, wird in einer vom Verwaltungsrat verabschiedeten Weisung des HFR festgelegt.

Überstunden

Art. 14 – ¹ Überstunden können nicht geplant werden. Sie dürfen nicht mehr als 80 Stunden pro Halbjahr und nicht mehr als 140 Stunden pro Jahr betragen. Der Überstundensaldo wird alle drei Monate kontrolliert.

² Punktuell und ausnahmsweise darf die in Art. 12 genannte Höchstarbeitszeit überschritten werden, auch an Sonntagen:

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

³ Im Anschluss an die dreimonatliche Kontrolle werden die Überstunden:

- a) entweder zeitlich kompensiert, sofern beide Parteien einverstanden sind:
 - Kompensationszeitraum: Der Zeitraum, in dem die Kompensation erfolgt, wird im gegenseitigen Einvernehmen festgelegt, muss aber grundsätzlich innerhalb von 14 Wochen erfolgen, es sei denn, das HFR und die Ärztin/der Arzt vereinbaren einen längeren Zeitraum, der jedoch 12 Monate nicht überschreiten darf;
 - Kompensationsbedingungen: jeder Teil der Überstunden, der einem Fünftel der Wochenarbeitszeit entspricht, gibt Anspruch auf einen freien Tag. Ein geringerer Anteil gibt Anspruch auf Kompensation gemäss Buchstabe b) unten.
- b) oder ausbezahlt:
 - Grundsatz: Jede Überstunde gibt im Sinne des StPG Anspruch auf Kompensation.

- Berechnung: Der Stundensatz wird auf der Grundlage der normalen Wochenarbeitszeit (d. h. 42 Stunden) zuzüglich des im StPG vorgesehenen Zuschlags berechnet.

Tägliche Ruhezeit

Art. 15 – ¹ Die Assistenzärztin/der Assistenzarzt, die Stellvertretende Oberärztin/der Stellvertretende Oberarzt oder die Oberärztin/der Oberarzt muss eine tägliche Ruhezeit von mindestens 11 aufeinanderfolgenden Stunden einhalten. Diese Zeitdauer kann auf 9 Stunden reduziert werden, sofern sie im Durchschnitt von zwei Wochen nicht weniger als 12 Stunden beträgt.

² Die tägliche Ruhezeit kann durch Einsätze im Rahmen des Pikettdiensts (Art. 19) unterbrochen werden, sofern die restliche Ruhezeit unmittelbar danach bezogen wird. Wird die Ruhezeit auf weniger als 4 aufeinanderfolgende Stunden verkürzt, so ist unmittelbar nach dem letzten Einsatz eine tägliche Ruhezeit von 11 aufeinanderfolgenden Stunden einzuhalten.

Freie Tage pro Woche

Art. 16 – ¹ Assistenzärztinnen/-ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen/-ärzte sowie Oberärztinnen/-ärzte haben in jeder Arbeitswoche Anspruch auf zwei aufeinanderfolgende ganze freie Tage. Dazu gehören mindestens 12 Sonntage pro Halbjahr und mindestens ein Sonntag pro Monat (Art. 42 StPR und Art. 21 ArGV 1).

² Die freien Tage werden je nach Bedarf der Klinik in Absprache mit der Assistenzärztin/dem Assistenzarzt, der Stellvertretenden Oberärztin/dem Stellvertretenden Oberarzt oder der Oberärztin/dem Oberarzt und der/dem ärztlichen Vorgesetzten festgelegt.

³ Tage, an denen die Assistenzärztin/der Assistenzarzt, die Stellvertretende Oberärztin/der Stellvertretende Oberarzt oder die Oberärztin/der Oberarzt Pikettdienst leisten muss, gelten nicht als freie Tage im Sinne dieses Reglements, auch wenn sie/er nicht aufgeboden wird.

Nachtarbeit

Art. 17 – ¹ Als Nachtarbeit gilt die zwischen 20 Uhr und 6 Uhr geleistete Arbeitszeit. Die zwischen 23 Uhr und 6 Uhr geleistete Arbeitszeit wird der Ärztin/dem Arzt zu 115 % kompensiert (Art. 47a StPR).

² Bei Nachtarbeit beträgt die tägliche Mindestruhezeit 12 Stunden, die unmittelbar nach dem Nachtdienst einzuhalten ist. Ausserdem muss eine wöchentliche Ruhezeit von 48 aufeinanderfolgenden Stunden eingehalten werden.

³ Die Nachtarbeit darf sich für Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte auf höchstens 8 Stunden täglicher Arbeitszeit innerhalb eines Zeitraums von 12 Stunden erstrecken, sofern eine Gelegenheit besteht, sich hinzulegen, die gesamten 12 Stunden als Arbeitszeit gelten und die tägliche Ruhezeit mindestens 12 Stunden beträgt (Art. 10 Abs. 2 Bst. b ArGV 2).

Sonn- und Feiertagsarbeit

Art. 18 – ¹ Assistenzärztinnen/-ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen/-ärzte sowie Oberärztinnen/-ärzte können zum Sonntagsdienst eingeteilt werden. Sonntagsarbeit beginnt samstags um 23 Uhr und endet sonntags um 23 Uhr.

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

³ Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte, die am Sonntag arbeiten, dürfen nicht mehr als sechs aufeinanderfolgende Tage zur Arbeit verpflichtet werden.

Pikettdienst

Art. 19 – ¹ Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte können zum Pikettdienst eingeteilt werden.

² Der Pikettdienst ist die Zeit, in der die Assistenzärztin/der Assistenzarzt, die Stellvertretende Oberärztin/der Stellvertretende Oberarzt oder die Oberärztin/der Oberarzt neben ihrer/seiner regulären Arbeit zur Verfügung steht, um Störungen zu beseitigen, in Notfällen Hilfe zu leisten, Kontrollvisiten durchzuführen oder ähnliche besondere Situationen zu bewältigen.

³ Im Rahmen des Pikettdienstes hat die Ärztin/dem Arzt in frühestens 30 Minuten einsatzbereit zu sein.

⁴ Beim Pikettdienst gilt nur die Einsatzdauer einschliesslich Hin- und Rückweg als Arbeitszeit und wird als solche vergütet. Für diese Dauer besteht Anspruch auf Entschädigung gemäss Art. 59 StPR. Pikettdienst ohne Einsatz wird entweder nach den Bestimmungen von Art. 138 StPR (1 Stunde Kompensation für 5 Stunden Pikettdienst) oder gemäss einem vordefinierten Betrag pro Pikettdienst vergütet. Ob der Pikettdienst kompensiert oder vergütet wird, entscheiden die Kliniken nach Absprache mit der Klinikchefärztin/dem Klinikchefarzt auf der Grundlage einer Entscheidung der Direktion.

⁵ Die Zeit, welche die Assistenzärztin/der Assistenzarzt, die Stellvertretende Oberärztin/der Stellvertretende Oberarzt oder die Oberärztin/der Oberarzt für den Pikettdienst oder für daraus resultierende Einsätze aufwendet, darf 7 Tage in einem Zeitraum von 4 Wochen nicht überschreiten. Die Assistenzärztin/der Assistenzarzt, die Stellvertretende Oberärztin/der Stellvertretende Oberarzt oder die Oberärztin/der Oberarzt darf in den zwei Wochen nach ihrem/seinem letzten Pikettdienst nicht zum erneut zum Pikettdienst eingeteilt werden. Ausnahmsweise kann der Pikettdienst jedoch auf 14 Tage pro Monat ausgedehnt werden, wenn das Personal knapp ist und die Zahl der tatsächlichen Piketteinsätze im Durchschnitt pro Kalenderjahr 5 pro Monat nicht überschreitet.

⁶ Eine kurzfristige Änderung des Pikettplans bedarf der Zustimmung der betroffenen Assistenzärztin/des betroffenen Assistenzarztes, der Stellvertretenden Oberärztin/des Stellvertretenden Oberarztes oder der Oberärztin/des Oberarztes, sofern diese/r familiäre Verpflichtungen hat, und ist nur möglich, wenn es keine andere für das Spital akzeptable Lösung gibt.

⁷ 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 4 aufeinanderfolgenden Stunden folgen.

⁸ Bei der Erstellung der Pikettpläne sind die gesetzlichen Mindestruhezeiten zu berücksichtigen.

Ruhezeit, Urlaub und andere Leistungen

Art. 20 – Soweit diese Verordnung Ruhezeiten vorschreibt, dürfen diese nicht durch Geldleistungen oder andere Vorteile ersetzt werden, ausser bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder bei einem Klinik- oder Funktionswechsel.

Erfassung und Kontrolle der Arbeitszeit

Art. 21 – Die Assistenzärztin/der Assistenzarzt, die Stellvertretende Oberärztin/der Stellvertretende Oberarzt oder die Oberärztin/der Oberarzt erfasst ihre/seine Arbeitszeit mit einem vom HFR bereitgestellten Instrument.

Mitarbeitende mit familiären Verpflichtungen

Art. 22 – ¹ Bei der Festlegung der Arbeits- und Ruhezeiten muss das HFR den familiären Verpflichtungen der Assistenzärztinnen/-ärzte, der Stellvertretenden Oberärztinnen/-ärzte sowie der Oberärztinnen/-ärzte Rechnung tragen. Als familiäre Pflichten gelten die Erziehung von Kindern bis zum Alter von 15 Jahren und die Betreuung von pflegebedürftigen Verwandten oder Angehörigen.

² Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte mit familiären Verpflichtungen dürfen ohne ihre Zustimmung nicht mit zusätzlichen Aufgaben betraut werden. Auf Wunsch ist ihnen eine Mittagspause von mindestens eineinhalb Stunden zu gewähren.

4. KAPITEL: Gehaltsbedingungen

Berechnung des Anfangsgehalts	<p>Art. 23 – ¹ Für die Berechnung des Anfangsgehalts wird jede nachgewiesene und anerkannte ärztliche Tätigkeit in der Schweiz oder im Ausland nach Erlangung des eidgenössischen Arzt diploms oder eines gleichwertigen Abschlusses sowie die ärztliche Tätigkeit während des obligatorischen Militärdienstes in der Schweiz bis zu höchstens 4 Monaten pro Jahr angerechnet. Vor dem Erwerb des eidgenössischen Arzt diploms oder eines gleichwertigen Abschlusses erworbene Berufserfahrung kann nach den Richtlinien des HFR teilweise anerkannt werden.</p> <p>² Die Jahre der Berufserfahrung werden nach dem Tätigkeitsgrad der Ärztin oder des Arztes berechnet. Es werden nur volle Tätigkeitsmonate berücksichtigt.</p> <p>³ Das erste Jahr der ärztlichen Tätigkeit beginnt frühestens am Ersten des Monats, der auf die Verleihung des Arzttitels folgt.</p> <p>⁴ Bei einer Wiederanstellung als Oberärztin/Oberarzt nach einem im Interesse der Klinik 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>
Entlöhnung	<p>Art. 24 – ¹ Die Entlöhnung der Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte richtet sich nach der geltenden Gehaltsskala.</p> <p>² Der zusätzliche Betrag bei einer Beförderung in eine höhere Funktion muss mindestens einer Stufe der tieferen Gehaltsklasse entsprechen.</p> <p>³ Fällt die Beförderung mit dem Beginn eines neuen Jahres der ärztlichen Tätigkeit zusammen, so wird die jährliche Zulage zur Beförderungszulage hinzugerechnet.</p>
13. Monatsgehalt	<p>Art. 25 – Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte haben Anspruch auf ein 13. Monatsgehalt in Höhe eines Zwölftels des Jahresgehalts, es sei denn, sie verlassen das HFR im Laufe des Jahres; in diesem Fall wird es zum Zeitpunkt des Ausscheidens <i>pro rata temporis</i> ausbezahlt.</p>
Jährliche Gehaltserhöhung	<p>Art. 26 – Die jährliche Gehaltserhöhung ist in der Gehaltstabelle festgelegt. Sie tritt zu Beginn jedes neuen Kalenderjahres in Kraft, vorbehaltlich besonderer gesetzlicher oder vertraglicher Bestimmungen.</p>
Teuerungsausgleich	<p>Art. 27 – Die Gehaltsbestandteile richten sich nach den Lebenshaltungskosten. Diese Anpassung erfolgt nach dem System, das in den Bestimmungen für das Personal des HFR vorgesehen ist.</p>
Berufliche Vorsorge	<p>Art. 28 – Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte sind gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Invalidität und Tod bei einer von der Spitaldirektion bezeichneten Vorsorgeeinrichtung nach dem Verfahren von Art. 11 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) versichert.</p>

5. KAPITEL: Haftung

Haftung

Art. 29 – ¹ Die Haftung der Ärztin/des Arztes für Schäden, die sie/er in Ausübung ihres/seines Berufes Dritten zufügt, ist durch eine Versicherung gedeckt, deren Prämien vom HFR getragen werden.

² Das HFR garantiert der Ärztin/dem Arzt unentgeltlichen Rechtsbeistand im Falle eines Gerichtsverfahrens, einschliesslich eines Strafverfahrens, das im Zusammenhang mit ihrer/seiner beruflichen Tätigkeit steht.

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

6. KAPITEL: Sozialversicherungen, Ferien und Urlaub

Grundsatz

Art. 30 – Die Gesamtdauer der Tätigkeit der Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte, die diesem Reglement unterstehen, wird bei der Anwendung des vorliegenden Kapitels berücksichtigt, vorausgesetzt, dass sie nicht länger als 3 Monate unterbrochen wurde und dass eine allfällige Unterbrechung nicht auf eine Kündigung zurückzuführen ist.

Arbeitsunfähigkeit,
Militärdienst und
Familienzulagen

Art. 31 – ¹ Bei Abwesenheit wegen Krankheit oder Unfall wird das Gehalt gemäss Art. 110 StPG ausbezahlt, sofern die Vertragsdauer mindestens 2 (zwei) Jahre beträgt.

² Bei Abwesenheit aufgrund von Militärdienst, Zivildienst oder Zivilschutz wird das Gehalt gemäss Art. 111 StPG und Art. 87 StPR entrichtet.

³ Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte haben Anspruch auf die gleichen Familienzulagen wie das übrige Personal der Kantonsverwaltung.

⁴ Im Übrigen gelten die Bestimmungen des StPG und seine Ausführungsbestimmungen.

Ferien

Art. 32 – ¹ Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte haben Anspruch auf 25 Ferientage pro Kalenderjahr, 28 Tage ab dem 50. und 30 Tage ab dem 58. Lebensjahr.

² Für Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte, die ihre Tätigkeit im Laufe eines Jahres beginnen oder beenden, wird der Ferienanspruch für dieses Jahr im Verhältnis zur Dauer ihrer Tätigkeit berechnet.

³ Die Klinikchefärztin/der Klinikchefarzt bestimmt den Zeitpunkt der Ferien, wobei sie/er die Wünsche der Assistenzärztin/des Assistenzarztes, der Stellvertretenden Oberärztin/des Stellvertretenden Oberarztes oder der Oberärztin/des Oberarztes berücksichtigt, soweit dies mit den Interessen der Klinik vereinbar ist.

⁴ Übersteigen die Abwesenheiten wegen Krankheit, Unfall oder Militärdienst, der nicht als Dienstzeit angerechnet wird, 60 Tage pro Jahr, so wird die Feriendauer ab dem 61. Tag im Verhältnis zur Dauer der Abwesenheit gekürzt.

Sonstige Urlaube

Art. 33 – Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretende Oberärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte haben unter den gleichen Bedingungen Anspruch auf die in Art. 67 StPR vorgesehenen Urlaube.

7. KAPITEL: Schwangerschaft, Mutterschaftsurlaub und Stillzeit

Mutterschaftsurlaub

Art. 34 – ¹ Schwangere Assistenzärztinnen, Stellvertretende Oberärztinnen sowie Oberärztinnen mit unbefristetem Arbeitsvertrag haben Anspruch auf einen Mutterschaftsurlaub von 16 Wochen im Zeitraum von 2 Wochen vor bis 16 Wochen nach der Geburt. Bei befristetem Arbeitsvertrag endet der Mutterschaftsurlaub spätestens mit Ablauf des Vertrages.

² Dieser Urlaub kann nicht aufgeteilt werden. Er wird als Dienstzeit angerechnet und voll bezahlt.

³ Abwesenheiten aufgrund der Schwangerschaft gelten als Krankheit, sofern die Arbeitsunfähigkeit durch ein Arztzeugnis bestätigt wurde.

⁴ Bei Mutterschaftsurlaub verlängert das HFR den befristeten Arbeitsvertrag der Arbeitnehmerin bis zum Ende des 16-wöchigen Mutterschaftsurlaubs, sofern die Geburt während des Arbeitsverhältnisses erfolgt ist.

⁵ Der Mutterschaftsurlaub ist ein bezahlter Urlaub.

Schwangerschaft und Stillzeit

a) Gesundheitsschutz

Art. 35 – ¹ Schwangere und stillende Mitarbeiterinnen sowie Mitarbeiterinnen, die vor Kurzem entbunden haben, dürfen gefährliche oder beschwerliche Arbeiten nur dann verrichten, wenn eine Risikoanalyse ergibt, dass keine Gefährdung der Gesundheit der Mutter oder des Kindes besteht oder eine solche durch geeignete Schutzmassnahmen verhindert werden kann.

² Als beschwerlich oder gefährlich für schwangere und stillende Mitarbeiterinnen gelten Arbeiten, die sich erfahrungsgemäss nachteilig auf ihre Gesundheit oder diejenige des Kindes auswirken.

³ Die normale vereinbarte Arbeitszeit für schwangere und stillende Mitarbeiterinnen darf nicht verlängert werden; sie darf in keinem Fall 9 Stunden pro Tag überschreiten (Art. 60 Abs. 1 ArGV 1). Ab dem 4. Schwangerschaftsmonat beträgt die tägliche Ruhezeit 12 Stunden.

⁴ Um ihren Schutz zu gewährleisten und auch aus organisatorischen Gründen haben schwangere Mitarbeiterinnen die Anstellungsbehörde so früh wie möglich über ihre Schwangerschaft zu informieren.

⁵ Das HFR beschäftigt schwangere und stillende Mitarbeiterinnen so, dass ihre Gesundheit und die des Kindes nicht gefährdet wird.

b) Beschäftigung während der Schwangerschaft und Stillzeit

Art. 36 – ¹ Schwangere und stillende Mitarbeiterinnen dürfen ohne ihre Zustimmung nicht beschäftigt werden.

² Schwangere Mitarbeiterinnen können auf einfache Mitteilung hin der Arbeit fernbleiben oder den Arbeitsplatz verlassen. Stillende Mitarbeiterinnen müssen über die nötige Zeit und einen Ort verfügen, um zu stillen. Sie müssen der Anstellungsbehörde mitteilen, dass sie ihr Recht auf Stillen wahrnehmen möchten. Die Stillzeit am Arbeitsplatz wird nach Art. 60 Abs. 2 ArGV 1 vergütet.

³ Mitarbeiterinnen dürfen während 8 Wochen nach der Entbindung nicht beschäftigt werden; Danach und bis zur 16. Woche können sie nur mit ihrem Einverständnis beschäftigt werden.

⁴ In den 8 Wochen vor der Entbindung dürfen schwangere Mitarbeiterinnen zwischen 20 Uhr und 6 Uhr nicht beschäftigt werden.

c) Änderung des Arbeitsplans und Lohnfortzahlung während der Schwangerschaft

Art. 37 – ¹ Wann immer möglich, bietet das HFR schwangeren Mitarbeiterinnen, die normalerweise zwischen 20 und 6 Uhr arbeiten, eine gleichwertige Arbeit zwischen 6 und 20 Uhr an.

² 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) Erleichterung der Arbeit

Art. 38 – ¹ Schwangere Mitarbeiterinnen, die überwiegend im Stehen arbeiten, haben ab dem 4. Schwangerschaftsmonat Anspruch auf eine tägliche Ruhezeit von 12 Stunden und zusätzlich zu den gesetzlichen Pausen auf eine kurze Pause von 10 Minuten nach jeweils 2 Stunden Arbeit.

² Ab dem 6. Schwangerschaftsmonat sind Tätigkeiten im Stehen auf insgesamt 4 Stunden pro Tag zu beschränken.

8. KAPITEL: Paritätische Kommission

Form und Zusammensetzung

Art. 39 – ¹ Es wird eine paritätische Kommission eingesetzt, die sich mit den Arbeitsbeziehungen zwischen Assistenzärztinnen und -ärzten, Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzten sowie Oberärztinnen und -ärzten und dem HFR befasst.

² Ihr gehören an:

- eine Vertreterin/ein Vertreter des Ärztekollegiums
- eine Vertreterin/ein Vertreter der Direktion
- eine Vertreterin/ein Vertreter der Personalabteilung
- eine Vertreterin/ein Vertreter der Föderation der Personalverbände der Staatsangestellten des Kantons Freiburg (FEDE)
- zwei Vertreterinnen/Vertreter des VSAO Sektion Freiburg
- eine Vertreterin/ein Vertreter der Direktion für Gesundheit und Soziales

³ Der Verwaltungsrat des HFR ernennt die Vertreterinnen/Vertreter des Direktionsrats auf dessen Vorschlag hin. Der VSAO Sektion Freiburg ernennt seine Vertreterin/seinen Vertreter.

⁴ Die Kommission ernennt ihren Vorsitzenden aus den Reihen ihrer sieben Mitglieder per Mehrheitsbeschluss.

Aufgaben

Art. 40 – Die paritätische Kommission hat die Aufgabe, die involvierten Parteien bei der Anwendung dieses Reglements zu unterstützen. Sie hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Bewältigung von Konflikten im Zusammenhang mit der Wochenplanung
- Bewältigung von Konflikten im Zusammenhang mit der Ausbildungszeit
- Bewältigung von Konflikten im Zusammenhang mit den geplanten Ruhezeiten
- Überprüfung der Nutzung der geeigneten Ruheräume

Änderungstabelle – Nach Beschlussdatum

Beschluss	Berührtes Element	Änderungstyp	Inkrafttreten
05.09.2022	Art. 5	geändert	01.01.2022
05.09.2022	Art. 11 Abs. 4	geändert	01.01.2022
05.09.2022	Art. 11 Abs. 5	geändert	01.01.2022
05.09.2022	Art. 11 Abs. 6	geändert	01.01.2022
05.09.2022	Art. 31 Abs. 1	geändert	01.01.2022
05.09.2022	Art. 34 Abs. 5	geändert	01.01.2022
05.09.2022	Art. 37 Abs. 1	geändert	01.01.2022
05.09.2022	Art. 37 Abs. 2	geändert	01.01.2022

Änderungstabelle – Nach Artikel

Berührtes Element	Änderungstyp	Beschluss	Inkrafttreten
Art. 5	geändert	05.09.2022	01.01.2022
Art. 11 Abs. 4	geändert	05.09.2022	01.01.2022
Art. 11 Abs. 5	geändert	05.09.2022	01.01.2022
Art. 11 Abs. 6	geändert	05.09.2022	01.01.2022
Art. 31 Abs. 1	geändert	05.09.2022	01.01.2022
Art. 34 Abs. 5	geändert	05.09.2022	01.01.2022
Art. 37 Abs. 1	geändert	05.09.2022	01.01.2022
Art. 37 Abs. 2	geändert	05.09.2022	01.01.2022

- Bewältigung von Konflikten im Zusammenhang mit der Verlängerung befristeter Arbeitsverträge, insbesondere bei Schwangerschaft.

Anrufung und
Zuständigkeit

41 – ¹ Sowohl die Anstellungsbehörde als auch die Assistenzärztin/der Assistenzarzt, die Stellvertretende Oberärztin/der Stellvertretende Oberarzt sowie die Oberärztin/der Oberarzt haben das Recht, die paritätische Kommission anzurufen. Die Anrufung muss schriftlich erfolgen.

² Die paritätische Kommission ist befugt, den Parteien Vergleichsvorschläge zu unterbreiten. Sie ist jedoch nicht befugt, verbindliche Entscheidungen zu treffen. Verbleibende Streitigkeiten müssen auf dem üblichen Weg beigelegt werden.

9. KAPITEL: Übergangs- und Schlussbestimmungen

Aufhebung

Art. 42 – Der Beschluss vom 11. Juli 2000 über das Dienstverhältnis der Assistenzärztinnen und -ärzte der kantonalen Spitäler und Dienste (SGF 822.0.42) wird aufgehoben.

Genehmigung und
Inkrafttreten

Art. 43 – ¹ Dieses Reglement wurde vom Staatsrat genehmigt. Es tritt rückwirkend am 1. Januar 2021 in Kraft, vorbehaltlich der Ausnahme in Absatz 2.

² Die Anpassung der Arbeitszeiten der Assistenzärztinnen und -ärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und -ärzte und Oberärztinnen und -ärzte sowie die Umsetzung von Art. 12 Abs. 1 sowie Art. 17 und 18 erfolgt schrittweise im Laufe des Jahres 2021, um sie ab 1. Januar 2022 mit diesem Reglement in Einklang zu bringen.



Annamaria Müller
Verwaltungsratspräsidentin



Marc Devaud
Generaldirektor

Freiburg, den 26. Mai 2023