

Vorblatt

Ziel(e)

- Gewährleistung einer arbeitsmedizinischen Präventivdienstbetreuung von Unternehmen trotz Mangel an Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern ohne Einschränkung der Betreuungsqualität.

Inhalt

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahme(n):

- Schaffung der rechtlichen Grundlage für den Einsatz von arbeitsmedizinischen Fachdiensten (AFA) zur Unterstützung von Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern (Novellen ASchG, ArbVG, AVRAG, LAG)
- Erleichterungen für arbeitsmedizinische Zentren, in Facharztausbildung für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie befindliche Ärztinnen und Ärzte einzusetzen (Novelle AMZ-VO)

Aus der gegenständlichen Maßnahme ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen auf den Bund, die Länder, die Gemeinden oder auf die Sozialversicherungsträger

Soziale Auswirkungen:

Nach §§ 73ff ASchG sind für alle Unternehmen mit Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern verpflichtend Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner zu bestellen, damit Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei der Umsetzung von Arbeitsschutz-Maßnahmen bestmöglich unterstützt sind. Es ist daher davon auszugehen, dass die Novelle auf mehr als 150.000 Beschäftigte Auswirkung haben kann.

In den weiteren Wirkungsdimensionen gemäß § 17 Abs. 1 BHG 2013 treten keine wesentlichen Auswirkungen auf.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine

Datenschutz-Folgenabschätzung gem. Art 35 EU-Datenschutz-Grundverordnung:

Keine

Wirkungsorientierte Folgenabschätzung

BÜNDELUNG

Bundesgesetz, mit dem das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG), das Arbeitsverfassungsgesetz (ArbVG), das Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz (AVRAG) und das Landarbeitsgesetz 2021 (LAG) geändert werden, sowie Verordnung zur Änderung der Verordnung über arbeitsmedizinische Zentren (AMZ-VO)

Einbringende Stelle: BMA
Vorhabensart: Bundesgesetz
Laufendes Finanzjahr: 2022
Inkrafttreten/ 2022
Wirksamwerden:

Beitrag zu Wirkungsziel oder Maßnahme im Bundesvoranschlag

Das Vorhaben trägt dem Wirkungsziel "Schutz der Gesundheit und Sicherheit der ArbeitnehmerInnen" der Untergliederung 20 Arbeit im Bundesvoranschlag des Jahres 2022 bei.

Problemanalyse

Problemdefinition

Nach § 79 ASchG sowie § 247 LAG sind Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber verpflichtet Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner (AMED) zu bestellen. In Österreich herrscht allerdings ein eklatanter Mangel an AMED, der sich in Zukunft – nicht zuletzt wegen der Altersstruktur und der zu erwartenden Pensionierungen bei gleichzeitig wachsender Wirtschaft – noch verschärfen wird. Laut einer Studie der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention (AAMP) aus dem Jahr 2020 besteht derzeit für eine Vollversorgung ein berechneter Bedarf von ca. 1.500 AMED. Der aktuelle berechnete Fehlbestand beläuft sich auf ca. 530 AMED, für das Jahr 2028 wird ein Fehlbestand von ca. 880 AMED prognostiziert.

Mit der vorliegenden Novelle soll gewährleistet werden, dass Unternehmen trotz des Mangels an AMED eine arbeitsmedizinische Betreuung erhalten.

Nullszenario und allfällige Alternativen

Arbeitsmedizinische Präventivdienstbetreuung in den Betrieben kann nicht mehr ordnungsgemäß durchgeführt werden. Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner stehen nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung.

Vorhandene Studien/Folgenabschätzungen

"Versorgungswirksamkeit der arbeitsmedizinischen Ausbildung" (Studie der AAMP mit Unterstützung durch die AUVA, Stefan Koth, Karl Hochgatterer, Mai 2020): die Schlüsse in Zusammenhang mit der Gewährleistung der arbeitsmedizinischen Betreuung von Unternehmen wurden im Rahmen der Problemdefinition dargestellt.

Interne Evaluierung

Zeitpunkt der internen Evaluierung: 2027

Evaluierungsunterlagen und -methode: Die Evaluierung wird 2027 in Form einer qualitativen Beschreibung erfolgen. Mit den vorliegenden Novellen soll eine arbeitsmedizinische Betreuung von Unternehmen ohne Qualitätsverlust gewährleistet werden. Die Evaluierung wird daher in Form eines Erfahrungsaustausches mit relevanten Stakeholdern im Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutz erfolgen, inwieweit die Maßnahmen ohne Beeinträchtigung der arbeitsmedizinischen Betreuungsqualität wirkungsvoll waren.

Ziele

Ziel 1: Gewährleistung einer arbeitsmedizinischen Präventivdienstbetreuung von Unternehmen trotz Mangel an Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern ohne Einschränkung der Betreuungsqualität.

Beschreibung des Ziels:

Mit den vorliegenden Novellen soll eine arbeitsmedizinische Präventivdienstbetreuung von Unternehmen ohne Qualitätsverlust gewährleistet werden, obwohl ein Mangel an Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern besteht.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
<p>In Arbeitsstätten über 50 Beschäftigten müssen mindestens 35% der Präventionszeit von Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern erbracht werden. Die arbeitsmedizinische Begehung von Kleinst-Arbeitsstätten im Rahmen einer Präventionszentren-Betreuung muss derzeit von einer Arbeitsmedizinerin oder einem Arbeitsmediziner durchgeführt werden (ASchG, LAG).</p> <p>Die Einbeziehung von auszubildenden Fachärztinnen und Fachärzten für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie in die Tätigkeit arbeitsmedizinischer Zentren ist derzeit nur sehr eingeschränkt möglich (AMZ-VO).</p> <p>Auf Grund des AMED-Mangels ist derzeit nicht mehr gewährleistet, dass alle Unternehmen ausreichend arbeitsmedizinisch betreut werden.</p>	<p>Die arbeitsmedizinische Betreuung von Unternehmen ist durch die Beiziehung von arbeitsmedizinischen Fachdiensten im Rahmen der arbeitsmedizinischen Präventionszeit bzw. arbeitsmedizinischer Begehungen gewährleistet, ohne dass es zu einem Qualitätsverlust in der Betreuung kommt.</p> <p>Die Betreuungstätigkeit arbeitsmedizinischer Zentren ist durch die Einbeziehung von auszubildenden Fachärztinnen und Fachärzten für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie gewährleistet.</p>

Maßnahmen

Maßnahme 1: Schaffung der rechtlichen Grundlage für den Einsatz von arbeitsmedizinischen Fachdiensten (AFA) zur Unterstützung von Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern (Novellen ASchG, ArbVG, AVRAG, LAG)

Beschreibung der Maßnahme:

Zur Unterstützung der Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner sollen arbeitsmedizinische Fachdienste beigezogen werden können.

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
-----------------------------------	-----------------------------------

Derzeit gibt es keine Rechtsgrundlage, die Tätigkeit von arbeitsmedizinischen Fachdiensten in die Präventionszeit einzurechnen, weiters können Präventionszentren nur Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner für arbeitsmedizinische Begehungen einsetzen.	Die Tätigkeit von arbeitsmedizinischen Fachdiensten kann bis zu 30% in die arbeitsmedizinische Präventionszeit eingerechnet werden. Arbeitsmedizinische Fachdienste dürfen arbeitsmedizinische Begehungen in Arbeitsstätten bis 50 Beschäftigte ohne besondere Gefährdungen durchführen.
--	--

Maßnahme 2: Erleichterungen für arbeitsmedizinische Zentren, in Facharztausbildung für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie befindliche Ärztinnen und Ärzte einzusetzen (Novelle AMZ-VO)

Beschreibung der Maßnahme:

Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner in fachärztlicher Ausbildung (Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie) sollen in die ärztliche Mindestbetreuungszeit von arbeitsmedizinischen Zentren eingerechnet werden können.

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner in fachärztlicher Ausbildung (Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie) können derzeit nicht in die ärztliche Mindestbetreuungszeit von arbeitsmedizinischen Zentren (AMZ) eingerechnet werden (AMZ müssen gem. § 1 Abs. 2 AMZ-VO zumindest 70 Wochenstunden arbeitsmedizinische Betreuung durch Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner ausüben können).	Jenen arbeitsmedizinischen Zentren (AMZ), die auch eine anerkannte Ausbildungsstätte für die arbeitsmedizinische Facharztausbildung sind, ist es möglich, die im AMZ in Facharztausbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzte (Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie) nach absolviertem 12-Wochen arbeitsmedizinischem Ausbildungsteil ebenfalls in die Mindestbetreuungszeit von 70 Wochenstunden gem. § 1 Abs. 2 AMZ-VO einzurechnen.

Abschätzung der Auswirkungen

Auswirkungen auf die Verwaltungskosten für Bürger/innen und für Unternehmen

Auswirkungen auf die Verwaltungskosten für Unternehmen

Das Vorhaben hat keine wesentlichen Auswirkungen auf die Verwaltungslasten für Unternehmen.

Erläuterung:

Eine arbeitsmedizinische Betreuung der Unternehmen soll so sichergestellt werden.

Soziale Auswirkungen

Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen in Bezug auf die Gesundheit und die Sicherheit von Arbeitnehmerinnen/ Arbeitnehmern

Nach §§ 73ff ASchG und § 247 LAG sind für alle Unternehmen mit Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern verpflichtend Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner zu bestellen, damit Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei der Umsetzung von Arbeitsschutz-Maßnahmen bestmöglich

unterstützt sind. Es ist daher davon auszugehen, dass die Novelle auf mehr als 150.000 Beschäftigte Auswirkung haben kann.

Auswirkungen auf Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer (Anzahl der Betroffenen)

Betroffene Gruppe	Anzahl der Betroffenen	Quelle Erläuterung
Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer	150 000	Zumindest 150.000 Beschäftigte in Arbeitsstätten mit Präventionszeit (§ 82a ASchG) oder arbeitsmedizinisch betreut in Form von Begehungen in Arbeitsstätten bis 50 Beschäftigte ohne besondere Gefährdungen (§ 77a, 78a ASchG).

Angaben zur Wesentlichkeit

Nach Einschätzung der einbringenden Stelle sind folgende Wirkungsdimensionen vom gegenständlichen Vorhaben nicht wesentlich betroffen im Sinne der Anlage 1 der WFA-Grundsatzverordnung.

Wirkungsdimension	Subdimension der Wirkungsdimension	Wesentlichkeitskriterium
Verwaltungskosten	Verwaltungskosten für Unternehmen	Mehr als 100 000 € an Verwaltungskosten für alle Betroffenen pro Jahr
Unternehmen	Finanzielle Auswirkungen auf Unternehmen	Mindestens 10 000 betroffene Unternehmen oder 2,5 Mio. € Gesamtbe- bzw. entlastung pro Jahr

Diese Folgenabschätzung wurde mit der Version 5.12 des WFA – Tools erstellt (Hash-ID: 590443755).