

Ordnung des Landesgesundheitspersonals

Erhebung gemäß Artikel 50, Absatz 1, Buchstabe e) des Landesgesetzes Nr. 6/2022

PRÜFERINNEN

Cinzia Flaim

Isabella Summa

PRÜFSTELLE

ORGANISMO DI VALUTAZIONE

39100 Bozen | Freiheitsstraße 66

39100 Bolzano | Corso Libertà, 66

Tel. 0471 402 212 | Fax 0471 260 114

pruefstelle@landtag-bz.org | organismodivalutazione@consiglio-bz.org

www.landtag-bz.org/de/pruefstelle.asp

www.consiglio-bz.org/it/organismo-di-valutazione.asp

PEC: pruefstelle.organismovalutazione@pec.prov-bz.org

Februar 2025

INHALT

I.	BEGRÜNDUNG UND ZIEL DER ERHEBUNG	4
II.	UMFANG UND METHODISCHER ANSATZ	4
III.	SACHVERHALTSDARSTELLUNG	5
1.	Die Gesetzgebungskompetenzen der Autonomen Provinz Bozen im Bereich Gesundheit	5
2.	Der Landesgesundheitsdienst und die entsprechende Landesgesetzgebung	6
3.	Landesgesetzgebung im Bereich Aus- und Weiterbildung des Gesundheitspersonals	7
4.	Das System der Klassifizierung des Personals im Landesgesundheitsdienst	9
5.	Rechtsprechung zum Thema „Gesundheitsschutz“ mit Bezug auf die Provinz Bozen	15
IV.	BEWERTUNG UND EMPFEHLUNGEN	17

I. Begründung und Ziel der Erhebung

Artikel 50 des Landesgesetzes Nr. 6/2022 sieht in Absatz 1, Buchstabe e) vor, dass die Prüfstelle einen Bericht über die Gesetzmäßigkeit, die Unparteilichkeit und die reibungslose Abwicklung der Verwaltungstätigkeit des Landes und der von ihm abhängigen Körperschaften verfasst.

Die Wahrnehmung dieser Aufgabe wurde daher auch in das Arbeitsprogramm für das Jahr 2024 aufgenommen.

Das Thema der Ordnung des Personals des Landesgesundheitsdienstes wurde aufgrund seiner strategischen und transversalen Bedeutung ausgewählt.

Ziel der Erhebung ist eine Bestandsaufnahme und Analyse der rechtlichen und verwaltungstechnischen Rahmenbedingungen auf gesamtstaatlicher- und auf Landesebene sowie eine Beschreibung der Ordnung der Gesundheitsberufe in der Autonomen Provinz Bozen Südtirol und der entsprechenden Rechtslage in Bezug auf die Kollektivvertragsverhandlungen sowie – sofern erforderlich und sinnvoll – die Formulierung von Empfehlungen im Sinne der Rechtssicherheit und Sicherung der autonomen Spielräume im Bereich des Gesundheitspersonals.

II. Umfang und methodischer Ansatz

Im Einklang mit der gesetzlichen Vorgabe wird ein integrativer Prüfungsansatz gewählt: die Erhebung beinhaltet Elemente einer Recht- und Ordnungsmäßigkeitsprüfung.

Die Erhebung wurde gemäß den Leitlinien für die Prüfungs- und Beratungstätigkeit der Prüfstelle¹ auf der Grundlage der internationalen Standards für die berufliche Praxis der Internen Revision des IIA (*Institute of Internal Auditors*) durchgeführt.

Grundlage und zentrale Arbeitsinstrumente bilden der Entwurf eines Grundsatzdokuments zu den Kollektivvertragsverhandlungen im öffentlichen Dienst, insbesondere auch im Bereich Gesundheit, sowie ein Fragenkatalog, welcher für den Austausch mit der Direktorin des Amtes für Personal, Bildung und Beiträge im Gesundheitswesen verwendet wurde. In Ergänzung der anlässlich der Interviews ausgetauschten Informationen hat die Direktorin weitere Begleitdokumentation übermittelt.

Das obgenannte Grundsatzdokument gibt einen Überblick über die normativen und vertraglichen Grundlagen, die das Arbeitsverhältnis der Angestellten im öffentlichen Dienst regeln. Besonderes Augenmerk wird auf die komplexe Frage der Zuständigkeit von Staat/Regionen und Autonomen Provinzen in Folge der Privatisierung des öffentlichen Dienstes gelegt.

So verfügt die Autonome Provinz Bozen gemäß Autonomiestatut beispielsweise über die primäre Zuständigkeit für den Bereich „Ordnung des Personals“. Durch die Privatisierung des öffentlichen Dienstes und die anschließende Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes wurde diese Zuständigkeit jedoch stark eingeschränkt.

Die Rechtslage in Bezug auf das Anstellungsverhältnis des Gesundheitspersonals im öffentlichen Gesundheitswesen weist dabei eine zusätzliche Komplexität auf, die vor allem darauf zurückzuführen

¹ Grundsatzdokumente | Südtiroler Landtag (landtag-bz.org)

ist, dass die Ordnung des Gesundheitspersonals direkte Auswirkungen auf das verfassungsrechtlich geschützte Recht auf Gesundheit hat. Der Ausgleich zwischen dem Recht auf Gesundheit und der Notwendigkeit der Eindämmung öffentlicher Ausgaben stellt eine weitere Herausforderung dar.

Das Grundsatzdokument geht auf die entsprechenden Regelungen auf nationaler Ebene und auf Landesebene ein und soll dazu beitragen, Klarheit in Bezug auf die Rechtslage zu schaffen, um entsprechende Spielräume der Gesetzgebung und der Kollektivvertragsverhandlungen auf Landesebene besser zu erkennen und zu bewerten.

Das Grundsatzdokument ist integrierender Bestandteil dieses Berichtes und wird diesem als Anlage beigelegt.

Im vorliegenden Bericht werden die rechtlichen Rahmenbedingungen der Ordnung des Gesundheitspersonals auf Landesebene zusammengefasst; für eine detaillierte Analyse, insbesondere der Regelung auf nationaler Ebene, wird auf das Grundsatzdokument verwiesen.

III. Sachverhaltsdarstellung

1. Die Gesetzgebungskompetenzen der Autonomen Provinz Bozen im Bereich Gesundheit

Die Autonomen Provinz Bozen verfügt gemäß Autonomiestatut² über verschiedene Gesetzgebungs- und Verwaltungsbefugnisse im Gesundheitswesen in nachfolgenden Bereichen:

- a) Organisation der Gesundheits- und Krankenhauseinrichtungen,
- b) Hygiene und Gesundheit, einschließlich Gesundheits- und Krankenhauspflege und
- c) berufliche Bildung und Erziehung.

a) Primäre Gesetzgebungskompetenz im Bereich "Ordnung der sanitären Körperschaften und der Krankenhauskörperschaften"

Gemäß Artikel 4, Absatz 1, Nummer 7 des Autonomiestatuts verfügt die Region Trentino-Südtirol über ausschließliche Zuständigkeit im Bereich der Ordnung der Körperschaften im Gesundheitswesen.

Folglich kann das Land in diesem Bereich Rechtsvorschriften erlassen, in Übereinstimmung mit der Verfassung und den Grundsätzen der Rechtsordnung der Republik, unter Achtung der internationalen Verpflichtungen und der nationalen Interessen – in welchen der Schutz der örtlichen sprachlichen Minderheiten inbegriffen ist – sowie der grundlegenden Bestimmungen der wirtschaftlich-sozialen Reformen der Republik.

Die Durchführungsbestimmung³ sieht zudem vor, dass den autonomen Provinzen die Gesetzgebungs- und Verwaltungsbefugnisse für den Betrieb und die Führung der Einrichtungen im Gesundheitswesen zustehen und dass die genannten Provinzen bei der Ausübung dieser Befugnisse die gesundheitliche Betreuung und die Krankenhausfürsorge unter Wahrung der Mindeststandards gewährleisten müssen, die in den gesamtstaatlichen Bestimmungen und in den EU-rechtlichen Bestimmungen vorgesehen sind.

² Dekret des Präsidenten der Republik vom 31. August 1972, Nr. 670 "Genehmigung des vereinheitlichten Textes der Verfassungsgesetze, die das Sonderstatut für Trentino-Südtirol betreffen"

³ Artikel 2 des Dekrets des Präsidenten der Republik vom 28. März 1975, Nr. 474, „Durchführungsbestimmungen zum Statut für die Region Trentino-Südtirol auf dem Sachgebiet Hygiene und Gesundheitswesen“, abgeändert durch das Gesetzesdekret Nr. 267 vom 16. März 1992

Für die Regelung der dienst- und besoldungsrechtlichen Stellung der Bediensteten im Gesundheitsbereich gelten die vom Statut vorgesehenen Grenzen.

In diesem Zusammenhang wird auf die ständige Rechtsprechung des Verfassungsgerichts verwiesen, wonach die rechtliche und wirtschaftliche Stellung der Bediensteten in den Bereich des Zivilrechts und somit in die ausschließliche Zuständigkeit des Staates fällt.

b) Sekundäre Gesetzgebungskompetenz im Bereich Hygiene und Gesundheitswesen, einschließlich der Gesundheits- und Krankenhausfürsorge

Gemäß Artikel 9, Absatz 1, Punkt 10 des Autonomiestatuts verfügt die Provinz über sekundäre Kompetenz im Bereich Hygiene und Gesundheitswesen, einschließlich der Gesundheits- und Krankenhausfürsorge. Dementsprechend kann das Land in diesem Bereich Rechtsvorschriften erlassen, innerhalb der für die primären Gesetzgebungsbefugnisse vorgesehen Grenzen (siehe Punkt a) sowie im Rahmen der in den Gesetzen des Staates festgelegten Grundsätze.

Mit dem Verfassungsgesetz vom 18. Oktober 2001, Nr. 3 wurde den Regionen eine konkurrierende Gesetzgebungsbefugnis im Bereich des Gesundheitsschutzes übertragen. Da diese Kompetenz weitreichender ist als jene der autonomen Provinzen im Bereich Hygiene und Gesundheit, hat der Verfassungsgerichtshof, in Anwendung von Art. 10 des genannten Verfassungsgesetzes, auch den autonomen Provinzen eine konkurrierende Zuständigkeit im Bereich des Gesundheitsschutzes zuerkannt (ex multis Urteil Nr. 231/2017).

c) Primäre Gesetzgebungskompetenz im Bereich Berufsertüchtigung und Berufsausbildung

Gemäß Artikel 8, Absatz 1, Punkt 29 des Autonomiestatuts verfügt die Autonome Provinz Bozen über primäre Zuständigkeit im Bereich Berufsausbildung.

Zudem ist sie gemäß Artikel 5, Absatz 3 des Dekrets des Präsidenten der Republik vom 1. November 1993, Nr. 689, *„Durchführungsbestimmung zum Sonderstatut für die Region Trentino-Südtirol betreffend die Berufsertüchtigung und Berufsbildung“* dazu ermächtigt, Studiengänge einzurichten und durchzuführen, die auf die Erreichung der von besonderen Berufskreisen verlangten Ausbildung ausgerichtet sind. Die nach Beendigung dieser Studien ausgestellten Diplome befähigen zur Ausübung des betreffenden Berufs, in Übereinstimmung mit dem EU-Recht.

2. Der Landesgesundheitsdienst und die entsprechende Landesgesetzgebung

Nach der Einrichtung des staatlichen Gesundheitsdienstes (Servizio Sanitario Nazionale) durch das Gesetz 833/1978 wurde auch in Südtirol ein Landesgesundheitsdienst mit vier eigenständigen und voneinander unabhängig arbeitenden Sanitätseinheiten (Unità sanitarie locali) geschaffen.

Mit dem Gesetzesdekret 502/1992 wurden Sanitätseinheiten in Sanitätsbetriebe umgewandelt mit dem Ziel, das Gesundheitswesen effizienter zu gestalten. Dementsprechend wurden auch in Südtirol vier Sanitätsbetriebe eingerichtet. Mit 1. Jänner 2007 wurden die vier Betriebe in einen Betrieb, den „Südtiroler Sanitätsbetrieb“ zusammengeführt⁴.

Das Landesgesetz vom 5. März 2001, Nr. 7 *„Neuregelung des Landesgesundheitsdienstes“* und das Landesgesetz vom 21. April 2017, Nr. 3 *„Organisationsstruktur des Landesgesundheitsdienstes“*, jeweils in geltender Fassung, stellen derzeit die wesentlichen Landesvorschriften dar, die dem

⁴ Siehe LG 9/2006

Landesgesundheitsdienst zugrunde liegen.

Das oben genannte Landesgesetz 3/2017 legt fest, dass die Autonome Provinz Bozen den Schutz der Gesundheit als Grundrecht des Einzelnen und als Interesse der Gemeinschaft gewährleistet, indem sie die wesentlichen Betreuungsstandards durch den Landesgesundheitsdienst sicherstellt und das Ziel verfolgt, einen Gesundheitsdienst von höchster Sicherheit, Qualität, Angemessenheit und Nachhaltigkeit zu garantieren.

Die Landesregierung ist das politische Leitungsorgan⁵, während die Landesverwaltung Aufgaben der strategischen Planung, der Ausrichtung sowie Überwachung und Kontrolle des Landesgesundheitsdienstes ausübt⁶.

Gemäß Artikel 4 des Landesgesetzes 3/2017 ist der Sanitätsbetrieb eine Hilfskörperschaft des Landes; die mit Verwaltungsautonomie ausgestattet ist. Er nimmt die Aufgaben und Befugnisse wahr, die in den einschlägigen Bestimmungen vorgesehen sind, und ist für die Erbringung der Gesundheitsleistungen unter Wahrung der wesentlichen Betreuungsstandards und der Grundsätze der Effizienz und Wirksamkeit beim Einsatz der verfügbaren Ressourcen zuständig⁷.

Organe des Sanitätsbetriebes sind die Generaldirektorin/der Generaldirektor und der Überwachungsrat.

Gebietsmäßig ist der Sanitätsbetrieb in vier Gesundheitsbezirke (Bozen, Meran, Brixen und Bruneck) unterteilt. Diese sind nach dem Subsidiaritätsprinzip für die Führung der Gesundheitsdienste, des Bezirkskrankenhauses sowie für die Zusammenarbeit mit dem sozialen Bereich zuständig.

Die Gesundheitsbezirke sind ihrerseits in Gesundheitssprengel unterteilt.

Die Gesundheitssprengel haben unter anderem die Aufgabe sicherzustellen, dass die wohnortnahe Gesundheitsversorgung (durch Allgemeinmediziner und Kinderärzte und Kinderärztinnen, territoriale Krankenpflege usw.) in koordinierter und integrierter Form erbracht wird.

3. Landesgesetzgebung im Bereich Aus- und Weiterbildung des Gesundheitspersonals

Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe

Gemäß Landesgesetz vom 26. Oktober 1993, Nr. 18 ist die Landesregierung ermächtigt, eine Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe mit eigener Rechtspersönlichkeit öffentlichen Rechts in den Bereichen Krankenpflege, Entbindungshilfe, technische Medizin, Rehabilitation und Prävention sowie Psychotherapie zu gründen.

In der entsprechenden Durchführungsverordnung werden sowohl der Lehrplan für die entsprechenden Diplomlehrgänge als auch die Kriterien für die Zulassung zu diesen Lehrgängen und die Voraussetzungen für das unterrichtende Personal festgelegt, unter Beachtung der gemäß staatlichen und EU-Bestimmungen vorgesehenen Mindestanforderungen.

Das Diplom, das an der Landesfachhochschule erlangt wird, berechtigt zur Eintragung in das Berufsverzeichnis.

Zur Durchführung der Lehrgänge kann die Landesregierung Abkommen mit italienischen Universitäten oder mit Universitäten des deutschen Sprachraumes treffen, und zwar auch zum Zweck der vollständigen oder teilweisen Anerkennung des in den genannten Lehrgängen absolvierten Studiums für ein weiteres Studium zur Erlangung eines Doktorates oder ähnlichen Hochschuldiploms.

Für den Betrieb und die Führung der Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe ist die Landesregierung ermächtigt, mit einer geeigneten öffentlichen oder privaten Einrichtung eine

⁵ Art. 2 LG 3/2017

⁶ Art. 3 LG 3/2017

⁷ Art. 4 LG 3/2017

Vereinbarung abzuschließen und dabei die finanziellen Beziehungen, die Art der Betriebsführung, die Verwaltungs- und buchhalterische Kontrolle derselben und alles Weitere festzulegen, was für einen reibungslosen Betrieb notwendig ist.

Die Landesregierung ist zudem ermächtigt, an der Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe ein Institut für die Sonderausbildung in Allgemeinmedizin zur Durchführung der mit dieser Sonderausbildung verbundenen Tätigkeiten zu errichten.

Bestimmungen über die Grundausbildung, die Fachausbildung und die ständige Weiterbildung im Gesundheitsbereich

Das Landesgesetz vom 15. November 2002, Nr. 14 „Bestimmungen über die Grundausbildung, die Fachausbildung und die ständige Weiterbildung sowie andere Bestimmungen im Gesundheitsbereich“ ist eine weitere wichtige Rechtsgrundlage auf Landesebene im Bereich Aus- und Weiterbildung des Gesundheitspersonals.

Es sieht unter anderem vor, dass die Autonome Provinz Bozen Initiativen im Gesundheitsbereich zur Grundausbildung, Fachausbildung und ständigen Weiterbildung fördert oder auch direkt oder in Zusammenarbeit mit Körperschaften und öffentlichen oder privaten Einrichtungen durchführt.

Die Landesregierung legt dabei, nach Anhören des Landeskomitees für die Planung im Gesundheitswesen, den jährlichen und mehrjährigen Ausbildungsbedarf für das Personal im Gesundheitswesen fest.

Managementlehrgänge

Was die Besetzung von Führungspositionen der obersten Führungsebene betrifft, so ist auf gesamtstaatlicher Ebene der Abschluss eines Managementlehrgangs für die Besetzung der Sanitätsdirektion verpflichtend vorgesehen⁸, während für die Generaldirektion eine spezifische Ausbildung⁹ vorgeschrieben ist. Die Regionen und autonomen Provinzen haben die Möglichkeit, auch für die Verwaltungsdirektion einen verpflichtenden Managementlehrgang oder eine spezifische Ausbildung vorzuschreiben, in Analogie zu jener, welche für die Generaldirektion vorgesehen ist.

Mit dem Landesgesetz vom 9. Juni 1998, Nr. 5 „Gesetzesänderungen im Bereich der Ausbildung im Gesundheitswesen und andere Bestimmungen im soziosanitären Bereich“, wurde die Zuständigkeit der Landesregierung für die Ausschreibung der verpflichtenden Managementlehrgänge gemäß Art. 7 des Dekrets des Präsidenten der Republik vom 10. Dezember 1997, Nr. 484 festgelegt. Artikel 15/bis sieht insbesondere vor:

„(1) Die Managementlehrgänge, deren Abschluss die Voraussetzung für den Zugang zur zweiten Leitungsebene für die Berufsbilder des Sanitätsstellenplans ist, werden von der Landesregierung mindestens alle zwei Jahre ausgeschrieben.“

„(2) Die Inhalte der Lehrgänge, deren Dauer, die didaktischen Methoden und das Abschlusskolloquium werden unter Beachtung der von den Staatsgesetzen festgelegten Grundsätze bestimmt.“

Mit dem Landesgesetz vom 21. April 2017, Nr. 4, wurde Art. 46/ter im LG 7/2001 eingefügt, der die Bewertung von im Ausland erlangten Bildungsabschlüssen im Managementbereich durch eine Fachkommission des Landes vorsieht:

„(1) Was die Voraussetzungen für den Zugang zu den Führungspositionen laut Artikel 46 betrifft, bewertet eine Fachkommission des Landes die Inhalte und die Dauer der Managementlehrgänge, die im Ausland absolviert wurden.“

⁸ Siehe Art. 7 des Dekrets des Präsidenten der Republik vom 10. Dezember 1997, Nr. 484

⁹ Siehe Art. 1, Abs. 4 des Gesetzesvertretenden Dekretes vom 4. August 2016, Nr. 171 "formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria"

(2) Mit Durchführungsverordnung werden die Zusammensetzung und die Arbeitsweise der Kommission laut Absatz 1 sowie die Kriterien für die Bewertung der im Ausland erlangten Bildungsabschlüsse im Managementbereich, unter Einhaltung der in diesem Bereich von den einschlägigen staatlichen und Landesbestimmungen vorgesehenen Mindestanforderungen, festgelegt.“

Die Möglichkeit der eigenständigen Bewertung der Bildungsausschüsse im Managementbereich ist für Südtirol von besonderer Bedeutung. Aufgrund der Nähe zum deutschsprachigen Ausland und der Zweisprachigkeit des Gesundheitsdienstes nehmen nämlich einerseits Kandidatinnen und Kandidaten aus dem Ausland an Auswahlverfahren für die Besetzung der Leitungsfunktionen komplexer Strukturen im Landesgesundheitsystems teil, andererseits entscheiden sich auch Führungskräfte des Landesgesundheitsystems Managementkurse im Ausland zu absolvieren.

In Südtirol wurde der Besitz der Bescheinigung über die „*Management-Ausbildung im Gesundheitsbereich laut geltender Gesetzgebung oder der im Ausland erlangten und von der zuständigen Fachkommission des Landes laut Artikel 46/ter des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7, in geltender Fassung, bewerteten Bildungsabschlüsse im Managementbereich*“ sowohl als Voraussetzung für die Besetzung aller Führungspositionen der obersten Ebene (Generaldirektion, Sanitäts- Verwaltungs- und Pflegedirektion ebenso wie Bezirksdirektionen)¹⁰ als auch für die Erteilung von Direktionsaufträgen für komplexe Organisationseinheiten des Landesgesundheitsdienstes¹¹ vorgesehen.

4. Das System der Klassifizierung des Personals im Landesgesundheitsdienst

Bei der Klassifizierung des Personals des Landesgesundheitsdienstes ist grundsätzlich zwischen dem Verwaltungspersonal und dem Gesundheitspersonal zu unterscheiden. Während das Verwaltungspersonal den Bestimmungen zur Regelung des öffentlichen Dienstverhältnisses unterliegt,¹² gelten für das Gesundheitspersonal zum Teil eigene normative und kollektivvertragliche Bestimmungen.

Eine eigene Kategorie bilden die vertragsgebundenen Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin und die Kinderärztinnen und Kinderärzte freier Wahl. Diese sind freiberuflich tätig. Sie erbringen im Auftrag des Sanitätsbetriebes Gesundheitsleistungen im Rahmen der wohnortnahen Versorgung. Der Kassationsgerichtshof hat sich zum Vertragsverhältnis der Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin mehrfach ausgesprochen und dieses als scheinselfständige freiberufliche Arbeit bezeichnet, die zwar auf institutionelle Zielsetzungen des Sanitätsbetriebes ausgerichtet ist, aber nicht als Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst im engeren Sinne bezeichnet werden kann¹³.

Das System der Klassifizierung des Personals des Landesgesundheitsdienstes lässt sich aus den bestehenden kollektivvertraglichen Bestimmungen ableiten, die im

- Bereichsübergreifenden Kollektivvertrag (BÜKV)
- Bereichsvertrag (BV) und/oder im
- Betriebsabkommen (BA) enthalten sind.

¹⁰ Siehe LG 3/2017 und entsprechende Durchführungsverordnungen: DLH vom 7. August 2017, Nr. 27 „*Landesverzeichnis der für die Ernennung zur Generaldirektorin/zum Generaldirektor des Südtiroler Sanitätsbetriebes geeigneten Personen*“, DLH vom 7. August 2017 Nr. 28 „*Landesverzeichnisse für die Ernennung zur Sanitätsdirektorin/zum Sanitätsdirektor, zur Pflegedirektorin/zum Pflegedirektor beziehungsweise zur Verwaltungsdirektorin/zum Verwaltungsdirektor des Südtiroler Sanitätsbetrieb geeigneten Personen*“ und DLH vom 1. September 2017, Nr. 33 „*Landesverzeichnis für die Ernennung zur Direktorin/zum Direktor eines Gesundheitsbezirkes des Südtiroler Sanitätsbetriebs geeigneten Personen*“

¹¹ Siehe DLH vom 13. September 2021, Nr. 29

¹² Siehe dazu die Ausführungen im Grundsatzdokument

¹³ „*Rapporto libero professionale parasubordinato*“, siehe Urteil Nr. 6294/2020 und Beschluss des Kassationsgerichtshofes Nr. 4524/2023 sowie Urteil Nr. 2045/2006)

4.1. Führungskräfte im Landesgesundheitsdienst

Auf Landesebene ist das Personal mit Führungsauftrag im Sanitätsbetrieb, ebenso wie auf nationaler Ebene, in drei Makrokategorien unterteilt:

- Die oberste Führungsebene umfasst den Generaldirektor/die Generaldirektorin, den Verwaltungsdirektor/die Verwaltungsdirektorin, den Sanitätsdirektor/die Sanitätsdirektorin und den Pflegedirektor/die Pflegedirektorin¹⁴; diese haben ein privatrechtliches Arbeitsverhältnis, welches nicht als Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst (impiego pubblico) im engeren Sinne definiert werden kann; Sie haben Aufgaben der strategischen Planung und Führung. Gemäß Art. 10 des LG 3/2017 gehören auch die Bezirksdirektorinnen und Bezirksdirektoren zur obersten Führungsebene.
- Zur zweiten Makrokategorie gehören die Führungskräfte im technischen- und im Verwaltungsbereich. Deren Arbeitsverhältnis ist im BÜKV für Führungskräfte geregelt; deren Rechtsposition entspricht somit jener der Führungskräfte in der Landesverwaltung.
- Zur dritten Makrokategorie, im Folgenden Führungskräfte der Gesundheitsberufe genannt, gehören Ärztinnen und Ärzte, sanitäre Leiter (Biologinnen und Biologen, Psychologinnen und Psychologen, Apothekerinnen und Apotheker, Chemikerinnen und Chemiker sowie Physikerinnen und Physiker), Veterinärmedizinerinnen und Veterinärmediziner sowie Führungskräfte des Gesundheitspersonals (dazu zählen die Führungskräfte in den Bereichen Pflege, Gesundheitstechnik, Prävention und Geburtshilfe). Im Südtiroler Sanitätsbetrieb arbeiten zudem auch Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung im Rahmen eines Pilotprojektes nach österreichischem Ausbildungscurriculum.

4.1.1. Die oberste Führungsebene des Sanitätsbetriebes

Die Generaldirektorin/der Generaldirektor hat die gesetzliche Vertretung des Sanitätsbetriebes und ist für dessen Gesamtleitung verantwortlich¹⁵. Sie/er wird von der Landesregierung ernannt; die Auswahl erfolgt unter jenen Personen, die im Landesverzeichnis der Geeigneten eingetragen sind.¹⁶

Die Generaldirektorin/der Generaldirektor ernennt, nach Anhören der Landesregierung, die Sanitätsdirektorin/den Sanitätsdirektor, die Verwaltungsdirektorin/den Verwaltungsdirektor sowie die Pflegedirektorin/den Pflegedirektor¹⁷, die die Generaldirektorin/den Generaldirektor bei der Wahrnehmung der Aufgaben und Befugnisse zur Führung des Sanitätsbetriebes unterstützen und gemeinsam mit ihr/ihm die Betriebsdirektion bilden.

Im Unterschied zum Führungsmodell auf nationaler Ebene wird die Generaldirektorin/der Generaldirektor auf Landesebene nicht nur durch die Verwaltungsdirektorin/den Verwaltungsdirektor und die Sanitätsdirektorin/den Sanitätsdirektor, sondern auch durch die Pflegedirektorin/den Pflegedirektor unterstützt. Auf Landesebene wurde somit die Pflegedirektion aufgewertet, indem sie auf derselben Führungsebene wie die Sanitätsdirektion angesiedelt wurde.

Die Sanitätsdirektorin/der Sanitätsdirektor leitet die Gesundheitsdienste in organisatorischer und medizinischer Hinsicht und arbeitet dabei mit der Pflegedirektion zusammen. Sie/er führt das ärztliche Personal, koordiniert die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung sowie jene zur Prävention, Behandlung und Rehabilitation von Krankheiten und beaufsichtigt die Umsetzung der Maßnahmen im

¹⁴ Siehe Art. 9 LG 3/2001

¹⁵ Siehe Art. 7 LG 3/2017

¹⁶ Siehe Art. 8 LG 3/2017 sowie DLH vom 7. August 2017, Nr. 27 „Landesverzeichnis der für die Ernennung zur Generaldirektorin/zum Generaldirektor des Südtiroler Sanitätsbetriebes geeigneten Personen“.

¹⁷ Siehe Art. 11 DLH vom 7. August 2017, Nr. 28, „Landesverzeichnisse der für die Ernennung zur Sanitätsdirektorin/Sanitätsdirektor, zur Pflegedirektorin/zum Pflegedirektor beziehungsweise zur Verwaltungsdirektorin/zum Verwaltungsdirektor des Südtiroler Sanitätsbetriebes geeigneten Personen“.

klinischen Bereich.

Die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor leitet die ihr/ihm zugeteilten Gesundheitsdienste und arbeitet mit der Sanitätsdirektorin/dem Sanitätsdirektor zusammen. Sie/er führt das Krankenpflegepersonal, das Personal in den Bereichen Gesundheitstechnik, Rehabilitation und Prävention sowie das in der Betreuung tätige Hilfspersonal und technische Personal, mit besonderem Augenmerk auf die Qualitätssicherung, interdisziplinäre Zusammenarbeit und Teamarbeit. Sie/er gewährleistet die Betreuungskontinuität und ist für die Förderung, Koordinierung, Überprüfung und Kontrolle der Tätigkeiten im sozio-sanitären Bereich zuständig.

Sanitätsdirektorin/Sanitätsdirektor und Pflegedirektorin/Pflegedirektor gewährleisten zudem die Betreuungskontinuität im eigenen Zuständigkeitsbereich, unter anderem durch Anordnung von Kontrollen zur Wirksamkeit, Qualität und Angemessenheit der erbrachten Leistungen und zur Effizienz der verwalteten Dienste.

Die Verwaltungsdirektorin/der Verwaltungsdirektor leitet die Verwaltungsdienste und das Verwaltungspersonal des Sanitätsbetriebes, beaufsichtigt und koordiniert die verwaltungstechnischen Tätigkeiten des Sanitätsbetriebes und leitet die betriebsrelevanten Projekte im Informatikbereich.

Das Arbeitsverhältnis der Generaldirektorin/des Generaldirektors, der Sanitätsdirektorin/des Sanitätsdirektors, der Pflegedirektorin/des Pflegedirektors und der Verwaltungsdirektorin/des Verwaltungsdirektors wird mit einem befristeten (3-5 Jahre), erneuerbaren privatrechtlichen Vertrag geregelt, dessen Inhalt von der Landesregierung festgelegt wird, unter Beachtung der Bestimmungen des Zivilgesetzbuches zur selbständigen Arbeit und unter Berücksichtigung der kollektivvertraglich festgelegten wirtschaftlichen Behandlung für die entsprechenden ranghöchsten Positionen.

Falls die Ernannten öffentliche Bedienstete sind, werden sie in den unbezahlten Wartestand mit Recht auf Beibehaltung des Arbeitsplatzes versetzt. Der Wartestand wird für das Ruhegehalt und die Abfertigung berechnet. Der jeweilige Dienstherr zahlt die Renten- und Fürsorgebeiträge ein, und zwar einschließlich der Beiträge zu Lasten der Bediensteten, welche aufgrund der Vergütung für den erteilten Auftrag im Rahmen der normativen Höchstgrenze berechnet werden und beantragt anschließend die Rückerstattung der getätigten Ausgaben beim Sanitätsbetrieb, der seinerseits von den Betroffenen, die von diesen zu zahlende Anteile eintreibt.¹⁸

Die Mitglieder der Betriebsdirektion haben für die Ausübung der in ihre Zuständigkeit fallenden Tätigkeiten Anrecht auf Rückerstattung der effektiv getätigten dokumentierten Ausgaben für Fahrten, Unterkunft und Verpflegung in dem für die Bediensteten des Sanitätsbetriebes festgelegten Ausmaß und mit den für diese festgelegten Modalitäten.

Die Direktorinnen/Direktoren der Gesundheitsbezirke sind auf Grundlage der Subsidiarität im Rahmen der mit den Maßnahmen zur Jahresplanung zugewiesenen Ressourcen und der mit der Generaldirektorin/dem Generaldirektor vereinbarten Ziele unter anderem für die Aufwertung und Stärkung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung, die Abstimmung der Gesundheitsdienste des Gesundheitsbezirks mit den Diensten im Sozialbereich, die Erhebung und Bewertung des Bedarfs an Gesundheitsleistungen und an Leistungen im sozialgesundheitlichen Bereich und die Deckung des festgestellten Bedarfs durch Umsetzung der auf Betriebsebene festgelegten Gesundheitsziele, einschließlich des garantierten Zugangs zu den Gesundheitsdiensten des jeweiligen Bezirks sowie die Einhaltung der auf Landes- und Betriebsebene festgelegten Wartezeiten zuständig.

Falls sie öffentlich Bedienstete sind und das Arbeitsverhältnis als Direktorin/Direktor des Gesundheitsbezirkes mit einem privatrechtlichen Vertrag geregelt wird, werden auch sie in der Herkunftskörperschaft in den Wartestand versetzt.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die obersten Führungskräfte des Sanitätsbetriebes in der Regel einen privatrechtlichen Vertrag haben, sodass ihr Arbeitsverhältnis nicht als

¹⁸ Siehe Art. 11 LG 3/2017; diese Regelung wird auch auf die Direktorinnen/Direktoren der Gesundheitsbezirke angewandt, wenn die Ernannten öffentlich Bedienstete sind und das Arbeitsverhältnis mit einem privatrechtlichen Vertrag geregelt wird.

Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst im engeren Sinne bezeichnet werden kann.

4.1.2. Führungskräfte im Verwaltungsbereich

Die Führungskräfte im Verwaltungsbereich haben ein Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst (impiego pubblico), das in den Anwendungsbereich des Landesgesetzes vom 21. Juli 2022, N. 6 „*Regelung der Führungsstruktur des öffentlichen Landessystems und Ordnung der Südtiroler Landesverwaltung*“ fällt und durch den bereichsübergreifenden Kollektivvertrag für die Führungskräfte vom 24. August 2023 geregelt ist.

4.1.3. Führungskräfte der Gesundheitsberufe

Die Führungskräfte der Gesundheitsberufe haben auch ein Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst, unterliegen aber einer besonderen Regelung, die von jener der Führungskräfte im Verwaltungsbereich abweicht und auf gesamtstaatlicher Ebene im Gesetzesvertretenden Dekret Nr. 502/1992¹⁹ sowie auf Landesebene im Landesgesetz 7/2001 verankert ist.

Alle Führungskräfte der Gesundheitsberufe²⁰ üben (im Gegensatz zu den Führungskräften im Verwaltungsbereich) in erster Linie eine berufliche Tätigkeit aus, die mit einem Führungsauftrag im eigentlichen Sinne einhergehen kann.

Insbesondere bei Ärztinnen und Ärzten ist die Qualifikation als Führungskraft automatisch mit ihrer beruflichen Tätigkeit verbunden. Daraus folgt, dass die entsprechenden Berufsbilder als Führungskräfte eingestuft werden, unabhängig davon, ob sie eine Leitungsfunktion in Einrichtungen innehaben.

Die Unterscheidung zwischen Qualifikation als Führungskraft und Ausübung einer Leitungsfunktion ist somit wesentlich.

Die Qualifikation ist Ausdruck einer fachlichen Eignung und wird durch das Bestehen eines Auswahlverfahrens mit anschließendem Abschluss eines Arbeitsvertrags erworben, der den Zugang zur einzigen Leitungsfunktion und die Begründung eines öffentlichen Arbeitsverhältnisses zur Folge hat.

Die Ernennung hingegen legt den konkreten Inhalt der zugewiesenen Tätigkeit fest und wird durch einen Ernennungsakt mit anschließendem Abschluss eines Einzelvertrags erteilt.

Artikel 46 des LG 7/2001 legt grundsätzlich fest, dass der Auftrag als Führungskraft der Gesundheitsberufe (im Gesetz „*Sanitätsleiter*“ genannt) und zur Führung einer komplexen Organisationseinheit durch öffentlichen Wettbewerb nach Bewertungsunterlagen und Prüfungen oder durch öffentliches Auswahlverfahren vergeben wird.

Artikel 46 des genannten Landesgesetzes sieht zudem vor, dass die Führungskräfte der Gesundheitsberufe in einem einzigen nach Berufsbildern aufgeteilten Stellenplan geführt und in einer einzigen nach verschiedenen Berufs- und Führungsverantwortungen gegliederten Ebene eingestuft werden.

Die Tätigkeit des Gesundheitspersonals mit Führungsauftrag ist durch beruflich-technische Autonomie gekennzeichnet, deren Umfang aufgrund sachlicher Bewertungs- und Überprüfungs Momente durch den unmittelbaren Vorgesetzten fortlaufend erweitert wird.

Führungskräfte im Gesundheitswesen, insbesondere Ärzte, können im Gegensatz zu anderen

¹⁹ Gemäß Urteil des Verfassungsgerichtshofes Nr. 139/2002 stellen die Bestimmungen gemäß Art. 15, Abs. 7-bis des GvD Nr. 502/1992 Grundsätze der Rechtsordnung im Bereich Gesundheitsschutz dar und finden somit auch in der Autonomen Provinz Bozen Anwendung „*Le disposizioni contenute nell'art. 15, comma 7-bis del D.lgs. 502/1992, relative al conferimento degli incarichi sanitari di direzione di struttura complessa costituiscono (...) principi fondamentali della legislazione statale in materia "tutela della salute" vincolanti come tali rispetto alla potestà legislativa concorrente della Provincia autonoma di Bolzano.*“

²⁰ Siehe Punkt 4, Buchstabe c)

Führungskräften in der öffentlichen Verwaltung neben ihrer Tätigkeit in den öffentlichen Einrichtungen, in denen sie angestellt sind, auch freiberufliche Tätigkeiten ausüben.

Führungsaufträge zur Leitung einer Organisationseinheit²¹

Gemäß Artikel 47 des LG 7/2001 wird die Leitung der Organisationseinheiten des Sanitätsbetriebes den Führungskräften nach den in der Betriebsordnung festgelegten Kriterien und Modalitäten übertragen.

Das DLH vom 13. September 2021, Nr. 29 „*Verordnung zur Erteilung von Direktionsaufträgen für komplexe Organisationseinheiten des Landesgesundheitsdienstes*“ legt unter anderem die Voraussetzungen für die Teilnahme an den Auswahlverfahren zur Erteilung von Direktionsaufträgen für komplexe Strukturen, die Zusammensetzung der entsprechenden Auswahlkommission und die Bewertungskriterien fest und sieht die Ernennung durch die Generaldirektorin/den Generaldirektor des Sanitätsbetriebes der Bewerberin oder des Bewerbers mit der höchsten Punktezahl vor. Bei Punktegleichheit hat der oder die Jüngere Vorrang.

Fachaufträge und Berufskarriere

Gemäß „*Landeskollektivvertrag für den Bereich der Sanitären Leiter und Sanitären Leiterinnen des Landesgesundheitsdienstes - zweiter Teilvertrag*“, vom 23. Januar 2020, Nr. 23, ist für die Führungskräfte im Gesundheitsbereich zusätzlich zur Führungskarriere im engeren Sinne auch eine Berufskarriere vorgesehen. Dabei können folgende Aufträge erteilt werden²²:

- a) Fachaufträge der Anfangsebene
- b) Berufliche Aufträge mit hoher Spezialisierung – Ebene 1
- c) Berufliche Aufträge mit hoher Spezialisierung – Ebene 2 und
- d) Berufliche Aufträge mit sehr hoher Spezialisierung - Ebene 3.

Das Führungsgremium des Sanitätsbetriebes bestimmt den Bedarf für jede Ebene der Berufskarriere und nimmt eine detaillierte Beschreibung der zu besetzenden Positionen vor.

Artikel 3, Abs. 3 des genannten Kollektivvertrages erklärt, dass die Kriterien für die Berufskarriere sowohl für das interne Personal als auch für das Personal des öffentlichen Gesundheitswesens gelten, mit der Präzisierung, dass für das externe Personal eine höhere Berufserfahrung als Zugangsvoraussetzung für die zweite und dritte Ebene vorgesehen ist.

Für die Erteilung der Aufträge im Rahmen der Berufskarriere ist neben qualitativen Voraussetzungen folgendes Dienstalter vorgesehen:

- Bestandene Probezeit für die Anfangsebene
- 3 Jahre im Südtiroler Sanitätsbetrieb für die Aufträge der 1. Ebene,
- 5 Jahre mit Fachausbildung, falls es sich um Angestellte des öffentlichen Gesundheitswesens handelt, oder 7 Jahre mit Fachausbildung, falls die Bewerber aus Gesundheitseinrichtungen außerhalb des öffentlichen Gesundheitsdienstes kommen und
- 7 Jahre mit Fachausbildung, falls es sich um Angestellte des öffentlichen Gesundheitswesens handelt, oder 10 Jahre mit Fachausbildung, falls die Bewerber aus Gesundheitseinrichtungen außerhalb des öffentlichen Gesundheitsdienstes kommen.

In der ersten Ebene wird das Personal mittels internem Auswahlverfahren bestimmt. Falls im

²¹ Auf gesamtstaatlicher Ebene wird diese Art von Führungsaufträge als „incarichi gestionali“ bezeichnet.

²² ergänzt durch Art. 9 des Landeskollektivvertrages vom 2. Jänner 2024, „2. Teilvertrag 2019-2021 zur Erneuerung des Landeskollektivvertrags für den Bereich der sanitären Leiter und sanitären Leiterinnen des Landesgesundheitsdienstes“.

Stellenplan freie Stellen verfügbar sind oder spezifische Berufsbilder im Sanitätsbetrieb fehlen, können am Auswahlverfahren für die zweite und dritte Ebene der Berufskarriere sowohl Bewerberinnen/Bewerber aus dem nationalen Gesundheitsdienst als auch externe Kandidatinnen/Kandidaten aus nicht öffentlichen Einrichtungen teilnehmen²³.

Eine eigene Kommission, die von der Generaldirektorin/vom Generaldirektor ernannt wird, erstellt auf der Grundlage fachspezifischer Kriterien und nach Bewertung der Lebensläufe eine Rangordnung der Geeigneten, aus welcher die/der Beauftragte ausgewählt wird.

Gemäß Artikel 46, Abs. 3 des LG 7/2001 können im Rahmen der Berufskarriere auch Beratungs-Studien- und Forschungsaufträge, Aufsichts-, Bewertungs- und Überprüfungsaufträge erteilt werden.

Zudem sieht Artikel 6 des Landeskollektivvertrages vor, dass folgende spezifische Aufträge zur Umsetzung von Projekten erteilt werden können, die für den Südtiroler Sanitätsbetrieb als relevant und strategisch erachtet werden:

- Projektmanagerin/Projektmanager
- Tutorin/Tutor
- Qualifizierte Expertin/qualifizierter Experte
- Ermächtigte sanitäre Leiterinnen und Leiter (Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz).

Der Übergang von der Führungskarriere zur Berufskarriere, oder umgekehrt, ist laut Kollektivvertrag möglich und erfolgt aufgrund der Modalitäten und Kriterien, die im Betriebsabkommen vorgesehen sind.

Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung

Im Landesgesundheitsdienst arbeiten gemäß Artikel 50, Abs. 5/bis des LG 7/2001 zudem Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung nach österreichischem Ausbildungscurriculum²⁴, die auf der Grundlage eines Auswahlverfahrens außerhalb des Stellenplans befristet angestellt sind und deren Vergütung laut landeskollektivvertraglichen Bestimmungen erfolgt (Vergütung der Funktionsgruppe B).

Voraussetzung für den Zugang zur Facharztausbildung mit Arbeitsvertrag im Südtiroler Sanitätsbetrieb ist der Besitz der Zweisprachigkeitsprüfung gemäß dem Niveau B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen.

Die Ärztinnen und Ärzte absolvieren ihre fachärztliche Ausbildung in den vom Ministerium für Bildung, Universität und Forschung (MUR) gemäß der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates anerkannten Einrichtungen des Südtiroler Gesundheitsbetriebes.

Die medizinischen Führungskräfte, die eine Facharztausbildung absolvieren, werden von Tutorinnen und Tutoren unterstützt, die von der Führungskraft der komplexen Struktur vorgeschlagen und von der ärztlichen Leitung der Krankenhauseinrichtung bestätigt werden.

Nach Anerkennung der Ausbildungsabschnitte, die in den Einrichtungen des Südtiroler Sanitätsbetriebes absolviert werden, durch die österreichische Ärztekammer erhalten die Auszubildenden das Facharztdiplom, indem sie eine Abschlussprüfung bei der österreichischen Ärztekammer ablegen, die dann vom italienischen Gesundheitsministerium anerkannt wird.

Die Facharztausbildung nach grenzüberschreitendem Modell wird als Pilotprojekt bis zum 31. Dezember 2027 durchgeführt. Im Anschluss daran, soll in Zusammenarbeit mit dem

²³ Siehe Artikel 3, Abs. 6 des Landeskollektivvertrages

²⁴ Auf Grundlage der Verbalnote der Botschaft der Republik Österreich in Italien vom 25. November 2016, Prot. ROM-ÖB/RECHT/0043/2016, der positiven Stellungnahme des italienischen Gesundheitsministeriums vom 17. Januar 2017, Prot. 0002543-P, sowie der Verbalnote des Außenministeriums der Italienischen Republik vom 19. Januar 2017, Prot. MAE 0010254, in der sich Italien und Österreich für die Anerkennung der Ausbildungszeiten ausgesprochen haben, die unter der Leitung und Aufsicht von Gesundheitseinrichtungen des Südtiroler Sanitätsbetriebes als Ausbildungsstätten im Sinne von Artikel 25 der Richtlinie 2005/36/EG durchgeführt wurden, nach dem österreichischen Ärztegesetz 1998 für die Facharztausbildung.

Gesundheitsministerium eine Evaluation durchgeführt werden, um die endgültige Einführung des Ausbildungsmodells zu ermöglichen.

4.2. Das Gesundheitspersonal ohne Führungsauftrag

Der Bereichsvertrag vom 28. August 2001²⁵ enthält ein Verzeichnis der Berufsbilder des Personals des Landesgesundheitsdienstes ohne Führungsauftrag und deren Zuordnung zu Funktionsebenen.

Die Berufsbilder entsprechen jenen auf gesamtstaatlicher Ebene. Während aber die Berufsbilder auf staatlicher Ebene fünf Einstufungsbereichen zugeordnet sind,²⁶ erfolgt die Zuordnung auf Landesebene in 9 Funktionsebenen²⁷.

In genanntem Bereichsvertrag sind zudem die soziosanitären Berufsbilder nicht angeführt, obwohl sie mit Art. 34, Abs. 9bis des Gesetzesdekretes 73/2021 auf kollektivvertraglicher Ebene einem eigenen soziosanitären Bereich zugeordnet worden sind.

Die wirtschaftliche und berufliche Entwicklung des Personals erfolgt in zweijährigen Vorrückungen sowie mit Übergang in die oberer Besoldungsstufe nach 8 Dienstjahren, auf der Grundlage einer positiven Bewertung durch die Führungskraft.

Auf kollektivvertraglicher Ebene sind verschiedene Zulagen (Aufgabenzulage, Koordinierungszulage) vorgesehen, es gibt jedoch kein einheitliches System und keine einheitlichen Kriterien für die Zuweisung von Aufträgen, die mit größeren Verantwortlichkeiten und spezifischen Kompetenzen verbunden sind.

5. Rechtsprechung zum Thema „Gesundheitsschutz“ mit Bezug auf die Provinz Bozen

Der Verfassungsgerichtshof hat sich in verschiedenen Urteilen zum Thema Gesundheitsschutz, auch in Bezug auf die Zuständigkeiten der Autonomen Provinz Bozen ausgesprochen; so hat er beispielsweise zur Ernennung von Führungskräften der Gesundheitsberufe, zur Ausschließlichkeit des Beschäftigungsverhältnisses von ärztlichen Leitern, zur Vereinbarung mit Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin und zu den Berufsbildern im Gesundheitswesen Stellung bezogen. Unter Berufung auf das Ziel des „Gesundheitsschutzes“ wurden der Gesetzgebungskompetenz des Landes dabei unter anderem in Bezug auf die Regelung des Gesundheitspersonals und der Angestellten im Gesundheitswesen Grenzen gesetzt.

In Bezug auf die Berufsbilder im Gesundheitswesen erklärte der Verfassungsgerichtshof, dass der Staat ausschließliche Zuständigkeit habe, die Berufsbilder mit den entsprechenden Profilen und Ausbildungssystemen festzulegen und die für die Ausübung der Berufe erforderlichen Qualifikationen zu regeln (sowie neue Verzeichnisse einzurichten) und erklärte eine Landesbestimmung für rechtswidrig, die das Berufsbild des Masseurs/Heilbademeister festlegte und sich dabei auf einen Beschluss der Landesregierung bezog, der die Regelung des Inhalts und die Dauer der Ausbildung sowie die Anerkennung derselben für die Ausübung dieses Berufs in den Gesundheitseinrichtungen des Landes vorsah (Urteil Nr. 449/2006).

Als weiteres Beispiel kann das Urteil Nr. 50/2007 angeführt werden, in welchem der Verfassungsgerichtshof darauf hinweist, dass die Ernennung von Führungskräften im Gesundheitswesen eng mit organisatorischen Aspekten und nicht zuletzt mit der Erbringung von Gesundheitsleistungen für die Bürgerinnen und Bürger verbunden ist und somit die Landesbestimmung

²⁵ Kollektivvertrag vom 28. August 2001 „Kollektivvertrag für den Bereich des Personals des Landesgesundheitsdienstes mit Ausnahme des Personals des ärztlichen und tierärztlichen und des leitenden sanitären, Verwaltungs-, technischen und berufsbezogenen Bereiches für den Zeitraum 1997-2000“.

²⁶ Siehe nationaler Kollektivvertrag für den Bereich Gesundheit 2019-2021 vom 15.06.2022

²⁷ Zu den Gesundheitsberufen siehe S. 52 ff. des Grundsatzdokuments

für nicht rechtmäßig erklärt hat, die jegliche freiberufliche Tätigkeit für Ärztinnen und Ärzte im Angestelltenverhältnis und somit auch den Anspruch auf eine Exklusivitätszulage ausgeschlossen hatte.

Der Verfassungsgerichtshof erklärte zudem im Urteil Nr.139/2022, dass die staatlichen Vorschriften für das Verfahren zur Ernennung der Leiter komplexer Gesundheitseinrichtungen Grundsätze der Rechtsordnung darstellen, da sie einerseits die Unparteilichkeit und die spezifische Kompetenz der Mitglieder der Bewertungskommission gewährleisten und andererseits die Ermittlung der objektiv am besten qualifizierten Personen für die Übernahme der Leitungsposition sicherstellen.

Der Gerichtshof erklärte zudem die Landesbestimmungen für rechtswidrig, die den Zugang zum öffentlichen Auswahlverfahren für die Besetzung der Pflegedirektion auch denjenigen ermöglichen, die zwar nicht über einen Hochschulabschluss und die erforderliche Berufserfahrung verfügten, aber an einem von der Autonomen Provinz Bozen oder von einem anerkannten öffentlichen oder privaten Institut in Italien oder im Ausland organisierten Kurs über Organisations- und Führungstechniken im Gesundheitswesen teilgenommen und die entsprechende Abschlussprüfung bestanden hatten, mit der Begründung, dass diese Bestimmung gegen die Grundprinzipien der nationalen Gesetzgebung verstoße (Urteil Nr. 449/2006).

Im Urteil Nr. 78/2020 hat der Verfassungsgerichtshof in Bezug auf die Generaldirektoren und Verwaltungsdirektoren des Gesundheitsdienstes die Rechtmäßigkeit von Artikel 1 Absatz 865 des Gesetzes Nr. 145 von 2018 festgestellt, der bei Nichteinhaltung der Zahlungsfristen die Integration der Verträge von Generaldirektoren und Verwaltungsdirektoren mit dem spezifischen Ziel der Einhaltung der Zahlungsfristen für die Zwecke der Anerkennung der Leistungszulage vorschreibt.

Die angefochtene und für rechtmäßig erklärte gesamtstaatliche Bestimmung betrifft somit auch die Vergütung der Direktorinnen und Direktoren des Sanitätsbetriebes der autonomen Provinzen und schreibt bei Nichteinhaltung der in den geltenden Rechtsvorschriften vorgesehenen Zahlungsfristen eine besondere und detaillierte Regelung der Leistungszulage vor.

In Bezug auf die Regelung der Allgemeinmediziner stellte der Kassationsgerichtshof fest, dass die nationalen Bestimmungen zu den nationalen Kollektivverträgen grundlegende Prinzipien darstellen, an die sich die Gesetzgebung der Provinz zu halten habe, und dass der Inhalt der nationalen Kollektivverträge als allgemeiner Grundsatz für die Regelung der vertraglichen Beziehungen der Allgemeinmediziner anzusehen sei.

Insbesondere könne die Provinz Bozen, so der Kassationsgerichtshof, Nebenaspekte zu den bereits in den nationalen Vereinbarungen festgelegten Aspekten autonom regeln. Diese Bestimmungen dürfen aber nicht im Widerspruch zu den in den nationalen Kollektivverträgen enthaltenen Bestimmungen stehen. Was hingegen die Ausbildung der Allgemeinmediziner betrifft, so hat der Gerichtshof diese zwar als Angelegenheit des Gesundheitsschutzes angesehen, aber auch anerkannt, dass die Frage der Berufsausbildung in den ausschließlichen Zuständigkeitsbereich der autonomen Provinz Bozen fällt, einschließlich der Befugnis, die einschlägigen EU-Richtlinien unmittelbar umzusetzen²⁸.

Schließlich hat das Verfassungsgericht in seinem Urteil Nr. 315/2001 die Forderung des Staates, dass sich die autonomen Provinzen Trient und Bozen an der Finanzierung der ARAN im Zusammenhang mit den Tarifverhandlungen für das Personal des Gesundheitswesens beteiligen, für rechtswidrig erklärt, da diese sowohl die gesetzlichen Befugnisse in Bezug auf den rechtlichen und wirtschaftlichen Status des Gesundheitspersonals als auch jene betreffend die finanzielle Autonomie der Provinzen verletze.

²⁸ siehe in diesem Sinne das Urteil Nr. 126/2017

IV. Bewertung und Empfehlungen

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Ordnung des Gesundheitspersonals verschiedene Landesgesetze und Kollektivverträge umfasst, aus denen hervorgeht, dass die Landesverwaltung bemüht ist, die Attraktivität des Landesgesundheitsdienstes als Arbeitsgeber zu gewährleisten.

Im Integrierten Tätigkeits- und Organisationsplan (PIAO)²⁹ sind die strategischen Zielsetzungen und Entwicklungsschwerpunkte der Landesverwaltung angeführt. Für die Landesabteilung Gesundheit wurde mit Beschluss der Landesregierung vom 25. Juni 2024, Nr. 529 im PIAO 2024-2026 unter anderem das strategische Ziel festgelegt, den Bürgerinnen und Bürgern eine qualitativ hochwertige, angemessene, gerechte, effiziente und innovative Gesundheitsbetreuung durch die Planung und Überprüfung der Gesundheitsleistungen zu gewährleisten.

Die Planung der Gesundheitsleistungen setzt implizit auch die Planung des Bedarfs an Gesundheitspersonal und eine langfristige Personalmanagementstrategie voraus.

In Anbetracht der strategischen Bedeutung des Gesundheitspersonals für die Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen, angemessenen, gerechten und innovativen Gesundheitsversorgung wird die Formulierung eines strategischen Zieles im Integrierten Tätigkeits- und Organisationsplan der Landesverwaltung angeregt, welches die Attraktivität des Landesgesundheitsystems für hochqualifiziertes Gesundheitspersonal sicherstellt und auf dessen Grundlage eine strategische Planung der Kollektivvertragsverhandlungen zur Umsetzung der strategischen Ziele des Personalmanagements unter Berücksichtigung der verfügbaren Finanzmittel vorgenommen wird.

In Bezug auf die Möglichkeiten der wirtschaftlichen und beruflichen Entwicklung des Personals des Gesundheitsdienstes wird empfohlen, auch für das nicht-ärztliche Gesundheitspersonal neben der Führungskarriere zusätzliche Möglichkeiten der Berufskarriere zu schaffen, in Anlehnung an die Regelung auf nationaler Ebene. Entsprechende Verfahren und Kriterien sollten unter Einhaltung der Grundsätze der Transparenz und der Selektivität vorgesehen werden.

Besonderes Augenmerk sollte zudem auf den kollektivvertraglichen Bereich der sozio-sanitären Berufsbilder gelegt werden, die durch Artikel 34, Abs. 9ter des Gesetzesdekretes Nr. 73/2021 einem eigenen soziosanitären Bereich der Kollektivvertragsverhandlungen zugeordnet worden sind.

Im Sinne der Transparenz und angesichts der bereits komplexen rechtlichen Ausgangslage, wird die Ausarbeitung und laufende Aktualisierung von Einheitstexten zur Ordnung des Gesundheitspersonals und zu den Kollektivverträgen im Gesundheitsbereich angeregt.

Ein Follow-up zu den ausgesprochenen Empfehlungen ist nach Ablauf von einem Jahr geplant.

Cinzia Flaim

Isabella Summa

²⁹ Auf gesamtstaatlicher Ebene eingeführt durch Artikel 6 des Gesetzesdekretes Nr. 80/2021 und auf Landesebene geregelt in LG 6/2022



Prüfstelle
39100 Bozen | Freiheitsstraße
Organismo di valutazione
39100 Bolzano | Corso Libertà

Tel. 0471 402 212 | Fax 0471 260 114
pruefstelle@landtag-bz.org | organismovalutazione@consiglio-bz.org
PEC: pruefstelle.organismovalutazione@pec.prov-bz.org
www.landtag-bz.org/de/pruefstelle.asp
www.consiglio-bz.org/it/organismo-di-valutazione.asp