

018988/EU XXIV.GP
Eingelangt am 30/09/09

DE

DE

DE



KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN

Brüssel, den 28.9.2009
K(2009) 7385 endgültig

STELLUNGNAHME DER KOMMISSION

vom 28.9.2009

im Rahmen von Artikel 17 Absatz 5 der Richtlinie 2003/88/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung („Arbeitszeitrichtlinie“)

Verlängerung der Übergangsregelungen für die Arbeitszeit von Ärzten in der Ausbildung in Ungarn

STELLUNGNAHME DER KOMMISSION

vom 28.9.2009

im Rahmen von Artikel 17 Absatz 5 der Richtlinie 2003/88/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung („Arbeitszeitrichtlinie“)

Verlängerung der Übergangsregelungen für die Arbeitszeit von Ärzten in der Ausbildung in Ungarn

1. EINLEITUNG

Diese Stellungnahme gründet sich auf Artikel 17 Absatz 5 der Richtlinie 2003/88/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung¹ („Arbeitszeitrichtlinie“). Sie bezieht sich auf die Mitteilung, in der Ungarn die Kommission gemäß dem genannten Artikel über seine Absicht unterrichtet, die Übergangsregelungen für die Höchstarbeitszeit von Ärzten in der Ausbildung bis zum 31. Juli 2011 zu verlängern.

Ärzte in der Ausbildung wurden aus dem Anwendungsbereich der ersten Arbeitszeitrichtlinie von 1993 ausgenommen. Dies wurde durch eine Änderungsrichtlinie im Jahr 2000 geändert, und durch die konsolidierte Arbeitszeitrichtlinie werden Ärzte in der Ausbildung in gleicher Weise erfasst wie andere Arbeitnehmer². Normalerweise darf gemäß Artikel 6 der Richtlinie die wöchentliche Arbeitszeit einschließlich Überstunden im Durchschnitt 48 Stunden nicht überschreiten.³ Artikel 17 Absatz 5 der Arbeitszeitrichtlinie lässt jedoch Übergangsregelungen für die Anwendung dieser wöchentlichen Höchstarbeitszeit auf Ärzte in der Ausbildung zu.

Die einschlägigen Passagen von Artikel 17 Absatz 5:

... „*Abweichungen* [für Ärzte in der Ausbildung] *von Artikel 6* [durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit von 48 Stunden] *sind für eine Übergangszeit von fünf Jahren ab dem 1. August 2004 zulässig.*

Die Mitgliedstaaten verfügen erforderlichenfalls über einen zusätzlichen Zeitraum von höchstens zwei Jahren [ab dem 1. August 2009], um den Schwierigkeiten bei der Einhaltung der Arbeitszeitvorschriften im Zusammenhang mit ihren Zuständigkeiten für die Organisation und Bereitstellung von Gesundheitsdiensten und medizinischer Versorgung Rechnung zu tragen. Spätestens sechs Monate vor dem Ende der Übergangszeit unterrichtet der betreffende Mitgliedstaat die Kommission hierüber unter Angabe der Gründe, so dass die Kommission nach entsprechenden Konsultationen innerhalb von drei Monaten nach dieser Unterrichtung eine Stellungnahme abgeben kann. Falls der Mitgliedstaat der Stellungnahme

¹ Richtlinie 2003/88/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 4. November 2003 über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung, ABl. L 299 vom 18.11.2003, S. 9. Durch die Richtlinie werden zwei frühere Richtlinien, 93/104/EG und 2000/34/EG, konsolidiert und aufgehoben.

² Die Richtlinie 2000/34/EG musste, was Ärzte in der Ausbildung betrifft, bis zum 1. August 2004 umgesetzt werden.

³ Gemäß den Artikeln 16, 17, 18 und 19 der Richtlinie kann der Durchschnitt über einen „Bezugszeitraum“ von maximal vier Monaten (Grundregel), sechs Monaten (durch einzelstaatliche Rechtsvorschriften oder durch Tarifverträge, bei bestimmten Tätigkeiten einschließlich der Tätigkeit von Ärzten in der Ausbildung) oder zwölf Monaten (nur durch Tarifverträge) berechnet werden.

der Kommission nicht folgt, rechtfertigt er seine Entscheidung. Die Unterrichtung und die Rechtfertigung des Mitgliedstaats sowie die Stellungnahme der Kommission werden im Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlicht und dem Europäischen Parlament übermittelt.

Die Mitgliedstaaten verfügen erforderlichenfalls über einen zusätzlichen Zeitraum von höchstens einem Jahr, um den besonderen Schwierigkeiten bei der Wahrnehmung der [im vorangegangenen] Unterabsatz [...] genannten Zuständigkeiten Rechnung zu tragen. Sie haben das Verfahren [dieses] Unterabsatzes [...] einzuhalten.

Die Mitgliedstaaten stellen sicher, dass die Zahl der Wochenarbeitsstunden keinesfalls einen Durchschnitt von 58 während der ersten drei Jahre der Übergangszeit, von 56 während der folgenden zwei Jahre und von 52 während des gegebenenfalls verbleibenden Zeitraums übersteigt. ...

... Abweichungen [für Ärzte in der Ausbildung] von Artikel 16 Buchstabe b) [Bezugszeitraum für die Berechnung der durchschnittlichen wöchentlichen Höchstarbeitszeit] sind zulässig, vorausgesetzt, dass der Bezugszeitraum während des [...] ersten Teils der Übergangszeit [2004–2007] zwölf Monate und danach sechs Monate nicht übersteigt.“

In Artikel 17 Absatz 5 ist auch die Abstimmung zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern über die Durchführung eventueller Übergangsregelungen vorgesehen: „Der Arbeitgeber konsultiert rechtzeitig die Arbeitnehmervertreter, um – soweit möglich – eine Vereinbarung über die Regelungen zu erreichen, die während der Übergangszeit anzuwenden sind.“ Solche Vereinbarungen müssen sich an die Begrenzungen in Artikel 17 Absatz 5 halten, können aber insbesondere festlegen, welche Maßnahmen zur Verringerung der Wochenarbeitszeit auf einen Durchschnitt von 48 Stunden bis zum Ende der Übergangszeit zu treffen sind.

Diese Übergangsregelungen werden in der nachstehenden Tabelle zusammengefasst.

Tabelle: Überblick über die Übergangsregelungen für Ärzte in der Ausbildung gemäß Artikel 17 Absatz 5

<i>Zeitraum</i>	<i>Mögliche Abweichung</i>	<i>Bedingungen</i>
1. August 2004 – 31. Juli 2009	Abweichung von der durchschnittlichen wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 48 Stunden	Durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit während der Übergangszeit: <u>1. August 2004 – 31. Juli 2007:</u> Maximal 58 Stunden/Woche im Durchschnitt. Der Bezugszeitraum* darf 12 Monate nicht überschreiten. <u>1. August 2007 – 31. Juli 2009:</u> Maximal 56 Stunden/Woche im Durchschnitt. Der Bezugszeitraum darf 6 Monate nicht überschreiten. <i>*Der Bezugszeitraum ist der maximale Zeitraum, über den die durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit berechnet werden darf.</i>
1. August 2009 – 31. Juli 2011	Verlängerung der oben genannten Abweichung von der Höchstarbeitszeit von 48 Stunden	Falls erforderlich, um den Schwierigkeiten bei der Einhaltung der Arbeitszeitvorschriften im Zusammenhang mit den Zuständigkeiten für die Organisation und Bereitstellung von Gesundheitsdiensten und medizinischer Versorgung Rechnung zu tragen. Ein Mitgliedstaat, der diese Abweichung in Anspruch zu

		<p>nehmen beabsichtigt, muss die Kommission hierüber (unter Angabe der Gründe) bis zum 31. Januar 2009 unterrichten. Die Kommission gibt dazu eine Stellungnahme ab.</p> <p>Auf keinen Fall darf die durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit über 52 Stunden liegen. Der Bezugszeitraum darf 6 Monate nicht überschreiten.</p>
1. August 2011 – 31. Juli 2012	Mögliche weitere Verlängerung der oben genannten Abweichung	<p>Falls erforderlich, um den besonderen Schwierigkeiten bei der Wahrnehmung der oben genannten Zuständigkeiten Rechnung zu tragen.</p> <p>Ein Mitgliedstaat, der diese Abweichung in Anspruch zu nehmen beabsichtigt, muss die Kommission hierüber (unter Angabe der Gründe) bis zum 31. Januar 2011 unterrichten. Die Kommission gibt dazu eine Stellungnahme ab.</p> <p>Auf keinen Fall darf die durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit über 52 Stunden liegen. Der Bezugszeitraum darf 6 Monate nicht überschreiten.</p>

2. DIE MITTEILUNG DES MITGLIEDSTAATS

Mit Schreiben vom 28. Januar 2009 (registriert am 3. Februar 2009) unterrichteten die nationalen Behörden Ungarns die Kommissionsdienststellen über ihre Absicht, die in Artikel 17 Absatz 5 vorgesehene Möglichkeit zu nutzen und besondere Übergangsregelungen beizubehalten, um für Ärzte in der Ausbildung eine durchschnittliche Wochenarbeitszeit von bis zu 52 Stunden während eines Zeitraums von zwei Jahren ab 1. August 2009 zuzulassen.

In der Mitteilung werden folgende Gründe angegeben:

- Nach innerstaatlichem Recht⁴ wird die Wochenarbeitszeit von Ärzten, die ihre erste Facharztausbildung beginnen, im Einklang mit Artikel 17 Absatz 5 der Richtlinie bereits bis 31. Juli 2009 auf durchschnittlich 56 Stunden begrenzt.
- Ungarn ist jedoch noch nicht in der Lage, die durchschnittliche Wochenarbeitszeit von Ärzten in der Ausbildung ab dem 1. August 2009 auf 48 Stunden zu begrenzen. Die nationalen Behörden stellen fest, dass die Organisation des Bereitschaftsdienstes im Gesundheitswesen infolge der Urteile des Gerichtshofs⁵ schwieriger geworden ist, da dieser entschieden hat, dass Bereitschaftsdienst am Arbeitsplatz und im Rahmen der Rufbereitschaft geleistete Arbeitsstunden als Arbeitszeit anzusehen sind. Ungarn hat diese Vorgabe in innerstaatliches Recht umgesetzt.
- Es ist außerdem notwendig, das System der Facharztausbildung zu ändern, um diesen neuesten Entwicklungen Rechnung zu tragen. Der Bereitschaftsdienst wird als wesentlicher Teil der Ausbildung angesehen; derzeit ist eine längere Arbeitszeit als 48 Stunden noch erforderlich, damit die Ärzte in der Ausbildung bestimmte Fälle systematisch betreuen und möglichst rasch die Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben

⁴ Artikel 28 Absatz 6 des Gesetzes LXXXIV von 2003 über bestimmte Aspekte der Gesundheitsdienste.

⁵ Es wird Bezug genommen auf die Urteile des Gerichtshofs in den Rechtssachen *SIMAP* (C-303/98), *Jaeger* (C-151/02) und *Dellas* (C-14/04).

können, die sie für eine eigenständige Tätigkeit brauchen. Die notwendigen Ruhezeiten sind jedoch sichergestellt.

- Zurzeit wird die Ausbildung reformiert. Es ist aber eine längere Übergangszeit erforderlich, um die Bestimmungen für diejenigen zu ändern, die ihre Ausbildung bereits während der Übergangszeit begonnen haben, insbesondere was den Bedarf an Humanressourcen, finanzielle Aspekte, das Versorgungssystem und die Ausbildungsinhalte betrifft.
- Ungarn ist der Auffassung, dass auch die Personalprobleme im Gesundheitswesen die Anwendung der zweijährigen Übergangszeit rechtfertigen. In diesem Zeitraum können sich die Gesundheitsdienstleister auf die Anwendung der allgemeinen Regeln für Ärzte in der Ausbildung vorbereiten.

3. ERGEBNISSE DER KONSULTATIONEN ÜBER DIE MITTEILUNG

Als Artikel 17 Absatz 5 angenommen wurde, erklärte die Kommission, sie werde die Wendung „nach entsprechenden Konsultationen“ im dritten Unterabsatz dieser Bestimmung so auslegen, dass die Kommission „die Sozialpartner auf europäischer Ebene sowie Vertreter der Mitgliedstaaten“ anhören soll, bevor sie eine Stellungnahme zu verlängerten Übergangsregelungen für Ärzte in der Ausbildung abgibt.⁶

Die Kommissionsdienststellen haben alle Mitgliedstaaten und die europäischen Sozialpartner ordnungsgemäß zu der von Ungarn erhaltenen Mitteilung konsultiert.

Antworten gingen von acht Mitgliedstaaten ein (Bulgarien, Frankreich, Griechenland, Litauen, Luxemburg, Niederlande, Schweden und Spanien). Kein Mitgliedstaat erhob Einwände gegen die Wahrnehmung der verlängerten Übergangszeit durch Ungarn.

Von der Arbeitgeberseite der europäischen Sozialpartner ging keine Antwort zur Absicht Ungarns ein.

Der EGB reagierte auf die Konsultation und teilte mit, dass die betroffene ungarische Gewerkschaft, die die Ärzte und die Ärzte in Ausbildung vertritt (ungarischer Ärzteverband), die Notwendigkeit zweier weiterer Jahre Übergangszeit, wie sie von den nationalen Behörden gefordert werden, akzeptiert. Sie stimmt auch zu, dass mehr Zeit für die erforderlichen Änderungen in der Organisation der Ärzteausbildung benötigt wird. Allerdings vertritt die Gewerkschaft die Ansicht, sie sei, ebenso wie die ungarische Ärztekammer, nicht ausreichend über die Regelungen für die verlängerte Übergangszeit oder die Änderung der Ärzteausbildung informiert oder konsultiert worden.

4. BEWERTUNG DER MITTEILUNG VOR DEM HINTERGRUND DER RICHTLINIE

Die Arbeitszeitrichtlinie wurde vom Europäischen Parlament und vom Rat auf der Grundlage von Artikel 137 Absatz 2 EG-Vertrag verabschiedet, der ein Tätigwerden der Gemeinschaft zur Verbesserung der Arbeitsumwelt zum Schutz der Gesundheit und der Sicherheit der Arbeitnehmer vorsieht. Hauptzweck der Richtlinie ist die Festlegung von Mindestvorschriften für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeitszeitgestaltung.

Nach den der Kommission vorliegenden Informationen stellt sich die Lage in Ungarn nach innerstaatlichem Recht folgendermaßen dar:

⁶ Erklärung der Kommission betreffend die Umsetzung von Artikel 1 Absatz 6 der Richtlinie 2000/34/EG, ABl. L 195/41 vom 1.8.2000, S. 45.

- Ungarn hält die gemäß Artikel 17 Absatz 5 bis zum 31. Juli 2009 geltenden Übergangsbegrenzungen bereits ein, da es die vorgeschriebene Höchstarbeitszeit von wöchentlich 58 Stunden (im Durchschnitt) bis 1. August 2007 und wöchentlich 56 Stunden (im Durchschnitt) bis 1. August 2009 umgesetzt hat. Ein Ministerialerlass regelt die Bedingungen für diese zusätzlichen Stunden, die (so erklären die nationalen Behörden) dazu dienen sollen, dass genügend Ärzte zur Sicherstellung von Not- und Bereitschaftsdienst zur Verfügung stehen.

- Früher wurde im Gesundheitswesen der Bereitschaftsdienst am Arbeitsplatz für die Berechnung der wöchentlichen Arbeitszeit entweder überhaupt nicht oder nur teilweise berücksichtigt. Die nationalen Gerichte entschieden aber im Jahr 2005, dass der Bereitschaftsdienst im Einklang mit den Urteilen des Europäischen Gerichtshofs⁷ als Arbeitszeit behandelt werden muss. Ungarn änderte sein einschlägiges innerstaatliches Gesetz im Jahr 2007⁸ dahingehend, dass jeder Bereitschaftsdienst am Arbeitsplatz ab 1. Januar 2008 voll als Arbeitszeit angerechnet werden muss.

- Ungarn nutzt das „Opt-out“ (Abweichung gemäß Artikel 22 der Richtlinie) für das Gesundheitswesen⁹, und entsprechend können Ärzte in der Ausbildung mehr als 48 Stunden pro Woche arbeiten, wenn sie sich im Voraus schriftlich dazu bereit erklären. Die in der Richtlinie für die Nutzung dieser Abweichung vorgesehenen Schutzbestimmungen scheinen ordnungsgemäß umgesetzt worden zu sein. Allerdings kann es sich bei den zusätzlichen Arbeitsstunden um bis zu 12 normale Arbeitsstunden pro Woche oder bis zu 24 Stunden Bereitschaftsdienst pro Woche handeln (was maximal bis zu 72 Stunden pro Woche im Durchschnitt ergeben kann).

Nach Auffassung der Kommission wäre es besonders wünschenswert, den nationalen Behörden die Flexibilität einzuräumen, das Ausbildungs- und Arbeitssystem insgesamt neu zu organisieren, wenn dadurch die Inanspruchnahme langer Arbeitszeiten von Ärzten, die sich zum „Opt-out“ bereit erklären, reduziert werden kann.

Unter Berücksichtigung der Reaktionen auf die Konsultation, insbesondere vonseiten der betroffenen Sozialpartner, können nach Ansicht der Kommission die von den nationalen Behörden vorgebrachten Gründe als berechtigt akzeptiert werden.

5. FAZIT

Aufgrund der obigen Überlegungen vertritt die Kommission folgende Auffassung:

- Es kann akzeptiert werden, dass Ungarn im Einklang mit Artikel 17 Absatz 5 der Arbeitszeitrichtlinie bis zu zwei zusätzliche Jahre ab 1. August 2009 benötigt, ehe es die Arbeitszeit von Ärzten in der Ausbildung auf durchschnittlich maximal 48 Stunden pro Woche senken kann. Dies ist erforderlich, um vorübergehenden Schwierigkeiten bei der Wahrnehmung der Zuständigkeiten Ungarns für die Organisation und Bereitstellung von Gesundheitsdiensten und medizinischer Versorgung Rechnung zu tragen.

- Es ist zu unterstreichen, dass die Mitgliedstaaten gemäß Artikel 17 Absatz 5 in dieser Situation auf jeden Fall sicherstellen müssen, dass die Wochenarbeitszeit 52 Stunden pro Woche im Durchschnitt eines Bezugszeitraums von maximal sechs Monaten nicht überschreitet.

⁷ Rechtssachen *SIMAP* (C-303/98) und *Jaeger* (C-151/02).

⁸ Gesetz LXXII von 2007 zur Änderung des Gesetzes über Gesundheitsdienste.

⁹ Abschnitt 13 des Gesetzes über Gesundheitsdienste von 2003, in der 2004 und 2007 geänderten Fassung.

- Die nationalen Behörden werden aufgefordert, die Vertreter der Ärzte in der Ausbildung zu informieren und gemäß Artikel 17 Absatz 5 Unterabsatz 6 zu konsultieren, um – soweit möglich – eine Vereinbarung über die Regelungen, die während der Übergangszeit anzuwenden sind, und über die Maßnahmen zu erreichen, die zur allgemeinen Verringerung der Wochenarbeitszeit auf einen Durchschnitt von 48 Stunden bis zum Ende der Übergangszeit zu treffen sind.

- Die nationalen Behörden werden aufgefordert, für die Verbreitung dieser Stellungnahme zu sorgen, damit sie gegebenenfalls von den zuständigen nationalen Behörden berücksichtigt werden kann.