

018989/EU XXIV.GP
Eingelangt am 30/09/09

DE

DE

DE



KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN

Brüssel, den 28.9.2009
K(2009) 7380 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 im Vereinigten Königreich

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 im Vereinigten Königreich

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 das Vereinigte Königreich 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

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.

Unterrichtung eine Stellungnahme abgeben kann. Falls der Mitgliedstaat der Stellungnahme 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

Zeitraum	Mögliche Abweichung	Bedingungen
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	Falls erforderlich, um den Schwierigkeiten bei der Einhaltung der Arbeitszeitvorschriften im Zusammenhang mit den Zuständigkeiten für die Organisation und Bereitstellung von Gesundheitsdiensten und medizinischer

	48 Stunden	<p>Versorgung 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 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 (Datum des Einschreibens: 29. Januar 2009) unterrichteten die nationalen Behörden des Vereinigten Königreichs 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 „bis zu drei Jahren“ ab 1. August 2009 zuzulassen.

In der Mitteilung werden folgende Gründe angegeben:

- Das Vereinigte Königreich erklärt, sich in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit den Gesundheitsdiensten und den Ärztevertretungen uneingeschränkt für das Ziel der Einhaltung der durchschnittlichen wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 48 Stunden für Ärzte in der Ausbildung einzusetzen. Die „New-Deal“-Sozialpartnervereinbarung über das Arbeitsentgelt im öffentlichen Gesundheitswesen enthalte bereits starke finanzielle Anreize für Krankenhäuser, die Arbeitszeit der Ärzte in der Ausbildung zu reduzieren. Die nationalen Behörden finanzierten außerdem ein laufendes sehr umfangreiches Programm zur Unterstützung der Gesundheitsbehörden im Hinblick auf die uneingeschränkte Einhaltung der Richtlinie.
- Das Vereinigte Königreich vertritt die Auffassung, erhebliche Fortschritte auf dem Weg zur Einhaltung der durchschnittlichen wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 48 Stunden für Ärzte in der Ausbildung erzielt zu haben. Es erklärt, die Mehrheit der Ärzte in der Ausbildung arbeite bereits vor dem 1. August 2009 durchschnittlich 48 Stunden pro Woche oder weniger (es werden keine Gesamtzahlen geliefert), und es geht davon aus, dass dieser Anteil bis zu diesem Datum noch steigt.

- Das Vereinigte Königreich erklärt, einige Ärzte in der Ausbildung würden aus folgenden Gründen auch nach dem 1. August 2009 die durchschnittliche Arbeitszeit von 48 Stunden überschreiten:
 - Es besteht ein Ungleichgewicht zwischen der Nachfrage nach und dem Angebot an Ärzten in der Ausbildung (bis zu 5 % der Ausbildungsstellen für Ärzte waren bei Abschluss der Einstellungsrunde 2008 unbesetzt):
 - Es besteht ein Mangel an Vertretungsärzten (sowohl auf dem britischen wie auf dem internationalen Arbeitsmarkt), um diese freien Stellen zu besetzen.
 - In einer begrenzten Zahl von Fällen kann die Umstrukturierung der Krankenhausdienste dazu führen, dass ärztliches Personal vorübergehend an zwei Standorten tätig sein muss.
 - Alle oben genannten Faktoren haben besonders schwerwiegende Auswirkungen in Krankenhäusern, die 24-Stunden-Dienst leisten, in kleinen ärztlichen Einrichtungen in abgelegenen, ländlichen Gegenden und in bestimmten hochspezialisierten Diensten.
- Um diesen Faktoren gerecht zu werden, wird die Zahl der Ärzte in der Ausbildung weiter erhöht; außerdem unternehmen die nationalen Behörden Schritte, um das Angebot an Vertretungsärzten zu vergrößern und den Krankenhäusern dabei zu helfen, die Nachfrage nach Vertretungsärzten effizienter zu steuern. Dennoch gehen die nationalen Behörden davon aus, dass es auch noch in den nächsten zwei oder drei Jahren Engpässe beim medizinischen Personal geben wird.
- Das Vereinigte Königreich gedenkt sicherzustellen, dass nur eine möglichst geringe Zahl von medizinischen Diensten die Möglichkeit in Anspruch nimmt, Ärzte in der Ausbildung bis zu durchschnittlich 52 Stunden wöchentlich arbeiten zu lassen. Die nationalen Behörden beabsichtigen, bis zum 1. August 2009 präzise zu ermitteln, welche Dienste längere Übergangsregelungen benötigen, und die Situation nach diesem Datum genau zu beobachten, um möglichst bald die volle Einhaltung zu erreichen.

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.⁴

Die Kommissionsdienststellen haben alle Mitgliedstaaten und die europäischen Sozialpartner ordnungsgemäß zu der vom Vereinigten Königreich 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 das Vereinigte Königreich.

Von der Arbeitgeberseite der europäischen Sozialpartner ging keine Antwort zur Absicht des Vereinigten Königreichs ein.

⁴ 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.

Der EGB reagierte auf die Konsultation und teilte mit, dass sein britischer Mitgliedsverband TUC mit der vom Vereinigten Königreich mitgeteilten Absicht nicht einverstanden ist.

Der TUC brachte im Namen mehrerer seiner Mitgliedsgewerkschaften, die die Ärzte in der Ausbildung vertreten, und der ihm ebenfalls angegliederten Gewerkschaft der für Ausbildung zuständigen Krankenhaus-Fachärzte (Hospital Consultants and Specialists Association)⁵ folgende Punkte vor:

- Der TUC war selbst von den nationalen Behörden nicht konsultiert worden.
- Die Arbeitszeit der Ärzte in der Ausbildung ist im Vereinigten Königreich in den letzten Jahren laufend zurückgegangen; mehrere Krankenhäuser haben erklärt, die Beschränkung auf 48 Stunden bereits einzuhalten.
- Der TUC vertritt die Auffassung, dass es im Vereinigten Königreich genug Ärzte in der Ausbildung gibt, um die offenen Stellen zu besetzen, und er teilt die Ansicht nicht, dass Personalengpässe eine Verlängerung der Übergangsregelungen über den 31. Juli 2009 hinaus erforderlich machen.

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.

Es sei darauf hingewiesen, dass in der Mitteilung des Vereinigten Königreichs von einer Verlängerung der Übergangsregelung um *drei Jahre* ab 1. August 2009 die Rede ist, während Artikel 17 Absatz 5 ein solches Verfahren offensichtlich nicht vorsieht.

Vielmehr heißt es in Artikel 17 Absatz 5, dass die Übergangsregelung für einen „*Zeitraum von höchstens zwei Jahren*“ ab 1. August 2009 verlängert werden kann, um den Schwierigkeiten bei der Einhaltung der Höchstarbeitszeit Rechnung zu tragen; weiter heißt es, die „*Mitgliedstaaten verfügen erforderlichenfalls über einen zusätzlichen Zeitraum von höchstens einem Jahr, um den besonderen Schwierigkeiten⁶“ bei der Einhaltung der Höchstarbeitszeit Rechnung zu tragen.⁷ Für den letztgenannten Fall wird in Artikel 17 Absatz 5 präzisiert, dass die Mitgliedstaaten das bereits in einem vorangegangenen Unterabsatz für die zweijährige Verlängerung angegebene „*Verfahren [...] einzuhalten*“ haben.*

Daraus ergibt sich Folgendes: Teilt ein Mitgliedstaat 2009 mit, er wolle eine Verlängerung der Übergangsregelungen in Anspruch nehmen, um Schwierigkeiten bei der Einhaltung der Höchstarbeitszeit von 48 Stunden Rechnung zu tragen, sollte sich die entsprechende Mitteilung auf den Zeitraum 1. August 2009 bis 31. Juli 2011 beziehen. Die nationalen Behörden sollten dann beobachten, welche Fortschritte hin zur Höchstarbeitszeit von 48 Stunden gemacht werden können, und auf der Grundlage dieser Information beurteilen, ob voraussichtlich bis zum 31. Juli 2011 die Höchstarbeitszeit von 48 Stunden eingehalten

⁵ Der TUC gab an, auch die British Medical Association konsultiert zu haben, die nicht Mitglied des TUC ist.

⁶ Man beachte, dass „*besondere Schwierigkeiten*“ offensichtlich ein anderes, strengeres Kriterium sind als dasjenige, das für die Mitteilung von 2009 gilt („*Schwierigkeiten*“).

⁷ Unterstreichungen von uns.

werden kann oder ob (und in welchem Ausmaß) dabei „*besondere Schwierigkeiten*“ auftreten werden. Erachtet der Mitgliedstaat nach dieser Beurteilung, dass ein zusätzlicher Zeitraum von einem Jahr erforderlich ist, sollte er die Kommission bis spätestens 31. Januar 2011 unter Angabe der Gründe davon unterrichten.

Nach den der Kommission vorliegenden Informationen stellt sich die Lage im Vereinigten Königreich nach innerstaatlichem Recht folgendermaßen dar:

- Die Wochenarbeitszeit (einschließlich Überstunden) ist im Vereinigten Königreich auf 48 Stunden im Durchschnitt, bezogen auf sechs Monate (bis zu zwölf Monate, falls tarifvertraglich geregelt), begrenzt.⁸ Die nationalen Gerichte wenden die Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofs über die Behandlung des Bereitschaftsdienstes am Arbeitsplatz an, der für diesen Zweck voll als Arbeitszeit angerechnet wird. Diese Position gilt auch für den Gesundheitssektor.

- Das Vereinigte Königreich lässt das „Opt-out“ gemäß Artikel 22 der Richtlinie in allen Wirtschaftszweigen zu. Sowohl die nationalen Behörden als auch der TUC stellen jedoch fest, dass diese Möglichkeit in den Krankenhäusern des Vereinigten Königreichs nicht sehr oft in Anspruch genommen wird; die Strategie für das öffentliche Gesundheitswesen und die „New-Deal“-Sozialpartnervereinbarung sind vielmehr darauf ausgerichtet, lange Arbeitszeiten durch entsprechende Änderung der Arbeitsorganisation in Krankenhäusern mehr und mehr zu vermeiden.

Aus dem oben Gesagten geht hervor, dass das Vereinigte Königreich bereits beträchtliche Fortschritte auf dem Weg zur Einhaltung der Höchstarbeitszeit von 48 Stunden pro Woche erzielt hat. Es scheint allgemein Einigkeit darüber zu bestehen, dass diese Höchstarbeitszeit auch beider Mehrheit der Ärzte in der Ausbildung eingehalten wird, selbst wenn keine präzisen Gesamtprozentzahlen vorgelegt wurden.

Außerdem ist zu begrüßen, dass in der geltenden Sozialpartnervereinbarung versucht wird, von den traditionell als selbstverständlich vorausgesetzten sehr langen Arbeitszeiten von Ärzten in der Ausbildung abzurücken und Alternativlösungen zu entwickeln, die eine hohe Qualität der Ausbildung und Patientenversorgung sicherstellen und gleichzeitig den Rückgriff auf das „Opt-out“ vermeiden helfen, das von Ärzten in der Ausbildung im Vereinigten Königreich nicht allgemein genutzt wird.

Unter Berücksichtigung dieser Faktoren, der von den nationalen Behörden angegebenen Gründe und der Antworten der Sozialpartner erscheint der Wunsch, die Übergangsregelungen bis zum 1. August 2011 für eine begrenzte Zahl außergewöhnlicher Situationen zu verlängern, nicht unangemessen. Die Erläuterungen der nationalen Behörden lassen erkennen, dass die 52-Stunden-Woche eher begrenzt in Anspruch genommen werden dürfte, dass dies genau beobachtet werden soll und dass während des Zweijahreszeitraums mit weiteren Fortschritten hin zur vollen Einhaltung der Höchstarbeitszeit gerechnet wird.

Die nationalen Behörden werden jedoch aufgefordert, ihre Bemühungen fortzusetzen, um die volle Einhaltung der 48-Stunden-Woche bis zum 1. August 2011 zu erreichen, und die laufenden Konsultationen zwischen Arbeitgebern und Ärztevertretern über die künftigen Regelungen zu fördern.

5. FAZIT

Aufgrund der obigen Überlegungen vertritt die Kommission folgende Auffassung:

⁸ Working Time Regulations 1998 (Reg.4), letzte Fassung.

- Es kann akzeptiert werden, dass es für das Vereinigte Königreich notwendig ist, gemäß Artikel 17 Absatz 5 der Arbeitszeitrichtlinie über zwei zusätzliche Jahre ab 1. August 2009 zu verfügen, ehe es die Höchstarbeitszeit (nicht mehr als durchschnittlich 48 Stunden pro Woche) uneingeschränkt auf alle Ärzte in der Ausbildung anwenden kann. Dies ist erforderlich, um einer Reihe spezifischer vorübergehender, für bestimmte Stellen geltender Schwierigkeiten bei der Wahrnehmung der Zuständigkeiten des Vereinigten Königreichs für die Organisation und Bereitstellung von Gesundheitsdiensten und medizinischer Versorgung Rechnung zu tragen.

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

- Artikel 17 Absatz 5 scheint in dieser Phase keine Verlängerung der Übergangsregelungen um *drei* Jahre vorzusehen. Der Mitgliedstaat sollte vielmehr beobachten, welche Fortschritte während der zusätzlichen zwei Jahre Übergangszeit gemacht werden, und auf dieser Grundlage bewerten, ob und in welchem Ausmaß mit besonderen Schwierigkeiten zu rechnen ist, die eine weitere Verlängerung erfordern. Sollte dies der Fall sein, kann der Mitgliedstaat dies entsprechend dem Verfahren in Artikel 17 Absatz 5 Unterabsatz 4 mitteilen.

- Die nationalen Behörden sollten die Arbeitgeber des Gesundheitswesens ermutigen, Konsultationen mit den Vertretern der Ärzte in der Ausbildung gemäß Artikel 17 Absatz 5 Unterabsatz 6 aufzunehmen oder fortzusetzen, 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, die Verbreitung dieser Stellungnahme sicherzustellen, damit sie gegebenenfalls von den zuständigen nationalen Behörden berücksichtigt werden kann.