

STELLUNGNAHME DER KOMMISSION

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 den Niederlanden

(2009/C 245/02)

1. Einleitung

Diese Stellungnahme basiert auf Artikel 17 Absatz 5 der Richtlinie 2003/88/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung⁽¹⁾ („Arbeitszeitrichtlinie“). Sie bezieht sich auf die Mitteilung, in der die Niederlande die Kommission gemäß dem genannten Artikel über ihre Absicht unterrichten, 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 der gleichen Weise erfasst wie andere Arbeitnehmer⁽²⁾. Normalerweise darf gemäß Artikel 6 der Richtlinie die wöchentliche Arbeitszeit einschließlich der 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 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.

⁽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.

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 Höchststarbeitszeit von 48 Stunden	Durchschnittliche wöchentliche Höchststarbeitszeit während der Übergangszeit: 1. August 2004—31. Juli 2007: Maximal 58 Stunden/Woche im Durchschnitt. Der Bezugszeitraum (*) darf 12 Monate nicht überschreiten. 1. August 2007—31. Juli 2009: Maximal 56 Stunden/Woche im Durchschnitt. Der Bezugszeitraum darf 6 Monate nicht überschreiten.
1. August 2009—31. Juli 2011	Verlängerung der oben genannten Abweichung von der Höchststarbeitszeit von 48 Stunden	Falls erforderlich, um den Schwierigkeiten bei der Einhaltung der Arbeitszeitsvorschriften 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 nehmen beabsichtigt, muss die Kommission hierüber (unter Angabe der Gründe) bis zum 31. Januar 2009 unterrichten. Die Kommission gibt dazu eine Stellungnahme ab. Auf keinen Fall darf die durchschnittliche wöchentliche Höchststarbeitszeit über 52 Stunden liegen. Der Bezugszeitraum darf 6 Monate nicht überschreiten.
1. August 2011—31. Juli 2012	Mögliche weitere Verlängerung der oben genannten Abweichung	Falls erforderlich, um den besonderen Schwierigkeiten bei der Wahrnehmung der oben genannten Zuständigkeiten Rechnung zu tragen. 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. Auf keinen Fall darf die durchschnittliche wöchentliche Höchststarbeitszeit über 52 Stunden liegen. Der Bezugszeitraum darf 6 Monate nicht überschreiten.

(*) Der Bezugszeitraum ist der maximale Zeitraum, über den die durchschnittliche wöchentliche Höchststarbeitszeit berechnet werden darf.

2. Die Mitteilung des Mitgliedstaats

Mit Schreiben vom 27. Januar 2009 (registriert am 29. Januar 2009) unterrichteten die nationalen Behörden der Niederlande die Dienststellen der Kommission über ihre Absicht, die im Artikel 17 Absatz 5 vorgesehene Möglichkeit zu nutzen und in den Niederlanden für Ärzte in der Ausbildung besondere Übergangsregelungen während eines Zweijahreszeitraums ab 1. August 2009 beizubehalten. In der Mitteilung werden folgende Gründe angegeben:

- Nach innerstaatlichem Recht ⁽¹⁾ ist die durchschnittliche Arbeitszeit von Ärzten in der Ausbildung im Einklang mit Artikel 17 Absatz 5 der Richtlinie bereits für den Zeitraum bis 31. Juli 2009 auf 56 Stunden im Durchschnitt begrenzt, bezogen auf einen Bezugszeitraum von sechs Monaten.
- Außerdem wird der Bereitschaftsdienst bei der Berechnung der wöchentlichen Höchststarbeitszeit der Ärzte in der Ausbildung vollständig berücksichtigt.

⁽¹⁾ Arbeidstijdenbesluit (Arbeitszeitverordnung).

- Die Arbeitgeberorganisationen des Krankensektors⁽¹⁾ haben die nationalen Behörden jedoch informiert, dass es ihnen kurzfristig nicht möglich ist, durch entsprechende Regelungen die notwendigen Bereitschaftsdienste in Krankenhäusern bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 48 Stunden zu organisieren. Nach ihrem Dafürhalten ist es äußerst wichtig, dass für weitere zwei Jahre eine Höchst-arbeitszeit von 52 Stunden zugelassen wird, damit die notwendige Qualität und Kontinuität ärztlicher Dienstleistungen gewährleistet werden kann.
- Die nationalen Behörden vertreten die Auffassung, dass eine stufenweise Einführung der 48-Stunden-Woche den kulturellen Wandel im Krankensektor — für dessen Durchsetzung eine gewisse Zeit notwendig ist — erleichtern wird.
- Die nationalen Behörden haben dem Ersuchen der Arbeitgeberorganisationen des Krankensektors unter der nicht verhandelbaren Bedingung stattgegeben, dass die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen gemeinsam bis zum 1. August 2009 einen praktisch durchführbaren Plan erstellen, nach dem die durchschnittliche Wochenarbeitszeit bis zum 1. August 2011 auf 48 Stunden gesenkt wird.
- Mit Schreiben vom 22. Juli 2009 informierten die niederländischen Behörden die Kommission, die betroffenen Sozialpartner hätten sich am 22. Juli 2009 auf einen solchen Durchführungsplan geeinigt; die niederländischen Behörden würden diese Information bis Ende August 2009 offiziell bestätigen.

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.⁽²⁾

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

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

BusinessEurope erklärte, sein Mitgliedsverband, die niederländische Industrie- und Arbeitgebervereinigung VNO-NCW, stehe hinter der Mitteilung der Niederlande. Auch bestätigte BusinessEurope, dass der Beschluss der niederländischen Behörden, die Übergangsregelungen in Anspruch zu nehmen, auf ein Ersuchen des Krankensektors selbst zurückgehe; die niederländische Krankenhausvereinigung, Mitglied der VNO-NCW, stimme diesem Konzept voll und ganz zu und unterstütze den Inhalt der von den nationalen Behörden an die Europäische Kommission gesandten Mitteilung.

Der EGB führte in einer vorläufigen Antwort an, die niederländischen Gewerkschaften seien offenbar der Ansicht, die nationalen Behörden hätten die Sozialpartner auf nationaler Ebene in dieser Frage nicht ausreichend konsultiert; es wurden dazu aber keine weiteren Einzelheiten geliefert.

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 nach innerstaatlichem Recht folgendermaßen dar:

- Allgemein gilt eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von 48 Stunden im Durchschnitt, berechnet über einen Bezugszeitraum von maximal 16 Wochen. Innerhalb dieses Rahmens wird die Arbeitszeit durch detaillierte Tarifverträge geregelt. Allerdings wurden nach dem Arbeitszeitgesetz von 1996 so genannte „inaktive“ Zeiten des Bereitschaftsdienstes wie Ruhezeiten behandelt und nicht in die Berechnung der Wochenarbeitszeit einbezogen.

⁽¹⁾ Nederlandse Federatie van Universitair medische centra/NFU (Niederländischer Verband der Universitätskrankenhäuser) und Nederlandse Vereniging van ziekenhuizen/NVZ (Niederländische Krankenhausvereinigung).

⁽²⁾ Erklärung der Kommission betreffend die Umsetzung von Artikel 1 Absatz 6 der Richtlinie 2000/34/EG, ABl. L 195 vom 1.8.2000, S. 45.

- Nachdem der Europäische Gerichtshof in der Rechtssache *Jaeger* ⁽¹⁾ entschieden hatte, dass diese Zeiten für die Zwecke der Richtlinie voll als Arbeitszeit anzurechnen sind, wurde dieses Urteil von den nationalen Gerichten in mehreren Rechtssachen angewandt, die den Krankhaussektor und die Rettungsdienste betrafen. In der Folge wurde das niederländische Arbeitszeitgesetz durch die Arbeitszeitverordnung 605/2005 dahingehend geändert, dass inaktive Zeiten während des Bereitschaftsdienstes am Arbeitsplatz als Arbeitszeit definiert werden. Nach innerstaatlichem Recht waren Tarifverträge, die vor dieser Änderung geschlossen worden waren, nun ungültig, da sie der neuen Definition nicht entsprachen.
- Da die nationalen Behörden davon ausgingen, dass diese Änderung erhebliche Auswirkungen auf den Gesundheits- und Pflegesektor haben würde, führten sie 2005 als befristete Maßnahme eine begrenzte „Opt-out“-Möglichkeit gemäß Artikel 22 der Richtlinie für diejenigen Bereiche ein, in denen Bereitschaftsdienst eine große Rolle spielt.
- Bei dieser befristeten Maßnahme ist die Inanspruchnahme des „Opt-out“ auf Situationen beschränkt, in denen der Bereitschaftsdienst für die Kontinuität und die Qualität der Dienstleistung erforderlich ist und nicht durch Änderung der Arbeitsorganisation vermieden werden kann. Voraussetzung ist ein entsprechender Tarifvertrag und die persönliche Einwilligung des betroffenen Arbeitnehmers. Zulässig ist das „Opt-out“ nur, wenn für ausgefallene tägliche oder wöchentliche Ruhezeit eine sofortige Ausgleichsruhezeit gewährt wird. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, kann ein Arbeitnehmer einwilligen, durchschnittlich bis zu 60 Stunden pro Woche (einschließlich Bereitschaftsdienst), berechnet über einen Zeitraum von maximal 26 Wochen, zu arbeiten.

Vor dem Hintergrund dieser Informationen vertritt die Kommission die Ansicht, dass die in der Richtlinie für die Nutzung dieser Abweichung vorgesehenen Schutzbestimmungen offenbar ordnungsgemäß umgesetzt worden sind.

Nach Auffassung der Kommission wäre es (insgesamt) besonders wünschenswert, den nationalen Behörden die Flexibilität einzuräumen, das Ausbildungs- und Arbeitssystem generell neu zu organisieren, wenn dadurch die Inanspruchnahme langer Arbeitszeiten von Ärzten, die sich zum „Optout“ 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 die Niederlande im Einklang mit Artikel 17 Absatz 5 der Richtlinie 2003/88/EG (Arbeitszeitrichtlinie) bis zu zwei zusätzliche Jahre ab 1. August 2009 benötigen, ehe sie die in Artikel 6 der Richtlinie vorgesehene Höchstarbeitszeit auf Ärzte in der Ausbildung anwenden können.
- 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.
- Es wird zur Kenntnis genommen, dass die nationalen Behörden die mitgeteilte Regelung davon abhängig machen, dass die betroffenen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen auf nationaler Ebene bis zum 1. August 2009 einen gemeinsamen Plan erstellen, nach dem die durchschnittliche Wochenarbeitszeit im Krankhaussektor bis zum 1. August 2011 auf 48 Stunden gesenkt wird. Ein solcher Plan wurde offensichtlich am 22. Juli 2009 vereinbart.
- Die Arbeitgeber auf nationaler Ebene 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.

⁽¹⁾ Rechtssache *Jaeger* (C-151/02).