

ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

στο πλαίσιο του άρθρου 17 παράγραφος 5 της οδηγίας 2003/88/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου εργασίας («Η οδηγία για τον χρόνο εργασίας»)

Παράταση των μεταβατικών ρυθμίσεων για τον χρόνο εργασίας των ασκούμενων ιατρών στις Κάτω Χώρες

(2009/C 245/02)

1. Εισαγωγή

Η παρούσα γνώμη βασίζεται στο άρθρο 17 παράγραφος 5 της οδηγίας 2003/88/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου ⁽¹⁾ σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου εργασίας (στο εξής «η οδηγία για τον χρόνο εργασίας»). Αφορά τη δυνάμει του εν λόγω άρθρου γνωστοποίηση, εκ μέρους των Κάτω Χωρών, της επιθυμίας τους να παρατείνουν τις μεταβατικές ρυθμίσεις έως τις 31 Ιουλίου 2011 όσον αφορά τα όρια του χρόνου εργασίας των ασκούμενων ιατρών.

Οι ασκούμενοι ιατροί είχαν αποκλειστεί από το πεδίο εφαρμογής της πρώτης οδηγίας για τον χρόνο εργασίας το 1993. Η κατάσταση μεταβλήθηκε το 2000 με τροποποιητική οδηγία και, έτσι, οι ασκούμενοι ιατροί καλύπτονται πλέον από την ενοποιημένη οδηγία για τον χρόνο εργασίας, κατά τον ίδιο τρόπο όπως και άλλοι εργαζόμενοι ⁽²⁾. Κανονικά, το άρθρο 6 της οδηγίας περιορίζει τον μέγιστο χρόνο εργασίας σε 48 ώρες την εβδομάδα, κατά μέσο όρο ⁽³⁾, συμπεριλαμβανομένων των τυχόν υπερωριών. Ωστόσο, το άρθρο 17 παράγραφος 5 της οδηγίας για τον χρόνο εργασίας προβλέπει μεταβατικές ρυθμίσεις για την εφαρμογή αυτών των ορίων στον εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας στην περίπτωση των ασκούμενων ιατρών.

Τα σχετικά σημεία του άρθρου 17 παράγραφος 5 έχουν ως εξής:

«... Όσον αφορά τις αναφερόμενες [...] παρεκκλίσεις (για τους ασκούμενους ιατρούς) από το άρθρο 6 (περιορισμός του μέγιστου εβδομαδιαίου χρόνου εργασίας σε 48 ώρες κατά μέσο όρο), αυτές επιτρέπονται για μεταβατική περίοδο πέντε ετών από την 1η Αυγούστου 2004.

Τα κράτη μέλη μπορούν να έχουν στη διάθεσή τους πρόσθετη περίοδο μέχρι δύο ετών (από την 1η Αυγούστου 2009), εάν χρειασθεί, προκειμένου να λάβουν υπόψη τις δυσκολίες ως προς την τήρηση των διατάξεων περί χρόνου εργασίας σε ό,τι αφορά τις ευθύνες τους για την οργάνωση και την παροχή υπηρεσιών υγείας και ιατρικής φροντίδας. Τουλάχιστον έξι μήνες πριν από τη λήξη της μεταβατικής περιόδου, το οικείο κράτος μέλος ενημερώνει την Επιτροπή παραθέτοντας τους λόγους του, έτσι ώστε η Επιτροπή να μπορεί να εκδώσει γνωμοδότηση, μετά από κατάλληλες διαβουλεύσεις, εντός τριών μηνών από τη λήψη των εν λόγω πληροφοριών. Εάν το κράτος μέλος δεν ακολουθήσει τη γνωμοδότηση της Επιτροπής, αιτιολογεί την απόφασή του. Η γνωστοποίηση και η αιτιολόγηση εκ μέρους του κράτους μέλους και η γνωμοδότηση της Επιτροπής δημοσιεύονται στην *Επίσημη Εφημερίδα* της Ευρωπαϊκής Ένωσης και διαβιβάζονται στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο.

Τα κράτη μέλη μπορούν να έχουν στη διάθεσή τους πρόσθετη περίοδο μέχρι ενός έτους, εάν χρειασθεί, για να ληφθούν υπόψη οι ειδικές δυσκολίες ως προς την ανταπόκριση στις ευθύνες που αναφέρονται στο (προηγούμενο) εδάφιο. Ακολουθούν τη διαδικασία που περιγράφεται στο εν λόγω εδάφιο.

Τα κράτη μέλη μεριμνούν ώστε σε καμία περίπτωση ο αριθμός των εβδομαδιαίων ωρών εργασίας να μην υπερβαίνει τις 58, κατά μέσο όρο, κατά τη διάρκεια των τριών πρώτων ετών της μεταβατικής περιόδου, τις 56, κατά μέσο όρο, κατά τα επόμενα δύο έτη και τις 52, κατά μέσο όρο, για κάθε εναπομένουσα περίοδο. ...

Όσον αφορά το άρθρο 16 στοιχείο β) (περίοδος αναφοράς για τον υπολογισμό του μέσου εβδομαδιαίου χρόνου εργασίας), οι παρεκκλίσεις (όσον αφορά τους ασκούμενους ιατρούς) επιτρέπονται με την προϋπόθεση ότι η περίοδος αναφοράς δεν υπερβαίνει τους δώδεκα μήνες, κατά το πρώτο τμήμα της μεταβατικής περιόδου (2004-2007), και τους έξι μήνες μετά.»

Στο άρθρο 17 παράγραφος 5 προβλέπεται επίσης διαβούλευση μεταξύ των εργοδοτών και των εκπροσώπων των εργαζομένων σχετικά με την εφαρμογή τυχόν μεταβατικών ρυθμίσεων: «Ο εργοδότης διαβουλεύεται εγκαίρως με τους εκπροσώπους των εργαζομένων για την επίτευξη, ει δυνατόν, συμφωνίας όσον αφορά τις ρυθμίσεις που εφαρμόζονται κατά τη μεταβατική περίοδο.» Αυτή η συμφωνία πρέπει να τηρεί τα όρια που καθορίζονται στο άρθρο 17 παράγραφος 5, αλλά μπορεί να καθορίζει, ειδικότερα, τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν προκειμένου να περιοριστούν οι εβδομαδιαίες ώρες εργασίας σε 48, κατά μέσο όρο, έως το τέλος της μεταβατικής περιόδου.

⁽¹⁾ Οδηγία 2003/88/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 4ης Νοεμβρίου 2003, σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου εργασίας, ΕΕ L 299 της 18.11.2003, σ. 9. Η οδηγία ενοποιεί και καταργεί δύο προηγούμενες οδηγίες: την οδηγία 93/104/ΕΚ και την οδηγία 2000/34/ΕΚ.

⁽²⁾ Η οδηγία 2000/34/ΕΚ έπρεπε να μεταφερθεί στο εσωτερικό δίκαιο, όσον αφορά τους ασκούμενους ιατρούς, έως την 1η Αυγούστου 2004.

⁽³⁾ Δυνάμει των άρθρων 16, 17, 18 και 19 της οδηγίας, ο μέσος όρος μπορεί να υπολογίζεται με βάση μια «περίοδο αναφοράς» η οποία δεν θα υπερβαίνει τους 4 μήνες (βασικός κανόνας), τους 6 μήνες (βάσει νομοθεσίας ή κατόπιν συλλογικών διαπραγματεύσεων, όσον αφορά καθορισμένες δραστηριότητες που περιλαμβάνουν τις δραστηριότητες των ασκούμενων ιατρών) ή τους 12 μήνες (μόνο κατόπιν συλλογικών διαπραγματεύσεων).

Αυτές οι μεταβατικές ρυθμίσεις παρατίθενται συνοπτικά στον ακόλουθο πίνακα.

Πίνακας: Συνοπτική παρουσίαση των μεταβατικών ρυθμίσεων που ισχύουν για τους ασκούμενους ιατρούς δυνάμει του άρθρου 17 παράγραφος 5

Περίοδος	Επιτρεπόμενη παρέκκλιση	Προυποθέσεις
1η Αυγούστου 2004-31η Ιουλίου 2009	Παρέκκλιση από το όριο των 48 ωρών όσον αφορά τον μέσο εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας	Θα εφαρμόζονται τα εξής μεταβατικά όρια στον μέσο εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας: 1η Αυγούστου 2004-31η Ιουλίου 2007: Ο εν λόγω χρόνος δεν δύναται να υπερβαίνει, κατά μέσο όρο, τις 58 ώρες/εβδομάδα. Η περίοδος αναφοράς (*) δεν μπορεί να υπερβαίνει τους 12 μήνες. 1η Αυγούστου 2007-31η Ιουλίου 2009: Ο εν λόγω χρόνος δεν δύναται να υπερβαίνει τις 56 ώρες/εβδομάδα. Η περίοδος αναφοράς δεν μπορεί να υπερβαίνει τους 6 μήνες.
1η Αυγούστου 2009-31η Ιουλίου 2011	Παράταση της ανωτέρω παρέκκλισης από το όριο των 48 ωρών	Αν κρίνεται αναγκαία προκειμένου να ληφθούν υπόψη οι δυσκολίες στην τήρηση των διατάξεων περί χρόνου εργασίας, δεδομένων των ευθυνών για την οργάνωση και την παροχή υπηρεσιών υγείας/ιατρικής φροντίδας. Το κράτος μέλος που επιθυμεί να κάνει χρήση αυτής της παρέκκλισης πρέπει να το γνωστοποιήσει στην Επιτροπή (με τη σχετική επιχειρηματολογία) έως τις 31 Ιανουαρίου 2009. Η Επιτροπή γνωμοδοτεί σχετικά με τη γνωστοποίηση. Σε κάθε περίπτωση, ο μέσος εβδομαδιαίος χρόνος εργασίας δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 52 ώρες την εβδομάδα. Η περίοδος αναφοράς δεν μπορεί να υπερβαίνει τους 6 μήνες.
1η Αυγούστου 2011-31η Ιουλίου 2012	Δυνατότητα περαιτέρω παράτασης της ανωτέρω παρέκκλισης	Αν κρίνεται αναγκαία προκειμένου να ληφθούν υπόψη οι ειδικές δυσκολίες στην εκπλήρωση των ανωτέρω ευθυνών. Το κράτος μέλος που επιθυμεί να κάνει χρήση αυτής της παρέκκλισης πρέπει να το γνωστοποιήσει στην Επιτροπή (με τη σχετική επιχειρηματολογία) έως τις 31 Ιανουαρίου 2011. Η Επιτροπή γνωμοδοτεί σχετικά με τη γνωστοποίηση. Σε κάθε περίπτωση, ο μέσος εβδομαδιαίος χρόνος εργασίας δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 52 ώρες την εβδομάδα. Η περίοδος αναφοράς δεν μπορεί να υπερβαίνει τους 6 μήνες.

(*) Η περίοδος αναφοράς είναι η μέγιστη περίοδος με βάση την οποία μπορεί να υπολογιστεί ο μέσος εβδομαδιαίος χρόνος εργασίας.

2. Η γνωστοποίηση από το κράτος μέλος

Οι εθνικές αρχές των Κάτω Χωρών, με επιστολή τους στις 27 Ιανουαρίου 2009, η οποία πρωτοκολλήθηκε στις 29 Ιανουαρίου 2009, γνωστοποίησαν στις υπηρεσίες της Επιτροπής ότι επιθυμούσαν να κάνουν χρήση της δυνατότητας που παρέχει το άρθρο 17 παράγραφος 5 και να διατηρήσουν στις Κάτω Χώρες τις ειδικές μεταβατικές ρυθμίσεις όσον αφορά τους ασκούμενους ιατρούς για περίοδο δύο ετών από την 1η Αυγούστου 2009. Στη γνωστοποίηση αναφέρονται τα ακόλουθα στοιχεία:

- Δυνάμει της εθνικής νομοθεσίας ⁽¹⁾, ο μέσος εβδομαδιαίος χρόνος εργασίας των ασκούμενων ιατρών περιορίζεται ήδη στις 56 ώρες στη βάση εξαμήνης περιόδου αναφοράς για την περίοδο έως τις 31 Ιουλίου 2009, σύμφωνα με το άρθρο 17 παράγραφος 5 της οδηγίας.
- Επιπροσθέτως, ο χρόνος των εφημεριών προσμετράται πλήρως κατά τον υπολογισμό του μέγιστου δυνατού εβδομαδιαίου χρόνου εργασίας για τους ασκούμενους ιατρούς.

(1) Το διάταγμα για τις ώρες εργασίας (het Arbeidstijdenbesluit).

- Ωστόσο, οι οργανώσεις που εκπροσωπούν τους εργοδότες στον νοσοκομειακό τομέα ⁽¹⁾ ενημέρωσαν τις εθνικές αρχές ότι δεν είναι δυνατόν, βραχυπρόθεσμα, να προβούν στις αναγκαίες ρυθμίσεις ώστε να οργανώσουν τις απαραίτητες υπηρεσίες εφημεριών στα νοσοκομεία στο πλαίσιο ενός μέσου εβδομαδιαίου χρόνου εργασίας 48 ωρών. Θεωρούν ότι η θέσπιση ενός ορίου 52 ωρών για μία επιπλέον διατία είναι σημαντική προκειμένου να μπορέσουν να εξασφαλίσουν την απαραίτητη ποιότητα και συνέχεια των ιατρικών υπηρεσιών.
- Οι εθνικές αρχές φρονούν ότι η σταδιακή εισαγωγή της εργάσιμης εβδομάδας των 48 ωρών θα διευκολύνει τη μεταστροφή του πνεύματος που επικρατεί σε αυτόν τον τομέα – κάτι που θα χρειαστεί αρκετό διάστημα για να εδραιωθεί.
- Οι εθνικές αρχές συμφώνησαν με το αίτημα των οργανώσεων εργοδοτών του νοσοκομειακού τομέα, με την επιφύλαξη της αδιαπραγμάτευτης προϋπόθεσης σύμφωνα με την οποία οι οργανώσεις εργοδοτών, μαζί με τις οργανώσεις εργαζομένων, θα πρέπει να καταρτίσουν ένα εφικτό σχέδιο έως την 1η Αυγούστου 2009 για τη μείωση του μέσου εβδομαδιαίου χρόνου εργασίας σε 48 ώρες έως την 1η Αυγούστου 2011.
- Οι ολλανδικές αρχές, με επιστολή τους στις 22 Ιουλίου 2009, ενημέρωσαν την Επιτροπή ότι αυτό το σχέδιο εφαρμογής είχε συμφωνηθεί από τους οικείους κοινωνικούς εταίρους στις 22 Ιουλίου 2009 και ότι οι ίδιες θα επιβεβαιώσουν αυτή την πληροφορία επίσημα έως το τέλος Αυγούστου του 2009.

3. Η έκβαση των διαβουλεύσεων σχετικά με τη γνωστοποίηση

Όταν εγκρίθηκε το άρθρο 17 παράγραφος 5 της οδηγίας, η Επιτροπή εξέδωσε δήλωση σύμφωνα με την οποία η φράση «μετά από κατάλληλες διαβουλεύσεις», στο τρίτο εδάφιο της εν λόγω διάταξης, σημαίνει ότι η Επιτροπή προτίθεται «να προβεί σε διαβουλεύσεις με διοικήσεις επιχειρήσεων και με εργαζομένους (δηλαδή με τους κοινωνικούς εταίρους) σε ευρωπαϊκό επίπεδο καθώς και με εκπροσώπους των κρατών μελών...» προτού εκφέρει τη γνώμη της σχετικά με την παράταση των μεταβατικών ρυθμίσεων για τον χρόνο εργασίας των ασκούμενων ιατρών ⁽²⁾.

Οι υπηρεσίες της Επιτροπής διαβουλεύτηκαν δεόντως με όλα τα κράτη μέλη και τους ευρωπαϊούς κοινωνικούς εταίρους σχετικά με τη γνωστοποίηση που έλαβαν από τις Κάτω Χώρες.

Απάντησαν επτά κράτη μέλη (Βουλγαρία, Γαλλία, Ελλάδα, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Ισπανία και Σουηδία). Κανένα κράτος μέλος δεν αντιτάχθηκε στην αξιοποίηση εκ μέρους των Κάτω Χωρών του δικαιώματος παράτασης της μεταβατικής περιόδου.

Η BusinessEurope ανέφερε ότι η Συνομοσπονδία Ολλανδικών Επιχειρήσεων και Εργοδοτών (VNO-NCW), που είναι μέλος της, υποστηρίζει τη γνωστοποίηση των Κάτω Χωρών. Επιβεβαίωσε ότι η απόφαση των ολλανδικών εθνικών αρχών να κάνουν χρήση των μεταβατικών διατάξεων βασίζεται σε αίτημα του ίδιου του νοσοκομειακού τομέα και ότι η Ένωση Νοσοκομείων Κάτω Χωρών, που είναι μέλος της VNO-NCW, συμφωνεί πλήρως με αυτή την προσέγγιση και ενστερνίζεται το περιεχόμενο της επιστολής γνωστοποίησης που απέστειλαν οι εθνικές αρχές στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Η Ευρωπαϊκή Συνομοσπονδία Συνδικαλιστικών Οργανώσεων (ETUC), σε προκαταρκτική απάντηση, ανέφερε ότι οι ολλανδικές συνδικαλιστικές οργανώσεις φαίνεται να θεωρούν ότι οι εθνικές αρχές δεν είχαν διαβουλευτεί επαρκώς με τους εθνικούς κοινωνικούς εταίρους για το ζήτημα αυτό. Ωστόσο, δεν δόθηκαν περαιτέρω λεπτομέρειες.

4. Εκτίμηση της γνωστοποίησης στο πλαίσιο της οδηγίας

Η οδηγία για τον χρόνο εργασίας εκδόθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο δυνάμει του άρθρου 137 παράγραφος 2 της συνθήκης ΕΚ, το οποίο προβλέπει τη λήψη κοινοτικών μέτρων για τη βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος με την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων. Ο κύριος στόχος της οδηγίας είναι ο καθορισμός των ελάχιστων προδιαγραφών ασφάλειας και υγείας όσον αφορά την οργάνωση του χρόνου εργασίας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή της η Επιτροπή, η κατάσταση που διαμορφώνεται δυνάμει της εθνικής νομοθεσίας έχει ως εξής:

- Το όριο που εφαρμόζεται, κατά κανόνα, στον μέσο εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας είναι 48 ώρες, στη βάση μιας περιόδου αναφοράς που δεν υπερβαίνει τις 16 εβδομάδες. Οι ώρες εργασίας ρυθμίζονται σε αυτό το πλαίσιο με λεπτομερείς συλλογικές συμβάσεις. Ωστόσο, σύμφωνα με τον νόμο του 1996 για τις ώρες εργασίας, οι λεγόμενες «ανεργές» περίοδοι του χρόνου εφημερίας στον χώρο εργασίας λογίζονται ως χρόνος ανάπαυσης και δεν περιλαμβάνονται στον υπολογισμό του εβδομαδιαίου χρόνου εργασίας.

⁽¹⁾ Η Ομοσπονδία Πανεπιστημιακών Ιατρικών Κέντρων των Κάτω Χωρών [Nederlandse Federatie van Universitair medische centra (NFU)] και η Ένωση Νοσοκομείων Κάτω Χωρών [Nederlandse Vereniging van ziekenhuizen (NVZ)].

⁽²⁾ Δήλωση της Επιτροπής σχετικά με την εφαρμογή του άρθρου 1 παράγραφος 6 της οδηγίας 2000/34/ΕΚ (ΕΕ L 195 της 1.8.2000, σ. 45, και ειδικότερα στη σ. 45).

- Μετά την απόφαση που εξέδωσε το Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στην υπόθεση *Jaeger* ⁽¹⁾, σύμφωνα με την οποία αυτές οι περίοδοι πρέπει να προσμετρώνται πλήρως ως χρόνος εργασίας για τους σκοπούς της οδηγίας, η εν λόγω απόφαση εφαρμόστηκε από εθνικά δικαστήρια σε διάφορες υποθέσεις που αφορούσαν τους τομείς υγείας και υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης των Κάτω Χωρών. Ως εκ τούτου, το διάταγμα 605/2005 περί ωρών εργασίας τροποποίησε την εθνική νομοθεσία των Κάτω Χωρών ώστε ο ανενεργός χρόνος εφημεριών στον χώρο εργασίας να λογίζεται ως χρόνος εργασίας. Σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία, οι συλλογικές συμβάσεις που προηγούνται χρονολογικά αυτής της τροποποίησης καθίστανται άκυρες, στο βαθμό που δεν συμμορφώνονται προς τον νέο ορισμό.
- Επειδή οι εθνικές αρχές θεώρησαν ότι αυτή η αλλαγή είχε σημαντικές συνέπειες στους τομείς της υγείας και της φροντίδας, εισήγαγαν επίσης το 2005, ως προσωρινό μέτρο, περιορισμένη εξαίρεση δυνάμει του άρθρου 22 της οδηγίας για τους τομείς που έκαναν εκτεταμένη χρήση του χρόνου εφημεριών.
- Σύμφωνα με αυτό το προσωρινό μέτρο, η χρήση της εξαίρεσης αυτής περιορίζεται σε περιπτώσεις όπου ο χρόνος εφημεριών απαιτείται για λόγους συνέχειας και ποιότητας στην παροχή της υπηρεσίας και όταν δεν μπορεί να αποφευχθεί με διαφορετική οργάνωση της εργασίας. Αυτό απαιτεί συλλογική σύμβαση, καθώς και τη συναίνεση του ίδιου του οικείου εργαζομένου. Παρέχεται μόνο όταν προβλέπεται άμεση αντισταθμιστική ανάπαυση για οποιαδήποτε ημερήσια ή εβδομαδιαία ανάπαυση δεν πραγματοποιήθηκε. Όταν πληρούνται αυτές οι προϋποθέσεις, ο εργαζόμενος δύναται να συμφωνήσει να εργαστεί έως 60 ώρες την εβδομάδα, συμπεριλαμβανομένου του χρόνου εφημεριών, διάστημα που θα κατανέμεται στη διάρκεια περιόδου έως 26 εβδομάδων.

Με βάση αυτά τα στοιχεία, η Επιτροπή φρονεί ότι οι προστατευτικοί όροι που απαιτούνται από την οδηγία για τη χρήση αυτής της παρέκκλισης φαίνεται ότι έχουν μεταφερθεί σωστά.

Η Επιτροπή θεωρεί ότι (γενικώς) θα ήταν ιδιαίτερα θετικό να δοθεί ευελιξία στις εθνικές αρχές όσον αφορά την αναδιοργάνωση των συνολικών συστημάτων κατάρτισης και εργασίας, αν αυτό μπορεί να μειώσει την πραγματοποίηση πολύωρης εργασίας από ιατρούς οι οποίοι συμφωνούν να κάνουν χρήση της εξαίρεσης.

Με βάση τις τοποθετήσεις στο πλαίσιο της διαβούλευσης, ιδίως τις τοποθετήσεις των οικείων κοινωνικών εταίρων, η Επιτροπή θεωρεί ότι οι λόγοι που προβλήθηκαν από τις εθνικές αρχές μπορούν να γίνουν δεκτοί ως βάσιμοι.

5. Συμπεράσματα

Κατά συνέπεια των ανωτέρω σημείων, η Επιτροπή φρονεί ότι:

- μπορεί να γίνει δεκτό το αίτημα των Κάτω Χωρών για δύο επιπλέον έτη από την 1η Αυγούστου 2009, σύμφωνα με το άρθρο 17 παράγραφος 5 της οδηγίας 2003/88/ΕΚ (της οδηγίας για τον χρόνο εργασίας), προτού εφαρμόσουν στον χρόνο εργασίας το όριο που προβλέπεται στο άρθρο 6 της οδηγίας όσον αφορά τους ασκούμενους ιατρούς·
- θα πρέπει να επισημανθεί ότι, σε κάθε περίπτωση, δυνάμει του άρθρου 17 παράγραφος 5 της οδηγίας, τα κράτη μέλη που βρίσκονται σε αυτή την κατάσταση θα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι οι εβδομαδιαίες ώρες εργασίας δεν υπερβαίνουν σε καμία περίπτωση τις 52 ώρες την εβδομάδα, διάστημα που πρέπει να κατανέμεται, κατά μέσο όρο, στη διάρκεια περιόδου η οποία δεν υπερβαίνει τους έξι μήνες·
- σημειώνεται ότι η γνωστοποίηση εξαρτάται από τον όρο, που προβλέπεται από τις εθνικές αρχές, ότι οι οικείες οργανώσεις εργοδότην και εργαζομένων σε εθνικό επίπεδο θα καταρτίσουν έως την 1η Αυγούστου 2009 ένα συμφωνημένο σχέδιο για την επίτευξη 48ωρου εβδομαδιαίου χρόνου εργασίας στον νοσοκομειακό τομέα έως την 1η Αυγούστου 2011. Φαίνεται ότι αυτό το σχέδιο συμφωνήθηκε στις 22 Ιουλίου 2009·
- οι εργοδότες, σε εθνικό επίπεδο, ενθαρρύνονται να προβούν στην ανταλλαγή πληροφοριών και σε διαβουλεύσεις με εκπροσώπους των ασκούμενων ιατρών, σύμφωνα με το άρθρο 17 παράγραφος 5 έκτο εδάφιο, προκειμένου να υπάρξει συμφωνία, όπου είναι εφικτό, σχετικά με τις ρυθμίσεις που θα εφαρμόζονται για την παράταση της μεταβατικής περιόδου και τα μέτρα που θα εγκριθούν για να μειωθούν οι εβδομαδιαίες ώρες εργασίας σε 48, κατά μέσο όρο, και αυτό, κατά κανόνα, έως το τέλος της μεταβατικής περιόδου·
- οι εθνικές αρχές καλούνται να εξασφαλίσουν τη διάδοση της παρούσας γνώμης, ώστε να ληφθεί υπόψη (κατά περίπτωση) από τις αρμόδιες εθνικές αρχές.

⁽¹⁾ *Jaeger* (υπόθεση C-151/02).