

## STANOVISKO KOMISIE

v rámci článku 17 ods. 5 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2003/88/ES o niektorých aspektoch organizácie pracovného času („smernica o pracovnom čase“)

**Predĺženie prechodných opatrení vzťahujúcich sa na pracovný čas lekárov v odbornej príprave v Holandsku**

(2009/C 245/02)

### 1. Úvod

Toto stanovisko je založené na článku 17 ods. 5 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2003/88/ES<sup>(1)</sup> o niektorých aspektoch organizácie pracovného času (ďalej len „smernica o pracovnom čase“). Týka sa oznámenia Holandska, na základe tohto článku, v ktorom uvádza, že chce pokračovať v prechodných opatreniach do 31. júla 2011, pokiaľ ide o limity pracovného času lekárov v odbornej príprave.

Lekári v odbornej príprave boli vylúčení z rozsahu pôsobnosti prvej smernice o pracovnom čase z roku 1993. To sa zmenilo v roku 2000 prostredníctvom pozmeňujúcej smernice a na lekárov v odbornej príprave sa teraz rovnako ako na ostatných pracovníkov vzťahuje konsolidovaná smernica o pracovnom čase<sup>(2)</sup>. Článkom 6 smernice sa pracovný čas za bežných okolností obmedzuje na maximálne 48 hodín týždenne v priemere<sup>(3)</sup> vrátane nadčasov. V článku 17 ods. 5 smernice o pracovnom čase sa však v prípade lekárov v odbornej príprave povoľujú prechodné opatrenia na uplatňovanie týchto obmedzení na týždenný pracovný čas.

Príslušné časti článku 17 ods. 5 sú takéto:

„... So zreteľom na článok 6 (limit 48 hodín vzťahujúci sa na priemerný týždenný pracovný čas) odchýlky (týkajúce sa lekárov v odbornej príprave) sú povolené počas prechodného obdobia piatich rokov od 1. augusta 2004.

Členské štáty môžu mať navyše ešte ďalšie dva roky (od 1. augusta 2009), ak je to potrebné, aby zohľadnili ťažkosti pri dodržiavaní ustanovení o pracovnom čase, pokiaľ ide o ich zodpovednosť za organizovanie a poskytovanie zdravotných služieb a lekárskej starostlivosti. Aspoň šesť mesiacov pred ukončením prechodného obdobia príslušný členský štát informuje Komisiu s uvedením dôvodov tak, aby Komisia po náležitých konzultáciách mohla zaujať stanovisko do troch mesiacov po získaní týchto informácií. Ak členský štát nepostupuje podľa stanoviska Komisie, odôvodní svoje rozhodnutie. Oznámenie a odôvodnenie členského štátu a stanovisko Komisie sa uverejní v *Úradnom vestníku Európskej únie* a zašle sa Európskemu parlamentu.

Členské štáty môžu mať navyše dodatočné obdobie, najviac však jeden rok, ak je to potrebné, aby zohľadnili osobitné ťažkosti pri plnení svojich povinností uvedených v (predchádzajúcom) pododseku. Dodržia postup stanovený v tomto pododseku.

Členské štáty zabezpečia, aby počet pracovných hodín za týždeň v žiadnom prípade nepresiahol v priemere 58 počas prvých troch rokov prechodného obdobia, v priemere 56 počas nasledujúcich dvoch rokov a v priemere 52 počas akéhokoľvek zostávajúceho obdobia. ...

Pokiaľ ide o článok 16 písm. b) (referenčné obdobie na výpočet priemerného týždenného pracovného času) odchýlky (týkajúce sa lekárov v odbornej príprave) sú povolené za predpokladu, že referenčné obdobie nepresiahne 12 mesiacov počas prvej časti prechodného obdobia (2004 – 2007) a šesť mesiacov po ňom.“

V článku 17 ods. 5 sa stanovuje aj konzultácia medzi zamestnávateľmi a zástupcami zamestnancov o vykonávaní akýchkoľvek prechodných opatrení: „zamestnávateľ včas konzultuje so zástupcami zamestnancov s cieľom dosiahnutia dohody, kde je to možné, o opatreniach vzťahujúcich sa na prechodné obdobie.“ V takejto dohode sa musia dodržať obmedzenia uvedené v článku 17 ods. 5, môžu sa v nej však uviesť najmä opatrenia, ktoré sa majú prijať na zníženie týždenného pracovného času na priemer 48 hodín do konca prechodného obdobia.

(1) Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2003/88/ES zo 4. novembra 2003 o niektorých aspektoch organizácie pracovného času, Ú. v. EÚ L 299, 18.11.2003, s. 9. Smernicou sa konsolidujú a rušia dve predchádzajúce smernice, 93/104/ES a 2000/34/ES.

(2) Smernica 2000/34/ES sa mala transponovať do vnútroštátnych právnych predpisov, pokiaľ ide o lekárov v odbornej príprave, do 1. augusta 2004.

(3) Podľa článkov 16, 17, 18 a 19 smernice sa priemer môže vypočítať počas „referenčného obdobia“, ktoré nepresahuje 4 mesiace (základné pravidlo), 6 mesiacov (prostredníctvom právnych predpisov alebo kolektívneho vyjednávania, v stanovených činnostiach, medzi ktoré patria činnosti lekárov v odbornej príprave) alebo 12 mesiacov (iba prostredníctvom kolektívneho vyjednávania).

Tieto prechodné opatrenia sú zhrnuté v tejto tabuľke.

**Tabuľka: Zhrnutie prechodných ustanovení pre lekárov v odbornej príprave podľa článku 17 ods. 5**

Obdobie	Možná odchýlka	Podmienky
1. august 2004 – 31. júl 2009	odchýlka od 48-hodinového limitu na priemerný týždenný pracovný čas	Prechodné limity sa vzťahujú na priemerný týždenný pracovný čas: 1. august 2004 – 31. júl 2007: Nesmie presiahnuť priemerne 58 hodín za týždeň. Referenčné obdobie (*) nesmie presiahnuť 12 mesiacov. 1. august 2007 – 31. júl 2009: Nesmie presiahnuť priemerne 56 hodín za týždeň. Referenčné obdobie nesmie presiahnuť 6 mesiacov.
1. august 2009 – 31. júl 2011	predĺženie uvedenej odchýlky od 48-hodinového limitu	Ak je nevyhnutné zohľadniť ťažkosti pri dodržiavaní ustanovení o pracovnom čase, pokiaľ ide o zodpovednosť za organizovanie a poskytovanie zdravotných služieb/lekárskej starostlivosti. Členský štát, ktorý chce využiť túto odchýlku, musí informovať Komisiu (s uvedením dôvodov) do 31. januára 2009. Komisia poskytuje stanovisko k oznámeniu. Priemerný týždenný pracovný čas nesmie v žiadnom prípade presiahnuť 52 hodín za týždeň. Referenčné obdobie nesmie presiahnuť 6 mesiacov.
1. august 2011 – 31. júl 2012	možné ďalšie predĺženie uvedenej odchýlky	Ak je nevyhnutné zohľadniť osobitné ťažkosti pri dodržiavaní uvedených povinností. Členský štát, ktorý chce využiť túto odchýlku, musí informovať Komisiu (s uvedením dôvodov) do 31. januára 2011. Komisia poskytuje stanovisko k oznámeniu. Priemerný týždenný pracovný čas nesmie v žiadnom prípade presiahnuť 52 hodín za týždeň. Referenčné obdobie nesmie presiahnuť 6 mesiacov.

(\*) Referenčné obdobie je maximálne obdobie, počas ktorého sa môže vypočítať priemerný týždenný pracovný čas.

## 2. Oznámenie členského štátu

Listom z 27. januára 2009, ktorý bol zaevidovaný 29. januára 2009, vnútroštátne orgány Holandska informovali útvary Komisie o tom, že chcú využiť možnosť podľa článku 17 ods. 5 týkajúcu sa zachovania osobitných prechodných opatrení v Holandsku, pokiaľ ide o lekárov v odbornej príprave, počas dvojročného obdobia začínajúceho 1. augusta 2009. V oznámení sú uvedené tieto body:

- Podľa vnútroštátnych právnych predpisov<sup>(1)</sup> je priemerný týždenný pracovný čas lekárov v odbornej príprave už obmedzený na 56 hodín počas šesťmesačného referenčného obdobia, počas obdobia do 31. júla 2009, v súlade s článkom 17 ods. 5 smernice.
- Okrem toho sa pri výpočte maximálneho možného týždenného pracovného času pre lekárov v odbornej príprave v plnej miere započítava služba pohotovosti.

<sup>(1)</sup> Vyhláška o pracovnom čase (het Arbeidstijdenbesluit).

- Organizácie zastupujúce zamestnávateľov v nemocničnom sektore<sup>(1)</sup> však informovali vnútroštátne orgány, že v krátkom čase nemôžu prijať nevyhnutné opatrenia na organizáciu nevyhnutných služieb pohotovosti v nemocniciach v rámci 48-hodinového priemerného týždenného pracovného času. Domnievajú sa, že povolenie 52-hodinového limitu na ďalšie dva roky je pre nich nevyhnutné, aby sa zaručila nevyhnutná kvalita a kontinuita zdravotníckych služieb.
- Vnútroštátne orgány sa domnievajú, že postupné zavedenie 48-hodinového pracovného týždňa umožní zmenu kultúry v tomto sektore, ktorá si vyžiada určitý čas, kým sa zavedie.
- Vnútroštátne orgány súhlasili s požiadavkou zamestnávateľských organizácií v nemocničnom sektore, pod podmienkou, o ktorej nemožno vyjednávať, že zamestnávateľské organizácie spolu so zamestnaneckými organizáciami vypracujú do 1. augusta 2009 uskutočniteľný plán na zníženie priemerného týždenného pracovného času na 48 hodín do 1. augusta 2011.
- Dňa 22. júla 2009 holandské orgány písomne informovali Komisiu, že takýto plán realizácie schválili príslušní sociálni partneri 22. júla 2009 a že holandské orgány potvrdia tieto informácie oficiálne do konca augusta 2009.

### 3. Výsledok konzultácií o oznámení

Po prijatí súčasného článku 17 ods. 5 Komisia vyhlásila, že výraz „po náležitých konzultáciách“ v druhom odseku tohto ustanovenia bude vykladať tak, že Komisia by mala „viesť konzultácie s vedením a pracovníkmi na európskej úrovni a zástupcami členských štátov...“ pred poskytnutím stanoviska k predĺženiu prechodných opatrení týkajúcich sa pracovného času lekárov v odbornej príprave<sup>(2)</sup>.

Útvary Komisie viedli náležité konzultácie so všetkými členskými štátmi a európskymi sociálnymi partnermi o oznámení prijatom od Holandska.

Odpovede zaslalo sedem členských štátov (Bulharsko, Francúzsko, Grécko, Litva, Luxembursko, Španielsko a Švédsko). Žiadny členský štát neuviedol námietku proti tomu, aby Holandsko využilo predĺžené prechodné obdobie.

BusinessEurope uviedla, že jej členská federácia, Konfederácia holandského priemyslu a zamestnávateľov (VNO-NCW), podporuje oznámenie Holandska. Potvrdila, že rozhodnutie holandských vnútroštátnych orgánov o využití prechodných ustanovení je založené na žiadosti samotného nemocničného sektora; a že Holandské združenie nemocníc, člen VNO-NCW, v plnej miere súhlasí s týmto prístupom a podporuje obsah oznámenia, ktoré vnútroštátne orgány zaslali Európskej komisii.

Európska odborová konfederácia (European Trade Union Confederation, ETUC) v predbežnej odpovedi uviedla, že sa zdá, že holandské odbory sa domnievajú, že vnútroštátne orgány nevedli o tejto otázke v dostatočnej miere konzultácie s vnútroštátnymi sociálnymi partnermi; neposkytla však žiadne ďalšie podrobnosti.

### 4. Posúdenie oznámenia v zmysle smernice

Smernica o pracovnom čase bola prijatá Európskym parlamentom a Radou podľa článku 137 ods. 2 Zmluvy o ES, v ktorom sa stanovujú opatrenia Spoločenstva na zlepšenie pracovného prostredia prostredníctvom ochrany zdravia a bezpečnosti pracovníkov. Hlavným cieľom smernice je stanoviť minimálne požiadavky na ochranu bezpečnosti a zdravia pre organizáciu pracovného času.

Podľa informácií, ktoré mala Komisia k dispozícii, je situácia v rámci vnútroštátnych právnych predpisov takáto:

- Všeobecne uplatňovaný limit na priemerný týždenný pracovný čas je 48 hodín počas referenčného obdobia nepresahujúceho 16 týždňov. Pracovný čas sa reguluje týmto rámcom prostredníctvom podrobných kolektívnych zmlúv. Na základe zákona o pracovnom čase z roku 1996 sa však takzvané „neaktívne“ obdobia času pohotovosti na pracovisku považovali za čas odpočinku a nezapočítavali sa do výpočtu týždenného pracovného času.

(1) Holandská federácia univerzitných lekárskeho centier (Nederlandse Federatie van Universitair medische centra/NFU) a Holandské združenie nemocníc (Nederlandse Vereniging van ziekenhuizen/NVZ)

(2) Stanovisko Komisie týkajúce sa uplatňovania článku 1 ods. 6 smernice 2000/34/ES, Ú. v. ES L 195, 1.8.2000, s. 45.

- Po tom, ako Súdny dvor rozhodol vo veci *Jaeger*<sup>(1)</sup>, že takéto obdobia sa na účely smernice musia v plnej miere počítať za pracovný čas, toto rozhodnutie uplatňovali vnútroštátne súdy v niekoľkých prípadoch týkajúcich sa holandského zdravotníckeho sektora a sektora pohotovostných služieb. V dôsledku toho sa vyhláškou 605/2005 o pracovnom čase zmenili a doplnili vnútroštátne právne predpisy v Holandsku s cieľom vymedziť neaktívny čas pohotovosti na pracovisku ako pracovný čas. Podľa vnútroštátnych právnych predpisov boli kolektívne zmluvy, ktoré časovo predchádzali tejto zmene a doplneniu, teraz neplatné v tom zmysle, že neboli v súlade s novým vymedzením.
- Keďže sa vnútroštátne orgány domnievali, že táto zmena má značné dôsledky na zdravotnícky sektor a sektor lekárskej starostlivosti, v roku 2005 zaviedli ako dočasné opatrenie aj obmedzenú možnosť neuplatnenia podľa článku 22 smernice v prípade sektorov, ktoré v značnej miere využívajú čas pohotovosti.
- Na základe tohto dočasného opatrenia sa využitie tejto možnosti neuplatnenia obmedzuje na situácie, keď sa čas pohotovosti vyžaduje na zabezpečenie continuity a kvality poskytovania služieb a v prípade, keď takýmto situáciám nie je možné zabrániť iným spôsobom organizácie práce. Vyžaduje si kolektívnu zmluvu, ako aj individuálny súhlas príslušného pracovníka. Je k dispozícii iba vtedy, ak sa za akýkoľvek stratený denný alebo týždenný odpočinok poskytuje okamžitý náhradný odpočinok. V prípade splnenia týchto podmienok môže pracovník súhlasiť, že odpracuje čas do 60 hodín za týždeň, vrátane času pohotovosti, priemerovaný počas obdobia do 26 týždňov.

Z hľadiska týchto informácií je Komisia toho názoru, že sa zdá, že ochranné podmienky požadované smernicou na využívanie tejto odchýlky sa transponovali správne.

Podľa názoru Komisie by bolo (celkove) osobitne žiaduce poskytnúť vnútroštátnym orgánom flexibilitu na reorganizáciu systémov celkovej odbornej prípravy a práce, ak to môže viesť k zníženiu miery spoliehania sa na dlhé hodiny odpracované lekármi, ktorí súhlasia s využitím možnosti neuplatnenia.

Vzhľadom na prijaté reakcie na konzultácie, najmä od dotknutých sociálnych partnerov, sa Komisia domnieva, že dôvody, ktoré predložili vnútroštátne orgány, sa môžu uznať ako oprávnené.

## 5. Závery

V dôsledku uvedených skutočností je Komisia toho názoru, že:

- možno uznať, že Holandsko môže vyžadovať maximálne ďalšie dva roky od 1. augusta 2009 v súlade s článkom 17 ods. 5 smernice 2003/88/ES (smernica o pracovnom čase), kým bude môcť uplatniť limit na pracovný čas uvedený v článku 6 smernice, pokiaľ ide o lekárov v odbornej príprave,
- je potrebné zdôrazniť, že v každom prípade, podľa článku 17 ods. 5 smernice, členské štáty v tejto situácii zabezpečia, aby týždenný pracovný čas nepresiahol v žiadnom prípade 52 hodín za týždeň, priemerovaný počas obdobia nepresahujúceho šesť mesiacov,
- je potrebné spomenúť, že oznámenie závisí od podmienky stanovenej vnútroštátnymi orgánmi, že príslušné zamestnávateľské a zamestnanecké organizácie na vnútroštátnej úrovni vypracujú do 1. augusta 2009 dohodnutý plán na dosiahnutie 48-hodinového týždenného pracovného času v nemocničnom sektore do 1. augusta 2011. Zdá sa, že takýto plán sa schválil 22. júla 2009,
- zamestnávateľom na vnútroštátnej úrovni sa odporúča, aby sa spojili so zástupcami lekárov v odbornej príprave, pokiaľ ide o informovanie a konzultácie, v súlade s článkom 17 ods. 5 šiestym pododsekom, s cieľom dosiahnuť dohodu, pokiaľ je to možné, o opatreniach, ktoré sa budú vzťahovať na predĺžené prechodné obdobie a o opatreniach, ktoré sa majú prijať na zníženie týždenného pracovného času na priemerný počet 48 hodín všeobecne do konca prechodného obdobia,
- od vnútroštátnych orgánov sa vyžaduje, aby zabezpečili rozšírenie tohto stanoviska tak, aby ho (prípadne) mohli zohľadniť príslušné vnútroštátne orgány.

<sup>(1)</sup> *Jaeger* (Vec C-151/02).