

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 Maďarsku

(2009/C 245/03)

1. Úvod

Toto stanovisko je založené na článku 17 ods. 5 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2003/88/ES⁽¹⁾ o niektorých aspektoch organizácie pracovného času (ďalej len „smernica o pracovnom čase“). Týka sa oznámenia Maďarska, 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⁽²⁾. Článkom 6 smernice sa pracovný čas za bežných okolností obmedzuje na maximálne 48 hodín týždenne v priemere⁽³⁾ 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 28. januára 2009, ktorý bol zaevidovaný 3. februára 2009, vnútroštátne orgány Maďarska informovali útvary Komisie o tom, že chcú využiť možnosť podľa článku 17 ods. 5 týkajúcu sa zachovania osobitných prechodných opatrení umožňujúcich, aby priemerný týždenný pracovný čas lekárov v odbornej príprave bol do 52 hodín počas dvojročného obdobia začínajúceho 1. augusta 2009.

V oznámení sú uvedené tieto body:

- Podľa vnútroštátnych právnych predpisov⁽¹⁾ je v súlade s článkom 17 ods. 5 smernice pracovný čas lekárov, ktorí začínajú odbornú prípravu vo svojej prvej špecializácii, do 31. júla 2009 už obmedzený na priemerných 56 hodín za týždeň.
- Maďarsko však nemôže skrátiť priemerný týždenný pracovný čas lekárov v odbornej príprave na 48 hodín od 1. augusta 2009. Vnútroštátne orgány uvádzajú, že organizácia času pohotovosti v zdravotníckych službách sa v dôsledku rozhodnutí Súdneho dvora⁽²⁾ skomplikovala, keďže tento súd rozhodol, že všetky služby pohotovosti na pracovisku a čas odpracovaný v reakcii na privolanie lekára počas služby pohotovosti mimo pracoviska sa majú považovať za pracovný čas. Maďarsko transponovalo túto požiadavku do vnútroštátnych právnych predpisov.

⁽¹⁾ Článok 28 ods. 6 zákona LXXXIV z roku 2003 o určitých aspektoch činností zdravotníckej starostlivosti.

⁽²⁾ Uvádza sa odkaz na rozsudky Súdneho dvora vo veci SIMAP (vec C-303/98), Jaeger (vec C-151/02), a Dellas (vec C-14/04).

- Je potrebné zmeniť aj systém odbornej prípravy lekárov špecialistov, aby sa zohľadnili tieto nedávne zmeny. Služba pohotovosti sa považuje za významnú súčasť odbornej prípravy a pracovný čas dlhší ako 48-hodinový maximálny limit bude v súčasnosti stále potrebný, aby lekári v odbornej príprave mohli sledovať určité prípady systematicky, aby čo najskôr získali znalosti a zručnosti, ktoré im umožňujú pracovať samostatne. Nevyhnutný čas na odpočinok je zabezpečený.
- V súčasnosti sa pripravuje preskúmanie odbornej prípravy. Dlhšie prechodné obdobie je však potrebné na to, aby sa zmenili pravidlá pre tých, ktorí začali odbornú prípravu už počas prechodného obdobia, najmä pokiaľ ide o požiadavky, ktoré sa majú stanoviť pre ľudské zdroje, finančné aspekty, systém realizácie a odborný obsah odbornej prípravy.
- Maďarsko sa domnieva, že uplatnenie dvojročného prechodného obdobia je odôvodnené aj problémami zdravotníckeho sektora súvisiacimi s ľudskými zdrojmi. Počas tohto obdobia sa poskytovatelia zdravotníckej služby môžu pripraviť na uplatňovanie všeobecných pravidiel vzťahujúcich sa na lekárov v odbornej príprave.

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 ⁽¹⁾.

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

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

Od európskych sociálnych partnerov zastupujúcich vedenie nebola doručená žiadna odpoveď týkajúca sa Maďarska.

Európska odborová konfederácia (European Trade Union Confederation, ETUC) reagovala na konzultácie, pričom uviedla, že príslušná maďarská odborová organizácia zastupujúca lekárov a lekárov v odbornej príprave (Združenie maďarských lekárov) uznala potrebu prechodných opatrení na ďalšie dva roky, ako to vyžadovali vnútroštátne orgány. Podporila aj potrebu poskytnúť čas na vykonanie potrebných zmien organizácie lekárskej odbornej prípravy. Odborová organizácia sa však domnievala, že vnútroštátne orgány ju ani Maďarskú lekársku komoru dostatočne neinformovali ani s nimi v dostatočnej miere nevedli konzultácie o opatreniach týkajúcich sa predĺženého prechodného obdobia alebo o preskúmaní lekárskej odbornej prípravy.

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.

Na základe informácií, ktoré mala Komisia k dispozícii, sa zdá, že pozícia na základe vnútroštátnych právnych predpisov v Maďarsku je takáto:

- Maďarsko už splnilo prechodné limity požadované v článku 17 ods. 5 do 31. júla 2009 tým, že transponovalo požadovaný limit 58 hodín za týždeň (v priemere) do 1. augusta 2007 a 56 hodín za týždeň (v priemere) do 1. augusta 2009. Vo vyhláske ministerstva sú stanovené podmienky na využitie týchto ďalších hodín, ktorých cieľom (ako uvádzajú vnútroštátne orgány) je zabezpečiť dostatočný počet lekárov pre záchrannú službu a službu pohotovosti.
- Čas pohotovosti na pracovisku v zdravotníckom sektore sa pri výpočte týždenného pracovného času predtým buď nezapočítaval do pracovného času alebo sa započítaval iba čiastočne. Vnútroštátne súdy však v roku 2005 rozhodli, že čas pohotovosti sa musí považovať za pracovný čas v súlade s príslušnými rozsudkami Európskeho súdneho dvora ⁽²⁾. Maďarsko zmenilo a doplnilo svoje vnútroštátne právne predpisy v roku 2007 ⁽³⁾ tak, aby v nich bolo stanovené, že všetok čas pohotovosti sa musí v plnej miere započítavať do pracovného času s účinnosťou od 1. januára 2008.

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

⁽²⁾ SIMAP (vec C-303/98), Jaeger (vec C-151/02).

⁽³⁾ Zákon LXXII z roku 2007, ktorým sa mení a dopĺňa zákon o zdravotníckej starostlivosti.

- Maďarsko využíva možnosť neuplatnenia (odchýlka podľa článku 22 smernice) v zdravotníckom sektore ⁽¹⁾, a preto lekári v odbornej príprave môžu pracovať viac ako 48 hodín za týždeň, ak vopred poskytnú písomný súhlas s touto možnosťou. Zdá sa, že ochranné opatrenia, ktoré sa vyžadujú v smernici v prípade využitia tejto odchýlky, boli transponované správne. Môžu sa však odpracovať ďalšie hodiny, a to do 12 hodín za týždeň normálneho pracovného času alebo do 24 hodín za týždeň času pohotovosti (pričom maximálny limit je v priemere do 72 hodín za týždeň).

Podľa názoru Komisie by bolo osobitne žiadúce 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. Závěry

V dôsledku uvedených skutočností je Komisia toho názoru, že:

- možno uznať, že Maďarsko potrebuje maximálne ďalšie dva roky od 1. augusta 2009 v súlade s článkom 17 ods. 5 smernice o pracovnom čase, kým bude môcť obmedziť pracovný čas lekárov v odbornej príprave na maximálne 48 hodín v priemere. Vyžaduje sa to preto, aby sa zohľadnili dočasné ťažkosti s dodržaním limitu pracovného času, so zreteľom na povinnosti Maďarska týkajúce sa organizácie a poskytovania zdravotníckych služieb a lekárskej starostlivosti,
- je potrebné zdôrazniť, že v každom prípade, podľa článku 17 ods. 5 smernice, členské štáty nachádzajúce sa v tejto situácii zabezpečia, aby týždenný pracovný čas nepresiahol v žiadnom prípade 52 hodín za týždeň, priemerovaný počas obdobia nepresahujúceho šesť mesiacov,
- vnútroštátnym orgánom 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.

⁽¹⁾ Paragraf 13 zákona o zdravotníckej starostlivosti z roku 2003, ktorý bol zmenený a doplnený v rokoch 2004 a 2007.