



Arbeitszeitgesetz – Aktuelle Entwicklung und Modelle für die Umsetzung

Aus Sicht der Krankenhausträger



Richtlinienvorschlag der Europäischen Kommission vom 22.09.2004

- Änderung der Arbeitszeitrichtlinie 2003/88/EG
(vorher 93/104/EG)

- Inhalte
 - Bereitschaftsdienst
 - Bezugszeiträume für die wöchentliche Höchstarbeitszeit
 - Opt-out
 - Ausgleichszeitraum bei Ruhezeiten

Richtlinienvorschlag ... (2)

Bereitschaftsdienst

➤ **Artikel 2 Nr. 1a und 1b - neu**

„Bereitschaftsdienst: Zeit, in der der Arbeitnehmer an seinem Arbeitsplatz zur Verfügung stehen muss, um auf Aufforderung des Arbeitgebers seine Tätigkeit ausüben oder seine Aufgaben wahrnehmen zu können.

Inaktive Zeit während des Bereitschaftsdienstes: Zeit, in der der Arbeitnehmer Bereitschaftsdienst gemäß Artikel 1a hat, aber von seinem Arbeitgeber nicht zur Ausübung seiner Tätigkeit oder Wahrnehmung seiner Aufgaben aufgefordert wird.“

➤ **Artikel 2a - neu**

„Die inaktive Zeit während des Bereitschaftsdienstes wird nicht als Arbeitszeit angesehen, sofern nicht in der einzelstaatlichen Gesetzgebung oder tarifvertraglich [...] etwas anderes vorgesehen ist.

Die Zeit, in der der Arbeitnehmer während des Bereitschaftsdienstes effektiv seine Tätigkeit ausübt oder seine Aufgaben wahrnimmt, wird immer als Arbeitszeit angesehen.“

Richtlinienvorschlag ... (3)

Opt-out

- Abweichen von der wöchentlichen Höchstarbeitszeit (48 Std.) bleibt den Mitgliedstaaten ermöglicht
- Voraussetzung: Tarifvertrag oder Betriebs-/Dienstvereinbarung als Basis und individuelle Zustimmung des Arbeitnehmers
- Einschränkungen
 - max. 65 Wochenstunden (Ausnahmen)
 - schriftliche Zustimmung des Arbeitnehmers
 - nicht bei Unterzeichnung des Arbeitsvertrages; nicht während der Probezeit
 - Listenerfassung des Arbeitgebers

Richtlinienvorschlag ... (4)

Bezugszeiträume für die wöchentliche Höchstarbeitszeit

- „Standard“ – Bezugszeitraum bleibt bei 4 Monaten
- Mitgliedstaaten können mittels Rechts- oder Verwaltungsvorschrift diesen Bezugszeitraum auf 12 Monate ausdehnen
 - Anhörung der Sozialpartner
 - Bezugszeitraum darf nicht länger als die Laufzeit des Arbeitsvertrages sein

Richtlinienvorschlag ... (5)

Ausgleichszeitraum bei Ruhezeiten

- tägliche Ruhezeit: 11 zusammenhängende Std. pro 24-Std.-Zeitraum
wöchentliche Ruhezeit: 24 Std. zzgl. Tägliche Ruhezeit pro
Siebentageszeitraum
- Bei Abweichungen hiervon müssen Ausgleichsruhezeiten gewährt werden.
- Gewährung innerhalb einer angemessenen Frist
(neu: „die 72 Stunden nicht überschreiten darf“)

Ärzte auf die Insel

Deutsche Mediziner fliegen für Wochenendschichten nach England / Von Christian Schubert

LONDON, 16. Juli. Der Deutsche Winfried Brenneis arbeitet eigentlich als Arzt in einem Asylbewerberheim nahe Cambridge. Doch im vergangenen Herbst stieß er auf eine lukrative Nebentätigkeit: Er vermittelt deutsche Ärzte, die in Großbritannien Nacht- und Wochenendschichten schieben. Mit Billigfliegern kommen viele von ihnen freitags angefliegen und verlassen die Insel am Sonntag oder Montag – um bis zu 2000 Pfund reicher. „Rund hundert deutsche Ärzte sind in unserer Kartei registriert. 50 Allgemeinmediziner arbeiten bereits, und zwanzig fangen in den nächsten Wochen an“, meldet der 39 Jahre alte Mediziner.

Das britische Gesundheitswesen heißt National Health Service, doch zunehmend wird es zu einem International Health Service. Mit Hilfe von Ausländern versuchen die Briten ihren jahrzehntelang vernachlässigten Gesundheitsdienst auf Vordermann zu bringen. Seit Jahren pumpt die Regierung viele Milliarden in das weitgehend staatliche System. Weil sich nach der Wahl der Labourregierung 1997 lange Zeit erst mal wenig tat, soll es nun ganz schnell gehen. Daher heuert man Krankenschwestern und Ärz-

te selbst aus der Dritten Welt an, so daß der Vorwurf des Weglockens von wichtigen Fachkräften aus armen Ländern nicht ausbleibt. Vor allem geht es darum, die Lücke zu schließen, die aufgrund der langen Ausbildungszeiten derzeit noch klafft. Es wurden zwar mehr Studienplätze und Stipendien geschaffen, so daß die Zahl der Medizinstudenten seit 1999 von 4600 auf 6000 stieg, doch damit ist noch nicht viel erreicht.

Die Hilfe durch ausländische Kräfte ist daher unerlässlich. Von den 212 000 registrierten Ärzten kommen nur 150 000 aus Großbritannien. 18 000 dagegen sind Inder, 6200 Südafrikaner. Das Kontingent deutscher Ärzte in Großbritannien hat sich seit 1999 von weniger als 1200 auf fast 2600 mehr als verdoppelt. „Es war nicht schwer, hier Arbeit zu finden“, sagt Heike Börnert, die vor einem Jahr als Kieferorthopädin von Leipzig nach London kam. Sie kennt zwei weitere deutsche Ärzte, die nach Großbritannien beziehungsweise Irland auswandern wollen. Auch von deutschen Augenärzten, die in Großbritannien von Donnerstag bis Montag regelmäßig Hornhaut-Eintrübungen operieren, hat sie gehört.

Die technische Ausstattung läßt in britischen Krankenhäusern und Arztpraxen häufig noch stark zu wünschen übrig, doch dafür haben sich andere Arbeitsbedingungen gebessert – nicht zuletzt, um mehr Beschäftigte ins Gesundheitswesen zu locken. Neben der Einführung von Antrittsprämien zwischen 5000 und 12 000 Pfund für niedergelassene Ärzte hat man ihre Verpflichtung zu Wochenenddiensten gelockert. Seither kümmern sich lokale Gesundheitsbehörden, die Primary Care Trusts, um die Organisation dieser Dienste – und sie bedienen sich Vermittlungsagenturen wie des „Medical Transfer Services“ von Winfried Brenneis. Er schätzt, daß es 160 solcher Agenturen in Großbritannien gibt. „Die Bedingungen für die Wochenendarbeit sind in Großbritannien sogar oft besser als in Deutschland.“ Die eingeflogenen Ärzte, die in nahe gelegenen Hotels übernachten, würden häufig in Praxen arbeiten, wo es eine Aushilfe an der Rezeption und einen Fahrer für Hausbesuche gebe. In Deutschland sei das selten der Fall, meint Brenneis.

Auf Ausländer greift Großbritannien auch zurück, um überall im Land sogenannte „Treatment Center“ aufzubauen.

Dies sind private Krankenhäuser, die schnell und zahlreich Routineoperationen ausführen können. Einige fahren auch als mobile Einheiten durchs Land. Damit will die Regierung die Wartezeiten kürzen, was ihr ein Stück weit gelungen ist: Die Zahl der Patienten, die länger als neun Monate auf eine Operation warten, ist seit 1997 von 120 000 auf weniger als 50 gesunken.

Nicht zuletzt profitieren britische Patienten auch insofern vom Ausland, als sie sich dort behandeln lassen. Die Regierung forciert das nicht, läßt aber Einzelfälle zu: Wer länger als 6 Monate auf eine Krankenhausbehandlung wartet, kann unter Umständen auf ein solches Angebot zurückgreifen. Nach Angaben des Gesundheitsministeriums sind in jüngerer Vergangenheit auf Kosten des britischen Staates 588 Briten in Frankreich und Belgien behandelt worden – in der Regel für Hüft-, Knie- und Herzoperationen. Sie bekommen sogar einen vom NHS bezahlten Begleiter zur Seite gestellt („Euro pal“), der mit ihnen reist, übersetzt und sie im Krankenhaus regelmäßig besucht, berichtet eine Sprecherin des Ministeriums.

Wie geht es weiter?

Richtlinienvorschlag

- Bewertung durch die Mitgliedstaaten
- Rat
- Europäisches Parlament

Arbeitszeitgesetz

- Änderungen notwendig (siehe Artikel 2a des RiLi-Vorschlags!)
- zeitkritisch
- Tarifparteien?