

Prof. Dr. Otto Foit  
Geschäftsführer des Herz- und Diabeteszentrums NRW, Bad Oeynhausen  
Vorsitzender des Gruppenausschusses „Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen“ der Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände (VKA)

### **Arbeitszeitgesetz – Aktuelle Entwicklung und Modelle für die Umsetzung aus Sicht der Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände (VKA)**

Die Bedingungen des geltenden Arbeitszeitrechts haben beste Chancen, in den den BAT anwendenden Krankenhäusern lediglich in § 25 zur Geltung zu kommen. Der § 25 Arbeitszeitgesetz lässt nämlich zu, dass geltendes Tarifrecht bis zum Jahresende 2005 weiterhin angewendet werden darf.

Wir haben mit dem 01.01.2004 ein neues Arbeitszeitrecht bekommen, weil scharfsinnige Europarichter mit dem geballten Aufgebot ihres juristischen Sachverstandes zu der Erkenntnis gekommen waren: Wer schläft, der arbeitet! Sie erklärten auch die Ruhepausen während des Bereitschaftsdienstes, in denen die Beschäftigten ihr müdes Haupt neigen können, zur Arbeitszeit. Darüber hinaus erstiegen sie sich dazu, den Bereitschaftsdienst schon deswegen zur Arbeitszeit zu zählen, weil der Arbeitnehmer sich außerhalb seines familiären und sozialen Umfeldes aufhalten muss und über die Zeit, in der er nicht in Anspruch genommen wird, weniger frei verfügen kann. Mit Gesundheitsschutz, dem die EU-Arbeitszeitrichtlinie gewidmet ist, hat das wahrlich wenig zu tun. Dass die durch eine temporäre soziale Isolierung von der Familie aufgetretene Befindlichkeitsstörung gesundheitsschutzrechtliche Relevanz besitzen sollte, rief die Europaparlamentarier aller Länder auf den Plan. Seit dem 22. September 2004 liegt der Vorschlag einer Neufassung der EU-Arbeitszeitrichtlinie auf dem Tisch. Die Pläne der EU-Kommission sind ambitioniert. Der zuständige EU-Kommissar Dimas ist an einem raschen Verfahren interessiert. Auch der Ministerrat strebt offensichtlich einen zügigen Willensbildungsprozess an. Angedacht ist ein Inkraftsetzen der Richtlinie noch vor Jahresmitte 2005.

Wenn die Bundesregierung genauso rasch handelt, wie nach dem EuGH-Urteil zur Arbeitszeit vom 09.09.2003, kann damit gerechnet werden, dass ein neues Gesetz in Kraft tritt, bevor die Übergangsfristen (31.12.2005) zur Anwendung des jetzt geltenden Arbeitszeitrechts abgelaufen sind.

In ihrer Meinungsbildung hat sich die Bundesregierung dahingehend geäußert, dass sie den Vorschlag der EU-Kommission zur Änderung der Arbeitszeitrichtlinie begrüßt, um negativen Auswirkungen der EuGH-Rechtsprechung in den Fällen Simap und Jäger auf europäischer

Ebene zu begegnen. Sie fordert Rechts- und Planungssicherheit für die Praxis und eine europäische Regelung, die rechtlich dauerhaft und tragfähig ist. Gegen die Erweiterung des Ausgleichszeitraumes bei Arbeitszeitverlängerungen auf 12 Monate bestehen aus Sicht der Bundesregierung keine Bedenken. Auch bezeichnet sie den Ansatz der Kommission, den Bereitschaftsdienst differenziert nach aktiver und inaktiver Zeit zu bewerten, als prinzipiell zielführend. Sachgerecht und sachdienlich ist es auch, dass die Bundesregierung sich für die Beibehaltung des opt out auf europäischer Ebene einsetzt. Die von der Kommission vorgesehene Verpflichtung, eine verkürzte Ruhezeit zwingend innerhalb von 72 Stunden auszugleichen, hält die Bundesregierung für zu starr.

Vor rund einem Jahr waren sich die Tarifparteien einig, umgehend dem neuen Arbeitszeitgesetz Rechnung zu tragen und kurzfristig zu Vereinbarungen zur Arbeitszeitgestaltung zu kommen. Was kurzfristig bedeutet, lässt sich daran ermessen, dass trotz vielfacher Bemühungen bis heute keine tarifliche Regelung vorliegt, die sich auf das neue Arbeitszeitrecht stützt.

Gründe für die bislang ausstehende Einigung sind meines Erachtens

- a) überzogenes Gesundheitsschutzbedürfnis der Gewerkschaften;
- b) daraus resultierend kein offensiver Umgang mit den Öffnungsklauseln, die das Gesetz vorsieht;
- c) eine hartnäckige Verweigerungshaltung gegenüber opt out.

Auf Arbeitgeberseite musste zur Kenntnis genommen werden, dass nach dem geltenden Recht des Arbeitszeitgesetzes auch die Ruhezeit während des Bereitschaftsdienstes Arbeitszeit ist. Die daraus resultierende Konsequenz ohne Inanspruchnahme von Öffnungsklauseln hieße bei 48 Stunden Höchstarbeitszeit pro Woche, dass lediglich 9,5 Stunden Bereitschaftsdienst in den alten Bundesländern und 8 Stunden in den neuen Bundesländern geleistet werden könnten. Mit quasi einem 16-stündigen Bereitschaftsdienst innerhalb von 14 Tagen erwiesen sich kleine Betriebseinheiten als nicht mehr führbar.

Diskutiert wurden bislang nicht konsentiertere Annäherungen, die zum einen ein tarifliches Grundmodell und zum anderen ein tarifliches Öffnungsmodell für kollektive Vereinbarungen auf der Ebene des Betriebes vorsehen. Das Grundmodell sieht täglich zulässige Arbeitszeiten beispielhaft wie folgt vor:

### Bereitschaftsdienst (Vollarbeit)

➤ Arbeit inkl. Bereitschaftsdienst	12 (8) h
➤ Nur Bereitschaftsdienst	16 (0) h
➤ Wochenende/Feiertag	24 (0) h

Im Rahmen des sog. Öffnungsmodells wurden folgende Modelle diskutiert:

#### Höchstdauer der jeweils zulässigen Arbeitsperiode (Belastungszeit/Anwesenheitszeit)

	Inanspruchnahme	Vollarbeit	Bereitschaftsdienst
Stufe A	0 – 10 %	8 h	16 h * 10 % = 1,6 h entspricht = 9,6 h/24 h
Stufe B	10 – 25 %	8 h	16 h * 25 % = 4 h entspricht = 12 h/24 h

#### Höchstdauer der jeweils zulässigen Arbeitsperiode (Belastungszeit/Anwesenheitszeit)

	Inanspruchnahme	Vollarbeit	Bereitschaftsdienst
Stufe C	25 – 40 %	8 h	12 h * 40 % = 4,8 h entspricht 12,8 h/20 h
Stufe D	40 – 49 %	8 h	10 h * 49 % = 4,9 h entspricht 12,9 h/18 h

Angesichts der Vielfalt unterschiedlicher Voraussetzungen und Bedingungen, unter denen Krankenhäuser geführt werden, ist die Nutzung der Öffnungsklauseln des Arbeitszeitrechts unabdingbar. Ihre Nutzung soll den Rahmen abgeben, quasi die Leitplanken bilden, innerhalb derer den unterschiedlich betrieblichen Notwendigkeiten Rechnung getragen werden kann. So gibt es große und kleine Krankenhäuser, Psychiatrien und Herzzentren, hochspezialisierte Intensivstationen und pflegerisch weniger betreuungsintensive Bereiche. Es gibt kleine und große Betriebseinheiten, es gibt organisatorische Unterschiede, es gibt eine regional unterschiedliche Verfügbarkeit von Arbeitskräfte, die Finanzierungskraft für eine

Realisierung unterschiedlicher Dienstformen ist von Haus zu Haus unterschiedlich, die Arbeitszeitgestaltungsmöglichkeiten haben Einfluss auf die Qualität der Leistungserbringung usw.

Je nach den individuellen Umständen kommen unterschiedliche Arbeitszeitmodelle zur Umsetzung:

- Tages-/Regeldienst
- versetzte Tagesdienste
- geteilte Tagesdienste
- verkürzte/verlängerte Tagesdienste (12 Stunden)
- Nachtdienste
- Schichtdienste (Früh-/Spätschicht)
- Wechselschichtdienst (Früh-/Spät-/Nachtschicht)
- Wochenend-/Feiertagsdienste
- Arbeitsbereitschaft
- Bereitschaftsdienste
- Rufbereitschaftsdienste

Ihnen liegen wiederum diverse Umsetzungsmöglichkeiten zugrunde:

- mit festem Arbeitszeitbeginn/-ende
- mit variablem Arbeitszeitbeginn/-ende
- mit/ohne Kernarbeitszeit
- mit/ohne Dienstplan
- mit/ohne Arbeitszeitkonten

Zur Erhöhung der Flexibilität und Wirtschaftlichkeit braucht das Krankenhaus-Management für die Arbeitszeitmodelle tarifliche Regelungen bzw. Öffnungen für eine betriebliche Vereinbarung:

- Abweichung tägliche Höchstarbeitszeit
- Abweichungen der durchschnittlichen wöchentlichen Höchstarbeitszeit
- Mögliche Verlängerung des Ausgleichszeitraumes
- Mögliche Verkürzung der Ruhezeit
- Möglichkeit einer Rahmenarbeitszeit
- Möglichkeit von zuschlagsfreien Arbeitszeitkorridoren

- Möglichkeit zur Einrichtung von Arbeitszeitkonten

Ein Krankenhaus lebt von der Motivation und dem Engagement der Belegschaft. Motivation und Engagement ist dann gegeben, wenn individuelle Wünsche und Interessen mit der Tätigkeitsausübung verwirklicht werden können. Nach einer Studie des DKI, die im Zusammenhang mit der Arbeitszeitdiskussion vom Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung in Auftrag gegeben wurde, hat sich die Mehrheit der Krankenhausmitarbeiter für die Beibehaltung des Bereitschaftsdienstes ausgesprochen. Wer möchte Einkommens einbußen hinnehmen? Wessen Motivation würde dadurch gesteigert? Wer ist begeistert von mehr zeitversetzten und geteilten Diensten sowie häufigerer Heranziehungen an Wochenenden? Die Hoffnung einiger Funktionäre, dass Ruhezeit innerhalb des Bereitschaftsdienstes nach dem EuGH-Urteil ebenso zu bezahlen sei wie Vollarbeit, hat das BAG zunichte gemacht. Es unterscheidet die vergütungsrechtlichen Aspekte von den arbeitschutzrechtlichen Aspekten.

Die gewerkschaftliche Ablehnung, den Öffnungsklauseln näherzutreten, sollte nicht wegen einer Orientierung am schwächsten Glied der Mitarbeiter dazu beitragen, dass der Leitungswille ambitionierter Mitarbeiter unterdrückt wird. Mitarbeitern, gerade solchen in einem spannenden Arbeitsumfeld, müssen Entfaltungsmöglichkeiten gegeben werden, die über 48 Wochenstunden hinausgehen. Vor dem Hintergrund der in Deutschland geführten Elitediskussion muss man sich sonst fragen, ob all diejenigen, die nicht unter das Arbeitszeitgesetz fallen, wie etwa freiberuflich Tätige, Politiker, Unternehmer, Chefärzte und leitende Angestellte, arbeitsmedizinisch vorgeschädigt sind.

Die damit angesprochene Zulassung von opt out ist auch unter dem Gesichtspunkt des Wettbewerbs von hoher Relevanz. Solange öffentliche Häuser die Möglichkeiten nicht haben, während private und kirchliche Träger ihren Mitarbeitern derartige Entfaltungs- und Einkommensmöglichkeiten aber bieten, besteht die Gefahr, dass leistungsstarke Mitarbeiter abwandern und sich daher Wettbewerbsverzerrungen zwischen öffentlichen und anderen Häusern ergeben. Solange übrigens Ärzte mit Begeisterung während ihrer „Freizeit“ nach England oder Dubai fliegen, um dort Patienten zu behandeln, kann von Überforderung wahrlich nicht die Rede sein. Ohnehin ist opt out nur freiwillig möglich.

Der vielfach vorgebrachte Vorwand, dass man opt out deshalb nicht zulassen wolle, weil heute schon gegen die Arbeitszeitschriften verstoßen würde, lässt sich leicht mit dem Hinweis entkräften, dass auch weitere einengende Vorschriften diejenigen nicht zum Einhalt veranlassen, die ohnehin bedenkenlos gegen geltendes Recht verstoßen.

Zwei ganz pragmatische Gründe sprechen für die Inanspruchnahme eines hohen Arbeitszeitvolumens. Zum einen stehen den Krankenhäusern keine ausreichenden finanziellen Mittel zur Verfügung, um die zusätzlich erforderlichen Stellen zu finanzieren, zum anderen ist aufgrund des bestehenden Ärztemangels das zusätzlich erforderliche Personal gar nicht verfügbar.

So bleibt die Erkenntnis: Auch wer in Arbeitszeitfragen nicht mit der Zeit geht, geht mit der Zeit; oder wenn wir Konfuzius folgen, brauchen wir gar kein Arbeitszeitgesetz mehr, denn wer einen Beruf wählt, den er liebt, der braucht keinen Tag in seinem Leben zu arbeiten.