



## **Bericht**

der Landesregierung

**Bericht zum EuGH-Urteil / Arbeitszeiten an Krankenhäusern**

Drucksache 15/2894

**Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz**

**Vorbemerkung:**

Der nachfolgende Bericht berücksichtigt einen Antrag der Fraktion der CDU vom 10.09.2003 (Drs. 15/2894) mit dem die Landesregierung aufgefordert wird, in der 36. Tagung des Schleswig-Holsteinischen Landtages einen Bericht zu Folgen und Umsetzungen des EuGH-Urteils zu Arbeitszeiten (Bereitschaftsdienste) an Krankenhäusern vorzulegen.

**Sachverhalt:**

Wie bereits im Bericht der Landesregierung über den Bereitschaftsdienst der Ärztinnen und Ärzte in Krankenhäusern (Drs. 15/1915) angekündigt, hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) am 09. September 2003 nunmehr über einen Vorlagebeschluss des Landesarbeitsgerichts Schleswig-Holstein entschieden. Gegenstand dieses Vorlagebeschlusses war die Klage eines Kieler Krankenhaus-Arztes mit dem Ziel, festzustellen, dass die von ihm in einem Kieler Krankenhaus aufgrund des Arbeitszeitgesetzes und des BAT geleisteten Bereitschaftsdienste vollständig als Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes (AZG) anzusehen sind.

Der EuGH hat entschieden, dass die Handhabung von Bereitschaftsdienst, Ruhezeiten und wöchentlicher Arbeitszeit nach dem Arbeitszeitgesetz der Bundesrepublik Deutschland in einigen Punkten nicht den Regelungen der EU-Arbeitszeitrichtlinie 93/104/EG entspricht.

Im Mittelpunkt der EuGH-Entscheidung steht die Feststellung, dass Bereitschaftsdienst in Form persönlicher Anwesenheit im Krankenhaus in vollem Umfang Arbeitszeit im Sinne der EU-Arbeitszeitrichtlinie darstellt, auch wenn es dem Betroffenen in Zeiten, in denen er nicht in Anspruch genommen wird, gestattet ist, sich an seiner Arbeitsstelle auszuruhen.

Das geltende Arbeitszeitgesetz für die Bundesrepublik Deutschland bewertet bislang nur die tatsächliche Inanspruchnahme als Arbeitszeit. Die übrige Zeit gilt als Ruhezeit.

Wie bereits auch schon der öffentlichen Resonanz auf die Entscheidung zu entnehmen ist, bedeutet das EuGH-Urteil für viele Krankenhausträger die Verpflichtung, in betroffenen Abteilungen neue Arbeitszeitmodelle einzuführen, die einen Bereitschaftsdienst unter den bisher geltenden Rahmenbedingungen nicht mehr vorsehen.

### **Auswirkungen:**

Infolge der EuGH-Entscheidung sind somit folgende Umstellungen vorzunehmen:

- Der Bundesgesetzgeber hat das Arbeitszeitgesetz an die EU-Richtlinie 93/104/EG im Rahmen des EuGH-Urteils anzupassen.
- Die Tarifpartner haben die bisherigen Tarifverträge der neuen Rechtslage anzupassen.
- Die Krankenhausträger haben arbeitszeitgesetzkonforme neue Arbeitszeitmodelle in den Krankenhäusern einzuführen.

Unter rein arbeitszeitrechtlichen Aspekten und aus Gründen des Arbeits- und Patientenschutzes ist das Urteil aus Sicht der Landesregierung zu begrüßen. Im Ergebnis wird die Umsetzung der Entscheidung dazu führen, dass neue, weniger belastende Arbeitszeitmodelle nicht nur in Krankenhäusern, sondern auch in anderen von Bereitschaftsdiensten geprägten Bereichen eingeführt werden.

Für die staatlichen Arbeitsschutzbehörden (in Schleswig-Holstein das Landesamt für Gesundheit und Arbeitssicherheit) ist zu erwarten, dass die Neuregelung des Arbeitszeitgesetzes eine transparentere Ausgestaltung von Schicht- und Bereitschaftsdienstmodellen nach sich ziehen wird, die nunmehr erstmalig nicht nur formal, sondern auch inhaltlich auf die Einhaltung des Arbeitszeitrechts kontrollierbar sind, weil Ruhe- und Arbeitszeiten eindeutiger und fassbarer getrennt werden.

Mit Blick auf ihre Rolle als Aufsichtsbehörden in Fragen des Arbeitsschutzes haben sich die Länder bereits am 10. September 2003 in Berlin auf einer Unterausschuss-sitzung des Länderausschusses für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik mit der EuGH-Entscheidung befasst und insbesondere das weitere Vorgehen für die Durch-führung von Arbeitszeitkontrollen abgestimmt. Die Länder erwarten von der Bundes-regierung eine zügige gesetzliche Neuregelung des Arbeitszeitgesetzes. Den Erklä-rungen des zuständigen Bundesministers für Wirtschaft und Arbeit ist zu entneh-men, dass die entsprechenden Rechtsänderungen bereits zum 01. Januar 2004 in Kraft treten sollen.

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform am Arbeitsmarkt (Bundestags-Drs. 15/1204) liegt bereits ein Änderungsantrag der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN vom 10. September 2003 vor, der entsprechende gesetzliche Än-derungen vorsieht, wonach Bereitschaftsdienst nicht mehr der Ruhezeit zugerechnet wird (Ausschuss-Drs. 15(9)610). Zukünftig soll danach der Bereitschaftsdienst wie Arbeitsbereitschaft, und damit wie Arbeitszeit behandelt werden. Die wöchentliche Arbeitszeit (einschließlich Bereitschaftsdienst und Arbeitsbereitschaft) darf im Durchschnitt 48 Stunden nicht überschreiten.

Die staatlichen Arbeitsschutzbehörden der Länder sind sich darüber einig, dass eine sofortige Umsetzung der Entscheidung in den Krankenhäusern schon aus Gründen des am Arbeitsmarkt nur sehr beschränkt zur Verfügung stehenden Fachpersonals nur eingeschränkt möglich ist. Die Länder erwarten aber von den Krankenhausträ-gern, bereits jetzt unter dem Eindruck der EuGH-Entscheidung personelle Bedarfe zu ermitteln und soweit ihnen möglich, Anpassungen im Sinne der EuGH-Entscheidung vorzubereiten. Im bereits oben genannten Landtagsbericht (Drs. 15/1915) hat die Landesregierung die Auffassung vertreten, „dass vorrangig Träger, Personalvertretungen und Kostenträger möglichst einvernehmlich in der Praxis leist-bare Verbesserungen erarbeiten sollten, die auf die jeweilige Bedürfnislage des Krankenhauses und der Beschäftigten zugeschnitten sein müssen“. Wer hier früh-zeitig im Sinne der EU – Richtlinie Vorbereitungen getroffen hat, wird mit der Anpas-sung an die neue Rechtslage weniger Probleme haben.

Die Länder werden über den Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik wie schon in den vergangenen Jahren die Krankenhausträger im Rahmen ihres Aufsichtsvollzuges bei Umstellungsmaßnahmen unterstützen. Für eine richtlinienkonforme Ausgestaltung der Arbeitszeitmodelle liegen bereits mehrere Mustervorschläge vor, u. a. erarbeitet vom Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung und vom Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI- Veröffentlichung Nr. 30 von März 2003). Nach Verlautbarungen des BMGS werden bundesweit solche Arbeitszeitmodelle bereits in 300 Krankenhäusern praktiziert.

Die Auswirkungen auf die beamtenrechtlichen Arbeitszeitregelungen zum Bereitschaftsdienst des Bundes und der Länder sind zu prüfen.

### **Folgen / Umsetzungen des Urteils an Krankenhäusern**

Hierzu gibt es bereits einige Einschätzungen der Verbände auf Bundesebene:

Der Marburger Bund als Vertreterorganisation der Krankenhausärzte Deutschlands rechnet mit einem zusätzlichen Bedarf von 15.000 Medizinern in deutschen Krankenhäusern (rd. 1 Mrd € Kosten pro Jahr), die Deutsche Krankenhausgesellschaft prognostiziert auf Basis einer älteren Verlautbarung einen zusätzlichen Bedarf von 27.000 Ärzten und 14.000 Pflegekräften (schätzungsweise 2 Mrd € pro Jahr).

Die Spitzenverbände der Krankenkassen zweifeln diese Bedarfsberechnungen an und erklären, eine Umstellung müsse nicht per se zu Mehrausgaben führen, da die neuen Vorgaben durch bessere Arbeitsorganisation, den Abbau von Überkapazitäten und die in der Bundespflegesatzverordnung bereits vorgesehenen zusätzlichen und im GMG-Entwurf eingeplanten weiteren Mittel für Verbesserungen der Arbeitszeitbedingungen in den Krankenhäusern kostenneutral umgesetzt werden könnten.

In einer Gemeinsamen Presserklärung der Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen vom 9.09.2003 heißt es u.a.:

„Die Spitzenverbände der Krankenkassen fordern die Kliniken auf, dass heute vom Europäischen Gerichtshof bekannt gegebene Urteil zum Anlass zu nehmen, die Arbeitsorganisation in den Krankenhäusern zu verbessern und es als Chance zu betrachten, die Arbeitsabläufe wirtschaftlicher zu gestalten. Die notwendigen Verbesserungen rechtfertigten aber keine Neueinstellungen von Ärzten in einer Größenordnung von 15.000 neuen Stellen, wie dies teilweise gefordert werde. Eine organisatorische und personelle Umstellung führe nicht per se zu Mehrausgaben der Krankenhäuser...“

In diesem Zusammenhang wiesen die Spitzenverbände darauf hin, dass sie in den Jahren 2003 und 2004 allen Krankenhäusern zusätzliche Finanzmittel in Höhe von 200 Mio € für nachgewiesene Verbesserungen der Arbeitszeitbedingungen gewähren. Im Rahmen der Gesundheitsreform sei eine Aufstockung um weitere 100 Mio € jährlich vorgesehen.

Auch Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und CSU-Sozialexperte Horst Seehofer verwiesen im Bundestag auf die bereits im Krankenhausrecht eingebauten Budgetöffnungen für Verbesserungen der Arbeitszeitbedingungen in den Krankenhäusern.

§ 6 Abs. 5 der geltenden Bundespflegesatzverordnung lautet wie folgt: „Zur Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen vereinbaren die Vertragsparteien für das Jahr 2003 einen zusätzlichen Betrag in Höhe von 0,2 vom Hundert des Gesamtbetrags. Voraussetzung ist, dass das Krankenhaus nachweist, dass auf Grund einer schriftlichen Vereinbarung mit der Arbeitnehmervertretung, die eine Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen zum Gegenstand hat, zusätzliche Personalkosten zur Einhaltung des Arbeitszeitrechts zu finanzieren sind. Der zusätzliche Betrag ist im Gesamtbetrag zu berücksichtigen; er kann . . . zu einer entsprechenden Überschreitung der Veränderungsrate führen. Für das Jahr 2004 vereinbaren die Vertragsparteien unter den Voraussetzungen nach Satz 1 erstmals oder zusätzlich einen Betrag bis zur Höhe von 0,2 vom Hundert des Gesamtbetrags.“

Bei Ausschöpfung dieser Budgetzuschläge käme es bei einem Budgetvolumen aller Krankenhäuser in Deutschland von rd. 50 Mrd € zu zusätzlichen Einnahmen in Höhe von 100 Mio € für 2003 und 200 Mio € für 2004.

Wie oben erwähnt beabsichtigt die Bundesregierung im Zuge der Gesundheitsreform, diese Mittel bis 2009 um jährlich weitere 100 Mio € aufzustocken (Artikel 14, Änderung der Bundespflegesatzverordnung und Artikel 15, Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes.) Dies entspräche einem maximalen Volumen zur Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen ab dem Jahre 2009 von bundesweit 700 Mio € jährlich.

Auf das Land Schleswig-Holstein bezogen stünde in 2003 ein Betrag von 3 Mio € zur Verfügung, der sich jährlich um 3 Mio € erhöhen und im Jahr 2009 rd. 21 Mio € erreichen würde.

Erste Einschätzungen zu der Umsetzung des Urteils auf Landesebene:

Eine aktuelle Umfrage bei den Krankenhausträgern und Verbänden im Lande ist aufgrund der zur Verfügung stehenden Zeit für die Berichtserstellung nicht möglich gewesen. Auch ist davon auszugehen, dass gerade die Krankenhausträger zur Zeit und in der näheren Zukunft sehr damit beschäftigt sein werden, ihre individuellen Ablauforganisationen auf mögliche Umstellungen bzw. Neuorganisationen zu prüfen. Bisher haben sich nur einzelne Krankenhausträger in Schleswig-Holstein in der Presse zu zusätzlichem Stellenbedarf geäußert.

Grundsätzlich gilt: Jedes Krankenhaus ist verpflichtet, das für seinen Betriebsablauf - auch unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes – optimale Arbeitszeitmodell zu erkunden.

Gemäß § 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz gilt für alle Krankenhäuser der Grundsatz der Leistungsfähigkeit und eigenverantwortlichen Wirtschaftlichkeit.

Die Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein schätzt einen landesweiten Mehrbedarf an Medizinern im Krankenhausbereich von ca. 400 bis 600 Stellen mit einem zusätzlichen Kostenvolumen von ca. 24 bis 36 Mio €.

Betroffen werden nach Auskunft der Krankenhausgesellschaft auch andere Dienststellen sein, in denen bisher Bereitschaftsdienst geleistet wird. Bedarfszahlen seien hierzu z.Zt. nicht zu beziffern.

Festzustellen ist, dass kurzfristig nur sehr beschränkt Ärztinnen und Ärzte auf dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen und dementsprechend nur über einen mittelfristigen Zeitraum die erforderlichen neuen Stellen besetzt werden könnten. Ausgehend von vorstehend genannten Zahlen für Schleswig – Holstein deutet eine erste grobe und nur sehr begrenzt mögliche Einschätzung darauf hin, dass sich die Spanne zwischen möglichen zusätzlichen Kosten und Deckung durch zusätzliche Einnahmen auf Basis der gesetzlichen Vorgaben und durch Umsteuerung krankenhauser organisatorischer Änderungen in Grenzen halten könnte.

**Für das Universitätsklinikum ergeben sich folgende Schritte der Umsetzung:**

Der noch amtierende Übergangsvorstand des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein wird über den Finanzminister/Arbeitgeberverband des öffentlichen Dienstes des Landes Schleswig-Holstein (AVL), die Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein e. V. sowie das eigene Justizariat eine Bewertung der Konsequenzen des o. a. Urteils vornehmen.

Die bereits angekündigten Gesetzesänderungen (z.B. hinsichtlich des Arbeitszeitgesetzes) gilt es im weiteren Verfahren aufzunehmen, zu bewerten und anschließend - gemeinsam mit den Tarifvertragsparteien, den Gewerkschaften und den Personalräten - umzusetzen.

Stichwortartig können schon folgende Konsequenzen angedeutet werden:

Es wird eine Kernaufgabe des am 1. Oktober 2003 neu antretenden Vorstandes des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein sein, organisatorische Konsequenzen aus dem Urteil und den anstehenden rechtlichen Änderungen zu ziehen. Dies geschieht auch vor dem Hintergrund der Einführung der Abrechnung nach Fallpauschalen (DRG), die eine Reduzierung der Liegezeiten der Patientinnen und Patienten zur Folge haben.

Eine Schätzung darüber, ob überhaupt und wenn ja in welchem Umfang neue Stellen geschaffen werden müssen, kann seriös noch nicht abgegeben werden. Hier bleibt der weitere Verlauf abzuwarten.

Im übrigen hat die aktuell abgeschlossene Prüfung des Landesrechnungshofes zur Arbeitszeit der Ärzte den Übergangsvorstand des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein bereits zu Überlegungen hinsichtlich neuer Arbeitszeitmodelle (z.B. Schichtmodelle) angeregt. Diese Vorarbeiten können nahtlos in die nun anstehenden Überlegungen einfließen.