

I/Dr.Hu

04.02.2005

## **Bereitschaftsdienst an Krankenhäusern in Deutschland**

Bereitschaftsdienst wird in den Krankenhäusern in zahlreichen Tätigkeitsgebieten geleistet, insbesondere im ärztlichen Dienst, im Funktionsdienst und im medizinisch-technischen Dienst. Die umfassende Versorgung im Krankenhaus muss 24 Stunden am Tag und an 7 Tagen in der Woche sichergestellt sein. Die Krankenhäuser sind auf den Bereitschaftsdienst zwingend angewiesen. In den späten Abend- und frühen Morgenstunden sowie am Wochenende ist Vollarbeit aufgrund des geringeren und situativen Arbeitsanfalls nicht praktikabel.

Die nachfolgenden Überlegungen fokussieren sich ausschließlich auf den Arbeitsschutz. Weitere wesentliche Aspekte, die für eine besondere arbeitszeitrechtliche Berücksichtigung der Bereitschaftsdienste sprechen, sind unter anderem:

- Zusätzlich notwendiges Personal ist in Deutschland nicht vorhanden (bis zu 27.000 Vollkräfte)
- Erhebliche nicht finanzierbare Mehrkosten für das deutsche Gesundheitssystem (bis zu 1,7 Mrd. Euro jährlich)
- Dramatische Verschlechterung der Patientenversorgung in Deutschland (zahlreiche Krankenhäuser und Fachabteilungen wären von Schließungen bedroht)
- Mehrheit der Ärzte in Deutschland lehnt Abschaffung oder Reduzierung der Bereitschaftsdienste ab (Einkommenseinbußen, verschlechterte Weiterbildungsmöglichkeiten und verschlechterte Arbeitsbedingungen)

### **I. Rechtliche und tarifliche Rahmenbedingungen**

Im Krankenhauswesen kommen vier grundlegende Tarifverträge zur Anwendung: Bundes-Angestelltentarifvertrag (BAT), Arbeitsvertragsrichtlinien des diakonischen Werkes und Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes (AVR) sowie der Tarifvertrag der Privatkrankenanstalten. Als Leitwerk kann der BAT angesehen werden, da dieser einerseits in der Mehrzahl der Krankenhäuser direkt angewendet wird und andererseits sich die anderen Tarifverträge sowie Haustarifverträge am BAT orientieren.

Die allgemeinen Regelungen zum Bereitschaftsdienst sind im § 15 Abs. 6a und 6b BAT enthalten; sie werden durch die Sonderregelungen SR 2a, 2b und 2c ergänzt.

Beim Bereitschaftsdienst ist der Arbeitnehmer nach § 15 Abs. 6a BAT verpflichtet, sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer vom Arbeitgeber bestimmten Stelle aufzuhalten, um im Bedarfsfall die Arbeit aufzunehmen.

Für die Anordnung von Bereitschaftsdienst sowie für die Berechnung der Arbeitszeiten im Bereitschaftsdienst bestehen zahlreiche Bestimmungen. Die wesentlichen werden nachfolgend aufgeführt.

Konstitutives Merkmal von Bereitschaftsdiensten ist, dass Bereitschaftsdienst nur angeordnet werden kann, wenn zu erwarten ist, dass zwar Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt. Bereitschaftsdienst darf nicht angeordnet werden, wenn der Arbeitsanfall erfahrungsgemäß mehr als 50% beträgt (vgl. § 15 Abs. 6a BAT).

Zum Zweck der Vergütungsberechnung wird die Zeit des Bereitschaftsdienstes nach Nr. 8 Abs. 2 SR 2c BAT in den einzelnen Bereitschaftsdienststufen wie folgt als Arbeitszeit gewertet:

<b>Stufe</b>	<b>Durchschnittliche Arbeitsleistung</b>	<b>Bewertung als Arbeitszeit</b>
<b>A</b>	0 - 10%	15%
<b>B</b>	10 - 25%	25%
<b>C</b>	25 - 40%	40%
<b>D</b>	40 - 49%	55%

Zusätzlich erfolgt eine Bewertung der Zeit des Bereitschaftsdienstes als Arbeitszeit entsprechend der Anzahl der vom Angestellten im Kalendermonat geleisteten Bereitschaftsdienste (Nr.8 Abs. 2b SRc BAT):

<b>Zahl der Bereitschaftsdienste im Kalendermonat</b>	<b>Bewertung als Arbeitszeit</b>
1. bis 8. Bereitschaftsdienst	25%
9. bis 12. Bereitschaftsdienst	35%
13. und folgende Bereitschaftsdienste	45%

Hierbei ist die Anzahl der im Kalendermonat zu leistenden Bereitschaftsdienste grundsätzlich beschränkt (Stufe A und B auf 7 Stück, Stufe C und D auf 6 Stück). Abweichungen sind möglich, wenn ansonsten die Versorgung der Patienten nicht sichergestellt ist (siehe Nr. 8 Abs. 7 SRc BAT).

Weist der vom Angestellten geleistete Bereitschaftsdienst eine durchschnittliche Belastung von 41 Prozent (Stufe D) auf und werden 6 Bereitschaftsdienste im Kalendermonat erbracht, so werden die Bereitschaftsdienste mit 80 Prozent als Arbeitszeit bewertet.

Zum Zweck der Vergütungsberechnung wird die bewertete Arbeitszeit herangezogen und mit der Überstundenvergütung ausbezahlt (§ 15 Abs. 6a BAT).

Die bewertete Arbeitszeit kann aber auch mit entsprechender Freizeit abgegolten werden (§ 15 Abs. 6a BAT).

Grundlage für die Zuweisung der Stufe ist eine Aufzeichnung der Arbeitsleistung während der Bereitschaftsdienste in Minuten über einen längeren repräsentativen Zeitraum (Nr. 8 Rz. 4 SR 2c BAT).

Die Zuweisung zu den einzelnen Stufen des Bereitschaftsdienstes erfolgt als Nebenabrede zum Arbeitsvertrag. Die Nebenabrede ist mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar (Nr. 8 Abs. 5 BAT).

Entsprechend dem zum 01.01.2004 geänderten Arbeitszeitgesetz (ArbZG) gilt in Deutschland Bereitschaftsdienst vollständig als Arbeitszeit.

Abweichungen nach § 7 ArbZG insbesondere von der täglichen Höchstarbeitszeit (8 bis 10 Stunden) sind auf der Basis von Tarifverträgen für Bereiche möglich, in denen regelmäßig in erheblichem Umfang Arbeitsbereitschaft oder Bereitschaftsdienst in die Arbeitszeit fällt. Die Tarifparteien waren bisher nicht Willens entsprechende Regelungen zu vereinbaren. Hiermit ist nach unserer Einschätzung auch in den nächsten Monaten nicht zu rechnen.

**Zusammenfassend gilt es für die rechtlichen und tariflichen Bestimmungen festzuhalten:**

- Im Bereitschaftsdienst müssen die inaktiven Zeiten überwiegen (mehr als 50%).
- Die Anzahl der je Kalendermonat zu leistenden Bereitschaftsdienste ist begrenzt.
- Für die Berechnung der Bereitschaftsdienststufe wird der erfahrungsgemäß zu erwartende Arbeitsanfall systematisch ermittelt.
- Die aktiven Zeiten im Bereitschaftsdienst werden überproportional in den einzelnen Stufen unter Berücksichtigung der Anzahl der geleisteten Bereitschaftsdienste im Kalendermonat als Arbeitszeit gewertet.

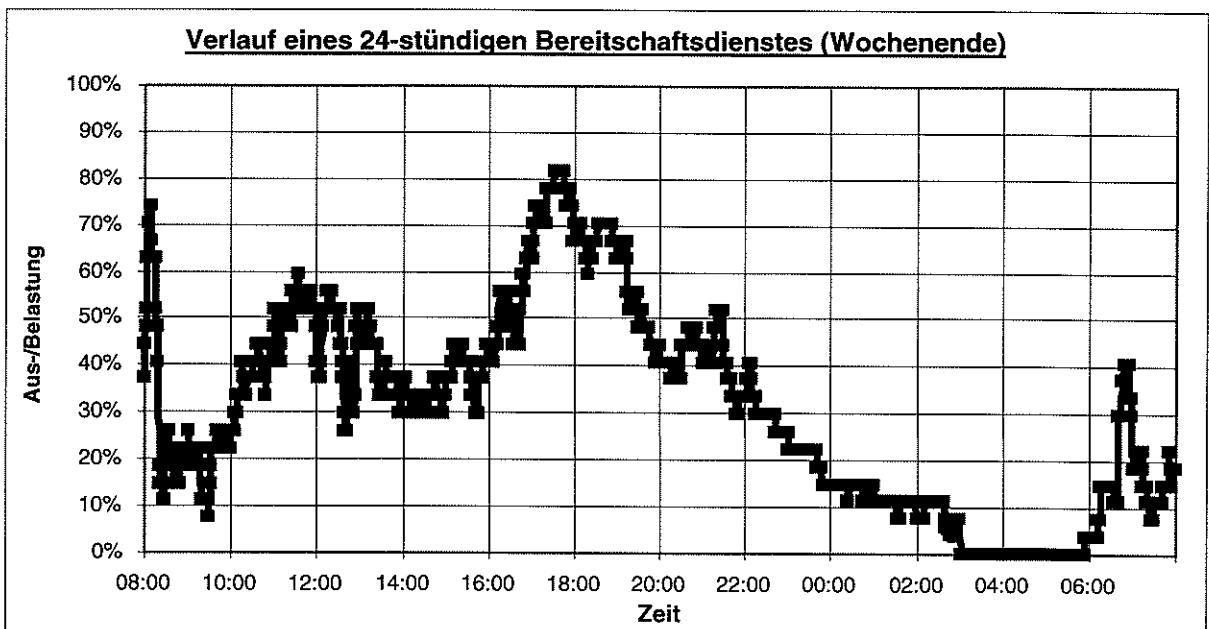
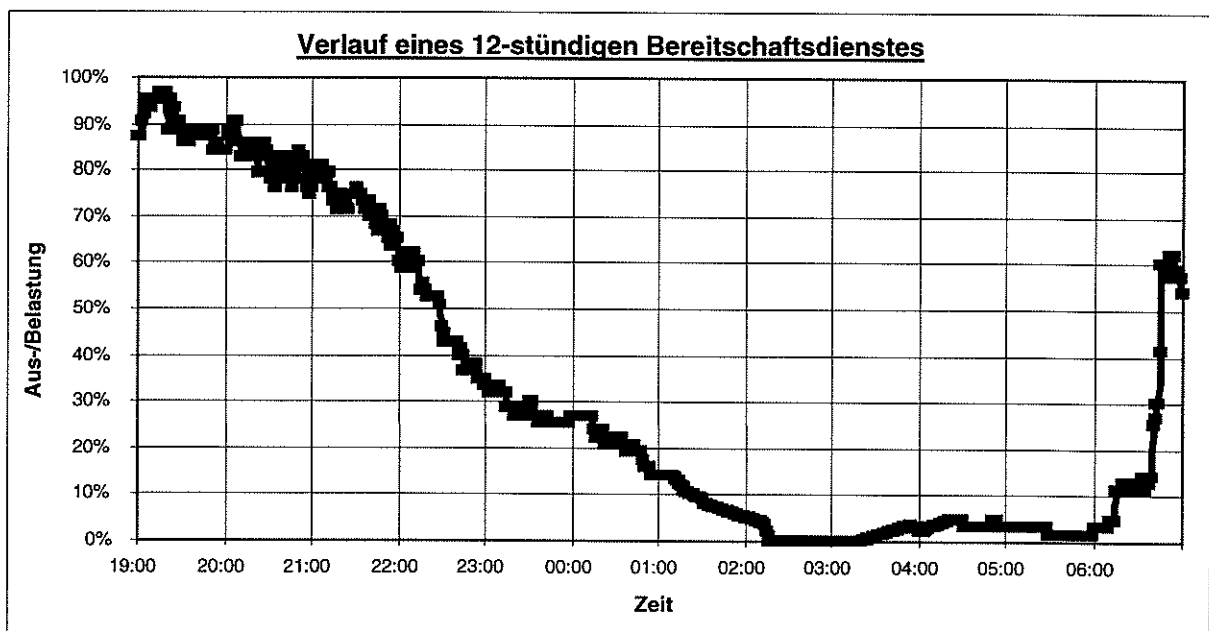
## **II. Umsetzung in der Praxis**

Die Krankenhäuser sind auf den Bereitschaftsdienst zwingend angewiesen.

Der Arbeitnehmer hält sich während der Nichtinanspruchnahme im Bereitschaftsdienst an einer anderen Stelle als dem Arbeitsplatz auf. Die Arztzimmer in den Krankenhäuser sind überwiegend mit Schlafmöglichkeiten ausgestattet. An dieser anderen Stelle kann der Arbeitnehmer voll entspannen, einer privaten Beschäftigung nachgehen oder schlafen, denn der Abruf zur Inanspruchnahme erfolgt durch einen Telefonanruf oder persönliche Benachrichtigung durch einen anderen Arbeitnehmer. Während der Zeit der Nichtinanspruchnahme muss der Krankenhausarzt im Verhältnis zur Vollarbeit oder zur Inanspruchnahme im Bereitschaftsdienst keine graduell geringere Arbeitsleistung, sondern gar keine Arbeitsleistung erbringen. Gerade unter Arbeitsschutzaspekten ist eine Differenzierung zwischen Vollarbeit und Bereitschaftsdienst zwingend geboten.

Die Ruhezeit soll den Arbeitnehmern die Gelegenheit zur Ruhe und Erholung von der Arbeit geben. Die Aufenthaltsbeschränkung während des Bereitschaftsdienstes mindert die körperliche und geistige Regeneration und damit den Wert der Ruhezeit grundsätzlich nicht. Dennoch wird durch die überproportionale Berücksichtigung der aktiven Zeiten in den tariflichen Regelungen ein Ausgleich geschaffen. Zudem wird der überwiegende Anteil an geleisteter Bereitschaftsdienstzeit in der Praxis mit Freizeit ausgeglichen.

Während des Bereitschaftsdienstes hat der Arbeitnehmer ausgiebige inaktive Zeiten, da der Anteil der aktiven Zeit unter 50% liegen muss. Die Inanspruchnahme während eines Bereitschaftsdienstes zeigt im Nachtdienst ein charakteristisches Muster auf: In den späten Abendstunden und am frühen Morgen gibt es in der Regel mehrstündige Perioden, in denen gar keine bis geringe Inanspruchnahmen vorliegen. Auch am Wochenende ist die Arbeitsbelastung gering:



Die Zuweisung zu der entsprechenden Bereitschaftsdienststufe (A, B, C oder D) erfolgt auf der Basis einer umfassenden Aktivitätenanalyse. In der Regel schreibt der Arzt die angefallenen Aktivitäten mit Zeitdauer über einen Zeitraum von mehr als drei Monaten auf. Hierdurch wird sichergestellt, dass ein realistischer Durchschnittswert ermittelt wird. Diese Prozedur wird in der Regel alle vier Jahre wiederholt. Vorhergehende Neubewertungen erfolgen bei Änderung der Arbeitsanforderungen (z. B. Änderungen im Leistungsprogramm). Aufbauend auf dieser umfassenden Analyse erfolgt die Zuteilung des Bereitschaftsdienstes zur entsprechenden Stufe.

Die Lage und Dauer der inaktiven Zeiten variieren entsprechend des täglichen Arbeitsanfalls. Eine Spitzabrechnung, bei der der Arzt immer die angefallenen aktiven Zeiten aufschreibt, ist zwar grundsätzlich möglich, erhöht jedoch den administrativen Aufwand ohne vergleichbaren Nutzenzuwachs. Zudem würde gerade die Ärzteschaft mit weiterem Dokumentationsaufwand belastet. Die in Deutschland praktizierte Durchschnittsbetrachtung erlaubt eine praktikable Umsetzung.