

Arbeitszeit im öffentlichen Dienst – die nächsten Schritte für die Richtlinie

Sitzungsprotokoll 4. September 2014

Siebenundzwanzig Teilnehmer von EGÖD-Mitgliedsorganisationen aus 15 Ländern trafen sich mit einem Vertreter des EGB, um über die neuesten Entwicklungen in Bezug auf die Arbeitszeit, insbesondere über die derzeit im Auftrag der Europäischen Kommission durchgeführten Studien, zu sprechen. Dabei ging es auch um die sektorübergreifenden Verhandlungen zu der Richtlinie, den vorangegangenen Gesetzgebungsprozess sowie die Konsultationen der Kommission 2010/11.

Arbeitszeitrichtlinie – ein Überblick über die Verhandlungen 2011/12

Prozess und Inhalte der sektorübergreifenden Verhandlungen zwischen Dezember 2011 und November 2012 wurden kurz angesprochen. Nach einigen Treffen mit Schwerpunkt Informationsaustausch fingen beide Seiten erst im September 2010 an, tatsächlich konkrete Vorschläge zur Änderung der Richtlinie auszutauschen. Kurz nachdem im November jede Seite die zentralen Fragen der Rufbereitschaft und des Opt-Out thematisiert hatte, endeten die Verhandlungen in einer Sackgasse. Die Arbeitgeber schienen offenbar nicht bereit, Vorschläge zu einer genaueren Überwachung oder weiteren Beschränkungen des individuellen Opt-Outs oder gar zu deren vollständiger Abschaffung aufzugreifen. Es schien auch klar zu sein, dass sie, abgesehen von der Einführung der Begriffe aktive und inaktive Arbeitszeit, an keiner alternativen Möglichkeit zur Lösung der Rufbereitschaftsproblematik interessiert waren.

Die neue Initiative der Kommission – Arbeitszeitstudien

Es wurden drei unterschiedliche Arbeitszeituntersuchungen durchgeführt. Zwei Studien wurden von der Europäischen Kommission in Auftrag gegeben – eine Untersuchung des Gesundheitswesens in acht Ländern und eine weitreichendere Untersuchung unterschiedlicher Sektoren in 10 Ländern. Gleichzeitig hatte die Kommission alle Regierungen und Sozialpartner angeschrieben und sie um ihre Meinung zur Umsetzung der Richtlinie gebeten. Es wurde angemerkt, dass die Fragestellung oft problematisch sei und dass beispielsweise die schwedischen Gewerkschaften sich auf einen gemeinsamen Ansatz mit Schwerpunkt auf dem Gesundheits- und Sicherheitsaspekt geeinigt und sich nicht auf spezifische Antworten auf die Fragen eingelassen hätten.

Es gab eine Debatte über die Art und Weise, in der die Kommission diese neuen Studien zu der Richtlinie veröffentlicht haben. Im Rahmen dieser Debatte äußerten einige Kollegen ihre Bedenken in Bezug auf die Transparenz und den zeitlichen Ablauf des Prozesses sowie hinsichtlich der Formulierung einiger Fragen aus der Untersuchung. Der EGB hatte dazu in einem kürzlich verfassten Schreiben an die Kommission den Einwand geltend gemacht, dass Kosten und administrative „Belastungen“ deutlich stärker berücksichtigt würden als Gesundheit und Sicherheit. Es wurde vereinbart, dass der EGÖD einen Brief an die Kommission schreiben solle, in dem er seine Bedenken über die Durchführung der Studien, die Formulierung der Fragen und seinen Zweifel an der Glaubwürdigkeit von Berichten, die in so kurzer Zeit erstellt werden, zum Ausdruck bringt.

Mitgliedsorganisationen wurden ebenfalls aufgefordert, diese Punkte auf nationaler Ebene schriftlich gegenüber ihren Ministerpräsidenten bzw. Arbeits- und/oder Gesundheitsministern vorzubringen.

Es gab auch den Vorschlag, dass der EGÖD im sozialen Dialog an die Arbeitgeber herantreten solle (insbesondere HOSPEEM im Krankenhaussektor und RGRE in der Kommunal- und Regionalverwaltung), um herauszufinden, inwieweit diese ebenfalls Bedenken über die Art der Durchführung der Studien hegen.

Ein neues Element in dem Fragebogen der Kommission zum Gesundheitswesen war der Vorschlag, einen Teil der Bereitschaftszeit als Arbeitszeit zu werten, was eventuell ein unmittelbarer Anreiz für manche Arbeitnehmer sein könnte. Es kristallisierte sich jedoch heraus, dass Bereitschaftszeiten, die nicht mit einem zwangsläufigen Aufenthalt am Arbeitsplatz einhergehen, sich normalerweise deutlich von den Bereitschaftsdiensten am Arbeitsplatz unterscheiden und es gefährlich wäre, diese beiden Modelle zu vermischen und die Anerkennung aller Bereitschaftsdienste als 100%ige Arbeitszeit zu unterwandern.

Die Situation auf nationaler Ebene

Kollegen aus einigen Ländern legten aktualisierte Fassungen zu Punkten der Arbeitszeitrichtlinie vor. Anfang 2014 wurde in der Tschechischen Republik das individuelle Opt-Out, das es seit 2008 im Gesundheitswesen gab, abgeschafft. Es bestehe jedoch weiterhin das Problem der langen Arbeitszeiten und Bereitschaftsdiensten der Ärzte, dem lediglich mit Vereinbarungen über besondere Arbeitsbedingungen Rechnung getragen würde, die zusätzliche Arbeitszeiten so definierten, dass sie nicht in die Gesamtstundenzahl einfließen. Weitere Informationen zu diesem Thema sollen kurz nach der offiziellen Veröffentlichung eines Berichts des Gesundheitsministeriums erhältlich sein.

In Litauen würde kein Gebrauch von der Opt-Out-Möglichkeit gemacht. Alle Bereitschaftszeiten würden vollumfänglich als Arbeitszeit gewertet. Das Problem im Gesundheitswesen bestünde darin, dass viele Ärzte mehrere Verträge hätten und es somit schwierig wäre, ihre Arbeitszeit zu kontrollieren und die Erfüllung der Richtlinie sicherzustellen. Dieses Problem bestünde auch in der Slowakischen Republik, wo von der Opt-Out-Möglichkeit Gebrauch gemacht wurde, wenngleich in Kombination mit einem konkreten Limit von 56 Stunden pro Woche. Es sei nicht klar, ob diese Behandlung von Bereitschaftszeiten den Urteilen des Europäischen Gerichtshofs gerecht würde.

In Spanien würden die Arbeitnehmer mit einer tiefgreifenden Deregulierung des Arbeitsmarktes konfrontiert. Im Gesundheitswesen seien über 30.000 Arbeitnehmer entlassen worden und es gäbe keine ordentlichen Tarifverhandlungen mehr. In Frankreich würde weiterhin Druck auf die Arbeitszeiten ausgeübt, bei weitgehender Missachtung der Vorschriften (viele arbeiteten dort über die 48-Stunden-Woche hinaus) und ganz allgemein erhöhte sich der Druck zur Reformierung der Gesetzgebung zur 35-Stunden-Woche.

Zu Deutschland wurde in Bezug auf die Studie zum Gesundheitswesen der Kommission angemerkt, dass die Fragen so formuliert seien, dass die Probleme des Sektors an die Richtlinie gekoppelt würden, wohingegen in Deutschland die grundlegenden Probleme mit der Rekrutierung und Bindung von Fachpersonal sowie der Finanzierung des Gesundheitssystems zusammenhängen und nicht mit der durch die Richtlinie konstatierten „Inflexibilität“.

In Österreich gäbe es derzeit keine Opt-Out-Möglichkeit, aber die Europäische Kommission habe die Regierung dazu aufgefordert, die Gesetzgebung in Bezug auf den Gesundheitssektor zu überarbeiten, da sie gegen die Richtlinie verstoße. Neue Arbeitszeitregelungen, die (im Rahmen einer lokalen Vereinbarung) im Gesundheitssektor für den konkreten Zeitraum von 2015-2021 Opt-Out-Möglichkeiten böten, würden 2015 in Kraft treten.

Was geschah beim letzten Mal – der Gesetzgebungsprozess (2003-2009) und die Mitteilung der Kommission 2010

Während der Sitzung wurden einige Elemente des letzten Gesetzgebungsprozesses angesprochen. Dabei stand der Cercas-Bericht zu der Richtlinie im Mittelpunkt, der 2009 in einer gegenseitigen Blockierung des Europäischen Parlamentes und des Europäischen Rates endete. Des Weiteren wurden die Hauptprobleme erörtert, die die Kommission in ihren Mitteilungen und bei zwei Konsultationen 2011 und 2012 angeschnitten hatte. Die Sitzungsteilnehmer verwiesen insbesondere auf den Vorschlag der Kommission von 2010, die Möglichkeit einzuräumen, Bereitschaftszeiten am Arbeitsplatz anders anzurechnen als andere Arbeitszeiten (*Mitteilung über eine Überarbeitung der Arbeitszeitrichtlinie; Communication on a Revision of the Working Time Directive*, Dezember 2010 (COM)2010 801). Dies widerspricht dem alternativen Ansatz, unterschiedliche Definitionen für Bereitschaftszeiten („aktiv“ und „inaktiv“) zu verwenden, der bei den sektorübergreifenden Verhandlungen von den Arbeitgebern präferiert wurde.

Mögliche Strategie und Taktik bei der Arbeitszeitrichtlinie

Es gab eine breite Diskussion über das derzeitige politische Klima, die Zusammensetzung des neuen Europäischen Parlamentes und der neuen Europäischen Kommission sowie über Entwicklungen auf nationaler Ebene. Da es nicht viele positive Entwicklungen zu verzeichnen gibt, wurde dafür plädiert, dass die EGÖD-Mitgliedsorganisationen versuchen sollten, aktiv auf Mitglieder des EU-Parlamentes zuzugehen, insbesondere auf neue Mitglieder, um sie für dieses Thema zu sensibilisieren und den Standpunkt der Gewerkschaft zu den Hauptthemen zu erläutern. Es wurde angemerkt, dass Mitglieder des EU-Parlamentes Vorbehalte dazu geäußert hätten, dass die Kommission die neuen Studien zur Arbeitszeit aufgenommen hätte, ohne das Parlament über diese Initiative zu informieren.

Man verständigte sich darauf zu versuchen, einige klare Aussagen über die negativen Auswirkungen langer Arbeitszeiten auf Gesundheit und Sicherheit zu treffen. Durch die Verbreitung und Veröffentlichung neuer und alter Studien (wie den von der Europäischen Kommission selbst in Auftrag gegebenen Deloitte-Bericht) würden Recherche- sowie Untersuchungsergebnisse zu diesem Thema dazu beitragen, das Bewusstsein für dieses Thema zu stärken; insbesondere, wenn dies zwischen europäischer und nationaler Ebene gut koordiniert werden könnte. Wichtig sei es auch, die Bedeutung der Richtlinie als zentralen Teil der sozialen Gesetzgebung hervorzuheben und der neuen Kommission und dem neuen Parlament ins Bewusstsein zu rufen, wie es anmuten würde, wenn sie in einer ihrer ersten Amtshandlungen über eine Schwächung der Gesetzgebung befinden würde.

In Bezug auf den Gesundheitssektor im Besonderen, wurde vorgeschlagen, den Schwerpunkt der Argumente auf die Notwendigkeit einer vermehrten Personalrekrutierung zu legen, um eine verbesserte Servicequalität bieten zu können und überzeugend

darzustellen, welchen positiven Beitrag Ausgaben im Gesundheitswesen zur Gesamtwirtschaft leisten können.

Es wurde konstatiert, dass die Europäische Kommission sich zwar tendenziell auf die Kostenfrage zu konzentrierte, dabei jedoch die mit den Auswirkungen langer Arbeitszeiten auf Gesundheit und Sicherheit zusammenhängenden Kosten ignorierte, die durch zunehmende Krankenstände und Verletzungen mit den damit verbundenen Fehlzeiten gestresster und erschöpfter Arbeitnehmer entstünden.

Es wurde darauf hingewiesen, dass der EGB die Einberufung einer Sitzung seiner Arbeitsgruppe zum Thema Arbeitszeit im Oktober plane und dass bereits über die wesentlichen positiven Forderungen nachgedacht würde, die in Bezug auf das Thema Arbeitszeit noch vor einer Veröffentlichung der Kommission vorgebracht werden könnten. EGÖD-Mitgliedsorganisationen wurden aufgefordert, mit ihren nationalen Verbänden die Teilnahme an der Arbeitsgruppe zu koordinieren.

Arbeitszeit auf der Tarifverhandlungsagenda

Es hat sich viele Jahre lang in Bezug auf Arbeitszeit sehr wenig getan und der Trend über kürzere Arbeitszeiten zu verhandeln, wurde schon vor Jahren gestoppt. Tatsächlich gab es, angefangen mit Deutschland, vor fast 10 Jahren sogar einige Beispiele für längere Arbeitszeiten, und in der jüngsten Vergangenheit auch in Ländern, die starken Sparmaßnahmen unterliegen. In Irland, Spanien, Griechenland und Portugal wurden längere Arbeitszeiten eingeführt, obwohl EGÖD-Mitgliedsorganisationen in Portugal auf die Einführung längerer Arbeitszeiten auf nationaler Ebene mit hunderten von Verhandlungen auf lokaler Ebene für die Beibehaltung der 35-Stunden-Woche im öffentlichen Dienst reagierte.

Wenngleich kürzere Arbeitszeiten schon länger nicht mehr auf der Agenda für Tarifverhandlungen standen, so waren sie doch Diskussionsgegenstand in akademischen Kreisen und in Umwelt- oder anderen Gruppen auf der Suche nach alternativen Wirtschaftsformen. Es gab den Vorschlag, einige der von außerhalb der Gewerkschaftsbewegung stammenden Hauptargumente für kürzere Arbeitszeiten zusammenzufassen, um herauszufinden, ob dadurch eine Möglichkeit geschaffen würde, das Thema wieder zurück auf die Gewerkschaftsagenda zu bringen.

Dieses Treffen wurde mit finanzieller Unterstützung der Europäischen Kommission als Teil des Projekts: „Das Europäische Semester, Sparsamkeit und sozialer Dialog im öffentlichen Dienst“ abgehalten.

