

Abschlussbericht

Landesprojekt 2008

Arbeitszeit in Krankenhäusern

Einleitung:

Seit dem 01.01.2007 gelten in Krankenhäusern mit Auslaufen der in § 25 Arbeitszeitgesetz enthaltenen Übergangsregelung für nicht EU-rechtskonforme Regelungen in Tarifverträgen in vollem Umfang die Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes einschließlich der 2004 in Kraft getretenen Änderungen zum Bereitschaftsdienst.

Die Änderungen des Arbeitszeitgesetzes erfolgten im Hinblick auf mehrere Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofes, der Bereitschaftsdienste und Rufbereitschaften, die die Anwesenheit von Beschäftigten am Arbeitsplatz erfordern, als Arbeitszeit im Sinne der Europäischen Arbeitszeitrichtlinie wertete.

Diese Sichtweise mit den daraus resultierenden gesetzlichen Änderungen brachte für viele Krankenhäuser erhebliche Umstellungsprobleme vor allem organisatorischer und finanzieller Art mit sich, da in diesem Bereich zwangsläufig mit einem hohen Anteil von Bereitschaftsdiensten und Arbeitsbereitschaft gearbeitet wird.

Die rheinland-pfälzische Gewerbeaufsicht wirkte daher bereits frühzeitig schon vor der Neuregelung im Arbeitszeitgesetz und den damit verbundenen notwendigen Änderungen der Tarifverträge durch Aufklärung und Beratung auf eine Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen in den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern und eine rechtskonforme Arbeitszeitgestaltung hin.

Dies geschah auch deshalb, da es sich schnell herausstellte, dass es erforderlich war, für jedes Krankenhaus eine eigene Form der Arbeitsorganisation und der Arbeitszeitmodelle zu entwickeln, die den spezifischen Bedürfnissen vor Ort entsprach und auch möglichst von allen Beschäftigten akzeptiert werden konnte.

Die Tarifvertragsparteien haben von der Öffnungsmöglichkeit des § 7 Arbeitszeitgesetz, Arbeitszeiten mit Bereitschaftsdiensten flexibel zu gestalten, zwischenzeitlich durch eine Vielzahl von neuen tarifvertraglichen Regelungen Gebrauch gemacht.

Von Bedeutung sind hier insbesondere die Verlängerung der täglichen Arbeitszeit durch Bereitschaftsdienste und die Verlängerung der wöchentlichen Arbeitszeit über 48 Stunden hinaus (sog. Opt-Out-Regelung), die u.a. jeweils eine entsprechende Dienstvereinbarung erforderlich machen.

Projektziel:

Die in den vergangenen Jahren schon erfolgten Initiativen der Struktur- und Genehmigungsdirektionen Nord und Süd als zuständige Aufsichtsbehörden in Form von Schwerpunktaktionen und Beratungsgesprächen in und mit den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern haben ergeben, dass die derzeitig dort stattfindenden Veränderungen in der Arbeitszeitgestaltung als zeitintensive Prozesse verstanden werden müssen, die mit vielfältigen organisatorischen und finanziellen Veränderungen verbunden sind.

Die aktuelle Untersuchung der Umsetzung der Arbeitszeitvorschriften im Rahmen der jährlich stattfindenden Projektarbeit 2008 der rheinland-pfälzischen Gewerbeaufsicht dient der Überprüfung und Darstellung des derzeitigen Umsetzungsstandes des Arbeitszeitgesetzes und der aktuellen Situation in den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern.

Projektdurchführung

Das 2008 durchgeführte Landesprojekt ist eine Fortführung der Schwerpunktaktion der rheinland-pfälzischen Gewerbeaufsicht aus dem Jahre 2007. Insoweit wurden neben einigen Krankenhäusern, die schon in der Schwerpunktaktion 2007 überprüft worden waren, auch Einrichtungen, die nicht von der damaligen Überprüfung betroffen waren, überprüft.

Daher wurden in den Monaten August bis November 2008 anhand einer vorher neu erarbeiteten und beiliegenden Checkliste (siehe Anlage 1) insgesamt 30 - die Situation in Rheinland-Pfalz repräsentativ widerspiegelnde - Krankenhäuser mit unterschiedlichen Trägern in eine Überprüfung der Arbeitszeit des Zeitraums Juli 2007 bis Juni 2008 durch die Struktur- und Genehmigungsdirektionen Nord und Süd einbezogen.

Dabei war - wie im Vorjahr - vorgegeben, dass in den ausgewählten Krankenhäusern bis 250 Betten bzw. 4 Abteilungen eine ärztliche Abteilung sowie der Funktionsdienst in einer Abteilung überprüft werden sollten. In größeren Krankenhäusern war dagegen die Überprüfung jeweils einer größeren und einer mittleren bzw. kleineren Abteilung sowohl des ärztlichen Dienstes als auch des Funktionsdienstes vorgesehen.

- In diesen 30 Häusern sind insgesamt ca. 16500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt; davon zum Zeitpunkt der Überprüfung im ärztlichen Dienst ca. 1800 und im Funktionsdienst ca. 2500 Beschäftigte.
- Im Rahmen dieser Schwerpunktaktion der rheinland-pfälzischen Gewerbeaufsicht wurden insgesamt 37 ärztliche Abteilungen mit 418 Ärzten und 25 Funktionsdienste mit 535 Beschäftigten überprüft.

- Insgesamt enthielt die o.a. Checkliste 44 Punkte und umfasste die folgenden Bereiche:
 1. Anzahl der beschäftigten Ärztinnen/Ärzte bzw. Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter
 2. Anzahl der überprüften Arbeitszeitrachweise
 3. tägliche Arbeitszeit
 4. wöchentliche Arbeitszeit
 5. Pausen
 6. Ruhezeiten
 7. Bereitschaftsdienst
 8. Freizeit- und Wochenende
 9. Arbeitszeiterfassung
 10. weitere Aspekte

Die Überprüfung erfolgte in den jeweiligen Krankenhäusern selbst und erbrachte die folgenden Ergebnisse (Auswertungsberichte siehe Anlage 2).

Bei den ermittelten und hier nun dargestellten Zahlen ist zu berücksichtigen, dass ein 12-monatiger Zeitraum mit einer entsprechend großen Anzahl an Arbeitszeitrachweisen überprüft wurde.

Die Relation zu den insgesamt überprüften Nachweisen und Schichtplänen ist im Anhang in der Anlage 2 dargestellt.

Projektergebnisse

Ärztlicher Dienst

Zu 1. und 2. Anzahl der beschäftigten Ärztinnen/ Ärzte und Anzahl der überprüften Arbeitszeitznachweise

In 37 Abteilungen, in denen 418 Ärzte beschäftigt wurden, erfolgte für den Zeitraum Juli 2007 bis Juni 2008 die Überprüfung von 340 Ärzten.

Lediglich in sieben Abteilungen wurden keine Beanstandungen festgestellt.

In einer Abteilung konnte die Arbeitszeit nicht ausgewertet werden, da nur eine Liste der Bereitschaftsdienste vorlag.

Zu 3. Tägliche Arbeitszeit

Bei den sechs Prüfpunkten der Checkliste, die sich mit der täglichen Arbeitszeit befassen, betrugen in 19 Abteilungen die Regeldienste zwischen 8 und 10 und in 3 Abteilungen über 10 Stunden.

In 13 Abteilungen kam es in insgesamt 368 Fällen zu Überschreitungen der täglichen Arbeitszeit von maximal 10 Stunden ohne Bereitschaftsdienst.

Eine Überschreitung der täglichen Arbeit im Schichtdienst von maximal 12 Stunden wurde in zwei Abteilungen insgesamt 59 mal beanstandet.

In zwei Abteilungen erfolgte in 130 Fällen eine Überschreitung der täglichen Arbeitszeit mit Bereitschaftsdienst ohne Opt-Out-Regelung und in 11 Abteilungen wurden bei einer bestehenden Opt-Out-Regelung diesbezüglich insgesamt 1369 Verstöße festgestellt.

Regeldienste zwischen 23 und 6 Uhr sah der Dienstplan in zwei Abteilungen vor.

Zu 4. wöchentliche Arbeitszeit

Je nach Tarifvertrag bewegte sich die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit zwischen 40 und 42 Stunden. In 15 Abteilungen betrug die wöchentliche Arbeitszeit bis zu 48 Stunden, in ebenso vielen Abteilungen arbeiteten die Ärzte mehr als 48 Stunden in der Woche.

In 25 Abteilungen lag eine Opt-Out-Regelung vor, wobei diese in 15 Fällen für alle Ärzte galt. In allen Fällen hatten die betroffenen Ärzte der Opt-Out-Regelung zugestimmt.

Die bei einer Opt-Out-Regelung erforderliche Belastungsanalyse war in neun Fällen nicht vorhanden und in einigen weiteren Fällen war diese aus Sicht der Gewerbeaufsicht noch unvollständig bzw. unzureichend.

In 31 Abteilungen fand eine regelmäßige Überprüfung der gewählten Arbeitszeitmodelle und in 23 Abteilungen die entsprechende Überprüfung der Einstufung in die Bereitschaftsstufen statt.

Eine Überprüfung auf Eignung erfolgte in 25 Abteilungen und in 29 Abteilungen wurden regelmäßig Vorsorgeuntersuchungen angeboten. In 27 Abteilungen war die entsprechende Vorgehensweise dokumentiert und in 15 Abteilungen gab es ausgleichende Maßnahmen.

Zu 5. Pausen

In 12 Abteilungen konnte nicht festgestellt werden, ob die Pausenzeiten in der Praxis unterschritten wurden oder auch ganz wegfielen. Gründe hierfür waren das Fehlen eines Dienstplanes bzw. das Nichterfassen der Pausenzeiten im elektronischen Dienstplan. Laut Aussage der Mitarbeitervertretungen konnten in diesen Fällen jedoch in der Regel die Pausenzeiten meist eingehalten werden.

Zu 6. Ruhezeiten

Die Überprüfung der vorgelegten Dienstpläne ergab eine Unterschreitung der Ruhezeiten von 11 Stunden in neun Abteilungen, wobei in einer Abteilung Ruhezeiten von 10 und in sieben Abteilungen von neun Stunden eingehalten wurden.

In einer Abteilung kam es in der Praxis zu weiteren Verkürzungen der Ruhezeit.

Zu 7. Bereitschaftsdienst

Eine Überschreitung des gesamten Anteils an Vollarbeit vor und/oder nach Bereitschaftsdienst von max. 8 Stunden wurde in neun Abteilungen bemängelt.

In 30 Abteilungen gab es 24 Stunden Bereitschaftsdienste und in acht Abteilungen betrug der Bereitschaftsdienst mehr als 24 Stunden.

Zu Überschreitungen der geplanten Dauer der Bereitschaftsdienste kam es in 10 Abteilungen in insgesamt 879 Fällen.

Beim Bereitschaftsdienst handelte es sich in den meisten Abteilungen um Bereitschaftsdienst der Stufen C und D, wobei maximal 10 Dienste pro Monat und Arzt ausgeübt wurden.

In 11 Abteilungen fanden bereichs- bzw. abteilungsübergreifende oder externe Bereitschaftsdienste statt.

Die Durchführung der erforderlichen Belastungsanalyse fehlte in sechs Abteilungen.

In 35 Abteilungen fand eine Überprüfung von Arbeitszeitmodellen und in 26 Abteilungen die der Einstufung in die Bereitschaftsstufen regelmäßig statt.

Eine Überprüfung auf Eignung erfolgte in 29 Abteilungen und in 30 Abteilungen wurden Vorsorgeuntersuchungen regelmäßig angeboten. In 31 Abteilungen war die entsprechende Vorgehensweise dokumentiert und in 19 Abteilungen gab es ausgleichende Maßnahmen.

Zu 8. Freizeit- und Wochenende

In vier Abteilungen gab es nach dem Dienstplan nicht zwei komplett freie Wochenenden innerhalb von 4 Wochen und in fünf Abteilungen waren im Dienstplan geplante freie Wochenenden innerhalb der letzten sechs Monate dann doch nicht frei. Dabei handelte es sich jedoch um wenige Einzelfälle.

Einen Ausgleich für Überstunden gab es in 2 Abteilungen nicht.

Zu 9. Arbeitszeiterfassung

Die Zeiterfassung wurde in 16 Abteilungen ausschließlich mittels elektronischem Dienstplan vorgenommen.

In 11 Abteilungen zeichneten die Ärzte ihre Arbeitszeiten handschriftlich auf.

Eine ausführliche Darstellung der Zeiterfassung aller überprüften Abteilungen ist in der Anlage 2 enthalten.

Zu 10. weitere Aspekte

Nebentätigkeiten wurden in 18 Abteilungen genehmigt. In einer Abteilung wurden die Nebentätigkeiten nicht erfasst.

Funktionsdienst

Zu 1. und 2. Anzahl der Beschäftigten und Anzahl der überprüften Arbeitszeitrnachweise

In 25 Abteilungen, in denen 535 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt wurden, erfolgte für den Zeitraum Juli 2007 bis Juni 2008 die Überprüfung von insgesamt 361 Beschäftigten.

In neun Abteilungen wurden keine Beanstandungen festgestellt.

Aufgrund fehlender Angaben im Dienstplan war in einer Abteilung nicht ersichtlich, ob Arbeitszeitverstöße vorlagen bzw. die Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes eingehalten wurden.

Zu 3. Tägliche Arbeitszeit

Im Hinblick auf die sechs Prüfpunkte der Checkliste, die sich mit der täglichen Arbeitszeit befassen, betragen in 10 Abteilungen die Regeldienste zwischen 8 und 10 und in einer Abteilung über 10 Stunden.

In 13 Abteilungen kam es in insgesamt 228 Fällen zu Überschreitungen der täglichen Arbeitszeit von maximal 10 Stunden ohne Bereitschaftsdienst.

Eine Überschreitung der täglichen Arbeit im Schichtdienst von maximal 12 Stunden erfolgte in drei Abteilungen insgesamt 13 mal.

In drei Abteilungen erfolgte in 434 Fällen eine Überschreitung der täglichen Arbeitszeit mit Bereitschaftsdienst ohne Opt-Out-Regelung und in zwei Abteilungen wurden diesbezüglich insgesamt 205 Verstöße bei einer bestehenden Opt-Out-Regelung festgestellt.

Zu 4. Wöchentliche Arbeitszeit

Je nach Tarifvertrag bewegte sich die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit zwischen 38,5 und 40 Stunden. In 10 Abteilungen betrug die wöchentliche Arbeitszeit bis zu 48 Stunden, in ebenso vielen Abteilungen arbeiteten die Beschäftigten mehr als 48 Stunden in der Woche.

Eine Opt-Out-Regelung gab es in 12 Abteilungen, wobei diese in sechs Abteilungen für alle Beschäftigten galt.

In allen Fällen lag die dafür erforderliche Zustimmung der betroffenen Beschäftigten vor und die entsprechenden Belastungsanalysen waren durchgeführt.

In 17 Abteilungen fand regelmäßig eine Überprüfung der gewählten Arbeitszeitmodelle und in 12 Abteilungen die der Einstufung in die Bereitschaftsstufen statt.

In 19 Abteilungen wurden regelmäßig Vorsorgeuntersuchungen angeboten und eine Überprüfung auf Eignung im Einzelfall erfolgte in 17 Abteilungen.

Die entsprechende Vorgehensweise wurde in 19 Abteilungen dokumentiert und in 13 Abteilungen gab es ausgleichende Maßnahmen.

Zu 5. Pausen

Nach dem Dienstplan wurden in allen überprüften Abteilungen die Pausenzeiten von 30 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als sechs Stunden bis zu neun Stunden bzw. 45 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als neun Stunden eingehalten.

In einer Abteilung wurden die Pausenzeiten in der Praxis unterschritten (wenige Einzelfälle) und in neun Abteilungen konnte nicht festgestellt werden, ob die Pausen ohne Verkürzung in der Praxis eingehalten wurden. Dies war aus dem elektronischen Dienstplansystem nicht ersichtlich.

In vier Abteilungen konnte auch mit Hilfe des Dienstplansystems nicht ausgeschlossen werden, dass Pausen ganz entfielen. Es wurde jedoch nach Gesprächen mit den Beschäftigten und den betroffenen Mitarbeitervertretungen festgestellt, dass es sich hierbei um wenige Ausnahmen handelte.

Zu 6. Ruhezeiten

Eine Unterschreitung der Ruhezeiten fand in sieben Abteilungen statt, wobei in einer Abteilung Ruhezeiten von 10 Stunden und in sechs Abteilungen Ruhezeiten von 9 Stunden eingehalten wurden.

Zu 7. Bereitschaftsdienst

Eine Überschreitung des gesamten Anteils an Vollarbeit vor und/oder nach Bereitschaftsdienst von max. 8 Stunden wurde in vier Abteilungen bemängelt.

In 20 Abteilungen existierten 24-Stunden Bereitschaftsdienste und in drei Abteilungen betrug der Bereitschaftsdienst mehr als 24 Stunden.

Zu Überschreitungen der geplanten Dauer der Bereitschaftsdienste kam es in vier Abteilungen in insgesamt 198 Fällen.

Beim Bereitschaftsdienst handelte es sich in den meisten Abteilungen um Bereitschaftsdienste der Stufen B und C.

Maximal 14 Bereitschaftsdienste fanden pro Monat und Mitarbeiter statt. Diese hohe Anzahl von 14 Bereitschaftsdiensten war jedoch nur bei einem Beschäftigten zu bemängeln.

In fünf Abteilungen fanden bereichs- bzw. abteilungsübergreifende oder externe Bereitschaftsdienste statt.

Die erforderliche Belastungsanalyse wurde in 18 Abteilungen durchgeführt.

In 23 Abteilungen fand die Überprüfung von Arbeitszeitmodellen und in 18 Abteilungen die Einstufung in die Bereitschaftsstufen jeweils regelmäßig statt.

In 22 Abteilungen erfolgte im Einzelfall eine Überprüfung auf Eignung und es wurden regelmäßig Vorsorgeuntersuchungen angeboten.

Ausgleichende Maßnahme gab es in 16 Abteilungen und in 22 Abteilungen wurde die entsprechende Vorgehensweise auch dokumentiert.

Zu 8. Freizeit- und Wochenende

In zwei Abteilungen gab es nach dem Dienstplan nicht zwei komplett freie Wochenenden innerhalb von 4 Wochen und in einer Abteilung waren im Dienstplan geplante freie Wochenenden innerhalb der letzten sechs Monate bei einem einzelnen Beschäftigten dann doch tatsächlich nicht frei.

Zu 9. Arbeitszeiterfassung

In 14 Abteilungen erfolgte die Zeiterfassung ausschließlich mittels elektronischem Dienstplan.

Eine ausführliche Darstellung der Zeiterfassung aller überprüften Abteilungen ist in der Anlage 2 enthalten.

Zu 10. weitere Aspekte

Nebentätigkeiten wurden in 16 Abteilungen genehmigt.

Zusammenfassung:

Aus Sicht der Gewerbeaufsicht stellt sich die Lage bei der Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes in rheinland-pfälzischen Krankenhäusern nach Auswertung der vorliegenden Unterlagen aus der Schwerpunktaktion 2008 „Arbeitszeit in Krankenhäusern“ wie folgt dar:

Das Thema „Arbeitszeit“ ist in den Kliniken in Rheinland-Pfalz mittlerweile nicht nur angekommen, es werden dort auch erhebliche Anstrengungen unternommen, gesetzeskonforme und für die Beschäftigten akzeptable Arbeitszeitmodelle und –systeme einzuführen bzw. diese zu verbessern.

Im Hinblick auf Neueinstellungen von Beschäftigten, Umsetzung neuer Arbeitszeitmodelle durch entsprechende Dienstvereinbarungen und Umstrukturierungen der Dienstpläne (z.B. die Einführung eines gestaffelten Arbeitszeitbeginns) ist somit in vielen Fällen eine positive Weiterentwicklung festzustellen.

In sieben ärztlichen Abteilungen sowie in neun Abteilungen des Funktionsdienstes waren keine Beanstandungen festzustellen. Darüber hinaus waren in den überprüften 30 ärztlichen Abteilungen bzw. 16 Abteilungen mit Funktionsdienst, in denen Beanstandungen festgestellt wurden, erfreulicherweise überwiegend nur zahlenmäßig geringe bzw. leichtere Mängel zu beanstanden.

Allerdings hatten auch noch eine Reihe von Krankenhäusern, vor allem im ärztlichen Bereich, Probleme mit der Arbeitszeitregelung in ihren jeweiligen Häusern. In diesen Fällen lag eine deutliche Steigerung sowohl der Anzahl als auch der Schwere der festgestellten Mängel vor.

Die festgestellten Mängel bezogen sich in der Regel auf die Überschreitung der täglichen Arbeitszeit bzw. auf Überschreitungen der Dauer der Bereitschaftsdienste.

Auch konnten in mehreren Fällen Pausen aufgrund der unterschiedlichen Dienstplangestaltung nicht erfasst und damit nicht überprüft werden.

Weiterhin waren, vorrangig im Bereich des ärztlichen Dienstes, noch folgende Mängel feststellbar:

- eine hohe Anzahl von Bereitschaftsdiensten pro Arzt/Mitarbeiter und Monat
- Dauer der Bereitschaftsdienste bis zu 35 Stunden
- Verstöße gegen die täglichen Höchstarbeitszeiten und vereinbarte Dauer der Bereitschaftsdienste
- Das Fehlen der zur Inanspruchnahme der Opt-Out-Regelung vorgeschriebenen Bedingungen, wie das Vorliegen einer schriftlichen Dienstvereinbarung und/oder die Durchführung der dafür erforderlichen Belastungsanalyse
- Abgrenzung von Rufbereitschaft zu regulärer Arbeitszeit
- fehlender Dienstplan

Die in den Kliniken festgestellten Verstöße führten zu Revisionsschreiben an die jeweils betroffenen Krankenhäuser. Waren die festgestellten Mängel nicht schnell abstellbar bzw. doch

erheblicherer Natur sind/waren weitere Überprüfungen durch die Gewerbeaufsicht vorgesehen, um die weitere Entwicklung zu begleiten.

In den anderen Fällen wurden weitere Gespräche mit den Krankenhäusern terminiert, um Hilfestellung für eine schnellstmögliche und nachhaltige Umsetzung der Arbeitszeitregelungen zu erreichen.

Beklagt wird seitens der Krankenhäuser - wie in den Jahren zuvor - vor allem eine zu knappe Personalausstattung und eine erhebliche Mehrbelastung des vorhandenen Personals.

Freie und frei werdende Stellen können nicht besetzt werden, weil es keine oder sehr wenige qualifizierte Bewerber gibt, obwohl zum Teil beträchtliche Summen (in einer Klinik wurden Kosten in Höhe von 80000 € genannt) in Stellenausschreibungen investiert würden.

Es sei festzustellen, dass die Kliniken zunehmend in einigen Bereichen als Arbeitgeber unattraktiv würden. Es komme daher vermehrt vor, dass Stellenausschreibungen - bisher ohne durchschlagenden Erfolg - auch im Ausland veröffentlicht werden müssten.

Diese Problematik führt zwangsläufig im Rahmen der dann zwingend notwendig werdenden Vertretungen zu ggf. erheblichen Verstößen gegen die Arbeitszeitregelungen, die auch durch organisatorische Maßnahmen nicht mehr ganz aufgefangen werden können.

Auch in diesem Zusammenhang wird deshalb die Besetzung einer Abteilung/Station mit weniger als 6 Ärzten weiterhin als problematisch angesehen.

Die deutlich gestiegenen Belastungen der einzelnen Beschäftigten durch die Erhöhung der Patientenzahlen, starkes Anwachsen von administrativen Tätigkeiten und das größere Angebot an Leistungen in Diagnostik und Therapie werden ebenfalls – wie im letzten Jahr - als Begründung herangeführt.

Auch muss in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen werden, dass die Einführung neuer Arbeitszeit-Modelle u. a. im Hinblick auf befürchtete Einkommenseinbußen vor allem im ärztlichen Bereich auf Ablehnung stoßen kann und auf eine geringe Akzeptanz gerade bei einzelnen Beschäftigten stößt.

Eine Problematik der Überprüfung für die Gewerbeaufsicht besteht auch - wie in der letztjährigen Untersuchung - in der bedauerlichen Tatsache, dass in mehreren Krankenhäusern noch keine elektronische Zeiterfassung verwendet wird. Die Arbeitszeiterfassung erfolgt in

diesen Fällen vor allem durch die ggf. auch erst später erfolgende manuelle Eintragung in Dienstpläne.

In diesen Fällen ist somit nicht mit Sicherheit auszuschließen, dass die geleistete Arbeitszeit vollständig erfasst wurde und somit auch nicht vollständig von der Gewerbeaufsicht im Rahmen dieser Aktion überprüft werden konnte. Jedoch erfolgten die Gespräche in den Kliniken auch immer unter Einbeziehung der Mitarbeitervertretungen, so dass hier eine ggf. zu befürchtende Manipulation doch zumindest deutlich erschwert ist.

Darüber hinaus ist erfreulicherweise festzustellen, dass sich die Einhaltung der Arbeitszeitbestimmungen in den meisten Krankenhäusern, die im Rahmen der Überprüfungen 2007 noch diesbezügliche Probleme hatten, deutlich verbessert hat.

Dies ist u.a. auch auf die Beratungstätigkeit in den letzten Jahren durch die rheinland-pfälzische Gewerbeaufsicht zurückzuführen. Sicherlich ist ebenfalls davon auszugehen, dass diese Besuche auch einen gewissen Einigungsdruck auf Klinikverwaltungen und die Belegschaften ausgeübt haben.

In den Gesprächen insbesondere mit den Kliniken, die zum ersten Mal im Rahmen einer Schwerpunktaktion überprüft wurden, wurde in mehreren Fällen deutlich, dass nach wie vor Aufklärungs- und Beratungsbedarf über die Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes besteht. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf Dienstplanoptimierungen wie z.B. Vermeidung von Überschreitung der täglichen Arbeitszeit sowie in den Fällen noch fehlender Dienstvereinbarungen und ggf. erforderlicher Belastungsanalysen für eine wirksame Opt-Out-Regelung.

Auch in Zukunft wird es daher für unerlässlich erachtet, entsprechende zielgerichtete Überprüfungen in den unterschiedlichen Beschäftigungsbereichen rheinland-pfälzischer Krankenhäuser durchzuführen und auf eine gesetzeskonforme Organisation der Arbeitszeit hinzuwirken.

Mainz, den 28.04.2009

gez.

Peter Simm