

*Dr. Tamás Prugberger, ordentlicher Professor
Fakultät für Staats- und Rechtswissenschaft der Universität Miskolc
civprugi@uni-miskolc.hu*

*Dr. Tímea Barzó, außerordentlicher Professor
Fakultät für Staats- und Rechtswissenschaft der Universität Miskolc
civba@uni-miskolc.hu*

DIE ORGANISIERUNG DER ARBEITSZEIT IM GESUNDHEITSWESEN BEZÜGLICH DER EUROPÄISCHEN UND UNGARISCHEN REGELUNG

Zusammenfassung: Die Autoren stellten fest dass unter medizinische Tätigkeit versteht man in Ungarn die medizinische Dienst, wobei die medizinische Qualifikation unentbehrlich ist. Diese Tätigkeit nach der Regelung des geltendes Gesetzes über Gesundheitswesens Ungarns könnte man seitens physischen und auch von juristischen Personen auszuüben. Das Rechtsverhältnis zwischen der Patienten und medizinische Dienstleister wurde durch Heilungsvertrag geschaffen und durch dies wurde, im Einklang des Gesetzes, geregelt. Für die medizinische Arbeiter (Ärzte und Hilfspersonen) das Gesetz die maximale tägliche Arbeitszeit begrenzt innerhalb 12 Stunden, welcher Verlängerung wurde nur mit Einverständnis des Arbeiters gestattet. Dann aber der Arbeitsgeber schuldet ein besonderer Lohn. Bestanden besondere gesetzliche Regelungen über Inspektionen welchen die Qualität der medizinischen Dienstleistungen überwachen. Über die medizinische Notdienst bestanden Sonder-Regelungen.

Schlüsselwörter: Medizinische Tätigkeit, Arbeitszeit der medizinische Arbeiter nach europäische und ungarische Regelung, Heilungsvertrag, medizinische Inspektion

1. Die Formen der gesundheitlichen Tätigkeit

Die gesundheitliche Tätigkeit ist alle zur gesundheitlichen Dienstleistung gehörenden Tätigkeit, zu der eine medizinische Qualifikation oder eine Fachbeaufsichtigung der über medizinische Qualifikation verfügenden Person

erforderlich.¹ Der fachspezifische Inhalt der gesundheitlichen Tätigkeit wird im Gesetz über den Gesundheitswesen geregelt. Das Gesetz Nr. LXXXIV. von 2003 über die einzelnen Fragen der gesundheitlichen Tätigkeit ordnet (GesTG, auf Ungarisch Eütev. tv.), dass die gesundheitlichen Tätigkeit in welcher organisatorischen Form und in welchem Rahmen der Rechtsverhältnisse verrichtet werden soll.

Die Regelungen des GesTG müssen auf die natürlichen und juristischen Personen, die auf dem Gebiet von Ungarn ein gesundheitliche Dienstleistung leisten, weiterhin auf die nicht rechtfähigen Organisationen, sowie auf die natürlichen Personen, die gesundheitliche Tätigkeit verrichtet, angewandt werden. So kann man feststellen, dass die auf die Arbeitsverrichtung bezogenen grundsätzlichen Regelungen branchenneutral sind, d.h. die vom Typ des Rechtsverhältnis unabhängige Verrichtung der gesundheitlichen Tätigkeit stattfinden.

Das GesTG stellt fest, dass bezüglich der auf das Arbeitsverrichtung gerichtete Rechtsverhältnis grundsätzlichen Bestimmungen in welchen solchen Fragen anwenden müssen, enthält das Gesetz im Zusammenhang mit den keine verschiedenen Bestimmung. Demzufolge bezieht sich auf den im Arbeitsverhältnis stehenden Arzt die Regelungen des Arbeitsgesetzbuches, auf den angestellten Arzt das Gesetz Nr. XXXIII. von 1992 über die Rechtslage für Angestellte und die Vorschriften des BGBs auf den über den Auftragsvertrag verfügenden Mitarbeiter, wer gesundheitliche Tätigkeit verrichtet, in allen solchen Fällen (z.B. Freiheit, Haftung usw.), in denen das GesTG keine spezielle Vorschrift enthalten.

Die gesundheitliche Tätigkeit kann in mehreren Rechtsverhältnissen verrichten werden und deren möglichen Formen werden im GesTG enumerativ aufgezählt. Der gesundheitliche Mitarbeiter entscheidet sich zusammen mit dem gesundheitlichen Dienstleiter, dass die gesundheitliche Tätigkeit in welchen Rahmen des Rechtsverhältnisses erfüllt. Aber die Auswahl der Form von Rechtsverhältnis soll nicht das rechtliche Interesse des gesundheitlichen Mitarbeiters beeinträchtigen und verkümmern. Die gesundheitliche Tätigkeit wird im folgenden Rechtsverhältnissen verrichtet:

- im Rahmen des freien Beruf auf dem Grund des gewerbliches Auftrags nach dem § 6:238. § oder dem 6:272. § des BGB.-s;
- als gesundheitlicher Einzelunternehmer am Grund der im vorigem Punkt erwähnte Verträge des BGB-s;
- als Mitglied einer Gesellschaft, meistens in offenen Handelsgesellschaften, oder Kommanditgesellschaften, ebenso wie in den Genossenschaften.

¹ § 3 Punkt y) Gesetz Nr. CLIV aus dem Jahr 1997 über das Gesundheitswesen (Sanitätgesetz, SanG, auf Ungarisch Eütv.)

- Im angestellten Rechtsverhältnis im Rahmen des öffentlichen Angestelltengesetzes (XXXIII:1992), meistens in staatlichen Krankenhäusern oder Kliniken;
- Im Arbeitsverhältnis nach dem Arbeitsgesetzbuch (1912:I.Ges.) bei den Privatkrankenhäusern und manche Kreisärzte in den Gemeinden, wenn der Gemeinde dem Arzt als Arbeitgeber tätig ist;
- Im öffentlichen-rechtlichen Rechtsverhältnis, im Rahmen des Beamtengesetzes (2011:CXCIX. Ges.) als Beamte in dem örtlichen und zentralen Gesundheitsbehörde;
- Im dienstlichen Rechtsverhältnis bei der Polizei und Armee nach dem Polizeigesetz und Wehrgesetz;
- Als Kirchmann auf dem Grund des kirchlichen Dienstes von den staatlich anerkannten Religionen;
- Als freiwillige Mithelfer;
- Als Mitglied eines Einzelunternehmens auf dem Grund des Dienstverhältnisses meistens nach dem Arbeitsgesetzbuch.

Das GesTG stellt für die Sicherung des Patientenrechts auf den ausgeruhten gesundheitlichen Mitarbeiter fest, dass der gesamte Zeitraum der auf Grund des verschiedenen Rechtsverhältnisses ausführbaren gesundheitlichen Tätigkeit beschränkt ist, sowohl wöchentlich, als auch im Hinblick der Maße von der täglichen Arbeitsverrichtung. Der gesamte Zeitraum der gesundheitlichen Tätigkeit vom gesundheitlichen Mitarbeiters, die an einer kalendarischen Woche auf Grund des sämtlichen Rechtsverhältnisses verrichten soll, darf nicht wöchentlich 6 Stunden im 6 monatlichen Durchschnitt übersteigen, sowie der gesamte Zeitraum der gesundheitlichen Tätigkeit darf an einem kalendarischen Tag 12 Stunden auch nicht übersteigen, wenn die Verrichtung der gesundheitlichen Tätigkeit parallel im Rahmen des mehreren oder mehreren arten Rechtsverhältnisses ausgeübt wird. Bei der Bestimmung der in den verschiedenen Rechtsverhältnissen verbrachten Gesamtzeit der gesundheitlichen Tätigkeit ist angesichts der Versorgung der Inspektion *nur die effektive Zeit der Tätigkeit in Betracht genommen zu werden.*²

Das Sanitätsgesetz bestimmt unter die obenstehenden Limitregeln zwei wichtigen Ausnahmen. Einerseits muss man die im Arbeitsverhältnis verrichteten freiwilligen Überzeit nicht in den gesamten Zeitraum der im mehreren Rechtsverhältnisses verrichteten gesundheitlichen Tätigkeit einbeziehen.³ Wenn zum Beispiel ein Einzelunternehmer, der ein Arzt von Beruf ist, nimmt an einem durch die Gemeinde organisierten zentralen Bereitschaftsdienst teil, dann muss man zum Zeitraum der als Hausarzt

² § 5 Abs. 5 SanG (Eütv.)

³ § 12/B Abs. 1 GesTG (Eütev. tv.)

verrichteten gesundheitlichen Tätigkeit nur die Maße der im zentralen Pikettdienst verrichteten tatsächlichen ärztlichen Tätigkeit berücksichtigen, dagegen kann man den Zeitraum der sog. Verfügbarkeit unter den Pikettdienst nicht berücksichtigen.⁴ Andererseits kann die tägliche Arbeitszeit des angestellten gesundheitlichen Mitarbeiters gemäß der Abteilung die 12 Stunden so übersteigen, wenn der gesundheitliche Mitarbeiter in der 12 Stunden überstiegenen Arbeitszeit ausschließlich den gesundheitlichen Pikettdienst verrichtet.⁵

Das Gesetz schreibt für den in den mehreren Rechtsverhältnissen eine gesundheitliche Tätigkeit verrichteten Mitarbeiter vor, dass die Einhaltung der im Gesetz bestimmten Zeitbindungen mit der Erklärung nachweisen soll, weil manche Arbeitgeber nur bei ihnen verrichteten Tätigkeit unternehmen können. Die Erklärung muss durch die gesundheitliche Mitarbeiter beim sämtlichen gesundheitlichen Dienstleiter abgegeben werden, wobei sie eine gesundheitliche Tätigkeit verrichtet.

2. Die einzelnen Fragen der Arbeitszeitgestaltung bezüglich der europäischen Regelungen

Die Richtlinie 93/104/EG des Rates über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung (im Nachfolgenden: Richtlinie) bestimmt die Mindestvorschriften für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeitszeitgestaltung.⁶ Diese Richtlinie wurde von der Richtlinie 2000/34/EG und dann auch die Richtlinie 2003/88/EG geändert, die die vorigen zwei Richtlinien abgewechselt hat und sie hat in einem einheitlichen Struktur festgehalten. Diese Richtlinie ist am 2. August 2004 in Kraft getreten. Der zweite Artikel bestimmt den Begriff der Arbeitszeit und der Ruhezeit.

Die Arbeitszeit ist jede Zeitspanne, während der ein Arbeitnehmer gemäß den einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und/oder Gepflogenheiten arbeitet, dem Arbeitgeber zur Verfügung steht und seine Tätigkeit ausübt oder Aufgaben wahrnimmt. *Die Ruhezeit* ist jede Zeitspanne außerhalb der Arbeitszeit.

Die Richtlinie enthält konkreten Bestimmungen, die sich auf die Mindestruhezeiten und auf die sonstigen Aspekte der Arbeitszeitgestaltung beziehen. *Tägliche Ruhezeit*: jedem Arbeitnehmer wird pro 24-Stunden-

⁴ Kőszegfalvi Edit: Munkajog az egészségügyben. In: A vállalkozó orvosok nagy kézikönyve. (Dósa Ágnes – Kovácsy Zsombor). MERITUM Folge. Complex, Budapest 2011. [KŐSZEGFALVI] S. 751.

⁵ § 12/F Abs. 1 GesTG (Eütev. tv.)

⁶ Predrag Jovanović, Radnopravni okviri harmonizacije našeg i evropskog prava, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu, No. 3/2005, S. 231-240.; Senad Jašarević, Zaštita jednakosti zaposlenih u pravu Evropske Unije, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu, No. 3/2010, S. 257-273.

Zeitraum eine Mindestruhezeit von elf zusammenhängenden Stunden gewährt. *Wöchentliche Ruhezeit*: jedem Arbeitnehmer wird wöchentlich eine kontinuierliche Mindestruhezeit von 24 Stunden zuzüglich der täglichen Ruhezeit von elf Stunden gewährt. *Wöchentliche Höchstarbeitszeit*: die durchschnittliche Arbeitszeit pro Siebentageszeitraum 48 Stunden einschließlich der Überstunden nicht überschreitet. Artikel 17 Absatz 2 lässt in diesem Fall einen Unterschied, wenn für die betroffenen Arbeitnehmer gleichwertige Ausgleichsruhezeiten sichern oder einen angemessenen Schutz erhalten.

Der Europäische Gerichtshof hat mehreren fallweisen Entscheidungen über die Anwendung der Richtlinie im Laufe des Vorabentscheidungsverfahrens gebracht.

Der Europäische Gerichtshof hat die Folgenden im Fall *Norbert Jaeger* (C-151/02)⁷ bezüglich der Auslegung der Richtlinie (Artikel 2. Absatz 1. und Artikel 3.) im Betreff des Ersuchens um Vorabentscheidung erklärt: Die Richtlinie 93/104 EG über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung ist dahin auszulegen, dass der Bereitschaftsdienst, den ein Arzt in Form persönlicher Anwesenheit im Krankenhaus leistet, in vollem Umfang Arbeitszeit im Sinne dieser Richtlinie darstellt, auch wenn es dem Betroffenen in Zeiten, in denen er nicht in Anspruch genommen wird, gestattet ist, sich an seiner Arbeitsstelle auszuruhen, so dass die Richtlinie der Regelung eines Mitgliedstaates entgegensteht, nach der Zeiten, in denen ein Arbeitnehmer während eines Bereitschaftsdienstes untätig ist, als Ruhezeit eingestuft werden.

Der Europäische Gerichtshof hat bezüglich der anfallenden Umstände in diesem Fall erklärt, dass der Regelung eines Mitgliedstaates entgegensteht, die bei einem in Form persönlicher Anwesenheit im Krankenhaus geleisteten Bereitschaftsdienst –gegebenfalls über einen Tarifvertrag oder eine aufgrund eines Tarifvertrages getroffene Betriebsvereinbarung – einen Ausgleich nur der Bereitschaftsdienstzeiten zulässt, in denen der Arbeitnehmer tatsächlich eine berufliche Tätigkeit ausgeübt hat. Das Europäische Gerichtshof hat auch erklärt, dass die Kürzung der täglichen Ruhezeit von elf zusammenhängenden Stunden durch Ableistung eines Bereitschaftsdienstes, der zur regelmäßigen Arbeitszeit hinzukommt, fällt nur dann unter die Abweichungsbestimmungen in Artikel 17 Absatz 2 Nummer 2.1 Buchstabe c Ziffer i der Richtlinie 93/104, wenn den betroffenen Arbeitnehmern gleichwertige Ausgleichsruhezeiten im unmittelbaren Anschluss an die entsprechenden Arbeitsperioden gewährt werden.

⁷ Im erwähnten Fall des EuGH hat sich ein deutscher Arzt zum Gericht gewendet. In seinem Antrag hat er eingewandt, dass seine ärztliche Inspektion im Krankenhaus gemäß der deutschen Gesetzen als Ruhezeit gilt, nicht als Arbeitszeit, abgesehen von dem Teil des Dienstes, den er mit effektiver ärztlicher Tätigkeit verbringt. Dieser Unterschied ergibt aber natürlich Unterschied im Lohn auch. Das Fall wurde vor dem EuGH im Rahmen von Vorabentscheidungsverfahren gebracht.

In Artikel 2 der Richtlinie 93/104 enthält die Bestimmung der Arbeitszeit und der Ruhezeit und in Artikel 3 enthält die Bestimmung der täglichen Ruhezeit und der wöchentlichen Arbeitszeit mit diesem Kriterium, dass die Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit der Sicherheit und dem Schutz der Gesundheit vom Arbeitnehmer verfahren sollen.

Der Artikel 18 stellt fest, dass kein Arbeitgeber von einem Arbeitnehmer verlangt, mehr als 48 Stunden innerhalb eines Siebentagezeitraums – im Durchschnitt 6 Monaten - zu arbeiten, es sei denn der Arbeitnehmer hat sich hierzu bereit erklärt.

Der Europäische Gerichtshof hat in einem gleichen Fall (C-303/98. Simap) auch erklärt, für Bereitschaftsdienst aufgewandte Zeit der Ärzte der Teams zur medizinischen Grundversorgung im Großen und Ganzen als Arbeitszeit zu betrachten ist, wenn die Ärzte im medizinischen Zentrum dasein müssen.

Wenn die Ärzte gemäß der Abteilung während des Bereitschaftsdienstes kontinuierlich verfügbar zu sein ist, dann wird die tatsächliche Erbringung von Leistungen der medizinischen Grundversorgung aufgewandt als Arbeitszeit anzusehen. Der Europäische Gerichtshof hat die persönliche Anwesenheit am Arbeitsplatz – im medizinischen Institut - für entscheidende Bedeutung bezüglich der Bestimmung der Arbeitszeit gehalten und es ist unabhängig davon, dass in diesem Zeitraum der Arzt zur Verfügung des Arbeitgebers steht oder verrichtet eine tatsächliche Arbeit, fachliche Arbeit.

Der Europäische Gerichtshof hat weitergehend im Januar 2007 gebrachten Urteil in dem Rechtsstreit Vorel (C-437/05.) bestätigt, dass bezüglich des keine tatsächliche Arbeit verbrachten Teiles vom medizinischen Bereitschaftsdienst ein differentielles entgeltliches System rechtmäßig anwenden kann.

Als Zusammenfassung der Entscheidungen hat der Europäische Gerichtshof bestimmt:

- die Bereitschaftsdienstzeit wird nicht als Ruhezeit betrachtet, sogar im Fall auch nicht, wenn sie für die Ärzte ein Ruheraum sichert wird, wo sie noch auch schlafen können, wann an ihren Dienstleistungen kein Bedarf hat.

- Die mit dem Bereitschaftsdienst verbrachten ganzen Zeit wird als Arbeitszeit aufgrund der Richtlinie betrachtet, nicht nur einen Teil, den der Arbeitnehmer mit der tatsächlichen Tätigkeit verrichtet hat Bereitschaftsdienst als Ruhezeit betrachtet und die Bestimmungen beziehen sich nur auf die mit der tatsächlichen medizinischen Versorgung verbrachten Zeit. Diese Regelungen sind im Gegensatz zu der Richtlinie.

- Die Richtlinie schließt von vornherein die nationalen Regelungen, die den

- Die Richtlinie schließt aber nicht die differentielle Belohnung des medizinischen Bereitschaftsdienstes aus.

3. Die Arbeitszeitgestaltung im ungarischen Gesundheitswesen

Ungarn hat ihre Verpflichtungen der Rechtsangleichung erfüllt, damit sie der Bestimmungen betreffender Richtlinie für die Transplantation in nationales Recht gesorgt hat, d. h. Ungarn hat die erforderlichen nationalen Rechtsvorschriften gestaltet.

Das Gesetz bestimmt die besonderen medizinischen vorwärtskommenden Regelungen für die Angestellten, für die im Arbeitsverhältnis beschäftigten medizinischen Mitarbeiter (im Folgenden: angestellten medizinischen Mitarbeiter) und für die in der gesonderten Regelung bestimmten im anderen Gesundheitswesen arbeitenden Mitarbeiter – angesichts der Überladenheit der medizinischen Mitarbeiter und der besonderen Haftung der mit verbundener medizinischen Tätigkeit. Die angestellten medizinischen Mitarbeiter müssen in die Leistungsgruppe und in die Gehaltsstufe (die im Arbeitsverhältnis verbrachte Zeit ist maßgeblich) aufgrund der verschiedenen beruflichen Anforderungen (wie z.B. der zur Erfüllung des Arbeitskreises vorgeschriebenen Schulabschluss, medizinische Befähigung, Doktor-Titel, der akademische Grad usw.) eingeordnet werden. Die Regelung bestimmt den Betrag der monatlichen garantierten Gebühr von dem im ärztlichen Arbeitskreis angestellten medizinischen Mitarbeitern, den medizinischen Mitarbeitern und sie bestimmt einschlägigen Regelungen auch. Die Krankenträger und andere Hilfskräfte mit der Grundschulbildung werden in der „A“ oder „B“ Besoldungsklasse, die Pflegerinnen, Assistenten, und Laboranten mit einer Mittelschulbildung in der „C“ und „E“ Klasse eingegliedert. Solche Mitarbeiter im Gesundheitswesen, die über einem Hochschuldiplom verfügen, zum Beispiel die Rettungs-, oder Sanitätsoffizieren sind in der „E“ oder „F“ Klasse, und die Ärzte, weil sie über Universitätsdiplom verfügen werden in der „G –J“ Klassen eingesetzt. Zur „I“ Klasse gehören die Ärzte mit Facharzt Diplom, und in der „J“ gehören, die wissenschaftlichen Titel erworben haben. Je einzelnen Besoldungsklasse gehören 14-14 Besoldungsstufen. Solche hochqualifizierte medizinische Fachleute, zum Beispiel Gesundheitsinspektoren und Amtsärzte, die in Behörden im Dienst stellen, weil meistens über akademische Bildung verfügen, werden in der erste Eingliederungsklasse eingegliedert, solche Inspektoren aber, die nur Abitur bestanden haben sind nur in der zweite Eingliederungsklasse des Beamtengesetzes. In beiden Beamtenkreisen die Besoldung laufen nach 17-17 Besoldungsstufen. Unter diesen jemand in welcher Stufe wird eingesetzt, hängt von seiner Dienstzeit im öffentlichen Dienst. Die administrativen Hilfskräfte bekommen ihre Einkommen auf dem Grund auch von der Dienstzeit hangende 6 Belohnungsstufe, die in der dritte Eingliederungsklasse des Beamtengesetzes zu finden ist.

3.1 Die Arbeitszeit der medizinischen Mitarbeiter und die Regelungen der Arbeitszeiteinteilung

Bezüglich der medizinischen Mitarbeiter bestimmt das Gesetz abweichend von der allgemeinen arbeitsrechtlichen Regelungen den Umfang der täglichen und wöchentlichen Arbeitszeit von der im angestellten Rechtsverhältnis verrichteten Mitarbeiter. Zu dieser Erfassung ist erforderlich – ausschließlich bei der medizinischen Mitarbeiter - die Erkennung der Bestimmungen bezüglich der Arbeitsverrichtung.

Die im Bereitschaftsdienst verrichteten Arbeit – im Gegensatz zum Arbeitsgesetzbuch- gilt nicht als außerordentliche Arbeitsverrichtung. Der medizinische Bereitschaftsdienst (pro Kalenderjahr allerhöchstens 416 Stunden) kann für den angestellten medizinischen Mitarbeiter – über der ordentlichen 40 Stunden betragenen wöchentlichen Arbeitszeit hinaus - mit dieser Voraussetzung verordnet werden, dass der kollektive Zeitraum der außerordentlichen Arbeitsverrichtung und des medizinischen verordneten Bereitschaftsdienstes nicht pro Kalenderjahr 416 Stunden überschreiten darf.⁸

3.1.1. Die Beschränkungen der täglichen und wöchentlichen Arbeitszeit vom medizinischen Mitarbeiter

Der medizinische Fachangestellte kann gemäß der Einordnung die tägliche 12 Stunden überschreiten, wenn in der 12 Stunden überschreitenden Arbeitszeit des medizinischen Mitarbeiters ausschließlich medizinischen Bereitschaftsdienst erfüllt. Der medizinische Mitarbeiter kann täglich die 12 Stunden ausschließlich überschreiten, wenn

- im Fall der freiwilligen Arbeit mit einer geltenden Vereinbarung
- in zwei Wochen maximal einmal auf die Belästigung der zur Verfügung stehenden Rahmen vom Bereitschaftsdienst (jährlich 416 Stunden oder aus der ordentlichen Arbeitszeit wöchentlich 16 Stunden). Die täglich 12 Stunden überschreitende Arbeitsverrichtung im Bereitschaftsdienst wird vom Gesetz mit der 50% Gebühr des Bereitschaftsdienstes kompensiert.⁹

Wenn aufgrund der Einordnung der Arbeitszeit vom medizinischen Mitarbeiter die in der Arbeitszeitrahmen durchschnittlich gerechneten 48 Stunden pro Woche voraussichtlich überschreitet und der medizinische Mitarbeiter verrichtet gemäß jeweiliger Einordnung noch freiwillige Mehrarbeit auch, die freiwilligen Stunden müssen vorerst auf die tägliche über 12 Stunden überschreitende Einordnung des medizinischen Bereitschaftsdienstes gebraucht werden.

⁸ § 12/D Abs. 1-3 GesTG (Eütev. tv.)

⁹ § 12/F Abs.1-2 GesTG (Eütev. tv.)

Wenn der täglich über 12 Stunden überschreitende verordnete medizinische Bereitschaftsdienst oder die Belastung der nicht im Großen und Ganzen freiwillig übernehmenden Mehrarbeit erfolgen, dann der Arbeitgeber muss in der Reihenfolge zuerst die auf die Belastung der ordentlichen Arbeitszeit (gemäß der Hauptregelung 40 Stunden) die verfügbaren 16 Stunden haltigen Rahmen in Anspruch nehmen und nur nach der Erschöpfung dieser Rahmen können die jährlich 416 Stunden haltigen „Normal“ Rahmenstunden des Bereitschaftsdienstes die auf täglich über 12 Stunden überschreitende Einordnung des Bereitschaftsdienstes brauchen.¹⁰

Die wöchentliche Arbeitszeit kann – abgesehen von dem Fall des medizinischen Fachangestellten, der über freiwillig unternommene Überzeit vereinbart hat – aufgrund der Bestimmung des Arbeitgebers im Durchschnitt des Arbeitszeitrahmens *48 Stunden nicht überschreiten, sodass* der Arbeitgeber - darauf angerechnet – über die Arbeitszeit nach der täglichen Arbeitsordnung *außerordentliche Arbeitsverrichtung* oder *medizinische Inspektion* verordnet kann. Die ordentliche Arbeitszeit, die medizinische Inspektion, die auf den wöchentlich 16 Stunden langen (jährlich 416 Stunden langen) Rahmen angerechnet verordnet ist, und die freiwillig unternommene Überzeit zusammen – im Fall von Anwendung des Arbeitszeitrahmens in seinem Durchschnitt kann

- wöchentlich sechzig Stunden, oder
- wenn der medizinische Fachangestellte medizinische Inspektion auch versorgt, wöchentlich zweiundsiebzig Stunden

nicht überschreiten.

Bei der Anwendung der Regel, die sich auf das Höchstmaß der Arbeitszeit des medizinischen Fachangestellten bezieht – im Einklang mit den Regeln der EU – *soll die Gesamtzeit der medizinischen Inspektion als Arbeitszeit betrachtet werden.* In die Höchstzeit der wöchentlichen Arbeitszeit soll die Gesamtzeit der medizinischen Inspektion, und die Zeit der außerdem verordneten außerordentlichen Arbeitsverrichtung auch eingerechnet werden.¹¹

Angesichts der medizinischen Fachangestellten sind Regeln *über die strenge Arbeitszeiteinteilung* anzuwenden. Während der Arbeitszeiteinteilung ist nicht nur das zu bezeichnen, dass der Beteiligte an welchen Tagen ab und bis wann die Arbeit ausübt, sondern auch das, wann diese Arbeitsverrichtung als ordentliche Arbeitszeit, wann als medizinische Inspektion und wann als Bereitschaft gilt. Bei der Inspektion ist es auch zu bezeichnen, ob sie von dem Arbeitgeber verordnet werden kann, oder auf die freiwillig unternommene Überzeit angerechnet wird. Die Arbeitszeiteinteilung - inklusiv der Einteilung

¹⁰ § 12/F Abs. 2a GesTG (Eütev. tv.)

¹¹ § 12/F Abs. 4-5 GesTG (Eütev. tv.)

der medizinischen Inspektion und der Bereitschaft auch - soll dem medizinischen Fachangestellten *mindestens vor einem Monat und mindestens in einem Monat voraus, schriftlich* mitgeteilt werden, wenn der Kollektivvertrag keine abweichende Bestimmung enthält. Der Kollektivvertrag kann die Weise, die Form der schriftlichen Mitteilung – angesichts besonders der hierorts gewöhnlichen Weise der Mitteilung oder der Möglichkeit der elektronischen Mitteilung – regeln.¹²

Für den medizinischen Fachangestellten kann im Fall der ohne Unterbrechung fungierenden medizinischen Dienstleister einen *sechs Monat langen Arbeitszeitrahmen* festgesetzt werden.¹³ In die Arbeitszeit des medizinischen Fachangestellten *soll* aus der Zeit der verbindlichen Fortbildung (damit er Punkte sammelt) – einschließlich der Teilnahme an Kongressen auch – *die Zeit eingerechnet werden*, die die Satzung der medizinischen Dienstleister bestimmt. Diese Zeit darf jährlich nicht weniger als 3 Arbeitstage und nicht mehr als 10 Arbeitstage sein.¹⁴

Die hier erwähnte Arbeitszeit-, und Inspektionszeitregelungen sind nach den oben erklärten Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofes in die Kraft gesetzt worden. Bevor die Arbeitnehmer im Gesundheitswesen waren völlig ausgedient. Nämlich in dieser Lage war eine große Rechtslockerung. Deswegen die Ärzte und die Krankenschwester in den Krankenhäuser und Kliniken manchmal mehr Tagen lang haben ohne Unterbrechung Inspektion fortgesetzt, und nach der Ende manchmal täglich 2-3 Inspektionen am Wochenanfang haben mit ohne Ruhe die ordentliche Arbeitszeit angefangen. Zum Glück mit den neuen Rechtsregelungen es ist schon vorbei.

3.1.2. Die freiwillig unternommene Überzeit (Mehrarbeit)

Die freiwillig übernommene Arbeitszeit gleicht nach der Vereinbarung, die der Arbeitgeber auf dem Grund des Arbeitsgesetzbuches mit dem Arbeitnehmer daran schließen kann, dass er für den Arbeitgeber höchstens bis zur 6 Monaten lang wöchentlich statt die regelmäßige 40 Stunde wöchentliche Arbeitszeit höchstens 60 Stunden pro Woche Mehrarbeit übernimmt. Die medizinische Fachangestellte kann über die im Durchschnitt des Arbeitszeitrahmens gezahlte wöchentlich 48 Stunden lange Arbeitszeit, die von dem Arbeitgeber verordnet wird, *Überzeit unternemen*, dessen Maß kann *im Durchschnitt des Arbeitszeitrahmens wöchentlich 12 Stunden*, beziehungsweise wenn die Überzeit *sich ausschließlich auf Versorgung von medizinischen Inspektion richtet, dann wöchentlich 24 Stunden* nicht überschreiten.

¹² § 13 Abs. 1-5 GesTG (Eütev. tv.)

¹³ § 12/A Abs. 1 GesTG (Eütev. tv.)

¹⁴ § 15 GesTG (Eütev. tv.)

Der medizinische Fachangestellte kann zum Unternehmen der Überzeit *nicht gezwungen werden*, seine berechnete Interesse kann im Zusammenhang damit nicht beeinträchtigt, seine Möglichkeit auf Interessendurchsetzung nicht beschränkt werden. Unter den medizinischen Fachangestellten ist die negative Diskriminierung im Zusammenhang mit der freiwillig unternommenen Überzeit verboten.

Über die freiwillig unternommene Überzeit schließen der Arbeitgeber und der medizinische Fachangestellte eine Vereinbarung, die eine schriftliche Form benötigt. Die Vereinbarung kann auf *unbestimmte* oder *bestimmte* Zeit, mindestens auf die Dauer des beim Arbeitgeber maßgebenden Arbeitszeitrahmens, mangels dieses Rahmens auf eine bestimmte, 1 Monat lange Zeit geschlossen werden. Die verbindlichen inhaltlichen Elemente der Vereinbarung über die freiwillig unternommene Überzeit bestimmt das Gesetz ausführlich. Der Gesetz ermöglicht den Parteien die Vereinbarung über die freiwillig unternommene Überzeit auch auf unbestimmte Zeit zu schließen, damit die administrativen Lasten des Schließens der Vereinbarung vermindert sind.

Die Parteien *können* die Vereinbarung über die freiwillig unternommene Überzeit am letzten Tag des Monats nach der Zeitpunkt der Mitteilung der Kündigung *kündigen*.

- Wenn der Vertrag auf *unbestimmte* Zeit geschlossen wurde, dann sind beide Parteien berechnigt ohne Begründung zu kündigen.

- Wenn aber *die Vereinbarung auf bestimmte* Zeit geschlossen wurde, kann der medizinische Fachangestellte den Vertrag dann kündigen, wenn die Erfüllung der Vereinbarung – wegen einem Grund, der nach dem Schließen entstanden oder bekannt wurde – seine persönlichen, familiären oder anderen Verhältnisse unverhältnismäßig benachteiligen würde. Dasselbes Recht steht dem Arbeitgeber dann zu,

- wenn er aufgrund den neuen Umständen, die nach dem Schließen der Vereinbarung entstanden sind, die ununterbrochene Versorgung ohne die Arbeitsorganisationsmittel gemäß der Vereinbarung auch gewährleisten kann.

Der Arbeitgeber *ist verpflichtet* über die freiwillig unternommene Überzeit *Registrierung zu führen*, die monatlich enthält:

a) die Namen der medizinischen Mitarbeiter, mit denen er Vereinbarung über die freiwillig unternommene Überzeit geschlossen hat,

b) den Stundenrahmen der von ihnen unternommenen Überzeit, und

c) die auf den unternommenen Stundenrahmen angerechnete tatsächlich verordnete Arbeitszeit.¹⁵

Die über die freiwillig unternommene Überzeit geführte Registrierung teilt der medizinische Dienstleister *der medizinischen Verwaltungsbehörde* unter den operativen Daten mit, die im Durchschnitt des Arbeitszeitrahmens die

¹⁵ § 12/B Abs. 1-8 GesTG (Eütev. tv.)

wöchentlich 48 Stunden überschreitende Arbeitsverrichtung des medizinischen Fachangestellten verbieten oder beschränken kann. Dieses Verbot oder diese Beschränkung wird angesichts der in seinem *Gesundheitszustand, besonders in seiner Belastungsfähigkeit*, oder in seinem anderen, die Arbeitsverrichtung betreffenden persönlichen Umstand entstandenen Änderung oder wegen der *Sicherheit der Patienten* angewendet.¹⁶

3.1.3. Die Ruhezeit des medizinischen Mitarbeiters

Zwischen der Beendigung der medizinischen Tätigkeit und die nächste, gemäß der Arbeitsordnung angefangene Tätigkeit ist eine *Ruhezeit* von mindestens 11 Stunden zu gewährleisten, die im Fall von ohne Unterbrechung fungierenden medizinischen Dienstleister *aufgrund der Vereinbarung der Parteien auf mindestens 8 Stunden lange* ununterbrochene Ruhezeit vermindert werden kann. Diese Zeitdauer ist aber ununterbrochen, das heißt, dass während der Ruhezeit kann der Mitarbeiter nicht zur Arbeit in Anspruch genommen werden. Im Fall von medizinischer Inspektion ist diese Ruhezeit *unmittelbar nach der Beendigung der medizinischen Inspektion auszugeben*.

Bezüglich des wöchentlichen Rasttags sind die allgemeinen arbeitsrechtlichen Regeln für den medizinischen Mitarbeiter maßgebend. Dem Arbeitnehmer steht *wöchentlich eben 2 Rasttage* zu, die im Fall von allgemeiner Arbeitsordnung Samstag und Sonntag sind. Der Rasttag richtet sich nach den Werktagen, stimmt mit dem Kalendartag überein, oder weicht dem Werktag nach vom Kalendartag ab. Die Dauer zwischen 07:00 und 22:00 ist aber auf jeden Fall als Rasttag zu betrachten.

Im Fall von ungleicher Arbeitszeiteinteilung *kann* der Arbeitgeber *die Rasttage ungleich*, während der Gesamtzeit des Arbeitszeitrahmens, und der Abrechnungsperiode auch *einteilen*. Es gibt zum Beispiel die Möglichkeit, den einen berichtswöchentlichen Rasttag die nächste Woche auszugeben: so wird die erste Woche 6, die zweite Woche 4 Werktage eingeteilt werden. Dabei ist aber auch so zu verfahren, dass *monatlich mindestens 1 Rasttag am Sonntag sein soll*.

Im Fall von ungleicher Einteilung der Rasttage ist aber auch verbindlich nach 6 Werktagen mindestens 1 Rasttag einzuteilen. Davon kann man nur dann abweichen, wenn der Arbeitnehmer im Rahmen von ununterbrochener, mehrschichtlicher, oder sasonaler Tätigkeit beschäftigt ist.¹⁷

¹⁶Im Interesse der entsprechenden Umsetzung des Punktes e) (1) Artikel 22 der Arbeitszeit-Richtlinie der EU (2003/88/EK) ermöglicht der Gesetz neben der behördlichen Anmeldung der über die freiwillig unternommene Überzeit geführten Registrierung, dass die Behörde dem medizinischen Fachangestellten die wöchentlich 48 Stunden überschreitende Arbeitsverrichtung verbieten oder beschränken kann.

¹⁷ § 105 AGB (Mt.)

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, dem medizinischen Fachangestellten *sieben Werkstage Ferien* – abgesehen von den ersten drei Monaten des Rechtsverhältnisses – *der Bitte des Arbeitnehmers entsprechend* auszugeben. Diesen Anspruch soll der Arbeitnehmer mindestens 15 Tage vor dem Anfang der Ferien anmelden. Die Ferien kann *in mehr als zwei Teilen* nur auf die Bitte des Arbeitnehmers ausgegeben werden. Wegen außerordentlich wichtigem, oder die Provinz des Arbeitgebers unmittelbar und ernsthaft betreffendem Grund kann der Arbeitgeber die Ferien in mehr als zwei Teilen auch ausgeben, aber die Ferien sind in diesem Fall auch so auszugeben – wenn die Parteien nicht anders vereinbart haben -, dass der Arbeitnehmer *in einem Kalenderjahr einmal, an mindestens vierzehn aufeinanderfolgenden Tagen von der Arbeitspflicht und der Bereitschaftspflicht befreit werden soll*. Hinsichtlich darauf – außerdem als Ferien ausgegebenen Tag – der wöchentliche Rasttag (wöchentliche Ruhezeit), der Feiertag, und der Ferientag nach der ungleicher Arbeitszeiteinteilung kann in Betracht genommen werden.¹⁸

3.2. *Inspektion und Bereitschaft im Gesundheitswesen*

Wenn der medizinische Dienstleister gemäß des Gesetz Nr. I. aus dem Jahr 2012 über das Arbeitsgesetzbuch (AGB, ungarisch Mt.) *ohne Unterbrechung fungierende medizinische Dienstleister* ist, der medizinische Fachangestellte kann die medizinische Tätigkeit

- a) in Arbeitsschichten,
- b) im Rahmen von medizinischer Inspektion,
- c) durch Bereitschaft, oder
- d) im Rahmen von außerordentlicher Arbeitsverrichtung ausüben.

Wenn der medizinische Dienstleister – abgesehen von den hausärztlichen Notdiensten – zwischen 22 und 6 Uhr keine medizinische Leistung erbringt, ist *eine Arbeitsordnung mit eine oder zwei Schichten* zu bestimmen.

Wenn die medizinischen Leistungen gemäß der Arbeitsordnung des medizinischen Dienstleisters ununterbrochen mehr als 10 Stunden lang zugänglich sind, *sind mehr Schichten zu organisieren*.

Wenn der ununterbrochene medizinische Versorgung, sowie stationäre Behandlung leistende medizinische Dienstleister ist besonderer Rechtsvorschrift nach nicht verpflichtet, das ununterbrochene Funktionieren mit Schichtorganisation zu gewährleisten, kann die ununterbrochene Patientenversorgung *durch Organisation von medizinischer Inspektion und Bereitschaft* auch versorgt werden.¹⁹

¹⁸ § 14/E GesTG (Eütev. tv.)

¹⁹ § 12 Abs. 1-4 GesTG (Eütev.tv.)

Im ungarischen AGB (Mt.) bedeutet die Inspektion die Verfügbarkeit am vom Arbeitgeber bestimmten Ort und zur vom Arbeitgeber bestimmten Zeit, sodass diese Zeitdauer voll und ganz als Arbeitszeit, die während der Inspektion ausgeübte Arbeit aber weiterhin als außerordentliche Arbeitsverrichtung betrachtet wird. Hinsichtlich des Gesundheitszweigs wurde im ungarischen AGB (Mt.) als eine Abweichungsmöglichkeit von dieser Hauptregel *der Begriff der medizinischen Inspektion* eingeführt, die im Gesundheitswesen bedeutet, dass die Aufgaben der Inspektion im Rahmen des Arbeitsverhältnisses, des Beamtenverhältnisses – bei medizinische Leistung auch erbringender Verwaltungsbehörde, ausnahmsweise öffentlich-rechtliches Verhältnisses – auch versorgt werden können. Die medizinische Inspektion wird sowohl ins tägliche, als auch ins wöchentliche Arbeitszeitslimit einberechnet.

Der medizinische Fachangestellte kann *auf Bereitschaft* im Zeitraum außer der täglichen Arbeitsordnung des medizinischen Dienstleisters, oder – beim ohne Unterbrechung fungierenden medizinischen Dienstleister – ab die Beendigung der täglichen Arbeitszeit bis den Anfang der nächsten täglichen Arbeitszeit gemäß der Arbeitsordnung zugeteilt werden.

Bereitschaft kann monatlich höchstens zehnmal verordnet werden. Im Fall von Anwendung von Arbeitszeitrahmen ist die Zahl der monatlich zu verordneten Bereitschaften im Durchschnitt des Arbeitszeitrahmens in Betracht genommen zu werden.

Im Fall von während der Bereitschaft ausgeübten Arbeitsverrichtung gilt die Zeitdauer ab den Zeitpunkt der Berufung zur Arbeit bis die Beendigung der Arbeitsverrichtung als Arbeitszeit.²⁰

3.2.1. Die Notdienstgebühr, die Bereitschaftsgebühr und das Belohnungssystem der freiwillig unternommene Überzeit

Für die Versorgung von medizinischer Inspektion, sowie Bereitschaft steht dem medizinischen Fachangestellten Notdienstgebühr, oder Bereitschaftsgebühr zu, deren Maß der Kollektivvertrag oder die Vereinbarung der Parteien festsetzt, sodass der Maß der Notdienstgebühr nicht weniger als die im Gesetz nach Folgendem bestimmte Summe sein kann.

Die Gebühr der Inspektion, die auf den vom Arbeitgeber zu verordneten jährlich 416 Stunden langen Rahmen angerechnet, aber nicht als über den täglichen 12 Stunden langen Arbeitsverrichtung versorgt wurde, ist

- *am Werktag* gemäß der allgemeinen Arbeitsordnung 70% des personalen Grundlohns, oder des Deputats,
- *am wöchentlichen Rasttag* 80% des personalen Grundlohns, oder des Deputats,

²⁰ § 12/E Abs. 1-4 GesTG (Eütev. tv.)

- *am Feiertag* 90% des personalen Grundlohns, oder des Deputats (*Notdienstgrundgebühr*).

Für die Inspektion, die am wöchentlichen Rasttag versorgt wird und mit gleich lang dauernder Ruhezeit nicht kompensiert wurde, oder die am wöchentlichen Feiertag versorgt wurde, bekommt man die Notdienstgrundgebühr mit 50% erhöht.

Die Belohnung der medizinischen Inspektion, die auf die ordentliche Arbeitszeit angerechnet versorgt wurde, stimmt am Alltag mit dem Grundlohn, oder mit dem Deputat überein. Wenn die Inspektion am wöchentlichen Rasttag auf die ordentliche Arbeitszeit angerechnet versorgt wird, außer dem Arbeitslohn und dem Deputat bekommt man *50% Beisatz*.

Im Fall der *über täglich 12 Stunden versorgten medizinischen Inspektion* ist entweder die Belohnung der freiwilligen Überzeit anzuwenden, oder man bekommt für den medizinischen Fachangestellten sonst maßgebende Notdienstbelohnung mit 50% erhöht.

Die Belohnung der freiwillig unternommenen Überzeit:

- wenn die freiwillige Überzeit *im Rahmen von Inspektion* ausgeübt wurde, der Maß der Belohnung die Notdienstgebühr mit 50% erhöht ist, die der Arbeitnehmer dann verpflichtet zu zahlen sein würde, wenn die Arbeit nicht im Rahmen von freiwillig unternommener Überzeit ausgeübt hätte,

- wenn die freiwillige Überzeit *nicht im Rahmen von Aufgabenerfüllung der Inspektion oder von Bereitschaft*, sondern im Interesse der Erfüllung von Aufgaben gemäß der ordentlichen Arbeitsordnung (Arbeitsschicht), oder als Arbeitsverrichtung während der Bereitschaft ausgeübt wird, der Maß der Belohnung der freiwillig unternommenen Überzeit der Beisatz der außerordentlichen Arbeitsverrichtung mit 50% erhöht ist.²¹

Der Maß der Bereitschaftsgebühr ist mindestens für jede Stunde der Bereitschaft 25% des Grundlohns, oder des einstündigen Deputats. Für die während der Bereitschaft verordnete Arbeitsverrichtung bekommt man im ungarischen AGB (Mt.) genau bestimmte Lohnergränzung²², sodass der Anfang der Zeitdauer von der Arbeitsverrichtung ab die Berufung der medizinischen Fachangestellten zu rechnen ist.²³

Der Maß des Beisatzes für die freiwillig unternommene Überzeit des medizinischen Fachangestellten ist im Fall von medizinischer Inspektion die Notdienstgebühr *mit 50% erhöht*, die der Arbeitnehmer dann verpflichtet zu zahlen sein würde, wenn die Arbeit nicht im Rahmen von freiwillig unternommener Überzeit ausgeübt hätte. Wenn die freiwillige Überzeit *nicht im*

²¹ §§ 13/A-13/B GesTG (Eütev. tv.)

²² § 144 Abs. 1 AGB (Mt.)

²³ § 14 GesTG (Eütev. tv.)

Rahmen von Aufgabenerfüllung der Inspektion oder von Bereitschaft, sondern im Interesse der Erfüllung von Aufgaben gemäß der ordentlichen Arbeitsordnung (Arbeitsschicht), oder als Arbeitsverrichtung während der Bereitschaft ausgeübt wird, der Maß der Belohnung der freiwillig unternommenen Überzeit der Beisatz der außerordentlichen Arbeitsverrichtung mit 50% erhöht ist.²⁴

Dem medizinischen Fachangestellten können – unter den im Gesetz bestimmten Bedingungen – Nächtigungspauschale, sowie nächtlicher Schichtzuschlag auch zustehen.

In einem von Unfallchirurgen angestregten arbeitsrechtlichen Prozess hat das Oberste Gericht erklärt, es sei den gesellschaftlichen Normen über die Aspekte der Arbeitszeiteinteilung nicht widersprechen, für die Zeit der Inspektion die Belohnung der Bereitschaft und der tatsächlichen Arbeitsverrichtung umfassende *Pauchale zu zahlen*. Für die Zeit der die wöchentlich höchstens 48 Stunden lange Arbeitszeit überschreitende Inspektion ist aber den Ärzten die für die freiwillig unternommene Überzeit maßgebende, höhere Belohnung zu zahlen.²⁵

Gemäß der – an Parlament, Rat, Wirtschafts- und Sozialausschuss und Ausschuss der Regionen adressierten – Mitteilung der Kommission von dem 24. März 2010 ist die Arbeitszeit-Richtlinie im Interesse der Betracht der Änderung der europäischen Arbeitsbedingungen zu überprüfen.²⁶ Die Rechtsvorschriften sollten größere Flexibilität angesichts der Arbeitsorganisation, besonders der folgenden Bereichen ermöglichen.

a) *Bestimmung der Arbeitsordnung*. Nach der Feststellung der Kommission vermindert sich zwar die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit, es gibt aber große Unterschiede zwischen den Branchen und angesichts der Arbeitnehmer, die über personalisierte Arbeitsordnung mit ihrem Arbeitgeber vereinbaren können. Während der Bestimmung der Arbeitszeit sollten die Interessen der Arbeitnehmer und die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen auch in Betracht genommen werden.

b) *Ausrechnung der Inspektionszeit*. Die Kommission betont besonders die Ausrechnung der Zeit, während der sich die Arbeitnehmer an ihrem Arbeitsplatz aufhalten, aber keine Arbeit ausüben. Die Probleme der Inspektion sind besonders oft bei den medizinischen Leistungen und bei der Beratungshilfe (z. B.: Polizei und Feuerwehr).

²⁴ § 14/A-14/B GesTG (Eütev. tv.)

²⁵ EuGH 2008. 1800.

²⁶ Die Überprüfung der Arbeitszeit-Richtlinie (gemäß des Artikels 154 AEUV die erste Phase der mit den sozialen Partnern auf gesellschaftlicher Ebene zu führenden Konsultation [COM (2010) 106 endgültig – im Amtsblatt wurde es noch nicht mitgeteilt]

c) *Anwendung des zur Ausrechnung der maximalen wöchentlichen Arbeitszeit benutzten Referenz-Zeitraums.* Die Verlängerung dieses Zeitraums würde ermöglichen, für das Produzieren bestimmter Unternehmen typische saisonale Zyklen in Betracht zu nehmen.

d) Die Ausgabe der täglichen und wöchentlichen minimalen Ruhezeit, und ihre kurzfristige oder langfristige Vertagung.

Die Kommission soll mit den europäischen sozialen Partnern eine Konsultation anregen, es zu analysieren, wie man die Richtlinie überprüfen sollte.²⁷

Es ist feststellbar, dieses Rechtsgebiet sowohl auf gesellschaftlicher als auch auf nationaler Ebene so zu regeln, um die benötigte *Balance* zwischen der Verwirklichung der in der Richtlinie Gefasten und der Nachhaltigkeit der Funktionsfähigkeit des Gesundheitszweigs zu schaffen.

²⁷ Die Liste der während der Verabschiedung der Richtlinie gestalteten Dokumente ist erreichbar: <http://eur-lex.europa.eu/search.html?type=advanced&qid=1398183393252&LB=32003L0088> (22.04.2014)

*Др Тамаш Пругбергер, редовни професор
Универзитет у Мишколцу
Правни факултет*

*Др Тимеа Барзо, ванредни професор
Универзитет у Мишколцу
Правни факултет*

Организација радног времена у здравственој делатности према европском и мађарском праву

Сажетак: *Под здравственом делатношћу подразумева се здравствена служба која захтева медицинску квалификацију. Она се може обављати, према важећем Закону о здравственој заштити Мађарске, како од стране физичких, тако и од стране правних лица. Правни однос између пацијента и пружаоца услуга здравствене заштите заснива се уговором. Морају се обезбедити права пацијената утврђених законом. За медицинске раднике, лекаре и помоћно особље, Закон прописује максимално радно време у трајању од највише 12 сати дневно. Здравствени радници могу да раде и преко дневног радног времена, али само по основу слободног пристанка, при чему је послодавац дужан да за прековремени рад плаћа посебну накнаду. Постоје посебни прописи о медицинској инспекцији која врши надзор над квалитетом медицинских услуга. Посебно је уређено радно време у хитној медицинској служби.*

Кључне речи: *здравствена делатност, радно време медицинских посленика према европском и мађарском праву, уговор о лечењу, медицинска инспекција*

Датум пријема рада: 15.03.2015.