

Warum 12-Stunden-Systeme besser sind¹

Bei der Umsetzung der neuen gesetzlichen und tarifvertraglichen Bereitschaftsdienst-Vorschriften hat sich in den letzten Jahren gerade im ärztlichen Dienst ein enormes Beharrungsvermögen gezeigt: Wenn man sich denn überhaupt auf die neuen Regeln einlässt, möchte man vielerorts doch so eng wie möglich bei den bisherigen 24+-Stunden-Regel-/Bereitschaftsdiensten bleiben.

Dabei gibt es unseres Erachtens eine deutlich zukunftsreichere Option, die auch von allen modernen Ärzte-Tarifverträgen eröffnet wird: das Arbeiten mit Diensten mit bis zu 12 Stunden Vollarbeit zzgl. Pausen, so dass ein Kalendertag mit zwei solcher Dienste – einem Tag- und einem Nachtdienst – überbrückt werden kann. Solche Dienste sind zum Beispiel, um eine typische Regelung zu zitieren, im Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern (TV-Ärzte/VKA) gemäß dessen § 7 Abs. 5 unter den folgenden Bedingungen zulässig:

- ◆ Sie dürfen nur im Schichtdienst (und damit auch in der vollkontinuierlichen Wechselschicht, in der rund um die Uhr Vollarbeit geleistet wird) eingesetzt werden. Dies bedeutet gemäß § 9 Abs. 2 TV-Ärzte/VKA, dass nach einem Schichtplan gearbeitet werden muss, der einen regelmäßigen Wechsel des Beginns der täglichen Arbeitszeit um mindestens 2 Stunden in Zeitabschnitten von längstens einem Monat vorsieht, und bei dem die Vollarbeit eine Zeitspanne von mindestens 13 Stunden pro Tag überdeckt. Beginnen also beispielsweise der Regeldienst um 07:30 und die Bereitschaftsdienst-Zeit um 20:30 (so dass also bis 20:30 Vollarbeit angesetzt wird), ist dieses letzte Kriterium erfüllt.
- ◆ In unmittelbarer Folge dürfen nicht mehr als vier 12-Stunden-Vollarbeits-Dienste geleistet werden und innerhalb von zwei Kalenderwochen nicht mehr als acht solcher Dienste.
- ◆ 12-Stunden-Vollarbeits-Dienste dürfen nicht mit zusätzlichem Bereitschaftsdienst kombiniert werden – was deshalb schlüssig ist, weil die längeren Dienste nicht mehr als 8 Stunden Vollarbeit enthalten dürfen (siehe § 10 Abs. 2 TV-Ärzte/VKA).

Im Ergebnis kann damit unter diesen und vergleichbaren tarifvertraglichen Rahmenbedingungen überall dort, wo unter der Woche mindestens 13 Stunden der Kalenderzeit durch Vollarbeit abgedeckt werden müssen oder sollen (also auch mittels entsprechender Aufgabenverlagerung erreichbar), mit 12-Stunden-Vollarbeits-Diensten gearbeitet werden. Im Folgenden zeigen wir zunächst, welche systematischen Vorteile dies hat. Daran schließt sich ein Erfahrungsbericht mit einem 12-Stunden-System aus der Praxis an.

Vorzüge von 12-Stunden-Systemen

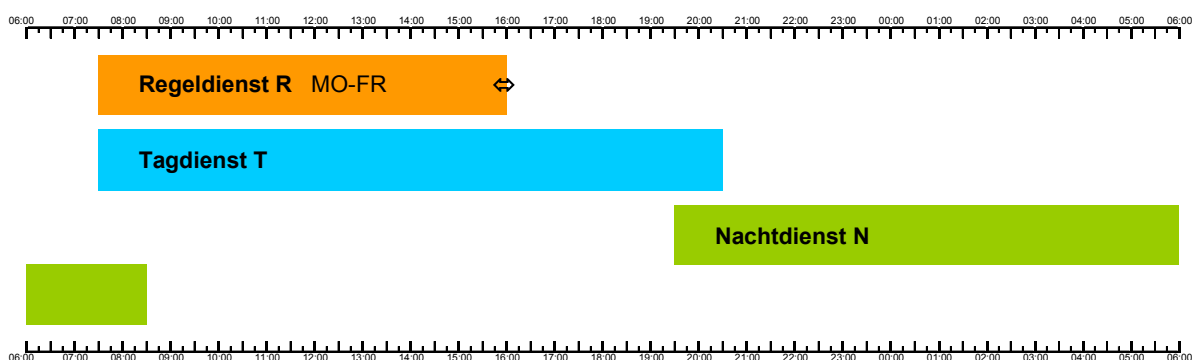
Wichtig ist zunächst, dass mit Hilfe von 12-Stunden-Diensten stets ein sehr einfacher und bei entsprechender Tariföffnung auf jeden Fall rechtskonformer Dienste-Aufbau realisiert werden

¹ Überarbeitet erschienen in: Arzt und Krankenhaus 07/2008, S. 200-203

kann aus nur drei Diensten (Regeldienst **R**, Tagdienst **T** und Nachtdienst **N**), wobei in den **N** so viel Bereitschaftsdienst-Zeit eingebaut werden kann, dass die 13-Stunden-Vollarbeits-Zeitspanne unter der Woche erhalten bleibt.

Hier ein einfaches Beispiel, das zugleich dem nachfolgend vorgestellten Praxis-Fall zu Grunde liegt:

Einfachst möglicher Dienste-Aufbau aus Regel-, Tag- und Nachtdienst



Hier ist der **R** an Arbeitstagen MO-FR von 07:30-16:00 mit 8 Stunden Arbeitszeit und 30 Minuten Pausenzeit angesetzt und soll – dafür steht das Symbol ↔ – bei Bedarf am Ende flexibel gehandhabt werden, wobei Abweichungen von der planmäßigen Dienstdauer auf dem Zeitkonto des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin verbucht werden. Der **T** beginnt hier – auch am Wochenende und an Feiertagen – zur selben Zeit und dauert bis 20:30, um 60 Minuten Überlappungszeit zum **N** zu gewährleisten; dementsprechend besteht er aus 12 Stunden Arbeitszeit und 60 Minuten Pausenzeit. Diese Aufteilung gilt auch für den ebenfalls an allen Tagen zu leistenden **N** von 19:30-08:30, der damit morgens 60 Minuten gemeinsame Zeit mit dem **T** sowie ggf. dem **R** hat.

Dieser Dienste-Aufbau kann nun leicht an die jeweiligen Bedarfe angepasst werden – insbesondere in den folgenden Weisen, die auch miteinander kombiniert werden können:

- ◆ **R** und **T** beginnen früher oder später. Dann verschiebt sich einfach alles entsprechend nach vorn oder hinten.
- ◆ Die **R**-Dauer und damit das **R**-Ende werden abweichend festgelegt.
- ◆ Die Überlappungszeit von **N** auf **R/T** und/oder von **T** auf **N** wird reduziert – was dann in diesen Diensten auch kürzere Pausen-Dauern ermöglicht; mindestens 45 Minuten sind bei dieser Dienstdauer aber gesetzlich vorgeschrieben.
- ◆ In den **N** wird, soweit von der Auslastung her darstellbar, Bereitschaftsdienst-Zeit eingebaut. Im obigen Beispiel ginge dies maximal von 20:30-07:30, weil (a) Übergabezeiten stets Vollarbeit sind und (b) sonst die 12-Stunden-Dienste erst ermöglichende 13-Stunden-Vollarbeits-Spanne unterschritten werden würde.
- ◆ In die Wochenend-**T** wird, soweit von der Auslastung her darstellbar, Bereitschaftsdienst-Zeit eingebaut.
- ◆ Soll am Wochenende und an Feiertagen später begonnen werden, kann die Lage des entsprechenden **T** dann (um z.B. 90 Minuten auf 09:00) verschoben werden, wenn der

davor liegende **N** morgens entsprechend länger bleibt. Dies ist dann gut möglich, wenn der entsprechend verlängerte Freitag-**N** nicht mehr als 8 Stunden Vollarbeit enthält, weil unter diesen Umständen auch längere Dienstdauern möglich sind – in unserem Beispielfall also bei weiterhin 60 Minuten Überlappungszeit bis 10:00 (Dienstdauer dann 14,5 Stunden). Damit verschieben sich dann auch die Wochenend-**N** entsprechend.

- ◆ Am Wochenende und an Feiertagen können bei Bedarf weitere kurze Dienste (z.B. für Visiten) integriert werden, bei denen es oft sinnvoll ist, dass sie zum selben Zeitpunkt beginnen wie der **T**.

Diese vielfältigen Optionen zeigen, dass mit Hilfe dieses einfachen Dienste-Aufbaus tatsächlich alle denkbaren Besetzungsanforderungen bis hin zu derjenigen des vollkontinuierlichen Wechselschichtbetriebs gut abgedeckt werden können. Hier nun seine weiteren wesentlichen Vorteile²:

- ◆ Die Zweiteilung des Tages ermöglicht realistischere und patientenfreundlichere Abdeckungen der Betreuungsbedarfe als das klassische Regel-/Bereitschaftsdienst-Schema, in dem der nachmittags beginnende Bereitschaftsdienst dann de facto meist doch einfach das Tagesgeschäft fortsetzt. Demgegenüber kann bei 12-Stunden-Tagdiensten die Zeit der Vollversorgung leicht in den frühen Abend hinein verlängert werden (bei Bedarf auch durch Mehrfachbesetzung dieses Dienstes) und bei 12-Stunden-Nachtdiensten Bereitschaftsdienst erst dann angesetzt werden, wenn dies wirklich vertretbar ist – und sei es erst ab 01:00 oder 02:00.
- ◆ Die auf maximal 13 Stunden begrenzte Dienstdauer ist unter heutigen Verhältnissen belastungsgerecht und trägt zudem zu einer hohen Qualität der Patientenversorgung bei. Schließlich ist vielfach nachgewiesen worden, dass etwa die Fehlerhäufigkeit mit zunehmender Dienstdauer deutlich überproportional zunimmt.
- ◆ Die Tag- und die Nachtdienste können einzeln geleistet, aber auch verblockt werden – wobei, wenn diese Dienste mehr als 10h Vollarbeit enthalten, die tarifvertraglichen Grenzen (siehe oben – insbesondere dürfen danach nicht mehr als vier solcher Dienste am Stück geleistet werden) beachtet werden müssen. In der Praxis werden die reinen Vollarbeits-Tagdienste unter der Woche meist grundsätzlich einzeln aus dem Regeldienst heraus besetzt, während es hinsichtlich der Nacht- und der Wochenend-Tagdienste in der Regel zu Verblockungen kommt, die auch – wie in unserem Praxis-Beispiel im folgenden Abschnitt – beide Dienstarten umfassen können. Die Nachtdienst-Verblockung hat dabei gegenüber dem einzeln geleisteten Nachtdienst den Vorteil, dass während des Blocks immer nur ein/e Mitarbeiter/in dienstbedingt tagsüber fehlt und dazu immer der/dieselbe, so dass hierüber eine vergleichsweise hohe Kontinuität der Tagesbesetzung erreicht werden kann; und auch die dadurch bewirkte Stetigkeit in der Nachtversorgung kann ja sehr vorteilhaft sein. An den so genannten „Wechseltagen“ – wenn also ein/e Mitarbeiter/in aus dem Nachtdienst kommt und ein/e andere/r in den Nachtdienst geht – fehlen dagegen zwei Mitarbeiter/innen. Es empfiehlt sich daher, diese Tage auf vergleichsweise schwach ausgelastete Wochentage oder auf das Wochenende zu legen.
Das folgende Schaubild zeigt (als *eine* der vielen Möglichkeiten) eine 4/3-Nachtdienste-Aufteilung über Mittwoch und Samstag, die dann gut funktionieren kann, wenn mittwochs tagsüber ein/e Mitarbeiter/in weniger verkräftet werden kann. Dabei bietet es sich

² Siehe hierzu auch Christian Schlottfeldt / Lars Herrmann, Arbeitszeitgestaltung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, Berlin 2008, S. 123ff.

DR. HOFF ARBEITSZEITSYSTEME

selbstredend an, bei Mitarbeiter/in 1 die beiden auf das Nachtdienst-Modul folgenden Arbeitstage ggf. mit Freizeitausgleichsansprüchen zu belegen – und eventuell auch noch die beiden Arbeitstage vor dem Nachtdienst-Modul bei Mitarbeiter/in 2. Damit würden diese beiden Mitarbeiter/innen dann jeweils eine ganze Kalenderwoche nicht im Tagesdienst zur Verfügung stehen:

Zu kombinierende Nachtdienst-Module mit Wechseltag MI

MA 1	Woche 1							Woche 2								
	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
R/T																
NB																

oder SA separat

MA 2	Woche 1							Woche 2								
	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
R/T																
NB																

Arbeitszeitberatung Dr. Hoff · Weidinger · Herrmann

- ◆ Die Nachtdienst-Verblockung hat gegenüber Einzel-Nachtdiensten und versetzten Diensten zusätzlich den wichtigen Vorteil, dass dadurch an allen Arbeitstagen mit Ausnahme der Wechseltage *alle* anwesenden Mitarbeiter/innen während der morgendlichen Überlappungszeit zusammentreffen. Dieser Vorteil des klassischen Regel-/Bereitschaftsdienst-Schemas kann *nur* auf diese Weise (!) rechtskonform gehalten werden, weil auch bei Ausschöpfung der heute auf Grund der Rechtslage zweifelsfrei höchstzulässigen Dienstdauer von 24 Stunden der/die Diensthabende an der morgendlichen Dienstbesprechung nur *entweder vor oder nach* dem Dienst teilnehmen kann.
- ◆ Die Zerteilung der Samstage und Sonntage ermöglicht es – ebenso wie der 24-Stunden-Dienst –, am Wochenende mit nur zwei Mitarbeiter/inne/n auszukommen. Sie eröffnet aber auch deutlich weniger belastende und freizeitfreundlichere Optionen – etwa die im folgenden Schaubild vorgestellte mit drei Mitarbeiter/inne/n pro Wochenende:

Aufteilung der Wochenend-Dienste auf 3 Mitarbeiter/innen

MA 1	Woche 1									Woche 2						
	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
T																
N																

MA 2	Woche 1									Woche 2						
	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
T																
N																

MA 3	Woche 1									Woche 2						
	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
T																
N																

Arbeitszeitberatung Dr. Hoff · Weidinger · Hermann

- ◆ Wegen der insbesondere in den T erworbenen Freizeitausgleichsansprüche können in diesen Dienste-Aufbau integrierte Bereitschaftsdienst-Zeiten in aller Regel vollständig vergütet werden und eventuell zusätzlich auch noch Vollarbeitsstunden (als Überstunden). Damit sind hierauf basierende Modelle für die Mitarbeiter/innen materiell bzw. bei Realisierung der Freizeitausgleichsansprüche unter Freizeitaspekten attraktiv.
- ◆ Die durch die Nachtdienst-Blöcke sicherlich gegebene Zusatz-Belastung relativiert sich dadurch, dass hierdurch erstens die Nachtdienst-Frequenz abnimmt, diese Blöcke zweitens sinnvoller Weise sehr langfristig – z.B. quartals- oder sogar jahresbezogen – verplant werden, so dass die Mitarbeiter/innen sich und ihr soziales Umfeld darauf entsprechend langfristig vorbereiten können, und drittens in Verbindung mit diesen Blöcken häufig (und sehr sinnvoll) Freizeitausgleichsansprüche realisiert werden können.

Praxis-Bericht aus der Inneren Medizin der Amper Kliniken AG, Dachau

Seit dem 01.04.2005 haben wir die ursprüngliche Bereitschaftsdienstregelung in unserer Klinik in 12-Stunden-Vollarbeitsdienste umgewandelt. Gründe für diese Systemumstellung waren die zu hohe Auslastung im Bereitschaftsdienst der Stufe D sowie eine subjektive bzw. objektive Überlastung vieler Mitarbeiter/innen innerhalb einer Gesamtdienstdauer von 24 Stunden (8 Stunden Tag-Regeldienst mit anschließenden 16 Stunden Bereitschaftsdienst).

Die Einführung der 12-Stunden-Schichten wurde gemeinsam getragen von den Mitarbeitern, von denen die weit überwiegende Mehrheit die Umstellung wünschte, vom Betriebsrat und vom zuständigen Gewerbeaufsichtsamt. Betroffen waren drei Abteilungen der konservativen Medizin – Gastroenterologie, Kardiologie und Neurologie – mit insgesamt 160 allgeminstationären Betten, 12 Überwachungsbetten sowie 6 Intensivbetten und einer

internen Notaufnahme, die ca. 9.000 stationäre Fälle pro Jahr betreut plus eine große Zahl ambulanter Notfall-Patienten. Betroffen waren die Assistenzärzte aller drei Abteilungen. Nicht betroffen war die Facharzt-Rufbereitschaft durch Chef- bzw. Oberärzte.

Die Vorteile der 12-Stunden-Schichten stellen sich für uns wie folgt dar:

- ◆ Für den/die Mitarbeiter/in ergeben sich deutlich kürzere Dienstzeiten – ursprünglich 24 Stunden, jetzt maximal 13 Stunden.
- ◆ Es gibt weniger Übergaben im Intensiv- und Überwachungsbereich und dadurch weniger Informationsverlust. Dies spart täglich ca. 1-2 Stunden Arbeitszeit ein.
- ◆ Effektiver Einsatz der Mitarbeiter auf Station, die nicht im Dienstmodul eingesetzt sind, da sie an Werktagen täglich ihre Patienten betreuen und diese Betreuung nicht durch Nachtdienstfrei unterbrochen wird.
- ◆ Höherer Verdienst durch Vergütung von 48 Stunden Wochenarbeitszeit.
- ◆ Gegenüber Patienten, Angehörigen und der Öffentlichkeit konnten wir durch die Umstellung glaubwürdig vermitteln, dass übermüdete ärztliche Mitarbeiter/innen bei uns der Vergangenheit angehören. Auch das ständige Wechseln der Ansprechpartner auf Station ist weniger geworden.
- ◆ Die Mitarbeiterzufriedenheit ist deutlich gestiegen.
- ◆ Die Arbeitsbelastung in den Diensten wird als hoch, aber deutlich geringer als zuvor bewertet.
- ◆ Ruhigere Arbeitsphasen nach Mitternacht machen einen 12-Stunden-Nachtdienst erträglich bzw. ermöglichen hier für die Zukunft eventuell auch den Einbau von Phasen von Bereitschaftsdienst.
- ◆ Für die Mitarbeiter ist die nunmehr weit im Vorhinein – für ein halbes Jahr – bestehende Dienstplanung für ihre Arbeits- und Freizeitplanung von enormem Vorteil.

Voraussetzung für das 12-Stunden-Modell waren die Zustimmung des Betriebsrates, eine Betriebsvereinbarung, eine strikte Arbeitszeiterfassung und eine Ausnahmegenehmigung durch das Gewerbeaufsichtsamt für eine tägliche Arbeitszeit von 12 Stunden. Sie wurde erteilt für den Bereich der Ambulanz, der Intensivstation, der Überwachungsstation und im allgemeinstationären Bereich für die zuvor benannte Mitarbeitergruppe. Begründung war eine durch aus Modell verbesserte Behandlung, Pflege und Betreuung der Patienten. Der Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer muss durch entsprechenden Zeitausgleich gewährleistet sein, d. h. die Arbeitszeit darf im Mittel maximal 48 Stunden pro Woche betragen, solange kein Bereitschaftsdienst besteht.

Unser Fazit: Nach jahrzehntenlangen Erfahrungen mit hoch belasteten Bereitschaftsdiensten der Stufe D glauben wir, mit diesem Modell eine wesentliche Verbesserung der Patientenversorgung, der Dienstplanung, der Leistungsqualität und der Mitarbeiterzufriedenheit gefunden zu haben.