

**DR. BARZÓ TÍMEA PHD**

EGYETEMI DOCENS

MISKOLCI EGYETEM ÁLLAM- ÉS JOGTUDOMÁNYI KAR

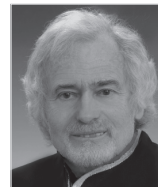
CIVILISZTIKAI TUDOMÁNYOK INTÉZETE POLGÁRI JOGI TANSZÉK

**PROF. ENERITUS DR. PRUGBERGER TAMÁS DSC**

EGYETEMI TANÁR

MISKOLCI EGYETEM ÁLLAM- ÉS JOGTUDOMÁNYI KAR

CIVILISZTIKAI TUDOMÁNYOK INTÉZETE AGRÁR- ÉS MUNKAJOGI TANSZÉK



# Munkaidő szervezés az egészségügyben az uniós és a hazai szabályozás tükrében\*

## 1. Az egészségügyi tevékenység végzésének formái

*Egészségügyi tevékenységnek* minősül az egészségügyi szolgáltatás részét képező minden tevékenység, amelyek végzéséhez egészségügyi szakképesítés vagy egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy szakmai felügyelete szükséges.<sup>1</sup> Az egészségügyi tevékenység *szakmai tartalmát* az Eütv. szabályozza. Azt azonban, hogy az egészségügyi tevékenység milyen szervezeti formában és milyen jogviszonyok keretében végezhető, *az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény* (a továbbiakban: Eütev.tv.) rendezi.

Az Eütev.tv. szabályait a Magyarország területén egészségügyi szolgáltatást nyújtó természetes és jogi személyekre, továbbá jogi személyiség nélküli szervezetekre, valamint az egészségügyi tevékenységet végző természetes személyekre kell alkalmazni. Így megállapítható, hogy a munkavégzésre vonatkozó alapvető szabályok szektorsemlegesen, azaz az egészségügyi tevékenység végzésére irányuló jogviszony jellegetől függetlenül kerültek rendezésre.

Az Eütev.tv. rögzíti, hogy a munkavégzésre irányuló jogviszonyra vonatkozó általános rendelkezéseket kell alkalmazni valamennyi olyan kérdésben, amellyel kapcsolatban a törvény eltérő rendelkezést nem tartalmaz. Így a munkaviszonyban dolgozó orvosra a Munka Törvénykönyvének szabályai, a közalkalmazott orvosra a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény (a továbbiakban:

Kjt.), a megbízási szerződéssel egészségügyi tevékenységet végző dolgozóra pedig a Ptk. előírásai vonatkoznak minden olyan esetben (pl. szabadság, felelősség, stb.), amelyre nézve az Eütev.tv. speciális előírást nem tartalmaz.

Az egészségügyi tevékenység többféle jogviszonyban végezhető, és ennek lehetséges formáit az Eütev.tv. taxatív sorolja fel. Az egészségügyi dolgozó az egészségügyi szolgáltatóval közösen dönti el, hogy az egészségügyi tevékenység milyen jogviszony keretében kerül ellátásra. A jogviszony típusának megválasztása azonban nem korlátozhatja, és nem csorbíthatja az egészségügyi dolgozó jogos érdekeit. Az egészségügyi tevékenység az alábbi jogviszonyokban látható el:

- szabadfoglalkozás keretében, polgári jogi vállalkozási vagy megbízási szerződés alapján (Ptk. 6:238. § és 6:272. §);
- egyéni egészségügyi vállalkozóként, többnyire tartós vállalkozási vagy megbízási szerződéssel, tipikus esete a családi orvosi tevékenység, amely a betegen kívül az egészségügyi pénztárral is jogviszonyban áll (l. a fenti két jogszabályhelyet);
- társas vállalkozás tagjaként, azon belül polgári jogi, gazdasági társasági jogi vagy szövetkezeti tagsági jogviszony alapján fennálló praxis (6:493. §, 3:99. §, 3:354-364. §);
- közalkalmazotti jogviszonyban, a Kjt. alapján kinevezéssel. Ilyen az állami kórházban, klinikán dolgozó orvos;
- munkaviszonyban, a Munka Törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (a továbbiakban: Mt.) alapján munkaszerződéssel a polgármesteri hivatal által alkalmazott kórorvos;
- közszolgálati jogviszonyban a Krtv. alapján, ilyen a hatósági tisztiorvos.

<sup>1</sup> \*A tanulmány a Trieri Egyetem (Németország) és az Európai Unió Munkajogi és Munkaügyi Intézetében 2014. június 25-én elhangzott német nyelvű előadás magyar nyelvre átszerkesztett változata.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3. § y) pont

- szolgálati jogviszonyban, hadseregnél, fegyveres testületnél és azoknak egészségügyi intézményeinél (pl. Honvédkórház, Belügyi Kórház, honvédség, rendőrség, NAV)
- egyházi személyként, lelkesíti szolgálati-, esetleg munkajogi jogviszonyban (pl. Máltai Szeretet Szolgálatnál vagy a Lazarénusoknál legtöbbször a Ptk.-nak az egyesületekről szóló 3:65-3:67. §-a és a közhasznú valamint a civil szervezetekről szóló 2011:CLXXV. tv. alapján);
- önkéntes segítőként (bármilyen egészségügyi vagy szociális indíttatású szervnél többnyire a fenti alpont jogszabályhelyei alapján);
- egyéni cég tagjaként, cégtulajdonosként vagy családtagként a cégtörvény (2009: CXV. tv.) 5. §-a alapján.

Az itt felsorolt valamennyi egészségügyi dolgozói jogviszonyra kiterjed a kötelező társadalombiztosítás (1997:LXXX. tv.)

Az Eütev.tv. a *betegek pihenő egészségügyi dolgozóhoz való jogának biztosítása érdekében* általános jelleggel rögzíti, hogy a különböző jogviszonyok alapján végezhető egészségügyi tevékenység együttes időtartama korlátozott, mind a heti, mind a napi tevékenységvégzés mértéke tekintetében. Ennek során azonban az Mt.-ben, a Kjt.-ben és a Kttv.-ben a munka-, a pihenőidőkre és a szabadságra vonatkozó általános előírásokból kiindulva rendezi az Eütev. tv. az egészségügyi dolgozókra vonatkozó munka-, és pihenőidő szabályait, ide értve a készenlétet, az ügyeletet is. E speciális egészségügyi rendelkezések értelmében az egészségügyi dolgozó által *egy naptári héten* valamennyi jogviszony alapján végezhető egészségügyi tevékenység együttes időtartama *6 havi átlagban nem haladhatja meg a heti 60 órát*, továbbá az egészségügyi tevékenység együttes időtartama *egy naptári napon a 12 órát* akkor sem haladhatja meg, ha az egészségügyi tevékenység végzésére párhuzamosan több vagy több fajta jogviszony keretében kerül sor. Az egészségügyi tevékenység különböző jogviszonyokban eltöltött együttes időtartamának meghatározása során az ügyeleti feladatellátás tekintetében *csak az azon belüli tényleges egészségügyi tevékenységvégzés időtartamát kell figyelembe venni.*<sup>2</sup>

A fenti limitszabályok alól az Eütev.tv. két fontos kivételt határoz meg. Egyrészt a munkaviszonyban ellátott önkéntes többletmunkát nem kell beszámítani a különböző jogviszonyokban ellátott egészségügyi tevékenység együttes időtartamába.<sup>3</sup> Így ha pl. az egyéni vállalkozó háziorvos részt vesz az önkormányzat által szervezett központi ügyeleti szolgálatban, akkor a háziorvosként ellátott egészségügyi tevékenység időtartamához, a központi ügyeletben végzett tényleges orvosi tevékenység mértékét kell csupán figyelembe venni, viszont az ún. ügyelet alatti rendelkezésre állás időtartamát nem.<sup>4</sup>

Másrészt az alkalmazott egészségügyi dolgozó beosztás szerinti napi munkaideje a 12 órát akkor haladhatja meg, ha

az egészségügyi dolgozó a 12 órát meghaladó munkaidejében kizárólag egészségügyi ügyeletet lát el.<sup>5</sup>

A több jogviszony keretében egészségügyi tevékenységet végző egészségügyi dolgozó számára a törvény előírja, hogy *nyilatkozattal tanúsítsa* a törvényben meghatározott időkorlátok betartását, hiszen az egyes foglalkoztatók csak a náluk végzett tevékenység figyelemmel kísérésére vállalkozhatnak. A nyilatkozatot az egészségügyi dolgozónak valamennyi olyan egészségügyi szolgáltatónál meg kell tenni, ahol egészségügyi tevékenységet végez.

## 2. Munkaidő szervezés egyes kérdései az uniós szabályozás tükrében

A *munkaidő szervezés egyes szempontjairól 93/104/EK Irányelv* (továbbiakban: Irányelv) 1. cikk 1) bekezdése a minimális biztonság és egészségvédelmi követelményeket állapítja meg a munkaidő megszervezésére tekintettel. Ezt az Irányelvet módosította a *2000/34/EK irányelv*, majd a *2003/88/EK irányelv*, mely az előző két irányelvet váltotta fel és foglalta egységes szerkezetbe. Ez az irányelv 2004. augusztus 2. napjától hatályos.

Az Irányelve 2. cikke a *munkaidő* és a *pihenőidő* fogalmát határozza meg.

E szerint *munkaidő* az az időtartam, amely alatt a munkavállaló dolgozik, a munkaadó rendelkezésére áll és tevékenységét vagy feladatát végzi a nemzeti jogszabályoknak és/vagy gyakorlatnak megfelelően. *Pihenőidő* az az időtartam, amely nem minősül munkaidőnek.

Az Irányelv konkrét rendelkezéseket tartalmaz minimális pihenőidőre és a munkaidő megszervezésének szempontjaira is.

*Napi pihenőidő*: minden munkavállalót 24 órás időtartamonként 11 összefüggő órából minimális napi pihenőidő illesse meg. *Heti pihenőidő*: minden munkavállalót *hetente* legkevesebb 24 órás, megszakítás nélküli pihenőidő, továbbá 11 órás napi pihenőidő illesse meg.

*Maximális heti munkaidő*: a heti átlagos munkaidő – a túlórákat is beleértve – *ne haladja meg a 48 órát* a hivatkozási időszakban.

A 17. cikk (2) bekezdés abban az esetben enged eltérést, ha az érintett munkavállalók számára egyenértékű *kompenzáló pihenőidőt* biztosítanak, vagy ha ez nem lehetséges, megfelelő védelemben részesítik a munkavállalókat.

Az Irányelv alkalmazásáról előzetes döntéshozatali eljárások során az Európai Bíróság több eseti döntést is hozott.

A *Norbert Jaeger-ügyben (C-151/02)*<sup>6</sup> az Irányelv 2. cikkének 1. pontja és 3. cikke értelmezésére vonatkozó előzetes döntéshozatal iránti kérelem tárgyában az Európai Bíróság kimondta, hogy a munkaidő-szervezés egyes szempontjairól szóló 1993. november 23-i 93/104/EK. Irányelvet úgy

<sup>2</sup> Eütev.tv. 5. § (5) bek.

<sup>3</sup> Eütev.tv. 12/B. § (1) bek.

<sup>4</sup> KÖSZEGFALVI EDIT: Munkajog az egészségügyben. In: *A vállalkozó orvosok nagy kézikönyve*. (Szerk. DÓSA ÁGNES – KOVÁCSY ZSOMBOR). MERITUM sorozat. Complex Kiadó Budapest 2011. [Köszegfalvi] 751. o.

<sup>5</sup> Eütev.tv. 12/F. § (1) bek.

<sup>6</sup> A fenti Európai Bírósági ügyben egy német orvos fordult a tagállami munkaügyi Európai Bírósághoz. Keresetében sérelmezte, hogy az általa végzett kórházi orvosi ügyeletet a német törvények pihenőidőnek tekintették, nem pedig munkaidőnek, kivéve a szolgálat azon részét, amit tényleges orvosi tevékenységgel töltött. Ezen különbségtétel természetesen bérkülönbségeket is maga után vont. Az ügy a német munkaügyi Európai Bíróságról előzetes döntéshozatali eljárás keretében az Európai Bírósághoz került.

kell értelmezni, hogy a kórházban való fizikai jelenlétén alapuló, az orvos által teljesített ügyeletet akkor is teljes egészében az Irányelv értelmében vett munkaidőnek kell tekinteni, ha a munkavállaló szabadon pihenhet a munkavégzés helyén, amikor szolgálatára nincs szükség, és így ezzel ellentétes az olyan tagállami szabályozás, amely pihenőidőnek minősíti az ilyen ügyelet során azt az időszakot, amely alatt a munkavállaló nem végzett tevékenységet. Az adott ügyben szereplő körülmények esetére ellentétesnek mondta ki az Irányelvvel az Európai Bíróság azt a tagállami szabályozást, amely szerint a kórházban való fizikai jelenlétén alapuló ügyelet esetében kollektív szerződés, vagy egy kollektív szerződés alapján kötött megállapodás lehetővé teszi, hogy az ügyeletnek csak azon részét kompenzálják, amely alatt a munkavállaló ténylegesen szakmai tevékenységet végzett. Kimondta továbbá, hogy a 11 órás összefüggő napi pihenőidőnek a rendes munkaidőhöz hozzáadódó ügyelet teljesítése miatti csökkentése csak akkor eshet az Irányelv 17. cikke 2. bekezdés 2.1. pontja c) alpontjának i. alpontjában meghatározott eltérés alá, ha megfelel annak a feltételnek, hogy egyenértékű kompenzáló pihenőidőt biztosítanak a munkavállalónak közvetlenül az adott munkavégzést követően.

Az Irányelv 2. cikke a fentiek szerint a munkaidő és pihenőidő meghatározását, míg a 3. cikke a napi pihenőidő meghatározását és a heti munkaidőt tartalmazza azzal, hogy a tagállamok meghozzák a szükséges intézkedéseket annak biztosítására, hogy a munkavállaló biztonságának és egészségének védelmével összhangban a hétnapos időtartamokban az átlagos munkaidő, a túlórákat is beleértve, ne haladja meg a 48 órát. A 18. cikk kimondja, hogy a munkaadó nem írhatja elő a munkavállaló számára, hogy egy hétnapos időszak alatt – 6 havi átlagban – 48 óránál többet dolgozzon, kivéve, ha a munkavállaló előzetesen beleegyezett az ilyen munkavégzésbe.

Az Európai Bíróság egy hasonló ügyben – a C-303/98. (Simap-ügy) – kimondta, hogy az alapellátási csoportok orvosai által ügyeletben töltött időket akkor kell teljes egészében munkaidőnek kell tekinteni, ha az orvosok az egészségügyi központban kötelesek tartózkodni. Ha a beosztás szerint folyamatosan elérhetőnek kell lenniük ügyelet során, akkor csak az alapellátási szolgáltatások tényleges nyújtásával kapcsolatos időket kell munkaidőnek tekinteni. Az Európai Bíróság tehát a munkahelyen – egészségügyi intézményben – történő fizikai jelenlétet tartotta döntő jelentőségűnek a munkaidő meghatározása szempontjából, függetlenül attól, hogy ezen időszak alatt az orvos a munkáltató rendelkezésére áll vagy ténylegesen munkát, szakmai tevékenységet végez.

Az Európai Bíróság továbbá a Vorel-ügyben (C-437/05.) 2007 januárjában meghozott ítéletében megerősítette, hogy az orvosi ügyeletnek a tényleges munkával nem töltött része tekintetében jogszerűen alkalmazható differenciált díjazási rendszer.

Összefoglalva a döntéseket az Európai Bíróság megállapította:

- az ügyeleti időt nem lehet pihenőidőnek tekinteni, még abban az esetben sem, ha az orvosok számára pihenőszobát biztosítanak, ahol elvileg még alhatnak is, amikor szolgálataikra nincs szükség.

- az Irányelv fényében az ügyeleti szolgálattal töltött idő teljes egészét munkaidőnek kell tekinteni, s nemcsak azon részét, melyet a munkavállaló tényleges orvosi tevékenységgel tölt,
- az Irányelv eleve kizárja az olyan nemzeti szabályozást, mely az ügyeleti szolgálatot pihenőidőként kezeli és csak a tényleges orvosi ellátással töltött időre vonatkoztatja a kompenzációs rendelkezéseket. Az ilyen szabályozás ellentétes a közösségi irányelvvel.
- az Irányelv azonban nem zárja ki az orvosi ügyeletek differenciált díjazását.
- Bár az itt felsorolt peres ügyek az egészségüggyel voltak kapcsolatban, a munka világára általános jelleggel kihatottak. Mivel valamennyi ügyben az Európai Törvényszék kimondta, hogy az ügyeletet rendes munkaidőnek kell tekinteni, a rendes munkaidőre vonatkozó előírásokat az ügyelet esetében is be kell tartani. Azt csak rendkívüli munkavégzés esetén lehet csak kivételes jelleggel felemleni az irányelvben meghatározott korlátok között.

### 3. Munkaidő szervezés a magyar egészségügyben

A jogharmonizációs kötelezettségeknek eleget téve Magyarország gondoskodott az említett irányelv rendelkezéseinek a nemzeti jogba történő átültetéséhez szükséges nemzeti jogszabály alkotási feladat teljesítéséről.

Az Eütev.tv. a közalkalmazotti, valamint munkaviszonyban foglalkoztatott egészségügyi dolgozók (a továbbiakban: alkalmazott egészségügyi dolgozók), valamint külön jogszabályban meghatározott más egészségügyben dolgozó számára – az egészségügyi tevékenységgel járó különös felelősségre és az egészségügyi dolgozók leterheltségére tekintettel – sajátos egészségügyi ágazati előmeneteli szabályokat határoz meg. Ennek megfelelően az alkalmazott egészségügyi dolgozókat különböző szakmai követelmények (mint pl. a munkakör ellátásához előírt iskolai végzettség, egészségügyi szakképesítés, a munka ellátásához közvetlenül kapcsolódó, azt közvetlenül segítő doktori cím, tudományos fokozat, stb.) alapján besorolási osztályokba, és a jogviszonyban töltött idő alapján fizetési fokozatba kell sorolni. A jogszabály meghatározza az orvosi munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozó, illetve az egészségügyi szakdolgozó havi garantált illetményének összegét és az arra vonatkozó részletszabályokat is. A beteghordozókat általában az általános iskolai végzettséghez kötött A és B fizetési osztályba, míg az érettségivel rendelkező egészségügyi középkeresetűket, ide értve az ápolókat, asszisztenseket és az orvos-írnokokat, a C-től E-ig terjedő fizetési osztályba, a főiskolai végzettségű ápolókat, mentőtiszteket az F-G fizetési osztályokba kell besorolni. H-tól kezdődik az egyetemi végzettség következtében az orvosok besorolása, ami a szakorvosi képzés, valamint a tudományos fokozatok alapján J-ig terjedhet. Mindegyik fizetési osztályhoz a szolgálati idő alapján 14-14 fizetési fokozat tartozik. Az egészségügyi közhivatalokban és az egészségügyi hatóságoknál dolgozó egyetemi végzettségű orvosokat és az egészségügyi főiskolai végzettségű köztisztviselőket a Kttv. első besorolási

osztályába, míg a középfokú iskolai végzettségű egészségügyi köztisztviselőket a második besorolási osztályba kell besorolni. Az első besorolási osztályban a gyakornoki idő után egyre emelkedő tanácsosi, főtanácsosi, vezető főtanácsosi besorolási fokozat jár a szolgálati idő alapján, míg a második besorolási osztályon belül a besorolási fokozati rendszer előadóval kezdődik és főmunkatársi fokozattal végződik. Mind a két besorolási osztályhoz 16-16 fizetési fokozat tartozik, ami a szolgálati idő alapján növekszik. A hatósági egészségügyi osztályvezetőnek, főosztályvezető helyettesnek és a főosztályvezetőnek külön vezetői bérbesorolása van. A laboránsok és az asszisztensek az egészségügyi hatóságoknál a harmadik besorolási osztályba tartoznak egy besorolási fokozattal és 6 fizetési fokozattal.

### 3.1. Az egészségügyi dolgozók munkaideje, a munkaidő-beosztás szabályai

Az egészségügyi dolgozók esetében az Eütev.tv. az általános munkajogi szabályoktól eltérően határozza meg az alkalmazotti jogviszonyban munkát végzők napi és heti munkaidejének mértékét. Ennek megértéséhez azonban szükséges az ügyeleti munkavégzésre vonatkozó – kizárólag az egészségügyben dolgozókat érintő – rendelkezések ismerete.

Az egészségügyi ügyeletben történő munkavégzés – az Mt.-ben foglaltaktól eltérően – *nem minősül rendkívüli munkavégzésnek*. A munkáltató a heti 40 órás teljes munkaidőben foglalkoztatott egészségügyi dolgozó *rendes munkaideje terhére naptári hetenként legfeljebb 16 óra egészségügyi ügyeletet rendelhet el*. Az alkalmazott egészségügyi dolgozó számára – a heti 40 órás rendes munkaidőn felül – *naptári évenként legfeljebb 416 óra egészségügyi ügyelet rendelhető el* azzal, hogy a rendkívüli munkavégzés és az elrendelt egészségügyi ügyelet együttes időtartama nem haladhatja meg naptári évenként a 416 órát.<sup>7</sup> Összehasonlítva ezt az általános munkajogi szabályokkal, lényegesen több mint ami az Mt. szerint a rendkívüli munkavégzésre, azaz a túlmunkára és a heti pihenőnapokon, valamint a munkaszüneti napokon végzett munkára vonatkozik. A rendkívüli munkavégzés ugyanis az Mt. és a Kjt. szerint nem haladhatja meg a napi 4, összesen pedig az évi 250, kollektív szerződéssel a 300 órát. Ehhez képest az egészségügyben a rendkívüli munkaidő rendszeres és rendszeresen sokkal több időt kell az egészségügyben a munkahelyen eltölteni, mint más munkakörökben. Az egészségügyi dolgozók munkaidőbeli és munkahelyi leterheltsége a nyugat-európai államokban jóval kisebb, mint Magyarországon. Ez is közrejátszik a magyar orvosok külföldre történő kivándorlásában, ahol az ottani orvoshiány miatt könnyen kapnak állást jóval kisebb leterheléssel és jóval nagyobb jövedelemmel. Bár Magyarországon javult e téren a már említett európa-törvényeségi ítéletek után a helyzet, mivel korábban az orvos a rendes munkaidő után hétfélekor gyakran két napon át folyamatosan ügyelt és utána hétfőn pihenőidő biztosítása nélkül folytatta a munkát. Ennek ellenére azonban az ügyeleti idő most is meghaladja a nyugat-európai államokét.

#### 3.1.1. Az egészségügyi dolgozóra vonatkozó napi és heti munkaidő korlátok

Mindezek figyelembe vételével az alkalmazott egészségügyi dolgozó beosztás szerinti *napi munkaideje a 12 órát akkor haladhatja meg*, ha az egészségügyi dolgozó a 12 órát meghaladó munkaidejében kizárólag egészségügyi ügyeletet lát el. Az egészségügyi dolgozó napi 12 órát meghaladóan kizárólag

- önként vállalt többletmunkára irányuló, hatályos megállapodás birtokában osztható be munkavégzésre, valamint
- kéthetente legfeljebb egy alkalommal a *rendelkezésre álló ügyeleti keret* (évi 416 óra, vagy a rendes munkaidőből heti 16 óra) *terhére*. A törvény a napi 12 órát meghaladó ügyeleti munkavégzést 50%-ban emelt ügyeleti díjjal rendeli ellentételezni.<sup>8</sup>

Amennyiben a munkaidő-beosztás alapján az egészségügyi dolgozó munkaideje a *munkaidőkeret átlagában számított heti 48 órát várhatóan meghaladja*, és az adott beosztás szerint az egészségügyi dolgozó önként vállalt többletmunkát is végez, az önkéntes órákat elsődlegesen a napi 12 óra feletti egészségügyi ügyelet beosztására kell felhasználni. Amennyiben a napi 12 órát meghaladóan elrendelt egészségügyi ügyeletre nem vagy nem egészében önként vállalt többletmunka terhére kerül sor, akkor a munkáltató sorrendben először a rendes munkaidő (főszabály szerinti 40 óra) terhére elrendelhető 16 órás keretet köteles igénybe venni, majd csak ennek kimerülését követően használhatók fel az évi 416 óras „normál” ügyeleti keretórái a napi 12 órát meghaladó ügyelet beosztására.<sup>9</sup>

A *heti munkaidő* – az önként vállalt többletmunkáról szóló megállapodást kötött alkalmazott egészségügyi dolgozó esete kivételével – a munkáltató rendelkezése szerint a munkaidőkeret átlagában a *48 órát nem haladhatja meg azzal*, hogy ennek terhére a munkáltató a napi munkarend szerinti munkaidőn túl *rendkívüli munkavégzést* vagy *egészségügyi ügyeletet* rendelhet el. A rendes munkaidő, a heti 16 órás (évi 416 óras) keret terhére elrendelt egészségügyi ügyelet, valamint az önként vállalt többletmunka együttes időtartama - munkaidőkeret alkalmazása esetén annak átlagában *nem haladhatja meg*

- a heti hatvan órát, vagy
- ha az egészségügyi dolgozó egészségügyi ügyeletet is el lát, a heti hetvenkét órát.

Az alkalmazott egészségügyi dolgozó munkaidejének legmagasabb mértékére vonatkozó szabály alkalmazásakor – az uniós szabályokkal összhangban – *munkaidőnek tekintendő az egészségügyi ügyelet teljes időtartama*. A heti munkaidő legmagasabb időtartamába az egészségügyi ügyelet teljes időtartamát, valamint az egészségügyi ügyeleten kívül elrendelt rendkívüli munkavégzés időtartamát is be kell számítani.<sup>10</sup>

Az egészségügyi dolgozók tekintetében *szigorú munkaidő-beosztásra* vonatkozó szabályokat kell alkalmazni. A munkaidő beosztásában nem csupán azt kell megjelölni,

<sup>7</sup> Eütev.tv. 12/D. § (1)-(3) bek.

<sup>8</sup> Eütev.tv. 12/F. § (1)-(2) bek.

<sup>9</sup> Eütev.tv. 12/F. § (2a) bek.

<sup>10</sup> Eütev.tv. 12/F. § (4)-(5) bek.

hogyan érintett mely napokon mettől-meddig végez munkát, hanem azt is, hogy ez a munkavégzés mikor minősül rendes munkaidőnek, mikor egészségügyi ügyeletnek és mikor készenlétnek. Az ügyeletek esetén még azt is meg kell jelölni, hogy ez a munkáltató által elrendelhető ügyelet, vagy pedig az önként vállalt többletmunka terhére történik az ügyelet ellátása.

Az alkalmazott egészségügyi dolgozóval a munkaidő-beosztást, amely tartalmazza az egészségügyi ügyelet és a készenlét beosztását is – kollektív szerződés eltérő rendelkezése hiányában – *legalább egy hónappal korábban és legalább egy hónappal előre, írásban* kell közölni. Kollektív szerződés az írásbeli közlés módját, formáját – különös tekintettel a közlés helyben szokásos módjára vagy az elektronikus úton történő közlés lehetőségére – szabályozhatja.<sup>11</sup>

Az alkalmazott egészségügyi dolgozó számára a megszakítás nélkül működő egészségügyi szolgáltatók esetében *hathavi munkaidőkeret* állapítható meg.<sup>12</sup>

Az alkalmazott egészségügyi dolgozó munkaidejébe a *pontszerző kötelező továbbképzésére* fordított időből – ideértve a kongresszusi részvételt is – az egészségügyi szolgáltató szabályzata szerint *megállapított időt be kell számítani*. A figyelembe vehető idő évi 3 munkanapnál kevesebb és 10 munkanapnál több nem lehet.<sup>13</sup>

### 3.1.2. Az önként vállalt többletmunka

Az alkalmazott egészségügyi dolgozó a munkaidőkeret átlagában számított heti 48 órás, a munkáltató által elrendelhető munkaidőn felül *többletmunkát vállalhat*, amelynek mértéke nem haladhatja meg a *munkaidőkeret átlagában a heti 12 órát*, illetve ha a többletmunka *kizárólag egészségügyi ügyelet ellátására irányul, akkor a heti 24 órát*.

Az egészségügyi dolgozó többletmunka vállalására *nem kényszeríthető*, jogos érdeke ezzel összefüggésben nem csorbítható, érdekérvényesítési lehetősége nem korlátozható. Az egészségügyi dolgozók között tilos hátrányos megkülönböztetést tenni az önként vállalt többletmunka vállalásával összefüggésben.

Az önként vállalt többletmunkáról a munkáltató és az alkalmazott egészségügyi dolgozó megállapodást köt, melyet írásba kell foglalni. A megállapodást *határozatlan időre* vagy *határozott időre*, legalább a munkáltatónál irányadó munkaidőkeret tartamára, munkaidőkeret hiányában egy hónapos határozott időre lehet megkötöni. Az önként vállalt többletmunkára irányuló megállapodás kötelező tartalmi elemeit a törvény részletesen meghatározza. A törvény az önkéntes többletmunkára irányuló megállapodás megkötését annak érdekében teszi lehetővé határozatlan időre is, hogy a megállapodás megkötésének adminisztratív terhei csökkenhessenek.

Az önként vállalt többletmunkára irányuló megállapodást a felek a felmondás közlésének időpontját követő hónap utolsó napjával *mondhatja fel*.

– Amennyiben a szerződést a felek *határozatlan időre* kötötték, akkor a felmondás joga mindkét felet indoklás nélkül megilleti.

– *Határozott időre szóló megállapodás* esetében azonban az alkalmazott egészségügyi dolgozó csak abban az esetben mondhatja fel a szerződést, ha a megállapodás teljesítése – a megkötését követően bekövetkezett, illetve ismertté vált okból – személyi, családi vagy egyéb körülményeire tekintettel rá nézve aránytalan sérelemmel járna. A munkáltatót ugyanez a jog

– akkor illeti meg, ha a munkáltató a megállapodás megkötését követően felmerült új körülmények alapján a folyamatos ellátást a megállapodás szerinti munkaszervezési eszközök nélkül is biztosítani tudja.

A munkáltató az önként vállalt többletmunkáról *nyilvántartást köteles vezetni*, amely havonkénti bontásban tartalmazza:

- azon egészségügyi dolgozók nevét, akivel önként vállalt többletmunkáról megállapodást kötött,
- az általuk vállalt többletmunka órakeretét, valamint
- a vállalt órakeret terhére ténylegesen elrendelt munkaidőt.<sup>14</sup>

Az önként vállalt többletmunkáról vezetett nyilvántartást az egészségügyi szolgáltató az a működési nyilvántartási adatok körében *közli az egészségügyi államigazgatási szervvel*, mely megtilthatja vagy korlátozhatja az adott alkalmazott egészségügyi dolgozónak a munkaidőkeret átlagában a heti 48 órát meghaladó munkavégzését. Az egészségügyi dolgozó heti 48 órát meghaladó munkavégzésének korlátozását vagy megtiltását az egészségügyi *dolgozó egészségi állapotában, különösen teherbírási állapotában* vagy egyéb, munkavégzési képességét érintő személyi körülményében beállt változásra tekintettel vagy az *ellátottak biztonságával* összefüggő okok alapján állapítja meg.<sup>15</sup>

### 3.1.3. Az egészségügyi dolgozó pihenőideje

Az egészségügyi tevékenység befejezése és a következő, munkarend szerint megkezdett egészségügyi tevékenység között *legalább tizenegy óra időtartamú megszakítás nélküli pihenőidőt* kell biztosítani, amely a megszakítás nélkül működő egészségügyi szolgáltatók esetében a *felek megállapodása alapján legalább nyolc óra* időtartamú megszakítás nélküli pihenőidőre csökkenthető. Ez a nyolc órás időtartam azonban megszakítás nélküli időtartam, azaz ez alatt az idő alatt a dolgozó nem vehető igénybe munkavégzésre. Egészségügyi ügyelet esetén ezt a pihenőidőt *közvetlenül az egészségügyi ügyelet befejezését követően kell kiadni*.

A heti pihenőnap tekintetében az egészségügyi dolgozóra az általános munkajogi szabályok az irányadók.

A munkavállalót *hetenként pontosan 2 pihenőnap* illeti meg, melyek az általános munkarend esetén a szombat és a

<sup>14</sup> Eütev.tv. 12/B. § (1)–(8) bek.

<sup>15</sup> Az EU munkaidő-irányelve (2003/88/EK) 22. cikk (1) bekezdés e) pontjának megfelelő átültetése érdekében a törvény önként vállalt többletmunkáról vezetett nyilvántartás hatósági bejelentése mellett lehetővé teszi, hogy az egészségügyi dolgozó számára a heti 48 órát meghaladó munkavégzést a hatóság megtiltsa vagy korlátozza.

<sup>11</sup> Eütev.tv. 13. § (1)–(5) bek.

<sup>12</sup> Eütev.tv. 12/A. § (1) bek.

<sup>13</sup> Eütev.tv. 15. §

vasárnap. A pihenőnap a munkanapokhoz igazodik, azonos a naptári nappal, vagy a munkanapnak megfelelően tér el a naptári naptól. A 07:00 és 22:00 közötti időtartamot viszont mindenképpen pihenőnapnak kell tekinteni.

Egyenlőtlen munkaidő-beosztás esetén a munkáltató a *pihenőnapokat egyenlőtlenül*, a munkaidőkeret, illetve az elszámolási időszak teljes tartama alatt is *beoszthatja*. Lehetőség van például arra, hogy a tárgyheti egyik pihenőnapot a következő héten adja ki: így az első héten 6, a második héten 4 munkanap lesz beosztva. Ennek során is úgy kell viszont eljárni, hogy *havonta legalább 1 pihenőnap vasárnapra essen*.

A pihenőnapok egyenlőtlen beosztása esetén is kötelező viszont 6 beosztás szerinti munkanapot követően legalább 1 pihenőnapot beosztani. Ettől eltérni csak a megszakítás nélküli, a több műszakos, illetve az idényjellegű tevékenység keretében foglalkoztatott munkavállaló esetében lehet.<sup>16</sup>

A munkáltató az alkalmazott egészségügyi dolgozó számára *hét munkanap szabadságot* – a munkaviszony első három hónapját kivéve – a *munkavállaló kérésének megfelelő időpontban* köteles kiadni. A munkavállalónak erre vonatkozó igényét legalább tizenöt nappal a szabadság kezdete előtt be kell jelentenie. A szabadságot *kettőnél több részletben* csak a munkavállaló kérésére lehet kiadni. Kivételesen fontos gazdasági érdek, illetve a munkáltató működési körét közvetlenül és súlyosan érintő ok miatt a munkáltató kettőnél több részletben is kiadhatja a szabadságot, azonban – a felek eltérő megállapodása hiányában – a szabadságot ebben az esetben is úgy kell kiadni, hogy a munkavállaló *naptári évenként egy alkalommal, legalább tizennégy egybefüggő napra mentesüljön* a munkavégzési és rendelkezésre állási kötelezettség alól. E tekintetben – a szabadságként kiadott napon túl – a heti pihenőnap (heti pihenőidő), a munkaszüneti nap és az egyenlőtlen munkaidő-beosztás szerinti szabadnap vehető figyelembe.<sup>17</sup> Az ide vonatkozó szabályok hozzávetőlegesen megegyeznek az Mt. és a Kjt. ide vonatkozó előírásaival.

### 3.2. Ügyelet és készenléti szolgálat az egészségügyben

Ha az egészségügyi szolgáltató tevékenysége az Mt. értelmében *megszakítás nélkül működő egészségügyi szolgáltató*, az alkalmazott egészségügyi dolgozó egészségügyi tevékenységét

- a) műszakbeosztás szerinti munkarendben,
- b) egészségügyi ügyelet keretében,
- c) készenlét útján vagy
- d) rendkívüli munkavégzés keretében végezhet.

Ha az egészségügyi szolgáltató – ide nem értve a háziorvosi ügyeleti szolgálatokat – 22 óra és 6 óra között nem nyújt egészségügyi szolgáltatást, *egy vagy két műszakos munkarendet* kell megállapítani.

Amennyiben az egészségügyi szolgáltató munkarendje szerint az egészségügyi szolgáltatások folyamatosan több mint 10 órán át, de nem 24 órán keresztül hozzáférhetők, *több műszakot kell szervezni*.

Ha a folyamatos egészségügyi ellátást, továbbá a fekvőbeteg-ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató külön jogszabály alapján nem köteles a folyamatos működését műszakszervezéssel biztosítani, a folyamatos betegellátás *egészségügyi ügyelet és készenlét szervezésével* is ellátható.<sup>18</sup>

Az Mt.-ben az ügyelet a munkáltató által meghatározott helyen és ideig történő rendelkezésre állást jelenti, azzal, hogy ez az idő teljes egészében munkaidőnek, az ügyelet alatt végzett munka ugyanakkor továbbra is rendkívüli munkavégzésnek minősül. Ez alól a főszabály alól az egészségügyi ágazat tekintetében az Mt.-ben biztosítandó eltérési lehetőség alapján bevezetésre került *az egészségügyi ügyelet fogalma*, amely az egészségügyben az ügyeleti feladatok munkaviszony, közalkalmazotti – illetve egészségügyi szolgáltatást is nyújtó közigazgatási szerv esetén, kivételesen közszolgálati – jogviszony keretében történő ellátását jelenti. Az egészségügyi ügyelet mind a napi, mind a heti munkaidő-limitekbe beszámít.

Az egészségügyi dolgozó *készenlétre* az egészségügyi szolgáltató napi munkarendjén kívüli időszakban, vagy – megszakítás nélkül működő egészségügyi szolgáltató esetében – a napi munkarend szerinti munkaidő befejezésétől a következő napi munkarend szerinti munkaidő kezdetéig osztható be. *Készenlét* havonta legfeljebb tíz alkalommal rendelhető el. Munkaidőkeret alkalmazása esetén a havonta elrendelhető készenlétek számát a munkaidőkeret átlagában kell figyelembe venni.

Készenlét alatti munkavégzés esetén munkaidőnek minősül a munkavégzésre való behívás időpontjától a munkavégzés befejezéséig terjedő idő.<sup>19</sup>

#### 3.2.1. Az ügyeleti díj, a készenléti díj és az önkéntes többletmunkavégzés díjazásának rendszere

Az egészségügyi ügyelet valamint a készenlét ellátásáért az egészségügyi dolgozót ügyeleti díj, illetve készenléti díj illeti meg, melynek mértékét kollektív szerződés vagy a felek megállapodása határozza meg azzal, hogy az ügyeleti díj mértéke nem lehet kevesebb a törvényben az alábbiak szerint meghatározott összegnél.

A munkáltató által elrendelhető évi 416 óras keret terhére, de nem a napi 12 óra feletti munkavégzésként ellátott ügyelet díja:

- általános munkarend szerinti *munkanapon* a személyi alapbér, illetve az illetmény 70%-a,
- *heti pihenőnapon* a személyi alapbér, illetve az illetmény 80%-a,
- *munkaszüneti napon* a személyi alapbér, illetve az illetmény 90%-a (*ügyeleti alaplátj*).

Az azonos tartamú pihenőidővel nem kompenzált heti pihenőnapon vagy munkaszüneti napon ellátott ügyeletért az ügyeleti alaplátj 50%-kal emelt összege jár.

A rendes munkaidő terhére ellátott egészségügyi ügyelet díjazása hétköznap megegyezik az alapbérrel, illetve az illetménnyel. Ha a rendes munkaidő terhére heti pihenőnapon

<sup>16</sup> Mt. 105. §

<sup>17</sup> Eütev.tv. 14/E. §

<sup>18</sup> Eütev.tv. 12. § (1)-(4) bek.

<sup>19</sup> Eütev. tv. 12/E. § (1)-(4) bek.

rendelik el az ügyeletet, a munkabérén, illetményen felül 50%-os mértékű ügyeleti pótlék jár.

A napi 12 órát meghaladóan teljesített egészségügyi ügyelet esetén vagy az önkéntes többletmunka díjazását kell alkalmazni, vagy az egészségügyi dolgozóra egyébként irányadó ügyeleti díjazás 50%-kal megemelt összegben jár.

Az önként vállalt többletmunkavégzés díjazása:

- ha az önkéntes többletmunkavégzés ügyeleti formában történt, a díjazás mértéke azon ügyeleti díj 50%-kal megemelt összege, amelyet a munkáltató abban az esetben lenne köteles megfizetni, ha a munkavégzésre nem önként vállalt többletmunkavégzés keretében került volna sor,
- ha az önként vállalt többletmunkavégzésre *nem ügyeleti feladatellátás vagy készenlét keretében*, hanem rendes munkarend szerinti (műszak szerinti) feladatok ellátása érdekében vagy készenlét alatti munkavégzésként kerül sor, az önként vállalt többletmunkavégzés díjazásának mértéke a rendkívüli munkavégzés pótlékának 50%-kal megemelt összege.<sup>20</sup>

A készenléti díj mértéke legalább a készenlét minden órájára az alapbér, illetve az illetmény egy órára eső összegének 25%-a. A készenlét során elrendelt munkavégzés díjazására az Mt.-ben pontosan megjelölt összegű bérpótlék jár<sup>21</sup>, hogy a munkavégzés időtartamának kezdetét az alkalmazott egészségügyi dolgozó értesítésétől kell számítani.<sup>22</sup>

Az alkalmazott egészségügyi dolgozó által önként vállalt többletmunkavégzés keretében végzett munka pótlékának mértéke egészségügyi ügyelet ellátása esetén azon ügyeleti díj 50%-kal megemelt összege, amelyet a munkáltató abban az esetben lenne köteles megfizetni, ha a munkavégzésre nem önként vállalt többletmunkavégzés keretében kerülne sor. Ha az önként vállalt többletmunkavégzésre nem ügyeleti feladatellátás keretében, hanem rendes munkarend szerinti (műszak szerinti) feladatok ellátása érdekében vagy készenlét alatti munkavégzésként kerül sor, az önként vállalt többletmunkavégzés pótlékának mértéke a rendkívüli munkavégzés pótlékának 50%-kal megemelt összege.<sup>23</sup>

Az egészségügyi dolgozót és az egészségügyben dolgozót – a törvényben meghatározott feltételek esetén – éjszakai pótlék, illetve éjszakai műszakpótlék is megilletheti.

Egy baleseti sebészek által indított munkaügyi perben mondta ki a legfelsőbb Bíróság, hogy a munkaidő szervezésének egyes szempontjairól szóló közösségi normákkal nem

ellentétes az ügyelet idejére a készenlét és a tényleges munkavégzés díjazását magában foglaló átalánydíjazás fizetése. A maximális heti 48 órás munkaidőt meghaladóan elrendelt ügyelet idejére azonban az orvosok számára az önként vállalt többletmunka esetére előírt magasabb ügyeleti díjazás jár.<sup>24</sup>

A Bizottság – Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának címzett – 2010. március 24-i közleménye szerint a munkaidő-irányelvet felül kell vizsgálni az európai uniós munkafeltételek változásának figyelembevétele érdekében.<sup>25</sup> A jogszabályoknak *nagyobb fokú rugalmasságot* kellene lehetővé tenniük a munkaszervezést illetően, különösen az alábbi területeken.

a) *A munkarend meghatározása.* A Bizottság megállapítása szerint, noha Európában csökken az átlagos heti munkaidő, nagy eltérések vannak az ágazatok között és az olyan munkavállalók tekintetében, akik személyre szabott munkarendről tudnak megállapodni a munkáltatójukkal. A munkaidő meghatározása során figyelembe kellene venni a munkavállalók érdekeit és a vállalkozások versenyképességét is.

b) *Az ügyeleti idő kiszámítása.* A Bizottság különösen annak az időnek a kiszámítására helyezi a hangsúlyt, amely során a munkavállalók a munkahelyükön tartózkodnak, de nem végeznek munkát. Az ügyelettel kapcsolatos problémák különösen gyakoriak az egészségügyi szolgáltatásoknál és a segélyszolgálatoknál (pl. rendőrség és tűzoltóság).

c) *A maximális heti munkaidő kiszámításához használt referencia-időszak alkalmazása.* Ennek az időszaknak a meghosszabbítása lehetővé tenné a bizonyos vállalkozások termelésére jellemző szezonális ciklusok figyelembe vételét.

d) *A napi és heti minimális pihenőidő kiadása, illetve annak rövid vagy hosszú távú elhalasztása.*

A Bizottságnak konzultációt kell kezdeményeznie az európai szociális partnerekkel annak elemzése érdekében, hogy milyen módon kellene felülvizsgálni az irányelvet.<sup>26</sup>

Megállapítható, hogy úgy indokolt ezt a jogterületet szabályozni mind közösségi, mind pedig nemzeti szinten, hogy létrejöjjön a szükséges *egyensúly* az irányelvben foglaltak megvalósítása és az egészségügyi ágazat működőképességének fenntarthatósága között.

<sup>20</sup> Eütev. tv. 13/A. §-13/B. §

<sup>21</sup> Mt. 144. § (1) bek.

<sup>22</sup> Eütev. tv. 14. §

<sup>23</sup> Eütev. tv. 14/A. § – 14/B. §

<sup>24</sup> EBH2008. 1800.

<sup>25</sup> A munkaidő-irányelv felülvizsgálata (az EUMSZ 154. cikke szerint a szociális partnerekkel folytatandó uniós szintű konzultáció első szakasza) [COM(2010) 106 végleges – a Hivatalos Lapban még nem tették közzé]

<sup>26</sup> Az irányelv megalkotás során készült dokumentumok listája elérhető: <http://eur-lex.europa.eu/search.html?type=advanced&qid=13981833932-52&LB=32003L0088> (2014.04.22.)