

c/o Danske Regioner
Dampfærgevej 22, Postbox 2593, 2100 København Ø
Tlf. 35 29 81 00

OK-Nyt – Løn nr. 004-10

Orientering om kendelse ved faglig voldgift om yngre lægers arbejdstid

Det er i strid med overenskomsten for yngre læger, hvis et sygehus med det formål at udligne timeoverskud/-underskud pålægger yngre læger med et kortere varsel end 4 uger at holde fri på dage, der efter tjenesteplanen er arbejdsdage, eller at udføre ekstratimer i forhold til, hvad der fremgår af tjenesteplanen. Det fastslår en kendelse afsagt ved faglig voldgift. Kendelsen **vedhæftes**.

Kendelsen fastslår således en begrænsning i ved pålæg at ændre yngre lægers tjenesteplaner.

Det rejser spørgsmålet: Hvilke muligheder er der for at undgå, at lægers ekstra tjenester (fx som følge af anden læges sygdom) medfører timeoverskud ved normperiodens udløb.

Der er tre vej at gå:

- Der kan i en tjenesteplanperiode, der ligger mere end 4 uger fremme, planlægges med et mindre antal timer. Eller sagt med andre ord: Der kan med 4 ugers varsel ændres i arbejdsplanen så en planlagt arbejdsdag ændres til en fridag.
- Samtidig med at lægen pålægges en ekstra tjeneste meddeles lægen hvilken anden dag, der i stedet gøres tjenestefri., jf. § 17, stk. 1, om ændring af den enkelte tjenestes beliggenhed inden for en 4-ugersperiode ("omlagt tjeneste").
- Der kan eventuelt med den enkelte læge indgås en frivillig aftale om, at lægen holder fri på tidspunkter inden for 4-ugersperioden, hvor der ellers er planlagt tjeneste.

Kendelsen giver anledning til at understrege betydningen af løbende at følge den enkelte læges timesaldo. Det er særlig vigtigt at foretage denne timesaldoberegning inden der udarbejdes tjenesteplan for de sidste 4 uger i en normperiode.

05-02-2010

Sag.nr.: RLTN3306 - 08/1250

Dokumentnr. 6918/10

Sagsbehandler

Terman Tranberg

Tel. 35 29 82 24

Email: tt@regioner.dk

Kendelsen tager ikke stilling til sygehusets handlemuligheder i de situationer, hvor timeoverskud eller -underskud er en følge af lægernes indbygtes vagtbytning.

Side 2

Af § 17, stk. 2, fremgår, at orientering om afspadsering skal gives senest 48 timer før påbegyndelsen af den sidste tjeneste inden afspadseringen. Det følger af kendelsen, at "afspadsering" alene omfatter overarbejde, der afvikles med frihed, jf. § 26, stk. 3.

Med venlig hilsen

Ole Lund Jensen

/

Terman Tranberg

Kendelse
af
19. november 2009
i
faglig voldgift FV2009.0122:

Yngre Læger
(advokat Jakob Juul)

mod

Danske Regioner
for
Århus Universitetshospital Skejby
(advokat Morten Ulrich)

Anvendelsesområdet for reglen om 4 ugers varsling

1. Uoverensstemmelsen angår, om yngre læger efter parternes overenskomst som led i den almindelige arbejdstilrettelæggelse kan pålægges med mindre end 4 ugers varsel 1) dels at holde fri på dage, der efter vagtplanen er arbejdsdage, 2) dels at udføre ekstratimer i forhold til, hvad der fremgår af vagtplanen.

2. Sagen er den 19. oktober 2009 forhandlet for en **faglig voldgiftsret** med undertegnede højesteretsdommer Børge Dahl som formand og **opmand**.

Parterne er enige om, at der kan afsiges kendelse uden fuldstændig sagsfremstilling m.v., jf. arbejdsretslovens § 28, stk. 5, 2. pkt.

3. Klager har nedlagt følgende **påstande**:

1. Indklagede skal anerkende, at Århus Universitetshospital Skejby har begået brud på overenskomstens § 17, stk. 1.
2. For det i påstand 1 beskrevne overenskomstbrud skal Århus Universitetshospital Skejby betale en efter voldgiftsrettens skøn fastsat bod.
3. Indklagede skal foretage efterbetaling af løn og feriepenge til de berørte læger i henhold til de med replikken som bilag H.1 og H.2 af klager fremlagte opgørelser med de af indklagede i duplikken foretagne korrektioner af bilag H.1.

Indklagede har nedlagt følgende **påstande**:

Over for klagers påstand 1 og 2 påstås frifindelse, idet indklagede anerkender, at Århus Universitetshospital Skejby har begået brud på overenskomstens § 17, stk. 2, ved at pålægge yngre læge Mikkel Seyer-Hansen at afspadsere den 8. september 2008.

Over for klagers påstand 3 er indklagedes påstand frifindelse, subsidiært mod at der sker efterbetaling som anført i bilag H.1 med de i duplikken foretagne korrektioner.

4. Der er under forhandlingen afgivet **forklaringer** af:

Lise Møller – hun er siden 2003 leder af efteruddannelsen af læger øst for Storebælt efter 23 år i hospitalssektoren, hvor hun begyndte som nyuddannet læge i 1980, fik speciale i kvindesygdomme og sluttede som ledende overlæge på afdeling herfor i Helsingør; som formand for Yngre Lægers overenskomst- og aftaleudvalg 1987-97 forhandlede hun de aftaler, der blev indgået i den periode; har gennem hele sit hospitalsvirke været involveret i udarbejdelse af arbejds-skemaer; har lavet masser af timeskemaer, skrevet flere artikler om arbejdsskemalægning og været konsulent for områdets to lønsystemudbydere, Kommunedata og Silkeborg Data.

Lene Esbensen – forhandlingschef i Yngre Læger, hvor hun har været ansat siden 1983; deltog i overenskomstforhandlingerne i 1995.

Marie Storkholm – tillidsrepræsentant på Århus Universitetshospital, afdeling Y (gynækologisk-obstretisk afdeling), i 2008.

Terman Tranberg – chefkonsulent i Danske Regioner; ansat i Amtsrådsforeningen siden 1987, arbejdet på lægeområdet siden 1993; deltog i overenskomstforhandlingerne på området i 1995.

Bjarne Rønde Kristensen – ledende overlæge på afdeling Y, Århus Universitetshospital Skejby, 2007 – 2009.

Kristjar Skajaa – cheflæge (lægelig direktør) på Århus Universitetshospital Skejby, tidligere arbejdet på afdeling Y fra 1988 til 2005, 2002 – 2005 som ledende overlæge.

5. Det hedder i **parternes overenskomst 2008 – 2011** bl.a.:

”KAPITEL 3

ARBEJDSTID, VAGT, FRIDAGE, UDETJENESTE M.V.

§ 17. ARBEJDSTILRETTELÆGGELSE

Stk. 1. Arbejdet kan tilrettelægges på følgende måder:

- a) normaltjeneste,
- b) vagt på tjenestestedet og
- c) tjeneste som a) eller b) med efterfølgende vagt uden for tjenestestedet.

Arbejdstidens fordeling på ugens dage sker efter forudgående drøftelser med afdelingens læger og fastsættes af den afdeling eller lignende, der er bemyndiget hertil, under hensyntagen til arbejdsgangen.

Der skal foreligge en plan over normaltjenester, vagt på tjenestestedet, vagt uden for tjenestestedet og ugentlige fridage mindst 4 uger forud.

Ændring af den enkelte tjenestes beliggenhed inden for en 4 ugers periode forud for tjenestens afvikling kan kun finde sted i ganske særlige tilfælde (f.eks. sygdom). Det forudsættes, at lægen orienteres forud for ændringen.

Stk. 2. Orientering om afspadsring skal gives senest 48 timer før påbegyndelsen af sidste tjeneste inden afspadsring. Afspadsring, som afvikles for at overholde hviletidsforhold i henhold til arbejdsmiljøloven m.v., er ikke omfattet af bestemmelsen.

Stk. 3. Ved ændring i vagtformen gives et varsel på 3 måneder.

...

§ 18. ARBEJ DSTID

Stk. 1. Den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid opgjort over en normperiode er 37 timer.

Stk. 2. Normperioden er 14 uger, men kan ved lokalaftale fastsættes til en anden længde, dog minimalt 4 uger og maksimalt 26 uger (eller måneder svarende hertil).

Normtimetallet for en normperiode på 14 uger er 518 timer.

...

Stk. 3. Arbejdstiden opgøres på følgende måde:

- a) Normaltjeneste i forholdet 1:1.
- b) Vagt på tjenestestedet i forholdet 1:1 for samtlige timer, hvor lægen opholder sig på tjenestestedet.
- c) Det effektive arbejde under vagt uden for tjenestestedet efter bestemmelserne i § 21, stk. 6-10, i forholdet 1:1. Eventuel indregning af vagt uden for tjenestestedet i forholdet 3:1.
- d) Arbejde i forlængelse af en planlagt tjeneste af under ½ times varighed rundes op til ½ time, og mellem ½ og 1 times varighed rundes opad til 1 time.
- e) Ekstraordinære tilkald i forholdet 1:1, dog minimum 6 timer.

Stk. 4. Opgørelse over det præsterede antal timer foretages senest ved normperiodens afslutning.

§ 19. NORMALTJENESTE PÅ TJENESTESTEDET

Normaltjeneste på tjenestestedet er en forud fastlagt periode med effektivt arbejde af 6 til 13 timers varighed.

Normaltjeneste kan tilrettelægges alle ugens dage.

Normaltjeneste og vagt på tjenestestedet efter kl. 18.00 kan normalt højst pålægges hvert 6. døgn som et gennemsnit over en normperiode.

...

§ 20. VAGT PÅ TJENESTESTEDET

Stk. 1 Vagt på tjenestestedet er en tjeneste, hvor lægen opholder sig på sygehuset og kan tilkaldes til effektivt arbejde.

Tjenesten kan indeholde forud fastlagte perioder med effektivt arbejde.

Tjeneste kan tilrettelægges alle ugens dage.

Normaltjeneste og vagt på tjenestestedet efter kl. 18.00 kan normalt højst pålægges hvert 6. døgn som et gennemsnit over en normperiode.

Tjenesten skal have en længde af 6 til 24 timers varighed.

...

Stk. 2. Det effektive arbejde under tjenesten må maksimalt udgøre i alt 13 timer.

...

§ 21. TJENESTE MED EFTERFØLGENDE VAGT UDEN FOR TJENESTESTEDET

A. Tjeneste og vagttilrettelæggelse

Stk. 1. Tjeneste med efterfølgende vagt uden for tjenestestedet er en tjeneste, som begynder med normaltjeneste eller vagt på tjenestestedet og efterfølges af en periode med vagt uden for tjenestestedet, hvor lægen kan tilkaldes til effektivt arbejde.

Tjeneste med efterfølgende vagt uden for tjenestestedet kan tilrettelægges alle ugens dage og kan normalt højst pålægges hvert 3. døgn som et gennemsnit over en normperiode.

Den indledende normaltjeneste/vagt på tjenestestedet skal have en længde af mindst 6 timer.

Den samlede tjeneste, fra lægen starter på tjenestestedet og indtil vagten uden for tjenestestedet slutter, kan højst udgøre 24 timer. ...

Stk. 2. Det effektive arbejde under tjenesten, inklusive det effektive arbejde under vagten uden for tjenestestedet, må maksimalt udgøre 13 ... timer.

...

Stk. 4. Vagt uden for tjenestestedet indebærer, at lægen skal kunne møde omgående, dog normalt senest 30 minutter efter tilkald.

...

B. Effektivt arbejde under vagttjenesten

Stk. 6. Det effektive arbejde under vagt uden for tjenestestedet opgøres og indregnes i arbejdstiden som den gennemsnitlige værdi af arbejdet.

...

§ 22. ØVRIGE ARBEJDSTILRETTELÆGGELSESFORHOLD

Stk. 1. Hvis arbejdet tilrettelægges som en kombination af normaltjeneste/vagt på tjenestestedet og vagt uden for tjenestestedet, kan normaltjeneste efter kl. 18, vagt på tjenestestedet efter kl. 18 og vagt uden for tjenestestedet normalt højst pålægges hvert 5. døgn.

...

Stk. 3. Læger kan kun i ekstraordinære situationer inden for en normperiode pålægges normaltjeneste eller vagt på tjenestestedet efter kl. 18 oftere end hvert 6. døgn, jf. §§ 19 og 20, eller hvert 5. døgn, jf. stk. 1. I de tilfælde indgår de efter kl. 18 overskydende normtimer samt det ekstra effektive arbejde under vagt uden for tjenestestedet ikke i beregning af arbejdstiden men udbetales som overarbejde.

En ekstraordinær situation er f.eks., hvor arbejdsgiveren kan dokumentere, at der ikke er ansøgere til opslåede stillinger.

Mellem den (lokale) repræsentant for Yngre Læger og ledelsen kan andre ordninger aftales.

...

§ 23. EKSTRAORDINÆR TJENESTE I TILSLUTNING TIL PLANLAGT TJENESTE
Hvor en læge i tilslutning til en planlagt tjeneste ekstraordinært (f.eks. som følge af anden læges sygdom) udfører en normaltjeneste, vagt på tjenestestedet, vagt uden for tjenestestedet eller anden tjeneste af mere end 3 timers varighed med mindre end 72 timers varsel, ydes et tillæg på 444,66 kr. – med virkning fra den 01-04-2009 694,66 kr. – pr. gang (31-03-2000 niveau).

§ 24. EKSTRAORDINÆRE TILKALD

Stk. 1. Ved ekstraordinært tilkald forstås tilkald, hvor lægen ifølge tjenesteplanen ikke er pålagt tjeneste, og som ikke er i umiddelbar tilslutning til planlagt tjeneste.

Stk. 2. Ved ekstraordinært tilkald indgår de præsterede timer, dog mindst 6 timer, i timeopgørelsen.

Stk. 3. Ved ekstraordinære tilkald med mindre en 72 timers varsel ydes et tillæg på 889,32 kr. – med virkning fra den 01-04-2009 1.389,22 kr. – pr. gang (31-03-2000 niveau).

...

§ 26. OVERARBEJDE

Stk. 1. Overarbejde er arbejde ud over det for normperioden fastsatte normtimetal, jf. § 18, stk. 2.

Stk. 2. Overarbejde kan afregnes ved betaling i stedet for at blive afspadseret, når arbejdskraftsituationen på arbejdspladsen tilsiger det. Dette sker under fornøden hensyntagen til den ansattes personlige forhold. Der kan lokalt optages drøftelse mellem den (lokale) repræsentant for Yngre Læger og ledelsen om behovet for afregning ved betaling.

...

Stk. 3. Ved overarbejde, der afvikles med frihed, tillægges 50 % og oprunding til hele timer foretages.

Såfremt erstatning med frihed ikke er givet ved udgangen af kalendermåneden efter normperiodens afslutning, udbetales det med et beløb pr. overarbejdstime beregnet som 1/1924 af lægens samlede faste (netto)årsløn (grundløn, funktionsløn og kvalifikationsløn) med tillæg af 50 %. Overarbejde afregnes i hele og halve timer.

...

Stk. 4. Der kan ved aftale mellem den (lokale) repræsentant for Yngre Læger og ledelsen for den enkelte læge aftales en længere periode end en måned for afspadsering af overarbejde, ligesom der kan aftales en tidligere udbetaling af overarbejde.”

Disse regler kom ind i overenskomsten i 1995, efter at en tilsvarende ordning havde kørt på forsøgsbasis fra 1991 i HS-området. Med de nye regler skete der en omlægning til en ordning, som gav ledelsen langt mere fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen. Tidligere var arbejdet også tilrettelagt på vagtskemaer, men da talte enhver ekstravagt som overarbejde, der indgik med plus 50 procent.

Lise Møller og Terman Tranberg har samstemmende forklaret, at omlægningen udløste et stort informationsbehov, og at de inden udsendelse fik hinandens informationsmateriale til gennemsyn, så de var enige om den orientering om det nye arbejdstidssystem, som de hver især gav henholdsvis lægerne og amterne.

Som et led i oplysningsarbejdet skrev Lise Møller en artikel til Yngre Lægers afsnit i Ugeskrift for Læger om ”Timeregnskab og lønrapport” (trykt i Ugeskrift for Læger 157/22, 29. maj 1995, s. 3244, med angivelse af at være ”gennemlæst af Amtsrådsforeningen”). Det hedder i denne artikel bl.a.:

”Normperiode

Normperioden er den tid – uger eller måneder – hvori arbejdstiden planlægges således, at lægen i gennemsnit arbejder 37 timer pr. uge.

Normperioden er 14 uger, hvis der ikke aftales en anden længde ... Uanset normperiodens længde er det fortsat sådan, at den enkelte læge skal have kendskab til arbejdsplanen mindst fire uger forud.” (s. 3244)

I et herefter s. 3246 følgende afsnit om normtimeberegning med tilhørende 4-ugers skema for læge 1 beskrives en normperiode på 4 uger med et normtimal på 103,6 time (reduceret fra 148

timer på grund af ferie og en søgnehellidag). Det anføres, at ved opgørelsen af det faktisk ydede timetal indgår alle præsterede timer i forholdet 1:1. Det hedder herefter.

”Herudover medregnes evt. planlagt afspadsring af overarbejde fra sidste normperiode (se onsdag d. 24.), hvorimod afspadsring af ikke-planlagt arbejde inden for normperioden ikke medregnes i timeregnskabet (se tirsdag d. 23.).”

Af skemaet fremgår, at onsdag den 17. for læge 1 var en planlagt arbejdsfridag, hvor der blev arbejdet 7 timer som følge af ekstraordinært tilkald i anledning af læge 2's sygdom, og at tirsdag den 23. for læge 1 var en planlagt 7-timers arbejdsdag, hvor der ikke blev arbejdet som følge af pålagt afspadsring på grund af tilkald den 17.

I artiklen hedder det i fortsættelse heraf:

”Det nye princip er altså, at et evt. overarbejde først konstateres ved normperiodens afslutning. Det betyder selvfølgelig også, at der ikke på lønrapporten skal føres særskilt overarbejdsregnskab. (s. 3247)

...

Afspadsrede timer

Med indførelse af den ny overenskomst er en skelnen mellem hvilke timer, der afspadsres irrelevant. Det er kun muligt at afspadsere overarbejde.” (s. 3248)

Lise Møller har forklaret, at fleksibiliteten følger af, at der er en normperiode til at gå i 0. Et time- over/underskud i en 4 ugers-periode kan med 4 ugers varsel udjævnes i en senere 4 ugers-periode inden for samme normperiode. Hvad der er af over/underskud i slutningen af en normperiode, kan ikke udjævnes i normperioden, så regnskabet går i 0. Ender normperioden med et timeoverskud foreligger der overarbejde, som enten skal udbetales eller afspadsres som angivet i overenskomstens § 26. Overenskomstens § 17, stk. 2, 1. pkt., angår kun afspadsring efter § 26 og hører egentlig hjemme i § 26, men står i § 17, fordi afspadsring med faktor 1,5 efter § 26 med 48 timers varsel som angivet i § 17, stk. 2, 1. pkt., er en undtagelse til kravet om 4 ugers varsel i § 17, stk. 1, afsnit 4. Lægerne kan inden for en normperiode bytte, når blot det sker timeneutralt. Det forekommer også, at en læge uden hensyn til kravet om varsel på 4 uger får imødekommet et ønske om frihed mod at slippe timer i forholdet 1:1. Hvis en læge på et vagt-hold bliver syg, kan ledelsen f.eks. pålægge en anden læge tjeneste dagen efter på en skemasat

fridag og samtidig diktere kompenserende frihed i forholdet 1:1 ugen efter på en skemasat arbejdsdag. Det er en sådan på én gang gennemført omlægning, der er beskrevet i 1995-artiklen og skemaet på s. 3246, hvor hun har brugt ordet ”afspadsring” om den samtidig med det ekstraordinære tilkald til den 17. pålagte kompensation den 23. i dagligdags betydning – ikke i overenskomstens forstand, idet det efter overenskomsten kun er muligt, som det udtrykkeligt siges i artiklen s. 3248, at afspadsere overarbejde, som først kan konstateres ved en normperiodes slutning. Hun har ikke før denne sag hørt om tvungen timeudjævning i løbende normperiode med mindre end 4 ugers varsel.

Terman Tranberg har forklaret, at det efter hans opfattelse ved 1995-overenskomstens indgåelse var en klar fællesopfattelse, at der skete overgang til et meget fleksibelt arbejdstilrettelæggelses-system, som kunne medføre, at timerne løb løbsk, og at det derfor var nødvendigt med løbende kontrol og justering, idet afspadsring i normperioden skete i forholdet 1:1, men efter i forholdet 1:1,5. Aftalen indebærer, at mertimer kan afspadses både i og efter en normperiode. At de kan afspadses i normperioden, er netop, hvad der står i Lise Møllers artikel med eksemplet i skemaet vedrørende det ekstraordinære tilkald den 17. og pålagt ”afspadsring” den 23., hvor timerne går op 1:1. Han havde Lise Møllers artikel til udtalelse og anholdt ikke udsagnet under overskriften ”Afspadsrende timer” om, at det kun er muligt at afspadsere overarbejde, fordi han hele tiden har været af den opfattelse, at merarbejde i normperioden kan afspadses i denne i forholdet 1:1 – efter normperioden i forholdet 1:1,5. Overenskomstens § 17, stk. 2, går på al afspadsring – såvel i som efter normperioden. Han blev meget overrasket, da det i forbindelse med sygeplejerskekonflikten viste sig, at Yngre Læger mener, som de gør.

I en vejledning om overenskomsten med svar på spørgsmål fra amterne udsendt af Amtsrådsfor-
eningen den 10. juli 1996 – efter forelæggelse for Yngre Læger – hedder det bl.a.:

”Vagthyppighedsreglerne ...

Overenskomsten indeholder regler for, hvor ofte læger kan have tjeneste efter kl. 18. Vagthyppighedsreglerne er fastsat som et gennemsnit over en normperiode.

Normaltjeneste og vagt på tjenestestedet efter kl. 18 kan normalt højst pålægges hvert 6. døgn. Vagt uden for tjenestestedet efter kl. 18 kan normalt højst pålægges hvert 3. døgn. Er lægens arbejde tilrettelagt med en vagtordning, hvor pågældende både har normaltjene-

ste/vagt på tjenestestedet og vagt uden for tjenestestedet, kan tjeneste efter kl. 18 normalt højst pålægges hver 5. døgn.

Da vagthyppighedsreglerne er fastsat som et gennemsnit over en normperiode er disse således ikke til hinder for, at lægen pålægges hyppigere vagter i dele af normperioden; det skal dog udlignes med et færre antal vagter i andre dele af normperioden.

F.eks. vil en læge, der arbejder i en normperiode på 14 uger, kunne have normaltjeneste/vagt på tjenestestedet efter kl. 18 i alt 16 gange inden for normperioden.

...

Vagtbetaling i ekstraordinære situationer

Der kan ekstraordinært opstå situationer, hvor overenskomstens vagthyppighedsregler ikke kan overholdes. Det vil f.eks. være tilfældet, hvor det ikke gennem stillingsopslag har været muligt at besætte vakante lægestillinger eller ansætte vikarer ved ferie, barsel eller lign. I disse situationer kan lægerne pålægges vagter hyppigere end henholdsvis hvert 6. og hvert 5. døgn.

I disse tilfælde skal timerne efter kl. 18 i de for hyppige vagter altid udbetales som overarbejde og kan dermed ikke – uden at der er indgået aftale herom, jf. nedenfor – afspadses.

...

Det skal understreges, at denne særlige regel om, at timer efter kl. 18 skal udbetales som overarbejde, kun er gældende, hvor der er tale om, at ekstravagterne medfører, at overenskomstens generelle vagthyppighedsregler ikke kan overholdes. Pålægges en læge ekstravagter uden at vagthyppighedsreglerne dermed overskrides indregnes tjenesten på normal vis i normtimeopgørelsen, og tjenesten kan afspadses.

Afspadsning af for hyppige vagter

Der kan mellem reservelægerådet og sygehuset aftale andre ordninger for honorering af for hyppige tjenester/vagter.”

Terman Tranberg har herom forklaret, at det herved er udtrykt, at ekstravagter i normperioden indgår i timeopgørelsen i forholdet 1:1, hvis vagthyppighedsbegrænsningen er overholdt, og kan afspadses i denne i forholdet 1:1. Der er tale om ekstratimer, der som andre mertimer kan afspadses i normperioden i forholdet 1:1 og efter normperioden i forholdet 1:1,5.

6. Der er på baggrund af den foreliggende sag af Danske Regioner ved Terman Tranberg indsamlet oplysning om **praksis i regioner og på hospitaler**. Det hedder i svaret fra Region Midtjylland bl.a.:

”På Århus Universitetshospital Skejby er det normal praksis, at man forsøger at udligne normtimeregnskabet inden for normperioden, således at der, inden en ny 4-ugers plan meldes ud, er indarbejdet en evt. regulering for under/overskydende timer i normperioden.”

Dette svar er på linie med følgende svar fra Rigshospitalet, som var med i forsøgsordningen fra 1991:

”... klinikkerne arbejdstidsplanlægger ud fra, at de yngre læger ved en normperiodes afslutning skal være så tæt på 0 som muligt af hensyn til arbejdet i klinikken. Dette indebærer, at hvis man i en planlægningssituation kan se, at en læge har et normtimeoverskud/underskud, kan tjeneste der ligger mere end 4 uger ud i fremtiden ændres, således at en normal arbejdsdag ændres til en ”blank dag” eller omvendt. Derudover kan det forekomme, at en læge på grund af sygdom indkaldes til en ekstravagt og denne vagt planlægges ”afspadseret” hurtigst muligt for at give kompenserende arbejdsfri.”

Nogle hospitaler har svaret bekræftende på, at der pålægges yngre læger inden afslutningen af en normperiode at afspadsere ekstratimer, der er optjent i denne normperiode.

Christjar Skajaa har forklaret, at en stor del af ledelsesopgaven består i at holde styr på timeforbruget og sørge for, at det går i nul. Vakancer, sygdom, kurser og lignende giver problemer. Bytning er også et problem. Da han var chef for afdeling Y, løb han rundt med skemaet i lommen, og ved dialog lykkedes det at få det til at gå op også inden for 4 ugersperioden – dialogen kunne ende med, at han måtte sige til en læge f.eks., at vedkommende blev nødt til at gøre det, der skulle til, for at det kunne gå i nul. Han har aldrig oplevet utilfredshed med den fremgangsmåde og aldrig oplevet en yngre læge sige fra, når han på den måde har givet besked om afspadsering. Efter hans erfaring foregår det sådan på alle afdelinger på Skejby, og han læser ikke det skriftlige svar på den måde, at der kun kan gives besked om afspadsering med 4 ugers varsel.

7. Om forholdene på Gynækologisk-Obstetrisk afdeling Y, Århus Universitetshospital

Skejby, har Bjarne Rønde Kristensen forklaret, at vagtplanlægning sigter mod, at der endes med et nul for alle ved normperiodens slutning. Problemer opstår som følge af vakancer, sygdom, herunder barns første sygedag, kurser og andet, som ikke har kunnet indregnes i nullet. Det er ikke lægernes indbyrdes bytning, som giver problemer – det sker nemlig timeneutralt. Da han overtog afdelingen, var praksis på afdelingen, at den, der trådte til ved sygdom, straks skulle afspadsere. Det blev oplevet som negativt, og den praksis ville han ikke køre videre med. Det skulle ikke opleves som negativt at træde til ved sygdom, men de yngre læger skulle selv sørge for at få det i nul.

Der er fremlagt en oversigt over udbetalt overarbejde til yngre læger på afdelingen. Det fremgår heraf, at der er udbetalt for følgende antal timer:

Januar 2008	775
Februar 2008	103
Marts 2008	18
April 2008	38
Maj 2008	71
Juni 2008	729
Juli 1008	10
August 2008	7
September 2008	6
Oktober 2008	32
November 2008	20
December 2008	103
Januar 2009	0
Februar 2009	0
Marts 2009	0
April 2009	180
Maj 2009	118
Juni 2009	54
Juli 2009	0

August 2009	9
September 2009	0

Maria Storkholm har forklaret, at udviklingen i tallene afspejler kvaliteten i planlægningen. I 2008 havde planlæggeren for yngre læger ikke styr på det – det er der nu. Bytte sker timeneutralt inden for normperioden og kan derfor ikke give problemer.

8. Den konkrete sag på Gynækologisk-Obstetrisk afd. Y udspringer af et generelt krav om besparelser i Region Midtjylland, som på Århus Universitetshospital medførte, at hospitalsledelsen i en løbende normperiode gav afdelingerne pålæg om at ende i nul eller blive pålagt en modsvarende besparelse. Afdelingens ledelse gav den 22. august 2008 afdelingens læger en nærmere orientering om den fremtidige arbejdstilrettelæggelse, hvori det bl.a. hedder:

”For yngre læger gælder, at alt overarbejde skal afspadsres. Dvs. at alle skal være i 0 ved normperiodens slutning.”

Den løbende normperiode gik fra uge 17 til og med uge 40 (dvs. fra den 21. april til den 5. oktober). I en mail af 4. september 2008 fra afdelingens ledende overlæge Bjarne Rønde Kristensen til afdelingens læger hedder det bl.a.:

”I dag eller i morgen vil I modtage tilrettede arbejds-skemaer for indeværende måned.

Da alle yngre læger skal være i 0 ved normperiodens udløb (uge 40), har det været et større puslespil at få det hele til at gå op.

Dette har kun kunnet lade sig gøre ved at give ”tvangs”-afspadsring til dem (de fleste) som har for mange timer og samtidig ”tvangs”-pålægge extra arbejdsdage til dem, der har for få timer.”

10 yngre læger fik ved de tilrettede arbejds-skemaer den 4. september 2008 pålæg om at holde fri på dage, som hidtil havde været skemasat som arbejdsdage for de pågældende. Disse pålæg om at holde fri gik fra 1 til 11 dage i perioden fra den 8. september til den 2. oktober. En enkelt læge fik desuden pålæg om at afspadsere i uge 33 (fra 11. august), hvor vedkommende havde afholdt ferie. Samlet blev der givet pålæg om at holde fri med mindre end 4 ugers varsel i godt 300 timer.

2 yngre læger fik pålæg om at udføre tjeneste i henholdsvis 2 og 3 dage, i alt 38 timer.

9. Om parternes forståelse af overenskomsten er følgende anført:

9.1. Klager er af den opfattelse, at der er begået brud på Overenskomstens § 17, stk. 1, 4. afsnit, hvorefter der kun kan gives pålæg om ændret tjeneste inden for en 4 ugers periode ”i ganske særlige tilfælde (f.eks. sygdom)”. Afspadsering efter § 17, stk. 2, 1. pkt., angår afspadsering af overarbejde optjent i en normperiode, jf. § 26, stk. 1, i perioden fra normperiodens afslutning til udgangen af kalendermåneden efter normperiodens afslutning, jf. § 26, stk. 3, 2. afsnit. Kravet om en bindende plan 4 uger frem efter § 17, stk. 1, ville blive tømt for indhold, hvis et optjent merarbejde i den løbende normperiode skulle kunne beordres nedbragt uden 4 ugers varsel. Det fremgår udtrykkeligt af Lise Møllers artikel fra 1995 s. 3248, at det kun er overarbejde efter § 26, der kan afspadseres, og at eksemplet s. 3246 er en timeneutral ændring af tjeneste fra en dag til en anden, som følge af sygdom, dvs. et tilfælde omfattet af § 17, stk. 1, 4. afsnit. Der er intet grundlag for at beordre timeunderskud udlignet efter § 17, stk. 1, 4. afsnit. Timeunderskud opstår ikke ved medarbejderbytte – det sker nemlig timeneutralt. Timeunderskud eller timroverskud i forhold til planen udspringer af forhold den enkelte ansatte er uden indflydelse på, hvad den ansatte ikke kan pålægges en bevisbyrde for.

9.2. Indklagede har overordnet anført, at det er arbejdsretlige grundsætninger, *at* det er en del af arbejdsgivers ledelsesret at bestemme, hvornår der skal arbejdes, *at* overarbejde skal undgås, og *at* der ikke ydes betaling for timer, hvor der ikke er arbejdet, medmindre der foreligger lovligt forfald. Der kan efter overenskomstens § 17, stk. 2, gives pålæg om at holde fri fra skemasat arbejde med henblik på afspadsering af ekstratimer optjent i den løbende normperiode, således som det udtrykkeligt er beskrevet i Lise Møllers artikel fra 1995 s. 3246 og i Amtsrådsforeningens vejledning fra 1996. Der er ikke tale om en ændring af tjeneste fra en dag til en anden omfattet af § 17, stk. 1, 4. afsnit, men om bortfald af tjeneste – altså om noget, som ikke kan anses for det ringeste byrdefuldt. Hvad ekstraarbejde angår, er der hjemmel i §§ 23 og 24 til pålæg heraf, og det kan ske med en kortere frist end 4 uger ”i ganske særlige tilfælde”, jf. § 17, stk. 1, 4. afsnit, som omfatter de situationer, hvor lægen ellers ville komme i timeunderskud som følge af egne forhold, f.eks. vagtbytte eller opsigelse af stilling i normperioden. Yngre

Læger har ikke godtgjort, at det ikke er de pågældende lægers egne forhold, der bragte dem i det timeunderskud, der blev udlignet ved pålægget i september 2008.

10. Om efterbetalingskravene er følgende anført:

10.1. Parterne er enige om, at der, hvis klagers forståelse af overenskomsten er den rette, er et **efterbetalingskrav vedrørende afspadseringstimerne** for godt 300 timer som nærmere opgjort af klager i bilag H1 med de af indklagede i duplikken foretagne korrektioner, dvs. på i alt godt 100.000 kr.

10.2. Hvad angår **efterbetalingskravet vedrørende den pålagte tjeneste** for 38 timer opgjort i bilag H2 har indklagede – selv om klagers forståelse af overenskomsten måtte være den rette – bestridt, at der kan være opstået et efterbetalingskrav. Den ene af de berørte læger var – selv efter at have udført det pålagte ekstraarbejde – i timeunderskud i forhold til normtimetallet ved normperiodens udløb. Den anden læge gik ud af normperioden med et overarbejde på 0,2 time og er blevet honoreret herfor med afspadsering eller overtidsbetaling. Der er altså for det pålagte merarbejde betalt almindelig løn, som dækker arbejde i et antal timer svarende til normtimetallet, og for de 0,2 time givet tillæg for overarbejde. Der er ikke i Overenskomsten hjemmel til at forlange overarbejdsbetaling for timer, som ligger inden for normtimetallet.

11. Opmandens bedømmelse

Da der ikke blandt de partsudpegede medlemmer af voldgiftsretten er opnået flertal for en afgørelse, træffes denne af opmanden, som udtaler:

Der er i Overenskomsten givet arbejdsgiversiden et overordentligt fleksibelt arbejdstilrettelægelsesredskab, hvis faste holdepunkter er vagtformen og vagtplanen. Der kan planlægges for en normperiode på op til 26 uger og et normtimetal på 962, jf. § 18, stk. 1 og 2. Mer/mindrearbejde i forhold til det skemasatte inden for en normperiode udjævnes i forholdet 1:1. Der er løbende mulighed for med 4 ugers varsel at foretage ændringer med henblik på at udjævne afvigelser i forhold til den planlagte – nøjagtige – udfyldning af normtimetallet ved normperiodens afslutning, jf. § 17, stk. 1, 3. afsnit.

Der er således mulighed for at give pålæg om merarbejde i form af ekstraordinær tjeneste efter §§ 23 og 24, f.eks. ved en anden læges sygdom, uden at dette indebærer overarbejde (ved normperiodens afslutning) – det kræver blot en med 4 ugers varsel inden for normperioden gennemført omlægning med fritagelse for et tilsvarende antal timer i forhold til vagtplanen.

Kravet om 4 ugers varsel fraviges i § 17, stk. 1, 4. afsnit, og i § 17, stk. 2, 1. pkt.

Efter § 17, stk. 1, 4. pkt., kan den enkelte tjenestes beliggenhed inden for en 4 ugers periode ændres, men ”kun ... i ganske særlige tilfælde (f.eks. sygdom)”. Denne bestemmelse giver altså mulighed for i forbindelse med pålæg af ekstraordinær tjeneste efter §§ 23 og 24 samtidig at annullere en tilsvarende skemasat tjeneste inden for 4 ugers perioden.

Efter § 17, stk. 2, 1. pkt., kan der gives pålæg om afspadsering med et varsel på 48 timer før påbegyndelsen af sidste tjeneste inden afspadseringen.

Et hovedspørgsmål under sagen er, om denne bestemmelse omfatter merarbejde i en løbende normperiode i forhold til det planlagte, eller om den kun omfatter overarbejde, således som det defineres i § 26, stk. 1: ”... arbejde ud over det for normperioden fastsatte normtimal, jf. § 18, stk. 2”.

Efter opbygningen af § 17, stk. 1, må det have formodningen mod sig, at den snævre adgang i 4. afsnit til ændring i forhold til planen med mindre end 4 ugers varsel skulle være fraveget i § 17, stk. 2, for det løbende merarbejde i en normperiode – et merarbejde, der kun bliver til overarbejde, hvis adgangen til omlægning med 4 ugers varsel ikke benyttes. Omvendt er det efter sammenhængen mellem § 17, stk. 2, og § 26, stk. 3, 2. afsnit – hvorefter afspadsering kun kan ske i perioden fra normperiodens afslutning til udgangen af kalendermåneden efter normperiodens afslutning – forståeligt, at der for overarbejdsafspadserings vedkommende må ske fravigelse af varslingskravet på 4 uger. Hertil kommer, at hvis § 17, stk. 2, omfattede merarbejde i en løbende normperiode, ville § 17, stk. 1, 4. afsnit, ikke beskytte mod, at fridage placeres med mindre end 4 ugers varsel – med heraf følgende begrænsninger i muligheden for at udnytte fridagene i et planlagt samspil med familie mv.

Overenskomstens ordlyd og opbygning taler efter det anførte for en forståelse, hvorefter § 17, stk. 2, kun omfatter overarbejde som defineret i § 26, stk. 1. Der er ikke i parternes efterfølgende informationsmateriale sikre holdepunkter for en anden forståelse. Heller ikke det, der er oplyst om praksis på de enkelte hospitaler, kan føre til en anden forståelse. Det må i øvrigt efter bevisførelsen lægges til grund, at det – uanset at ændringer er uundgåelige – ved passende styring og kontrol er muligt at ende på det nul, der er planlagt med henblik på, hvorfor heller ikke hensynet hertil kan føre til en anden forståelse.

Ved de med mindre end 4 ugers varsel på afdeling Y på Århus Universitetshospital, Skejby, pålagte "afspadseringer" har hospitalet herefter begået brud på overenskomstens § 17, stk. 1.

Et andet hovedspørgsmål under sagen er, om hospitalet også har begået brud på § 17, stk. 1, ved at give 2 læger, der var i timeunderskud i forhold til det planlagte, pålæg om at møde på arbejde med mindre end 4 ugers varsel på dage, der efter 4 ugers planen var arbejdsfrie for dem, alene for at de ved normperiodens udløb kunne komme op på nul i stedet for at være i et underskud, der ville falde væk med den nye normperiodes start.

Det bemærkes, at sagen ikke drejer sig om, hvad der kan aftales mellem leder og den enkelte læge – Yngre Læger anerkender, at der er frihed til ubundet af varsler at træffe aftale om arbejdets tidsmæssige placering for den enkelte læge. Det bemærkes endvidere, at det efter bevisførelsen må lægges til grund, at bytninger mellem lægerne er sket timeneutralt inden for normperioden og således ikke kan anses som årsag til det opståede underskud for de 2 lægers underskud, men må anses for opstået som følge af forhold, som må henføres til arbejdsgiversiden.

Der må allerede derfor også gives klager medhold i, at hospitalet også har begået brud på § 17, stk. 1, ved de nævnte arbejds påbud.

Herefter tages klagers påstand 1 til følge.

Det lægges efter bevisførelsen til grund, at afdelingen disponerede som sket i en situation, hvor tidspresset hindrede den dialog med den enkelte læge, som må anses for det naturlige, første

redskab til udjævning af mer/mindrearbejde i den løbende normperiode, og hvor sparealternativerne også ville kunne komme de yngre læger til skade. Når hertil kommer, at det største brud på § 17, stk. 1 – tvangs-”afspadseringen” – er begået på et overenskomstgrundlag, hvis forståelse har givet anledning til en forståelig uenighed mellem parterne, findes bod i det hele at kunne bortfalde. Indklagede frifindes derfor for klagers påstand 2.

Om efterbetalingspåstanden – klagers påstand 3 – er der efter afgørelsen vedrørende klagers påstand 1 enighed om, at der skal ske efterbetaling til de af ”afspadserings”pålægget berørte i henhold til bilag H.1 med de af indklagede i duplikken foretagne korrektioner. Der er derimod ikke grundlag for at tage det i bilag H.2 opgjorte krav på overtidsbetaling til følge for det med for kort varsel pålagte merarbejde for at sikre arbejde i et antal timer svarende til normtimetallet

Thi bestemmes:

Indklagede skal anerkende, at Århus Universitetshospital Skejby har begået brud på overenskomstens § 17, stk. 1, og foretage efterbetaling af løn og feriepenge til de berørte læger i henhold til den som bilag H.1 fremlagte opgørelse med de af indklagede i duplikken foretagne korrektioner af bilag H1. Indklagede vil for klagers øvrige påstande være at frifinde.

Hver part bærer egne omkostninger ved voldgiftssagens behandling og halvdelen af udgiften til opmand.


Børge Dahl