

Urlaubsabgeltung bei lang andauernder Erkrankung

Neues Urteil des Bundesarbeitsgerichts

Nach dem Bundesurlaubsgesetz ist der Urlaubsanspruch grundsätzlich in natura zu gewähren, d. h. durch Gewährung bezahlter Freistellung. Nur ausnahmsweise kommt eine finanzielle Abgeltung in Betracht. Ausdrücklich geregelt ist eine derartige Ausnahme in § 7 Abs. 4 des Bundesurlaubsgesetzes, wonach Urlaub, der wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses ganz oder teilweise nicht mehr gewährt werden kann, abzugelten ist. Gleichzeitig ist in § 7 Abs. 3 des Bundesurlaubsgesetzes festgelegt, dass der Urlaub im laufenden Kalenderjahr gewährt und genommen werden muss. Eine Übertragung des Urlaubs auf die ersten drei Monate des folgenden Kalenderjahres ist ausnahmsweise nur dann statthaft, wenn dringende betriebliche oder in der Person des Arbeitnehmers liegende Gründe dies rechtfertigen.

Daraus hat die Rechtsprechung bisher abgeleitet, dass ein finanzieller Abgeltungsanspruch des Arbeitneh-

mers bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses dann nicht besteht, wenn der Arbeitnehmer bis zum Ende des Übertragungszeitraums, also bis zum 31. März des auf das Urlaubsjahr folgenden Jahres arbeitsunfähig erkrankt war. Diese Auffassung wurde damit begründet, dass der Urlaub in diesem Fall nämlich auch dann nicht mehr hätte abgenommen werden können, wenn das Arbeitsverhältnis fortbestanden hätte, da beispielsweise der Urlaubsanspruch aus dem Jahre 2008 endgültig am 31. März 2009 verfallen wäre.

Diese Auffassung hat das Bundesarbeitsgericht nunmehr geändert. Durch Urteil vom 24. März hat es entschieden, dass Arbeitnehmer auch dann einen Anspruch auf Abgeltung des gesetzlichen Urlaubs haben, wenn der Urlaubsanspruch aufgrund krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit bis zum Ende des Urlaubsjahres oder Übertragungszeitraums nicht mehr abgenommen werden kann. Mit

diesem Urteil hat das Bundesarbeitsgericht auf eine aktuelle Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs reagiert.

Für die Praxis bedeutet dies, dass dem Mitarbeiter, der aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidet, selbst dann noch bestehende Urlaubsansprüche finanziell abzugelten sind, wenn er bis zum Ablauf des Übertragungszeitraums, d. h. bis zum 31. März des auf das Urlaubsjahr folgenden Jahres, arbeitsunfähig erkrankt ist. Fraglich und bisher nicht abschließend geklärt ist, ob die neue Rechtsprechung auch bedeutet, dass bei ungekündigten Arbeitsverhältnissen Urlaubsansprüche, die wegen Arbeitsunfähigkeit bis zum Ablauf des 31. März des Folgejahres nicht abgenommen werden können, auch darüber hinaus erhalten bleiben oder wie bisher verfallen.

Rechtsanwalt Peter Ihle
Hauptgeschäftsführer ZÄK M-V

Narkose bei schwerer Kinderkaries wieder planbar

Budgetierung für ambulante Narkosen vorerst aufgehoben

Der Bundesverband der Kinderzahnärzte (BuKiZ), die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DKG) und der Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) haben mit ihren gemeinsamen Protesten einen Teilerfolg erzielt: Ab dem 1. Juli werden die dem Regelleistungsvolumen unterliegenden Narkoseleistungen für Zahnbehandlungen aus dem Budget herausgenommen, das seit Januar dieses Jahres gilt. Die damit verbundene drastische Honorarabsenkung hatte dazu geführt, dass insbesondere Kinderzahnärzte Probleme bekamen, Anästhesisten zu finden, die sich in der Lage sahen, für nichtkostendeckende Honorare zwischen 29 und 49 Euro kleine Patienten unter Narkose zu behandeln.

Ende des Jahres 2008 hatten die Verbände erstmals Alarm geschlagen. „Das ist ein wichtiger Zwischenschritt“, sagte BuKiZ-Präsidentin Dr. Johanna Kant. Die qualitativ gute Versorgung von Kleinkindern

mit schweren kariösen Gebisszerstörungen und erblichen Zahnkrankheiten, aber auch von extrem ängstlichen und behinderten Kindern lasse sich nun wieder planen und mittelfristig sicherstellen. Bis zu 15 Prozent der Kleinkinder in Deutschland leiden an schweren Zahnproblemen, die oftmals ohne ambulante Narkosen nicht behoben werden können. Betroffen sind zirka 70 000 Kinder pro Geburtsjahrgang.

Gleiches Honorar für alle ambulanten Narkosen

Die Kinderzahnärzte sind aber noch nicht zufrieden. „Es ist notwendig, die Honorierung sämtlicher ambulanter Narkosen zu vereinheitlichen, damit die Anästhesisten uns Zahnärzten ausreichend Leistungen anbieten und wir unseren Sicherstellungsauftrag auch langfristig erfüllen können“, fordert Dr. Kant. Sie weist auf aktuelle Wartezeiten von mehreren Monaten für Anästhesie-

Leistungen in der zahnärztlichen Behandlung. „Das ist unzumutbar für unsere Patienten. In den meisten Fällen muss schnell behandelt werden, um irreparable Schäden für Gebiss und Kiefer und damit auch hohe Folgekosten für die Solidargemeinschaft zu vermeiden. Ausgerechnet Kinder und behinderte Patienten dürfen nicht die Leidtragenden des Gesundheits-sparkurses sein“, betonte die BuKiZ-Präsidentin und erinnerte an die UN-Kinderrechtskonvention, Artikel 24: „Kinder haben ein Grundrecht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit.“

Fallbeispiele zahngeschädigter Kinder, mehr Informationen über die betroffenen Patientengruppen sowie weitere Details zur Arbeit der Kinderzahnärzte: www.kinderzahnärzte.de.

BuKiZ