CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL SR. DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER

presentadas el 8 de abril de 2003 [1]

1. El Landesarbeitsgericht de Schleswig-Holstein (Alemania) ha planteado al Tribunal de Justicia cuatro cuestiones prejudiciales en las que solicita la interpretación de algunas de las disposiciones de la Directiva 93/104/CE, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo. [2]

En concreto, se trata de saber si los periodos de atención continuada que los médicos prestan en los hospitales [3] constituyen en su totalidad tiempo de trabajo, en el supuesto de que se les permita dormir en el mismo centro durante los intervalos en los que no se requieren sus servicios.

I. Los hechos del litigio principal

2. El Sr. Jaeger, demandante en el litigio principal y apelado ante el Landesarbeitsgericht que ha planteado las cuestiones prejudiciales, trabaja desde el 1 de mayo de 1992 como médico en el departamento de cirugía de un hospital de la ciudad de Kiel. Mediante pacto adicional se comprometió a prestar servicios de atención continuada, incluidos en la categoría D del nº 8, apartado 2, del anexo 2 C del Bundesangestelltentarifvertrag, que es el convenio colectivo que rige para el personal contratado de la Administración federal, aplicable al contrato por acuerdo de las partes. A partir de abril de 1998, el Sr. Jaeger realiza 3/4 de la jornada laboral ordinaria, que equivalen a cerca de 29 horas semanales.

3. Por regla general, el interesado efectúa al mes seis turnos de atención continuada que, de lunes a jueves, duran dieciséis horas; el

1 — Lengua original: español.

2 — Directiva del Consejo, de 23 de noviembre de 1993 (DO L 307, p. 18).

3 — Con ánimo de clarificar la terminología utilizada quiero indicar que, en derecho español, los servicios de atención continuada pueden realizarse en régimen de presencia física y de localización. Tanto en el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero (BOE de 1 de febrero de 1984), como en la Orden de 24 de septiembre de 1984 (BOE de 26 de septiembre de 1984), todavía se utilizó el término «guardias» para referirse a los turnos organizados para ciertas profesiones fuera del horario normal de trabajo. A partir de la Orden de 9 de octubre de 1985 (BOE de 16 de octubre de 1985), se cambia la denominación y las guardias pasaron a llamarse «turnos de atención continuada», que tienen como finalidad atender a los usuarios de los servicios de salud sin interrupción y no, como pretendieron algunos de los intervinientes en la vista, que los profesionales sanitarios deban estar atentos y activos mientras permanecen de servicio. La misma evolución terminológica se observa en el ámbito de la Administración de justicia: hasta el Real Decreto 3233/1983, de 21 de diciembre (BOE de 31 de diciembre de 1983), se primaba a los funcionarios que prestaran «el servicio de guardia ininterrumpidamente» durante veinticuatro horas en los juzgados, mientras que, por aplicación del Real Decreto 351/1985, de 20 de marzo (BOE de 21 de marzo de 1985), se indemniza a los funcionarios que «permanezcan de forma continuada» las veinticuatro horas en la sede del órgano jurisdiccional.

viernes, dieciocho horas y media; el sábado, veinticinco (entre las 8.30 y las 9.30 del domingo) y el domingo, veintidós horas y cuarenta y cinco minutos (entre las 8.30 y las 7.15 del lunes), representando, en total, ciento catorce horas al mes. La atención continuada de lunes a viernes se inicia al final de una jornada de trabajo normal de ocho horas.

4. Durante los turnos de atención continuada, el médico permanece en la clínica realizando el trabajo que se le pide. Dispone de una habitación compartida con dos colegas, en la que puede dormir mientras no se requieran sus servicios. En virtud del convenio colectivo aplicable, la media del tiempo de actividad en esos periodos no supera el 49 % a lo largo de varios meses. [4] En contraprestación recibe, en parte, tiempo libre [5] y, en parte, complementos retributivos.

5. El Sr. Jaeger pretende que la atención continuada prestada en el hospital es tiempo de trabajo. El Landeshauptstadt Kiel, que es la administración gestora del hospital, parte demandada y apelante en el litigio principal, sostiene, en cambio, sobre la base de la jurisprudencia reiterada de los tribunales internos y de la doctrina dominante en Alemania, que los servicios de atención continuada, en los tramos en los que los médicos no realicen ninguna actividad, deben ser considerados periodos de descanso, no tiempo de trabajo.

6. Aunque se estimó la demanda en primera instancia, la sentencia fue recurrida en apelación por el Landeshauptstadt Kiel.

II. La legislación alemana

7. Según indica el órgano jurisdiccional nacional, el tiempo de trabajo y el de descanso se hallan regulados en la Ley relativa a la jornada laboral (Arbeitszeitgesetz), de 6 de junio de 1994, adoptada para incorporar la Directiva 93/104 al derecho interno.

8. En virtud del artículo 2, apartado 1, se entiende por tiempo de trabajo el comprendido entre el comienzo y el final de la jornada laboral, sin contar las pausas; con arreglo al artículo 3, ese tiempo no puede exceder de ocho horas los días laborables,

4 — El Landeshauptstadt Kiel afirma en sus observaciones escritas que, si la atención continuada implica una carga de trabajo superior al 49 % de media, el servicio se organiza a tiempo completo. En el acto de la vista, el representante del Sr. Jaeger ha afirmado que, en realidad, la actividad del médico supera este porcentaje, ya que realiza también tareas de carácter administrativo.

5 — Al parecer tiene derecho a dos periodos de siete horas, así como a uno de cinco y media por la atención continuada que efectúa entre semana y a uno de siete horas adicionales por la de los domingos, sin que se conceda tiempo de descanso compensatorio por la de los viernes y los sábados, dado que el día siguiente es, en todo caso, un día libre. Según los cálculos efectuados por el Sr. Jaeger, si se toman en consideración estos periodos, la atención continuada representa un total de cerca de ochenta y ocho horas mensuales o de veintidós horas semanales que, sumadas al horario semanal pactado, alcanza casi cincuenta y una horas.

aunque cabe prolongarlo hasta diez horas si la duración media en seis meses naturales o en veinticuatro semanas no supera las ocho horas por día laborable.

9. El descanso de los trabajadores está regulado en el artículo 5, previéndose que, una vez finalizada la jornada diaria, deben disponer de un reposo ininterrumpido de, al menos, once horas.

Sin embargo, el apartado 2 del propio precepto permite que, en hospitales y en otros establecimientos de terapia, cuidados y atención de personas, el descanso se reduzca hasta en una hora, como máximo, siempre que, a cambio, en el mismo mes o en cuatro semanas, se le prolongue otro periodo de reposo hasta alcanzar las doce horas, por lo menos.

El apartado 3 establece que, en dichos centros médicos, los intervalos de actividad en los turnos de atención continuada (Bereitschaftsdienst) o de alerta localizada [6] (Rufbereitschaft), inferiores a la mitad del tiempo de descanso, pueden compensarse en otros momentos.

6 — Definida como un periodo durante el que el empleado no tiene obligación de permanecer en el lugar de trabajo, pero debe estar en disposición de acudir en un corto espacio de tiempo.

10. Siempre que quede garantizada la protección de la salud del trabajador con la correspondiente contrapartida en periodos de reposo equivalentes, el artículo 7, apartado 2, autoriza que en los convenios colectivos o de empresa se pacte:

— que, como excepción a lo previsto en el artículo 5, apartado 1, cuando se trate de atención continuada y de alerta localizada, el descanso se adapte a las peculiaridades de esos servicios, resarciendo en otro momento las reducciones del reposo debidas a los intervalos de actividad durante los turnos;

— que, en caso de asistencia sanitaria, lo dispuesto en los artículos 3, 4, 5, apartado 1, y 6, apartado 2, se adecúe a las peculiaridades de dicha actividad y al bienestar de las personas;

— que, en relación con los órganos de la Administración y empresas del Estado, de los Länder, de los municipios y demás corporaciones, establecimientos y fundaciones de derecho público, así como con otras empresas a las que se apliquen los convenios colectivos vigentes para la Administración pública o un convenio colectivo de contenido esencialmente idéntico, lo regulado en los referidos artículos 3,

4, 5, apartado 1, y 6, apartado 2, se ajuste a las particularidades de la función desarrollada por esos organismos.

El Gobierno alemán ha informado, en sus observaciones escritas, que dicho Convenio permite reducir a ocho horas el tiempo de descanso de los médicos. Los interlocutores sociales han acordado que el periodo mínimo de reposo después de un turno de atención continuada en fin de semana sea de doce horas, aunque, si el turno es de doce horas cumplidas tras una jornada laboral de siete horas y media, el descanso se puede reducir a ocho horas.

11. A tenor del artículo 15 del Convenio colectivo del personal contratado de la Administración federal, el tiempo de trabajo semanal alcanza, como promedio, treinta y ocho horas y media, calculado para un periodo de ocho semanas. La duración puede prolongarse hasta realizar diez horas diarias o cuarenta y nueve semanales de media, si incluye un turno de permanencia obligatoria (Arbeitsbereitschaft) de, por lo menos, dos horas al día de media; once horas diarias o cincuenta y cuatro semanales de media, si el turno es de tres horas, y doce horas diarias o sesenta semanales de media, si el trabajador permanece en el centro, pero sólo trabaja cuando se le pide.

III. Las cuestiones prejudiciales

12. El Landesarbeitsgericht afirma que el concepto de atención continuada no está regulado en la Ley relativa a la jornada laboral. Se trata de la obligación de presencia en un lugar determinado, unida a la disponibilidad para trabajar de inmediato en caso de necesidad. El empleado descansa o se afana según las circunstancias. Cuando actúa, no lo hace por propia iniciativa, sino únicamente a instancia del empleador. El Sr. Jaeger efectúa servicios de atención continuada que responden a esta noción.

Los empleados están obligados, a instancia de su empleador, a permanecer, fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en un lugar determinado donde se les puedan solicitar sus servicios en función de las necesidades. Sólo cabe imponerles la realización de turnos de atención continuada cuando se prevea un cierto volumen de actividad que, según la experiencia, no supere la duración de los periodos de calma.

Informa de que, en derecho alemán, la atención continuada se cuenta como periodo de descanso y no como tiempo de trabajo, sobre la base del artículo 5, apartado 3, y del artículo 7, apartado 2, de la Ley relativa a la jornada laboral. El hecho de que las reducciones del reposo debidas a los intervalos de actividad se compensen en otro momento demostraría que el turno de

guardia se computa como descanso cuando el empleado no haya realizado ninguna prestación.

Añade que, en los últimos años, el Bundesarbeitsgericht así lo ha declarado reiteradamente, aunque en materia retributiva. A su entender, no cabe decir que el trabajador que duerme desempeñe un servicio menor en comparación con el desarrollado durante el trabajo completo, pues no realiza ninguno. Trasladando este razonamiento al presente asunto, se impondría declarar que, mientras duerme, el trabajador no está a disposición del empresario en el sentido de la Directiva 93/104.

13. Con el fin de resolver el asunto sobre el fondo, el órgano jurisdiccional alemán decidió suspender el procedimiento y plantear al Tribunal de Justicia las siguientes preguntas a título prejudicial:

«1) El servicio de atención continuada que un trabajador presta en un hospital ¿constituye, por regla general, tiempo de trabajo en el sentido del artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104/CE, aun en el caso de que al trabajador se le permita dormir durante los periodos en los que no se requieran sus servicios?

2) ¿Infringe el artículo 3 de la Directiva 93/104/CE una normativa nacional que considera la atención continuada como periodo de descanso cuando no se solicitan los servicios del trabajador, pues este último permanece en una dependencia habilitada en el hospital y sólo entra en acción si recibe un aviso?

3) ¿Infringe la Directiva 93/104/CE una normativa nacional que autoriza a reducir el descanso diario de once horas en hospitales y otros establecimientos sanitarios, admitiendo que los servicios de atención continuada o los periodos de localización que no superen la mitad del tiempo de descanso se compensen con otros periodos de descanso?

4) ¿Infringe la Directiva 93/104/CE una normativa nacional que permite que, en los convenios colectivos o en los acuerdos de empresa basados en un convenio colectivo, al regular los servicios prestados en régimen de atención continuada o de localización, los periodos de descanso se adapten a las peculiaridades de esos servicios, de manera que las reducciones de esos periodos de descanso por los servicios de atención continuada y de localización se compensen con otros periodos de descanso?»

IV. La legislación comunitaria

14. A fin de dar respuesta al Landesarbeitsgericht, el Tribunal de Justicia debe interpretar las siguientes disposiciones de la Directiva 93/104:

Artículo 2

«A efectos de la presente Directiva, se entenderá por:

1) tiempo de trabajo: todo periodo durante el cual el trabajador permanezca en el trabajo, a disposición del empresario y en ejercicio de su actividad o de sus funciones, de conformidad con las legislaciones y/o prácticas nacionales;

2) periodo de descanso: todo periodo que no sea tiempo de trabajo;

[...]»

Artículo 3

«Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que todos los trabajadores disfruten de un periodo mínimo de descanso de once horas consecutivas en el curso de cada periodo de veinticuatro horas.»

Artículo 6

«Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que, en función de las necesidades de protección, de seguridad y de la salud de los trabajadores:

[...]

2) la duración media del trabajo no exceda de cuarenta y ocho horas, incluidas las horas extraordinarias, por cada periodo de siete días.»

Artículo 17

«[...]

2. Mediante procedimientos legales, reglamentarios o administrativos o mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales y siempre que se concedan periodos equivalentes de descanso compensatorio a los trabajadores de que se trate, o siempre que, en casos excepcionales en los que por razones objetivas no sea posible la concesión de tales periodos equivalentes de descanso compensatorio, se conceda una protección equivalente a los trabajadores de que se trate, podrán establecerse excepciones:

2.1. a lo dispuesto en los artículos 3, 4, 5, 8 y 16:

[...]

c) para las actividades caracterizadas por la necesidad de garantizar la continuidad del servicio o de la producción, y en particular cuando se trate de:

i) servicios relativos a la recepción, tratamiento y/o asistencia médica prestados por hospitales o centros similares, instituciones residenciales, y prisiones;

[...]»

V. El procedimiento ante el Tribunal de Justicia

15. Han formulado observaciones escritas en este procedimiento, dentro del plazo establecido por el artículo 20 del Estatuto del Tribunal de Justicia, el Landeshauptstadt Kiel, el Sr. Jaeger, el Gobierno danés, el alemán, el de los Países Bajos, el del Reino Unido y la Comisión.

En la vista que tuvo lugar el 25 de febrero de 2003 comparecieron, a fin de exponer oralmente sus alegaciones, el representante del Landeshauptstadt Kiel, el del Sr. Jaeger, los agentes de los Gobiernos alemán, francés, de los Países Bajos, del Reino Unido y el de la Comisión.

VI. Las observaciones presentadas

16. El Sr. Jaeger sostiene que la atención continuada que presta en el hospital debe considerarse, globalmente, como tiempo de trabajo, con independencia de la frecuencia con la que se soliciten sus servicios, ya que está obligado a permanecer en el centro, a disposición del empleador, para ejercer sus funciones cuando sean necesarias. En Alemania la protección de la salud y de la seguridad del trabajador no queda asegurada, pues la compensación de los servicios de atención continuada se limita a los periodos de actividad. Si estuviera permitido exigir de un médico hasta treinta horas

de actividad sin interrupción, la restitución *a posteriori* mediante tiempo de reposo no lo protegería de la tensión a la que ha estado sometido ni de los errores cometidos en el desempeño de sus funciones, por lo que no se le concedería el periodo equivalente de descanso al que se refiere el artículo 17, apartado 2, de la Directiva 93/104.

17. En opinión del Landeshauptstadt Kiel y de los cinco Gobiernos que se han manifestado en este procedimiento, la atención continuada que un empleado realiza en un hospital no representa, en términos generales, tiempo de trabajo en el sentido del artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104. Más en particular, si está autorizado a dormir en el centro, no reciben esa consideración los periodos en los que no se solicitan sus servicios. Defienden que los tres criterios enunciados por el artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104 para definir el tiempo de trabajo son cumulativos. Por esta razón, no cabe pretender que los satisfagan los periodos de reposo durante la atención continuada, pues el trabajador no se halla a disposición del empleador mientras duerme o descansa, además de no ejecutar ninguna de las tareas previstas por su contrato. La obligación de permanecer en el establecimiento sólo representa una restricción a su libertad de movimientos y su disponibilidad para trabajar no puede asimilarse al cumplimiento de una prestación laboral. La protección de quien desempeña la atención continuada se garantiza haciendo correr de nuevo el periodo de reposo de once horas cada vez que se le interrumpe requiriendo sus servicios. Si no se le molesta y puede dormir hasta once horas, ese periodo contaría como descanso compensatorio. Cuando, por circunstancias excepcionales, la carga de trabajo en el hospital sobrepasa el 50 % durante la atención continuada, el empleado debe tener libre el día siguiente, lo que le garantiza un reposo imprescindible para la protección de la salud.

18. La Comisión, por el contrario, mantiene que la atención continuada es, en general, tiempo de trabajo, ya que se obliga a los médicos a permanecer en el centro hospitalario, a fin de ejercer su profesión, a disposición del empleador. Por otra parte, las horas que el médico dedica a la atención continuada no forman parte del periodo mínimo de reposo de once horas consecutivas de que ha de gozar el trabajador por cada veinticuatro horas, de acuerdo con el artículo 3 de la Directiva 93/104.

VII. Examen de las cuestiones prejudiciales

A. *La primera cuestión*

19. Mediante esta pregunta, el juez alemán quiere saber si la atención continuada realizada por un médico en régimen de

presencia en un hospital constituye, en su totalidad, tiempo de trabajo en el sentido del artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104, teniendo en cuenta que se le permite dormir en los intervalos en los que no está en actividad.

20. El Tribunal de Justicia se pronunció sobre la finalidad de la Directiva 93/104 en la sentencia BECTU, [7] señalando que se desprende del artículo 118 A del Tratado, [8] que constituye su base jurídica, y de los considerandos primero, cuarto, séptimo y octavo de la propia Directiva, así como del tenor literal de su artículo 1, apartado 1, que tiene por objeto establecer las disposiciones mínimas destinadas a mejorar las condiciones de vida y de trabajo con una armonización de las normas nacionales relativas, en particular, a la duración del tiempo de trabajo, añadiendo que, con arreglo a las mismas disposiciones, la armonización comunitaria en materia de ordenación del tiempo de trabajo pretende garantizar una mejor protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores, para que disfruten de periodos mínimos de descanso y de pausas adecuados.

21. La Directiva 93/104 establece, pues, las disposiciones mínimas de seguridad y salud en materia de ordenación del tiempo de trabajo que se aplican a los periodos mínimos de descanso diario y semanal, de vacaciones anuales, a las pausas, a la duración máxima del trabajo semanal, así como a determinados aspectos del trabajo nocturno, del trabajo por turnos y del ritmo de trabajo.

22. El concepto de tiempo de trabajo está definido en el apartado 1 del artículo 2 de la Directiva 93/104, en cuya virtud se entiende como tal «todo periodo durante el que el empleado permanezca en el trabajo, a disposición del empresario y en ejercicio de su actividad o de sus funciones, de conformidad con las legislaciones y/o las prácticas nacionales». Por exclusión, el apartado 2 califica como periodo de descanso todo el «que no sea tiempo de trabajo».

23. En la sentencia dictada en el asunto SIMAP, [9] el Tribunal de Justicia ya apreció que los elementos característicos del concepto de tiempo de trabajo se daban en los periodos de atención continuada de los médicos de equipos de atención primaria [10] en régimen de presencia física en el centro sanitario, durante los que se cumplían los dos primeros requisitos, añadiendo que,

7 — Sentencia de 26 de junio de 2001 (C-173/99, Rec. p. I-4881), apartados 37 y 38.

8 — Los artículos 117 a 120 del Tratado CE han sido sustituidos por los artículos 136 CE a 143 CE.

9 — Sentencia de 3 de octubre de 2000, SIMAP (C-303/98, Rec. p. I-7963), apartado 48.

10 — En España, la Ley General de Sanidad (Ley 14/1986), de 25 de abril (BOE de 29 de abril de 1986), distingue, en el artículo 56, la atención primaria que cumple funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación, a través de medios básicos y de equipos de apoyo, y la atención especializada, que se realiza en hospitales y centros de especialidades, abarcando la atención de mayor complejidad a los problemas de salud y las demás funciones propias de los hospitales. En virtud del artículo 3 del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud (BOE de 1 de febrero de 1984), el equipo de atención primaria está compuesto por los médicos generalistas y pediatras, puericultores, enfermeros, matronas y auxiliares.

aun cuando la actividad efectivamente realizada varíe según las circunstancias, la obligación de estar presentes y disponibles en los centros de trabajo para prestar sus servicios profesionales debe reputarse comprendida en el ejercicio de sus funciones.

24. El órgano jurisdiccional que ha planteado la cuestión prejudicial está al corriente de esta jurisprudencia. Cree, sin embargo, que la respuesta podría ser distinta en esta ocasión, por el hecho de que al médico se le permita dormir en los intervalos en los que no se requieran sus servicios, circunstancia que no fue examinada con anterioridad.

25. Analizando la situación concreta del médico que realiza el servicio de atención continuada en un hospital alemán, observo que se exige su presencia física en el centro sanitario de acuerdo con un horario predeterminado, durante el que ha de estar disponible para ejercer su actividad, haciendo frente a las necesidades que surjan, siguiendo las indicaciones del empleador. Aun en el supuesto de que la media del tiempo de trabajo efectivo, calculada para un periodo de varios meses, fuera del 49 %, lo cierto es que mientras efectúa una guardia se pueden solicitar sus servicios cuantas veces sean precisos, sin que exista límite alguno al respecto.

26. Al igual que sucedía en el asunto SIMAP, [11] se cumplen los dos primeros requisitos previstos por el artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104, en la medida en que el médico se halla en el lugar de trabajo a disposición del empleador. [12] La duda surge porque, cuando lleva a cabo la atención continuada, le está permitido dormir mientras no se pidan sus servicios, de suerte que no ejerce su actividad de manera seguida.

27. En mi opinión, esa posibilidad de dormir no significa que hayan de excluirse tales momentos de la consideración de tiempo de trabajo, por varias razones.

28. En primer lugar, los tres criterios recogidos en el artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104 son autónomos; como demostró el abogado general Sr. Saggio en las conclusiones que presentó en el asunto SIMAP [13] y confirmó después el Tribunal de Justicia en el apartado 48 de la sentencia, [14] no es necesario que concurran todos para calificar un determinado periodo como tiempo de trabajo. No hay que olvidar que la Directiva 93/104 persigue

11 — Antes citado.

12 — No hay duda de que está a la disposición del empleador, puesto que tiene la obligación de permanecer en el lugar que este último le haya indicado.

13 — En el que recayó la sentencia del mismo nombre antes citada, Rec. 2000, p. I-7968 y ss., punto 36.

14 — Aunque hay algún autor que opina lo contrario. Fairhurst, J.: «SIMAP—Interpreting the Working Time Directive» *in Industrial Law Journal*, vol. 30, Junio de 2001, pp. 236 a 243, especialmente p. 240 «By asserting that the three "working time" criteria are cumulative, the ECJ has cleared up any possible doubt on this issue»; Baron, F.: «La notion de temps de travail en droit communautaire» *in Droit social*, 2001, pp. 1097 a 1102, especialmente, p. 1098: «L'avocat général Saggio, soulignant le caractère peu clair de la formule employée, avait considéré que trois critères posés par le texte [...] étaient autonomes, avec des arguments très pertinents. [...] Malgré la force de cette analyse, la Cour de Justice a considéré, semble-t-il, que les trois conditions étaient cumulatives.»

establecer las disposiciones mínimas de seguridad y salud en materia de ordenación del tiempo de trabajo en todos los Estados miembros, por lo que los conceptos del artículo 2 se definen de forma muy amplia, con ánimo de englobar todas las situaciones que se presenten en la práctica.

29. Desde luego, la concurrencia de uno solo de los criterios no es suficiente. Todas las horas que alguien pasa en el lugar de empleo no se computan como tiempo de trabajo: es posible descontar, por ejemplo, el intervalo destinado a la comida; el estar a disposición del empleador un número determinado de horas al día o ciertos días de la semana tampoco supone necesariamente tiempo de trabajo;[15] ni siquiera el ejercicio de la actividad, si no va acompañado de alguno de los dos otros criterios, ya que el interesado puede estar realizándola por propia iniciativa, de forma altruista, fuera de la esfera de influencia de su empleador.

30. A mi juicio, los periodos en los que el empleado permanece en el lugar de trabajo, a disposición del empleador, constituyen tiempo de trabajo aunque no esté ejerciendo sus funciones, ya que la distribución de tareas al personal en cada momento es potestad del empleador. Lo mismo puede decirse de los momentos en los que el empleado se halla en el trabajo ejerciendo su actividad, sin estar a disposición del empresario por gozar de amplia autonomía para obtener un resultado concreto, y de aquellos en los que está a disposición del empresario, ejerciendo sus funciones, pero fuera del lugar de trabajo.

La coincidencia de dos de los requisitos es, pues, condición necesaria y, en la mayoría de los casos, suficiente para contabilizar determinados periodos como tiempo de trabajo en el sentido del artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104.

31. Es cierto que, como puso de relieve en el acto de la vista el representante del Reino Unido, el primero de los criterios está expresado de manera distinta según la lengua. Por ejemplo, si en español,[16] francés[17] o italiano[18] se exige que el trabajador esté o permanezca en el trabajo, en inglés,[19] alemán[20] y neerlandés[21] es necesario que esté trabajando. Sin embargo, este

15 — Supiot, A.: *Au-delà de l'emploi. Transformations du travail et devenir du droit du travail en Europe*. Flammarion, Paris 1999, pp. 122 y ss.: «[...] la pratique des "astreintes" (travail au sifflet: *on call*), [...] met à mal la définition traditionnelle du temps de travail. Comment qualifier ce temps où le salarié ne travaille pas pour le compte de son employeur, mais doit se tenir prêt à répondre à toute réquisition de sa part? Le temps ainsi assujetti n'est du temps libre ni du temps de travail. C'est un temps d'un troisième type [...] dont la qualification et le régime restent à définir en droit du travail.»; Meulders, D., Plasman, O. y Plasman, R.: «Unsocial, Rotating & Split Working Hours», *in Atypical Employment in the EC*. Dartmouth, 1994, p. 80: «These forms of working constitute the different formulae for flexible time management. They include shift work, night work, flexitime, module base working, block working, and on call working ([...] with workers having to be available when their firms require them) [...]». Hakim, C.: «Working Time in Britain: Non-regulation and "Laissez Faire" Policies», *in The Regulation of Working Time in the European Union. Gender Approach*. P.I.E., Bruselas 1999, p. 284: «*Reservism* and *on-call* work are done by 5 % of the workforce».

16 — «[...] el trabajador permanezca en el trabajo».

17 — «[...] le travailleur soit au travail».

18 — «[...] il lavoratore sia al lavoro».

19 — «[...] the worker is working».

20 — «[...] ein Arbeitnehmer [...] arbeitet».

21 — «[...] de werknemer werkzaam is».

ejercicio comparativo no lleva a ninguna parte, ya que si tuviera que prevalecer la formulación utilizada por estos tres últimos idiomas no habría diferencia entre el primero y el tercero de los requisitos, resultando redundante uno de los dos. Esto sin contar con que la versión en lengua portuguesa se diferencia de las antes citadas, pues parece separar los criterios en dos grupos: o el trabajador está trabajando, o se halla a disposición del empresario en el ejercicio de su actividad o de sus funciones. [22]

32. El representante del Landeshauptstadt Kiel resaltó, en el acto de la vista, la evolución experimentada por el derecho comunitario desde que se adoptó la Directiva 93/104, evolución que había que tomar en cuenta para interpretar la definición de tiempo de trabajo que figura en su artículo 2, apartado 1.

33. El ámbito de aplicación de la Directiva 93/104 ha sufrido, efectivamente, grandes cambios en los últimos años. Los sectores y actividades que habían quedado excluidos, en un principio, fueron incluidos con la entrada en vigor de la Directiva 2000/34/CE, [23] hecha la salvedad de que sus normas no se aplican en la medida en que otros instrumentos comunitarios contengan prescripciones más específicas en materia de ordenación del tiempo de trabajo en lo referente a determinadas ocupaciones o actividades profesionales.

34. Éste es el caso de los trabajadores móviles empleados en el transporte por carretera, cuyo tiempo de trabajo ha sido regulado por la Directiva 2002/15/CE. [24] Tal y como informó el representante de la parte demandada y apelante en el litigio principal, el artículo 3 de esta Directiva diferencia entre «tiempo de trabajo» y «tiempo de disponibilidad», definiéndose este último, para los trabajadores móviles que conducen en equipo, como el que pasan durante la circulación del vehículo sentados junto al conductor o acostados en una litera. Este periodo está excluido del tiempo de trabajo, sin perjuicio de la legislación de los Estados miembros o de los acuerdos negociados entre los interlocutores sociales.

En mi opinión, no ha lugar a establecer un paralelismo entre ese «tiempo de disponibilidad» de los conductores de camión y las guardias que realizan los médicos, por tentadora que pueda resultar la comparación. En efecto, la Directiva 2002/15 tiene por objeto no sólo imponer prescripciones mínimas relativas a la ordenación del tiempo de trabajo para mejorar la protección de la seguridad y la salud de las

22 — «[...] o trabalhador está a trabalhar ou se encontra à disposição da entidade patronal e no exercício da sua actividade ou das suas funções».

23 — Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de junio de 2000, por la que se modifica la Directiva 93/104/CE para incluir los sectores y las actividades excluidos de dicha Directiva (DO L 195, p. 41). Los Estados miembros disponen de tiempo hasta el 1 de agosto de 2003 para ejecutarla.

24 — Directiva 2002/15/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de marzo de 2002, relativa a la ordenación del tiempo de trabajo de las personas que realizan actividades móviles de transporte por carretera (DO L 80, p. 35).

personas que realicen actividades móviles de transporte por carretera, sino también mejorar la seguridad vial y aproximar en mayor grado las condiciones de competencia. Se trata, por otra parte, de una directiva específica, con un ámbito de aplicación personal restringido, perfectamente delimitado, cuya finalidad difiere de la de la Directiva 93/104 y que, en materia de tiempo de descanso, reenvía a las disposiciones del Reglamento (CEE) nº 3820/85 [25] o, en su defecto, al Acuerdo AETR. Además, la duración del tiempo de disponibilidad la conoce el trabajador de antemano, de manera que sabe que, si duerme, no se le despierta antes de que haya transcurrido, lo que no ocurre en el caso de los médicos que realizan un turno de atención continuada.

35. En segundo lugar, si bien la actividad en régimen de atención continuada es de distinta intensidad y amplitud que la que se da durante el horario de trabajo ordinario, no por eso se convierte en un momento de reposo para el empleado; por otro lado, la Directiva 93/104 no contempla categoría intermedia alguna entre tiempo de trabajo y periodo de descanso.

36. En tercer lugar, aunque, en virtud del artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104, los tres criterios que sirven para calificar el tiempo de trabajo se concretan por aplicación de las legislaciones y de las prácticas nacionales, esa referencia no significa que los Estados miembros tengan la posibilidad de inaplicar estos criterios recurriendo a su normativa interna. Para calcular el tiempo de trabajo de un empleado hay que saber si, de acuerdo con la ley nacional o con el convenio colectivo, tiene derecho a efectuar una pausa cada cierto número de horas. No obstante, un Estado miembro no puede basarse en su propia normativa para considerar que un médico que realiza un servicio de atención continuada en un hospital no se halla a disposición del empleador durante los intervalos en los que, aun estando inactivo, se encuentra a la espera de que le llamen para la próxima intervención.

37. Por último, la posibilidad de que el médico duerma mientras no se requiera su atención es consecuencia de la esencia misma de la atención continuada, servicio que responde a la necesidad de mantener la asistencia sanitaria en todo momento, aunque se desarrolle en condiciones distintas a las propias de la jornada diurna de lunes a viernes. Aun así, el médico de guardia tampoco se limita a actuar, de manera puntual, cuando se lo piden, sino que entre sus funciones se cuenta, además, la supervisión, por propia iniciativa, del estado y de la evolución de los pacientes bajo su responsabilidad.

38. ¿Qué opinión merecería un empleador que, en lugar de facilitar al médico una cama para que descanse durante los intervalos de inactividad, le proporcionara sim-

25 — Reglamento del Consejo, de 20 de diciembre de 1985, relativo a la armonización de determinadas disposiciones en materia social en el sector de los transportes por carretera (DO L 370, p. 1).

plemente una silla para que se sentara mientras espera a que le llamen para efectuar alguna intervención? Me pregunto si el juez que ha planteado esta cuestión apreciaría que las horas de un médico sentado en una silla se aproximan más al concepto de tiempo de trabajo que las que transcurren cuando está tumbado en una cama.

39. Parece evidente que, también durante la atención continuada, un médico debe estar en condiciones de prestar sus servicios de forma óptima: el que tenga una cama donde reposar en los intervalos de tiempo entre intervenciones coadyuva a la protección de su salud y a que los cuidados prodigados a los enfermos sean los adecuados. No hay que olvidar que los turnos de atención continuada de lunes a viernes duran dieciséis horas y se inician después de una jornada laboral ordinaria de ocho horas, que los de los sábados se prolongan veinticinco horas y los de los domingos, veintidós horas y cuarenta y cinco minutos, y que el médico efectúa un total de seis turnos al mes.

40. Tanto el Landeshauptstadt Kiel como los cinco Gobiernos que se han manifestado en este procedimiento han afirmado repetidamente que las guardias de los médicos en España y en Alemania se diferencian en que, en este último país, se les permite dormir, mientras que en el primero están en situación de actividad ininterrumpida durante más de treinta horas. Para avalar este dato se apoyan en el apartado 23 de la sentencia SIMAP. [26]

26 — Antes citada.

41. Deseo hacer algunas puntualizaciones a este respecto. Es cierto que las condiciones de trabajo de los médicos de atención primaria en España que se recogen en ese pasaje de la sentencia no coinciden con las de los médicos en Alemania. No hay que perder de vista, sin embargo, que, en ese apartado, el Tribunal de Justicia se limita a recoger la descripción que figura en el auto de remisión, resolución que, a su vez, transcribe literalmente las alegaciones de la parte demandante en el litigio principal, que era el Sindicato de Médicos de Asistencia Pública. No se trata, pues, de una relación de hechos probados realizada por el juez nacional.

42. Por otra parte, las condiciones en las que trabajan los médicos españoles no siempre son peores que las que se ofrecen a los facultativos alemanes. En efecto, en el apartado 24 de la misma sentencia se indica que los primeros, en algunas poblaciones concretas, efectúan un turno de atención continuada cada once días, mientras que, al parecer, el Sr. Jaeger tiene que realizar seis al mes.

43. En cualquier caso, es de conocimiento público que en España, al igual que en los demás países de su entorno con un nivel de atención sanitaria similar, las necesidades de asistencia disminuyen en periodo nocturno. Por esa razón, resulta difícil admitir que se exija a los médicos más de treinta horas de actividad ininterrumpida en días alternos, según se indica en el citado apartado 23.

Es cierto que a lo largo del procedimiento prejudicial en el asunto SIMAP no se abordó la cuestión del modo en que los médicos emplean el tiempo que transcurre entre intervenciones durante un turno de atención continuada. De este silencio no se deduce, sin embargo, que en los ratos en los que no tienen nada que hacer, no puedan tumbarse en una cama, leer o ver la televisión. Además, el Tribunal de Justicia demostró ser consciente de esta realidad al afirmar, en el apartado 48 de su sentencia, que «[...] *aun cuando la actividad efectivamente realizada varíe según las circunstancias,* [27] la obligación impuesta a dichos médicos de estar presentes y disponibles en los centros de trabajo para prestar sus servicios profesionales debe considerarse comprendida en el ejercicio de sus funciones».

44. Durante la vista, el agente del Gobierno alemán llamó la atención del Tribunal de Justicia sobre las graves consecuencias que tendría para el sistema de salud de su país la aplicación de la jurisprudencia SIMAP. Indicó, por ejemplo, que las necesidades en personal aumentarían en un 24 % y que se necesitarían entre 15.000 y 27.000 médicos suplementarios, cuando en Alemania sólo hay unos 7.000 en paro.

Debo decir, a este respecto, por una parte, que el considerando quinto de la Directiva 93/104 ya recoge que la mejora de la seguridad, de la higiene y de la salud de los trabajadores en el trabajo representa un objetivo que no puede plegarse a estimaciones de carácter puramente económico. Por otra parte, el mercado de trabajo alemán no está circunscrito a nutrirse exclusivamente con médicos alemanes, sino que está abierto a los titulados de los demás Estados miembros que quieran ejercer su profesión en ese país. [28]

45. La posibilidad ofrecida al médico de descansar mientras no se requieren sus servicios no es, por tanto, un factor capaz de alterar el hecho de que, mientras realiza un turno de atención continuada, debe permanecer en el centro hospitalario, a la disposición de su empleador, para ejercer du actividad, aunque sea de manera discontinua. Al concurrir dos de los requisitos que contempla el artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104, hay que reconocer que los periodos de atención continuada prestada en las condiciones descritas constituyen, en su totalidad, tiempo de trabajo.

B. *La segunda cuestión*

46. Al suscitar esta pregunta, el órgano jurisdiccional plantea si el artículo 3 de la Directiva 93/104 se opone a una normativa nacional que califica de periodo de descanso los intervalos de inactividad de un

27 — Énfasis añadido.

28 — Directiva 93/16/CEE del Consejo, de 5 de abril de 1993, destinada a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos (DO L 165, p. 1), modificada por la Directiva 97/50/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de octubre de 1997 (DO L 291, p. 35).

médico durante el servicio de atención continuada en un hospital, porque el interesado permanece en una dependencia del centro y sólo trabaja cuando se le avisa para que intervenga.

La respuesta a esta cuestión se halla implícita en la que acabo de proponer para la anterior. Visto que el artículo 2, apartado 2, de la Directiva 93/104 define como periodo de descanso todo el que no sea de trabajo, los turnos de atención continuada prestados en régimen de presencia física en el hospital no pueden ser computados como tiempo de reposo, ni siquiera de manera parcial, pues constituyen, en su totalidad, tiempo de trabajo.

47. El artículo 3 de la Directiva reconoce que, para el reposo diario, los trabajadores deben disfrutar de un mínimo de once horas consecutivas en el curso de cada veinticuatro horas.

48. Es cierto que, empleando una dudosa técnica legislativa, [29] el artículo 17, apartado 2, punto 2.1, letra c), inciso i), de la Directiva 93/104 permite que, por vía legal, reglamentaria, administrativa o mediante convenio colectivo, y a condición de que se concedan a los trabajadores periodos equivalentes de descanso compensatorio o una protección similar, se establezcan excepciones, entre otros, al artículo 3, para las actividades caracterizadas por la necesidad de garantizar la continuidad del servicio en hospitales o centros similares.

49. No obstante, como resalta acertadamente la Comisión, el artículo 17 no cita el artículo 2, que contiene la definición de tiempo de trabajo y la de periodo de descanso, entre las normas a las que los Estados miembros pueden establecer excepciones, por lo que estos dos conceptos han de aplicarse de manera uniforme en todos los países de la Unión.

50. Si fuera necesario, habría todavía otra razón para que los intervalos de inactividad durante la atención continuada no sean reputados como periodos de descanso. Aunque es cierto que, por aplicación del artículo 17, la duración del reposo diario puede acortarse, entiendo que las horas de las que disfrute el interesado por este concepto deben ser ininterrumpidas, teniendo en cuenta que la finalidad perseguida por el artículo 3 es garantizar la salud y la seguridad de los trabajadores.

29 — Supiot, A.: «À la recherche de la concordance des temps (à propos de la Directive européenne "Temps de travail" nº 93/104 du 23 novembre 1993)» *in The Regulation of Working Time in the European Union, Gender Approach*, op. cit., p. 108: «[...] la Directive 93/104 [...] est un texte du plus grand intérêt. Non pas qu'il s'agisse d'un modèle d'art législatif! Bien au contraire, il exprime toutes les contradictions et difficultés qui parcourent la question de l'organisation du temps dans la société européenne en cette fin de siècle. C'est un texte schizophrène, dont la première partie (articles 1 à 16) pose des règles que la seconde (articles 17 et 18) s'emploie à priver de tout effet impératif.»

Ahora bien, por la misma naturaleza del servicio, no es posible prever con antelación los intervalos de inactividad en un turno concreto de atención continuada con presencia física ni su duración. En tales circunstancias, el trabajador no tiene garantizado un número determinado de horas de reposo seguidas, a pesar de que disfruta de una cama, por lo que resulta también contrario al artículo 3 de la Directiva 93/104 estimar que dichos intervalos forman parte del descanso ininterrumpido al que el trabajador tiene derecho cada veinticuatro horas.

52. En consecuencia, los artículos 2 y 3 de la Directiva 93/104 se oponen a una normativa nacional que considera como periodo de descanso los intervalos de inactividad de un médico durante el servicio de atención continuada en un hospital, en los que permanece en una dependencia del centro mientras no se requieran sus servicios.

C. Las cuestiones tercera y cuarta

51. El Landeshauptstadt Kiel ha sostenido también que, respecto al trabajador, descanso no significa lo mismo que libertad para emplear el tiempo como quiera.

En términos generales puedo estar de acuerdo con esta apreciación. Disiento, sin embargo, en cuanto se trata de interpretar una normativa que establece las medidas mínimas de seguridad y salud en materia de ordenación del tiempo de trabajo. Para poder descansar, el empleado debe tener la posibilidad de desconectar de su ambiente laboral durante un determinado número de horas ininterrumpidas, lo que sólo se logra alejándose de la tensión que supone permanecer en el lugar de trabajo en situación de disponibilidad.

53. Con estas dos preguntas, que están muy vinculadas y que, a mi juicio, conviene examinar conjuntamente, el órgano jurisdiccional alemán pretende averiguar si la Directiva 93/104 es contraria a una normativa nacional, como la contenida en los artículos 5, apartado 3, y 7, apartado 2, de la Ley relativa a la jornada laboral, valorando que, para los turnos de atención continuada en hospitales o de alerta localizada, el primero autoriza a compensar en otro momento las reducciones del descanso diario de once horas imputables a los periodos de actividad de los médicos, que no excedan de la mitad del tiempo de reposo, y el segundo permite que los convenios colectivos o los acuerdos de empresa prevean que los periodos de descanso se adapten a las peculiaridades de esos servicios de guardia, en particular, que dichas reducciones se compensen también en otro momento.

54. Para contestar a la cuestión así reformulada hay que diferenciar entre las intervenciones que presta el médico durante la atención continuada en régimen de presencia física en el centro hospitalario y las que realiza en situación de alerta localizada.

55. En el primer supuesto, tal y como he resaltado en el razonamiento encaminado a responder a la primera pregunta, la totalidad del periodo que un médico dedica a la atención continuada es tiempo de trabajo en el sentido del artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104. Por tanto, no puede decirse que los intervalos de actividad durante el turno reduzcan el reposo diario, ya que el médico que se halla en esa situación está trabajando y no descansando.

En consecuencia, el artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104 se opone a una normativa nacional que, para los turnos de atención continuada en régimen de presencia física en hospitales, autoriza a compensar en otro momento las reducciones del descanso diario de once horas imputables a los periodos de actividad de los médicos, que no excedan de la mitad del tiempo de reposo, y que permite que los convenios colectivos o los acuerdos de empresa prevean que los periodos de descanso se adapten a las peculiaridades de esos servicios de guardia, en particular, que dichas reducciones se compensen también en otro momento.

56. Me parece sorprendente que el órgano jurisdiccional alemán haya ampliado las preguntas tercera y cuarta a las guardias que los médicos efectúan en régimen de alerta localizada. No explica en el auto de remisión las razones que lo han impulsado a interesarse por ese supuesto; refiere, en cambio, que la actividad controvertida del Sr. Jaeger consiste en la prestación de servicios de atención continuada con presencia física en el hospital. [30]

Se trata de una hipótesis que no guarda relación con el litigio principal. En estas condiciones, el Tribunal de Justicia no puede dar una respuesta suficientemente útil. [31] Conviene, no obstante, hacer unas reflexiones al respecto.

57. El caso de los médicos que realizan un turno de alerta localizada es muy distinto del de los que brindan servicios de atención continuada. Así lo puso de relieve el

30 — En respuesta a la pregunta que se les formuló durante la vista, los representantes de las partes en el litigio principal confirmaron que el Sr. Jaeger sólo efectúa turnos de atención continuada en régimen de presencia física.

31 — Barav, A.: «Le renvoi préjudiciel» *in Justices* nº 6, avril/juin 1997, pp. 1 y ss., especialmente p. 9.

Tribunal de Justicia en el apartado 50 de la sentencia SIMAP,[32] al apreciar que los médicos que llevan a cabo guardias en régimen de localización, sin que sea obligatoria su presencia en el centro sanitario, están a disposición de su empresario, ya que deben estar localizables, pero pueden organizar su tiempo con menos limitaciones y dedicarse a sus asuntos personales. En estas circunstancias, sólo debe considerarse tiempo de trabajo en el sentido de la Directiva 93/104 el correspondiente a la prestación efectiva de servicios.

58. El artículo 17, apartado 2, punto 2.1, letra c), inciso i), de la Directiva 93/104 autoriza a los Estados miembros a instituir excepciones a la duración mínima del descanso diario de once horas consecutivas, prevista por el artículo 3, «para las actividades caracterizadas por la necesidad de garantizar la continuidad del servicio [...] relativo a la recepción, tratamiento y/o asistencia médica prestados por hospitales o centros similares [...]». Pero les impone la condición de que las excepciones sean establecidas mediante procedimientos legales, reglamentarios o administrativos, convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales.

No cabe duda de que, en aplicación de esa norma, la duración del descanso mínimo diario de un médico puede acortarse o adaptarse a las circunstancias, si se cumple esa condición, siempre que se le conceda un periodo de reposo compensatorio equivalente o que, en casos excepcionales en los que no sea posible, se beneficie de la necesaria protección.

59. Por estas razones procede declarar que tanto la compensación en otro momento de las reducciones del descanso diario de once horas imputables a los periodos de actividad de los médicos durante los turnos de alerta localizada, que no exceden de la mitad del tiempo de reposo, como la adaptación de los periodos de descanso a las peculiaridades de ese tipo de guardias y, en particular, la compensación en otro momento de dichas reducciones pueden estar amparadas por el artículo 17, apartado 2, punto 2.1, letra b), inciso i), de la Directiva 93/104.

D. *La duración máxima del tiempo de trabajo semanal*

60. El órgano jurisdiccional alemán no se ha interesado por la interpretación del artículo 6 de la Directiva, de acuerdo con el que la duración media del trabajo no debe sobrepasar cuarenta y ocho horas, incluidas las extraordinarias, por cada semana. No obstante, es interesante exa-

32 — Antes citada.

minarlo, dado que el artículo 15 del Convenio colectivo aplicable al personal contratado de la administración federal permite que el tiempo de trabajo semanal alcance, en determinados casos, sesenta horas de media y que, según sus propios cálculos, el Sr. Jaeger efectúa cerca de cincuenta y una horas por semana, incluyendo los periodos de atención continuada.

61. El artículo 17 de la Directiva 93/104 autoriza que los Estados miembros establezcan excepciones al artículo 6 sólo en los supuestos contemplados en el apartado 1, que son aquellos en los que, «[...] a causa de las características especiales de la actividad realizada, la jornada de trabajo no tenga una duración media y/o establecida previamente o cuando pueda ser determinada por los propios trabajadores y, en particular, cuando se trate de: a) ejecutivos dirigentes u otras personas con poder de decisión autónomo; b) trabajadores en régimen familiar; o c) trabajadores en actividades litúrgicas de iglesias y comunidades religiosas».

Al no figurar el artículo 6 entre las normas citadas en el apartado 2, que es el que se refiere a las actividades caracterizadas por la necesidad de garantizar la continuidad del servicio prestado por hospitales y centros similares, los Estados miembros no han de fundarse en el artículo 17 para consentir que la duración del tiempo de trabajo semanal se alargue por causa de los servicios prestados en régimen de atención continuada.

62. Es cierto que el artículo 18 de la Directiva habilita a los Estados miembros para no aplicar el artículo 6, siempre que respeten los principios generales de protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores, a condición de que adopten las medidas necesarias destinadas a garantizar determinados resultados, cuya lista figura en el apartado 1, letra b), inciso i). No consta, sin embargo, que el legislador alemán haya recurrido a esta norma con el fin de prolongar el tiempo de trabajo semanal en el sector de la atención sanitaria [33] ni que se hayan adoptado las citadas medidas.

63. En tales circunstancias entiendo, al igual que la Comisión, que el artículo 6, apartado 2, de la Directiva 93/104 se opone a la regulación descrita, relativa a los turnos de atención continuada de los médicos en los centros hospitalarios de Alemania, pues permite que el tiempo de trabajo semanal sobrepase las cuarenta y ocho horas.

33 — Este extremo fue confirmado por el representante del Gobierno alemán en el acto de la vista. La Comisión informó de que el Reino Unido era el único Estado miembro que había hecho uso de las posibilidades concedidas por el artículo 18 de la Directiva 93/104.

VIII. Conclusión

64. A tenor de las consideraciones precedentes, propongo al Tribunal de Justicia que responda a las cuestiones planteadas por el Landesarbeitsgericht Schleswig-Holstein de la siguiente manera:

«1) El servicio de atención continuada prestado por un médico en régimen de presencia física en un hospital constituye, en su totalidad, tiempo de trabajo en el sentido del artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104/CE del Consejo, de 23 de noviembre de 1993, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo, incluso en el caso de que le esté permitido dormir en los intervalos de inactividad.

2) Los artículos 2 y 3 de la Directiva 93/104 se oponen a una normativa nacional que defina como periodo de descanso los intervalos de inactividad de un médico durante el servicio de atención continuada en un hospital, en los que permanece en una dependencia que el centro pone a su disposición mientras no se necesitan sus prestaciones.

3) El artículo 2, apartado 1, de la Directiva 93/104 es contrario a una normativa nacional que, para los turnos de atención continuada en régimen de presencia física en hospitales, autoriza a compensar en otro momento las reducciones del descanso diario de once horas imputables a los periodos de actividad de los médicos, que no excedan de la mitad del tiempo de reposo, y que permite que los convenios colectivos o los acuerdos de empresa prevean que los periodos de descanso se adapten a las peculiaridades de esos servicios de guardia, en particular, que dichas reducciones se compensen también en otro momento.

Por el contrario, el artículo 17, apartado 2, punto 2.1, letra b), inciso i), de la Directiva 93/104 admite, en determinadas condiciones, tanto la compensación en otro momento de las reducciones del descanso diario de once horas debidas a los periodos de actividad de los médicos durante los turnos de alerta localizada, que no exceden de la mitad del tiempo de reposo, como la adaptación de los periodos de descanso a las peculiaridades de ese tipo de guardias, en particular, que dichas reducciones se compensen también en otro momento.»

65. Para el caso de que el Tribunal de Justicia estime conveniente examinar el artículo 6 de la Directiva 93/104, sugiero la interpretación siguiente:

«El artículo 6, apartado 2, de la Directiva 93/104 impide que un Estado miembro, que no se ha acogido al artículo 18, apartado 1, letra b), inciso i), consienta que el tiempo de trabajo semanal sobrepase cuarenta y ocho horas, al computar como periodos de descanso los intervalos de inactividad durante los turnos de atención continuada de los médicos con presencia física en los centros hospitalarios.»