

## **Initiativantrag 1 (der VL der MHH) zu Tarifforderungen im Bereich TV-L (Schwerpunkt: nicht-ärztliche Gesundheitsberufe)**

### **1. Ende der Benachteiligung von Teilzeitkräften**

#### **1.1 „Überstundenregelung“**

§ 43 Nr. 3 – Zu § 6 - Regelmäßige Arbeitszeit, 3. § 6 Absatz 5 TV-L:

„(5) <sup>1</sup>Die Beschäftigten sind im Rahmen begründeter betrieblicher/ dienstlicher Notwendigkeiten verpflichtet, Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht-, Schichtarbeit sowie – bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelungen oder mit ihrer Zustimmung – Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft, Überstunden und Mehrarbeit zu leisten.“

Dieser Passus benachteiligt Teilzeitkräfte, denn eine „Freiwilligkeit“ ist in der Praxis nicht gegeben. Steht der § 6 Abs. 5 im angebotenen Arbeits- oder Änderungsvertrag, so muss der/die BewerberIn bzw. Beschäftigte ihn unterschreiben, ansonsten kommt der (Änderungs-)Vertrag nicht zustande. Deshalb müssen Teilzeitbeschäftigte im nicht-ärztlichen Dienst überdurchschnittlich häufig über ihre vertraglich vereinbarte Arbeitszeit hinaus arbeiten.

**Vor diesem Hintergrund ist zu fordern, dass der § 7 TV-L (Sonderformen der Arbeit) mit den Abs. 6 und 8 insofern geändert wird, dass auch für Teilzeitbeschäftigte zumindest dann sofort Überstunden anfallen, wenn sie an einem Arbeitstag über die vereinbarte Arbeitszeit hinaus weiter arbeiten müssen** (z.B.: Bei einer festgelegten täglichen reinen Arbeitszeit von 7:42 werden 8:42 tatsächlich gearbeitet, dann soll die eine Stunde, die länger gearbeitet wird, für Teilzeitbeschäftigte nicht unter „Mehrarbeit“ fallen, sondern unmittelbar als „Überstunde“ gelten).

**In diesem Zusammenhang ist weiter zu fordern, dass der § 7 Abs. 7 TV-L „Definition Überstunde“ insofern geändert wird, dass auch für Teilzeitbeschäftigte gilt: „Überstunden sind die geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der vertraglich vereinbarten Arbeitsstunden hinausgehen“.**

#### **1.2 Tarifkonforme Umsetzung gültiger Rechtsprechung zum Einsatz von Teilzeitbe-**

### **schäftigten zu ungünstigen Arbeitszeiten**

Der Einsatz von Teilzeitbeschäftigten zu ungünstigen Arbeitszeiten (Samstag, Sonntag, Feiertag, Nacht) kann nach dem BAG-Urteil vom 24.4.1997 - 2 AZR 352/96 eine ungerechtfertigte Benachteiligung darstellen. Oft ist es üblich, dass eine Vollzeitkraft an jedem zweiten Wochenende und an jedem zweiten Feiertag eingeplant wird. Dann braucht eine Teilzeitbeschäftigte, die vertraglich 50% der vollen Arbeitszeit vereinbart, nur die Hälfte dieser Belastung übernehmen – entweder nur jeweils die halben Tage, oder nur an jedem vierten Wochenende und an jedem vierten Feiertag. **Es ist daher zu fordern, dass eine entsprechende Abbildung des BAG-Urteils im Tarifwerk TV-L vorgenommen wird, damit sich teilzeitbeschäftigte Pflegendе darauf berufen können, wollen sie tatsächlich, z.B. aus privaten Gründen, nur anteilig zu ungünstigen Arbeitszeiten herangezogen werden.**

### **2. Nachtdienstregelung zum Gesundheitsschutz**

#### **2.1 „48-Stündige Erholungsphase nach einem Nachtdienstturnus“**

**Aus Gründen des Gesundheitsschutzes ist zu fordern, dass tarifvertraglich geregelt wird, dass Beschäftigten, die Nachtarbeit leisten, nach einem Nachtdienstturnus mind. 48 Stunden zur Erholung zur Verfügung stehen müssen.**

Theoretisch sollte das „Nachtwachen-Frei“ der Ausgleich von geleisteter Arbeitszeit sein und der Erholung dienen. Aber in der Praxis werden nachtdienstleistende Beschäftigte häufig bereits am Folgetag nach Beendigung des Nachtdienstes zur Arbeit herangezogen (z.B.: Eine Pflegekraft beendet am Montagmorgen um 06:45 Uhr ihren Nachtdienst und muss am Dienstagmorgen um 07:00 Uhr wieder einen Tagdienst antreten). Eine tarifvertraglich festgeschriebene 48-Stündige Erholungsphase nach dem Nachtdienst soll auch verhindern, dass der Tag, an dem ein Nachtdienst beendet wird und die Beschäftigten mehrere Stunden gearbeitet haben (z.B. von 00:00 bis 07:45 Uhr), als Urlaubstag gelten darf.

### **3. Monetäre Effekte von Weiterqualifizierung**

#### **3.1 „Jahressonderzahlung in EG 9a“**

**Es ist zu fordern, dass Pflegefachkräften, die eine Fachweiterbildung erfolgreich abschließen, keine monetären Nachteile entstehen.**

Bislang werden insbesondere Pflegefachkräfte, die nach abgeschlossener Fachweiterbildung „Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder „Fachweiterbildung Operationsdienst“ in die EG 9a höhergruppiert werden, insofern benachteiligt, dass sie eine geringere Jahressonderzahlung erhalten. Da die Endstufe in EG 9a identisch mit der Endstufe in EG 8a ist, wirkt sich die Höhergruppierung nach der Weiterqualifizierung finanziell nachteilig aus.

**Daher soll der § 20 Abs. 2 TV-L dahingehend geändert werden, dass auch für die Entgeltgruppe 9a die Jahressonderzahlung 95 v.H. beträgt.**

### **4. Ausgleich für Sonderformen der Arbeit**

#### **4.1 „Ausgleich für Bereitschaftsdienste“**

**Es ist zu fordern, dass Beschäftigte aus dem nicht-ärztlichen Bereich einen Ausgleich für Bereitschaftsdienste analog des § 41 (Sonderregelungen für ÄrztInnen an Universitätskliniken) Nr. 5 zu § 8 Abs. 6 TV-L erhalten.**

Für nicht-ärztliche Beschäftigte, wie z.B. Pflegefachkräfte im OP- oder Anästhesiebereich, sollen – wie bei ihren ärztlichen KollegInnen – künftig nur noch zwei Bereitschaftsdienststufen mit einer Anrechnung von 65% (Stufe I), bzw. 95% (Stufe II) als Arbeitszeit zur Geltung kommen.

#### **4.2 Zeitzuschlag „Nachtarbeit“ analog des TV-öD + Gewährung von Zusatzurlaub bei geleisteten Nachtdienststunden im Bereitschaftsdienst**

**Es ist zu fordern, dass der § 8 Abs. 1 TV-L insofern geändert wird, dass der Zeitzuschlag für „Nachtarbeit“ künftig für alle Formen der Nachtarbeit 20 v.H. beträgt.**

Geleistete Nachtarbeit während eines Bereitschaftsdienstes soll zudem künftig ebenfalls zu einem Zusatzurlaub-Anspruch führen

können. **Deshalb ist zu fordern, dass der § 26 Abs. 6 Satz 4:** „Bei Anwendung des Satzes 1 werden nur die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit in der Zeit von 21 und 06 Uhr dienstplanmäßig bzw. betriebsüblich geleisteten Nachtarbeitsstunden berücksichtigt“ **insofern geändert wird, dass hier auch die im Bereitschaftsdienst geleisteten Nachtarbeitsstunden zu einem Anspruch von Zusatzurlaub führen.**

## 5. Zulagen zum Entgelt

### 5.1 Möglichkeit der Kumulierung von Voraussetzungen für Zulagen zum Entgelt

**Es ist zu fordern, dass die Vorbemerkungen zur Entgeltordnung TV-L Teil IV Nr. 5 Abs. 1 und 2 die Möglichkeit zur Kumulierung der Voraussetzungen für Zulagen zum Entgelt beinhalten müssen.**

Mittlerweile gibt es immer weniger Abteilungen mit Fokus auf nur einer Voraussetzung. So befinden sich z.B. auf einer Station heute ein Anteil an PatientInnen nach Transplantation, ein Anteil an PatientInnen mit onkologischen Erkrankungen, ein Anteil an PatientInnen mit schwerwiegenden neurologischen Erkrankungen wie MS und ein Anteil an PatientInnen, die in speziellen IMC-Zimmern intensivmedizinisch überwacht werden.

**Vor dem Hintergrund der aktuellen Praxis ist zu fordern, dass die Gewährung einer Zulage auch durch Kumulierung mehrerer Voraussetzungen möglich sein muss.**

## 6. Fort- und Weiterbildung

### 6.1 10 Tage für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Jahr

**Es ist zu fordern, dass Beschäftigten im nicht-ärztlichen Bereich bis zu 10 Tage (exklusive Bildungsurlaub) zur Fort- und Weiterbildung zur Verfügung stehen und diese als Arbeitszeit zu gelten haben. Der § 5 Abs. 2 ist dementsprechend zu ändern.**

Die Anforderungen an die nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe steigen stetig – um diesen zu begegnen, bilden sich insbesondere viele Pflegefachkräfte und Hebammen bislang in ihrer Freizeit fort. Die Verantwortung für eine hohe Qualität der Krankenversorgung durch regelmäßige

Fort- und Weiterbildung der Pflegefachkräfte, Hebammen und den Angehörigen der übrigen nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe, darf aber nicht allein in den Händen der Beschäftigten liegen. Eine angemessene Beteiligung der Arbeitgeberseite soll in der bezahlten Freistellung für entsprechende Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen liegen.

### **Initiativantrag 2 (der VL der MHH) zur zukünftigen tarifpolitischen Ausrichtung der Unikliniken**

**Die VL aus dem Pflegebereich der MHH fordern eine Initiative zur zukünftigen Ausrichtung der Tarifpolitik für Unikliniken.**

Die speziellen Regelungen zur Finanzierung der Unikliniken, etwa im Bereich der Investitionsförderung oder der (Nicht-) Berücksichtigung von besonders schweren Fällen in der Vergütungsregelung der Fallpauschalen, haben massive Auswirkungen auf die innerbetriebliche Personalpolitik der Unikliniken. Auch die gestiegenen Anforderungen an die Krankenhauspflege, die Hebammendienste und die Angehörigen der übrigen nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe, werden in Unikliniken durch das umfangreiche Leistungsangebot besonders deutlich. Deshalb braucht es für Unikliniken auch spezifische tarifpolitische Überlegungen. Es ist ein „Tarifprojekt Unikliniken“ zu initiieren, dass die Erfahrungen und hieraus resultierenden (tarif)politischen Forderungen der VL der Unikliniken in Deutschland in geeigneter Form aufnimmt und zu umsetzen versucht.