

# **Tarifvertrag**

**zur Stärkung**

**des Pflegepersonals sowie des pflegerischen Funktionsdienstes  
in den Kliniken und Unfallbehandlungsstellen / Ambulanzen  
der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung  
(TV Pflegepersonal BG Kliniken)**

Zwischen

- 1) der BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH,  
vertreten durch die Geschäftsführer Reinhard Nieper und Ingo Thon,  
Leipziger Platz 1, 10117 Berlin,  
zugleich handelnd für
- 2) die Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil gGmbH,
- 3) die BG Klinikum Duisburg gGmbH,
- 4) die BG Klinikum Hamburg gGmbH,
- 5) die BG Unfallklinik Frankfurt am Main gGmbH,
- 6) die BG Kliniken Ludwigshafen und Tübingen gGmbH,
- 7) die BG Klinikum Murnau gGmbH,
- 8) die Unfallbehandlungsstelle (UBS) Berlin gGmbH,
- 9) die BG Klinik für Berufskrankheiten Falkenstein gGmbH,
- 10) die BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH,
- 11) die BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH,
- 12) die BG Klinik für Berufskrankheiten Bad Reichenhall gGmbH,

nachfolgend „BG Kliniken“ genannt,

und

ver.di Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, vertreten durch den Bundesvorstand,  
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin,

nachfolgend „ver.di“ genannt,

wird nachfolgend der TV Pflegepersonal BG Kliniken vereinbart:

## **§ 1 Geltungsbereich und Regelungsgegenstand**

- (1) Der TV Pflegepersonal BG Kliniken gilt für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (Beschäftigte)<sup>1</sup> der BG Kliniken im Pflegedienst und im pflegerischen Funktionsdienst.

### **Protokollerklärung zu § 1 Abs. (1):**

Beschäftigte im Pflegedienst und im pflegerischen Funktionsdienst sind Beschäftigte, die nach der Anlage A zum TV BG Kliniken in der Fassung des 11. ÄTV sowie deren Ergänzungen und Änderungen in Teil IV Abschnitt 1 und 2 eingruppiert sind, medizinische Fachangestellte sowie Auszubildende nach Maßgabe des § 6.

- (2) Der TV Pflegepersonal BG Kliniken regelt insbesondere Personalbedarfsermittlungsverfahren und Regelbesetzungen, Personalgewinnung und -entwicklung, das Ausfallmanagement sowie besondere Regelungen für Auszubildende.

## **§ 2 Personalbedarfsermittlungsverfahren**

- (1) <sup>1</sup>Die BG Kliniken werden – soweit noch nicht geschehen – nach dem Inkrafttreten des TV Pflegepersonal BG Kliniken für alle Pflegeorganisationsbereiche Personalbedarfsermittlungsverfahren einführen. <sup>2</sup>Nach dem Inkrafttreten des TV Pflegepersonal BG Kliniken müssen für die Pflegeorganisationsbereiche „Intensivstation“ und „Unfallchirurgie“ spätestens binnen 12 Monaten, für den Pflegeorganisationsbereich „Frührehabilitation“ spätestens binnen 24 Monaten und für alle anderen Pflegeorganisationsbereiche spätestens binnen 36 Monaten valide Zahlen vorliegen.

### **Protokollerklärung zu § 2 Abs. (1) Satz 1:**

Pflegeorganisationsbereiche sind alle Organisationseinheiten, in denen Pflegekräfte im Kontakt mit Patienten sind, wie zum Beispiel alle bettenführenden Stationen, Pflege in Operationssälen und in der Anästhesie sowie in Notaufnahmen und in Funktionsdiensten, in denen überwiegend Pflegepersonal tätig ist.

### **Niederschriftserklärung zu § 2 Abs. (1) Satz 2:**

<sup>1</sup>Die Parteien sind sich darüber einig, dass es der festgelegten Fristen bedarf, da die Personalbedarfsermittlungsverfahren neun Einrichtungen betreffen, in denen Patienten aus unterschiedlichen Sozialversicherungssystemen versorgt werden, und diese Personalbedarfsermittlungsverfahren zugleich der Hebung von Prozessoptimierungspotentialen im Sinne der Stärkung der Beschäftigten dienen sollen. <sup>2</sup>Die BG Kliniken streben an, die festgelegten Fristen nicht auszuschöpfen

- (2) Bei dem Verfahren nach Absatz (1) Satz 1 kann es sich beispielsweise um eines der folgenden handeln, und zwar um die Pflegepersonalregelung „PPR“ inklusive ihrer etwaigen inhaltlichen Weiterentwicklung, die Leistungserfassung in der Pflege „LEP®“, das Intensivpflege- und Leistungserfassungssystem „INPULS®“ für Intensivmedizin und IMC-Betten sowie die Arbeitsplatzmethode für die Funktionsbereiche.
- (3) <sup>1</sup>In die Berechnungen fließt eine regelmäßige Ausfallquote in Höhe von 20 %, beispielsweise für den Ausfall durch Krankheit und Urlaub, ein. <sup>2</sup>Diese wird jährlich überprüft.

---

<sup>1</sup> Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für jedwedes Geschlecht.

<sup>3</sup>Die regelmäßige Ausfallquote wird bis zu maximal 22 % modifiziert, falls die im Rahmen der Überprüfung ermittelte Quote über alle Einrichtungen der BG Kliniken um mindestens einen Prozentpunkt von der Quote nach Satz 1 abweicht. <sup>4</sup>Eine hausindividuelle Anpassung der Ausfallquote je Pflegeorganisationsbereich und Dienstart erfolgt, sofern die Quote je Pflegeorganisationsbereich und Dienstart einer Einrichtung von der Ausgangsquote nach Satz 1 oder der angepassten Quote nach Satz 3 um mindestens einen Prozentpunkt abweicht; die Deckelung nach Satz 3 gilt entsprechend.

- (4) <sup>1</sup>Die für die Praxisanleitung gesetzlich geregelten Zeitanteile sowie die für die Fort- und Weiterbildung benötigten Zeitanteile werden bei der Personalbedarfsermittlung gesondert berücksichtigt. <sup>2</sup>Fernerhin finden die in den Einarbeitungskonzepten der BG Kliniken vorgesehenen Einarbeitungszeiten Berücksichtigung. <sup>3</sup>Für Beschäftigte in Leitungsfunktionen werden nur die Einsatzzeiten, die tatsächlich in der Pflege erbracht werden, bei der Personalbemessung für die einzelnen Schichten in Ansatz gebracht.
- (5) <sup>1</sup>Das Verfahren und die Zeitschiene für die Durchführung der Personalbedarfsermittlung sind mit den zuständigen Betriebsräten zu erörtern. <sup>2</sup>Die Grundlagen der Personalbedarfsermittlung und die Ergebnisse der Berechnungen werden den zuständigen Betriebsräten zur Kenntnisnahme in Textform übermittelt und bei Bedarf erläutert. <sup>3</sup>Von den zuständigen Betriebsräten vorgebrachte Anmerkungen werden arbeitgeberseitig im Hinblick auf etwaige Anpassungsbedarfe bewertet. <sup>4</sup>Abschließend sind die jeweiligen Fachbereiche über die Grundlagen und Ergebnisse der Personalbedarfsermittlung in geeigneter Form zu unterrichten.

### **§ 3 Regelbesetzungen**

- (1) <sup>1</sup>Auf der Basis der unter § 2 Absätze (1) und (2) genannten Verfahren werden die Regelbesetzungen sowohl für den Tag als auch für die Nacht ermittelt. <sup>2</sup>Es gilt dabei der Grundsatz, dass eine tatsächliche Alleinarbeit für die Dauer einer gesamten Nachtschicht ausgeschlossen ist; dieser Grundsatz gilt ab dem 01.07.2020 unabhängig davon, ob bis zu diesem Zeitpunkt bereits eine Personalbedarfsermittlung stattgefunden hat und eine Regelbesetzung ermittelt wurde. <sup>3</sup>Auf kleinen Stationen gelten bedarfsgerechte Sonderregelungen für den Nachtdienst, deren Einzelheiten zwischen dem jeweiligen Betriebsrat und der jeweiligen Geschäftsführung vereinbart werden.
- (2) <sup>1</sup>Die Berechnungsergebnisse sind jährlich zu prüfen. <sup>2</sup>Die Regelbesetzungen sind bei abweichenden Berechnungsergebnissen anzupassen. <sup>3</sup>Für den Fall, dass basierend auf wesentlichen Leistungsveränderungen – beispielsweise wesentliche Änderungen

in der Arbeitsorganisation – unterjährig ein Modifizierungsbedarf entstehen sollte, ist auch unterjährig eine entsprechende Anpassung der Regelbesetzungen vorzunehmen.

#### **§ 4 Personalgewinnung und -entwicklung**

- (1) <sup>1</sup>Es werden sowohl Personalgewinnungs- als auch -entwicklungskonzepte entwickelt oder bereits bestehende weiterentwickelt. <sup>2</sup>Gegenstand dieser Konzepte sollen unter anderem die Gewinnung neuer Beschäftigter, die berufliche Ausbildung, die Qualifizierung vorhandener Beschäftigter sowie auch ein Angebot an Teilzeitbeschäftigte, die Arbeitszeit zu erhöhen, sein. <sup>3</sup>Die Personalgewinnungs- und -entwicklungskonzepte sollen dazu beitragen, eine Deckung des aktuellen und zukünftigen Fachkräftebedarfs zu erreichen.
- (2) Sowohl um die BG Kliniken als Arbeitgeber attraktiver zu gestalten und damit verbunden Beschäftigte neu zu gewinnen als auch um qualifizierte Fachkräfte langfristig zu binden, werden darüber hinaus die nachfolgend genannten Personalgewinnungs- und -bindungsmaßnahmen vereinbart:
  - a. <sup>1</sup>Beschäftigte, die den BG Kliniken einen Arbeitnehmer vermittelt haben, erhalten eine Prämie in Höhe von 1.000,00 Euro, sofern das Arbeitsverhältnis des vermittelten neuen Beschäftigten von Anfang an für eine Dauer von mindestens 12 Monaten geschlossen worden ist und in einem Zeitraum von sechs Monaten vor Vertragsbeginn keine Vorbeschäftigung bei den BG Kliniken bestanden hat. <sup>2</sup>Der Anspruch auf Prämienzahlung setzt weiterhin voraus, dass der vermittelte Beschäftigte die Tätigkeit aufnimmt. <sup>3</sup>Eine hausindividuelle Anpassung der Prämie nach Satz 1 über einen Betrag in Höhe von 1.000,00 Euro hinaus ist unter Beteiligung des jeweils zuständigen Betriebsrates möglich.
  - b. <sup>1</sup>Alle dienstplangeführten Beschäftigten der BG Kliniken erhalten eine Flexibilitätszulage, sofern sie innerhalb eines Zeitraums von 4 Tagen vor einem dienstlichen Einsatz aus dem „geplanten Frei“ heraus im beiderseitigem Einvernehmen einen Dienst übernehmen; für die Fristberechnung gelten die allgemeinen zivilrechtlichen Bestimmungen der §§ 186 ff. Bürgerliches Gesetzbuch. <sup>2</sup>Die Flexibilitätszulage nach Satz 1 wird als Zuschlag in Höhe von 25 % zum individuellen Stundenentgelt gezahlt. <sup>3</sup>Eine hausindividuelle Anpassung der Flexibilitätszulage nach Satz 1 über 25 % hinaus ist unter Beteiligung des jeweils zuständigen Betriebsrates möglich. <sup>4</sup>Auf Antrag ist eine Umwandlung des Zuschlags in Zeit als Freizeitausgleich bis zum Ende des dritten Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Einsatz nach Satz 1 erfolgt ist, möglich. <sup>5</sup>Dabei sind betriebliche Belange zu berücksichtigen.

- c. <sup>1</sup>Beschäftigte, die eine mindestens einwöchige Reise zum Zwecke der Gesundheitsvorsorge (nachfolgend „**Präventionsreise**“ genannt) durchführen, erhalten für den Reisezeitraum eine bezahlte Arbeitsbefreiung von drei Arbeitstagen. <sup>2</sup>Präventionsreisen nach Satz 1 sind Reisen, die der Durchführung von Maßnahmen dienen, die in dem vom GKV-Spitzenverband herausgegebenen „Leitfaden Prävention“ aufgeführt sind und die durch die Zentrale Prüfstelle Prävention zertifiziert wurden; eine Kombination mit Bildungsurlaub ist ausgeschlossen. <sup>3</sup>Der Anspruch auf Arbeitsbefreiung nach Satz 1 kann nur einmal innerhalb von drei Kalenderjahren geltend gemacht werden. <sup>4</sup>Bei neu eingetretenen Beschäftigten entsteht der Anspruch erstmalig mit dem Beginn des dritten Beschäftigungsjahres. <sup>5</sup>Mit dem Antrag hat der einzelne Beschäftigte durch geeignete Unterlagen nachzuweisen, dass er eine den vorstehenden Anforderungen entsprechende Präventionsreise durchführen wird. <sup>6</sup>Zudem muss er die Teilnahme an der Präventionsreise nachweisen. <sup>7</sup>Im Übrigen gilt für die Arbeitsbefreiung § 29 TV BG Kliniken entsprechend.

## **§ 5 Ausfallmanagement**

- (1) <sup>1</sup>An jedem Standort ist für alle Pflegeorganisationsbereiche bis zum Ablauf des 30.06.2020 ein Interimsausfallmanagement einzuführen und bekanntzugeben. <sup>2</sup>Bis zur Einführung des auf den Regelbesetzungen nach § 3 Absatz (1) Satz 1 basierenden endgültigen Ausfallmanagements je Pflegeorganisationsbereich gelten die nach dem Dienstplan geplanten Besetzungen als Regelbesetzungen.
- (2) <sup>1</sup>Die konkrete Ausgestaltung des Ausfallmanagements obliegt der jeweiligen Geschäftsführung unter Berücksichtigung der Beteiligungsrechte des jeweils zuständigen Betriebsrates. <sup>2</sup>Dies umfasst insbesondere Fälle drohender Unterschreitungen der Personaluntergrenzen sowie der Regelbesetzungen gemäß § 3 Absatz (1) Satz 1.
- (3) Das endgültige Ausfallmanagement ist auf der Grundlage der Regelbesetzungen gemäß § 3 Absatz (1) Satz 1 spätestens ein halbes Jahr nach der Ermittlung der jeweiligen Regelbesetzung einzuführen.
- (4) <sup>1</sup>Das Ausfallmanagement muss insbesondere geprägt sein durch eine Priorisierung der Aufgaben und eine vorausschauende Planung. <sup>2</sup>Im Einzelnen soll es folgende Bestandteile enthalten, und zwar
- a) die Priorisierung von Aufgaben anhand einer im Vorfeld erarbeiteten und von der Klinikleitung genehmigten Prioritätenliste in direkter Absprache mit dem jeweiligen Vorgesetzten,

- b) die externe Personalbeschaffung,
- c) die Einhaltung des Berichtsweges gemäß § 9 TV Gesundheitsschutz BG Kliniken sowie
- d) patientenadaptierte Maßnahmen unter Berücksichtigung der Patientengefährdung und unter Ausschöpfung aller anderen Bestandteile.

**Protokollerklärung zu § 5 Abs. (4) Satz 2 lit. d):**

Zu den patientenadaptierten Maßnahmen zählen insbesondere die Verlegung von Patienten innerhalb der Einrichtung und die Delegation von Beschäftigten zur Kompensation von kurzfristigen Ausfällen.

- (5) <sup>1</sup>Aktiviert werden die Maßnahmen des Ausfallmanagements gemäß Absatz (4) während des Interimszeitraums bei einer Unterschreitung der nach dem Dienstplan geplanten Besetzung als Regelbesetzung; die Aktivierung der Maßnahmen des endgültigen Ausfallmanagements erfolgen bei Unterschreitung der Regelbesetzungen gemäß § 3 Absatz (1) Satz 1. <sup>2</sup>Die Regelbesetzung muss nach drei aufeinanderfolgenden oder drei gleichen Schichten wiederhergestellt sein. <sup>3</sup>Ab dem Zeitpunkt, zu dem für den jeweiligen Pflegeorganisationsbereich die Regelbesetzung nach § 3 Absatz (1) Satz 1 ermittelt worden ist, erhält der Beschäftigte, der in drei aufeinanderfolgenden oder drei gleichen Schichten in einer Besetzung unterhalb der Regelbesetzung nach § 3 Absatz (1) Satz 1 gearbeitet hat, beginnend mit der 4. aufeinanderfolgenden oder gleichen Schicht je weiterer Schicht, in der die Regelbesetzung noch nicht wiederhergestellt ist, jeweils die Zulage nach § 4 lit. b) Satz 2 als Ausgleich für die erhöhte Belastung. <sup>4</sup>Satz 2 gilt jedoch nicht
- a) bei kurzfristigen – insbesondere krankheitsbedingten – Personalausfällen, die in ihrem Ausmaß über das übliche Maß hinausgehen, oder
  - b) bei starken Erhöhungen der Patientenzahlen, wie beispielsweise bei Epidemien oder bei Großschadensereignissen.
- (6) Die Deckung von Personalausfällen darf nicht zur Folge haben, dass die für andere Bereiche durch verbindliche Rechtsvorschriften festgelegte Personaluntergrenzen unterschritten werden.
- (7) <sup>1</sup>Es können alternative Methoden der Dienstplannerstellung und -gestaltung auf betrieblicher Ebene erprobt werden. <sup>2</sup>Näheres ist auf betrieblicher Ebene durch eine Betriebsvereinbarung zu regeln.

### **§ 6 Besondere Regelungen für Auszubildende**

- (1) <sup>1</sup>Auszubildende werden entsprechend dem Pflegeberufgesetz (PflBG) auf den Stellenplan angerechnet. <sup>2</sup>Sie werden im Dienstplan jedoch zusätzlich geplant und sind

nicht auf die durch verbindliche Rechtsvorschriften festgelegten Personaluntergrenzen sowie auf die Regelbesetzungen im Sinne von § 3 Absatz (1) Satz 1 anzurechnen.

- (2) <sup>1</sup>Der Einsatz der Auszubildenden erfolgt stets unter Aufsicht einer Fachkraft des jeweiligen Ausbildungsberufes. <sup>2</sup>Dabei werden den Auszubildenden ausschließlich Aufgaben entsprechend ihrem jeweiligen Ausbildungsstand übertragen. <sup>3</sup>Die Auszubildenden dürfen nicht außerhalb des Ausbildungszweckes eingesetzt werden.
- (3) <sup>1</sup>Die BG Kliniken verpflichten sich, den gesetzlich vorgeschriebenen Anteil an Praxisanleitung einzuhalten. <sup>2</sup>Die Vergütung von Praxisanleitern wird gesondert geregelt. <sup>3</sup>Der Zeiteanteil der Praxisanleitung durch die Praxisanleiter wird nicht in die Regelbesetzung eingerechnet; die Praxisanleiter werden im Dienstplan gesondert geplant und kenntlich gemacht.

### **§ 7 Rechte der Betriebsräte**

- (1) Die jeweilige Geschäftsführung informiert den jeweils zuständigen Betriebsrat
- a) nach Abschluss eines Personalbedarfsermittlungsverfahrens über dessen Ergebnis,
  - b) halbjährlich über die getroffenen Maßnahmen zur Personalgewinnung und -entwicklung gemäß § 4,
  - c) halbjährlich über die veranlassten Maßnahmen des Ausfallmanagements nach § 5 Absatz (4),
  - d) über Probleme im Rahmen der Umsetzung dieses Tarifvertrages.
- (2) Dem Betriebsrat sind alle erforderlichen Unterlagen zu übermitteln.
- (3) Anpassungen oder Neuberechnungen der Regelbesetzungen können vom Betriebsrat schriftlich beantragt werden; der Antrag ist zu begründen.

### **§ 8 Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) <sup>1</sup>Der TV Pflegepersonal BG Kliniken tritt mit Wirkung ab dem 01.12.2019 in Kraft. <sup>2</sup>Für die Bemessung der Fristen nach § 2 Absatz (1) Satz 3 gilt der 01.01.2020 als Fristbeginn.
- (2) Der TV Pflegepersonal BG Kliniken kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendermonats, erstmalig zum Ablauf des 31.12.2022, schriftlich gekündigt werden.


- (3) Abweichend von Absatz (2) können die Regelungen betreffend die Personalgewinnungs- und -bindungsmaßnahmen im Sinne von § 4 Absatz (2) sowie des Ausfallmanagements nach § 5 jeweils gesondert mit einer Frist von einem Monat zum Ende eines Kalendermonats, erstmalig zum Ablauf des 31.12.2020, schriftlich gekündigt werden.
- (4) <sup>1</sup>Die BG Kliniken können diesen Tarifvertrag nur gemeinsam kündigen. <sup>2</sup>Er ist Ihnen gegenüber auch nur einheitlich kündbar.
- (5) Eine Nachwirkung ist sowohl im Fall einer Kündigung nach Absatz (2) als auch in den Fällen einer Teilkündigung nach Absatz (3) auf ein Jahr begrenzt.
- (6) Die Parteien sind sich darüber einig, dass mit dem jeweils zuständigen Betriebsrat bereits abgeschlossene oder noch abzuschließende Betriebsvereinbarungen den Bestimmungen dieses Tarifvertrages, sofern sie inhaltsgleich und für die Beschäftigten günstiger sind, vorgehen.

Berlin, 28.11.2019

Für die BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH

  
Geschäftsführer

Für ver.di Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

  
Bundesvorstand