



**MEHR VON UNS IST
BESSER FÜR ALLE**

27.2.18

Tarifinfo Uniklinika Nr. 12

Knackpunkt: Selbstverpflichtung oder tarifvertragliche Vorschrift?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Tarifverhandlungen über eure Entlastung bleiben ausgesprochen schwierig. Wir sind am 23.2. erneut ohne Ergebnis auseinandergegangen.

Heute kommt mal ein ausführliches Info. Bitte nehmt euch die Zeit, es zu lesen.

Was ist das Problem?

Bei der Verhandlung am 26.1. hatten uns die AG Folgendes angeboten:

1. Erweiterung des am 18.01.18 angebotenen „Pflegerstärkungsvertrag“ um die Tarifierung von Regelbesetzungen nach PPR oder INPULS in der Kardiologie, Herzchirurgie, Neurologie, Unfallchirurgie, Geriatrie und den Intensivstationen
2. Präsentation der Berechnung von Musterbeispielen für Regelbesetzungen in der nächsten Verhandlungsrunde am 23.2.
3. Tarifvertragliche Verpflichtung auf ein arbeitgeberseitiges Ausfallmanagement auf lokaler Ebene (heißt: keine Tarifierung, welche Maßnahmen ergriffen werden sollen).

Am 23.2. haben uns die Arbeitgeber (AG) die Berechnungen mit INPULS für zwei Intensivstationen und eine Berechnung mit der PPR für eine Pflegestation vorgelegt (siehe Anlage). In HD und FR werden beide Systeme bereits flächendeckend als Grundlage für die Personalbedarfsberechnung genutzt. In Tü und UL sollen sie eingeführt werden.

Wenn mit diesen Berechnungen alles in Ordnung wäre, dürfte es an den beiden Standorten eigent-

lich keine Überlastung und keine Überstunden geben. Müssten wir dann überhaupt Tarifverhandlungen führen? Wir hatten allerdings in den vergangenen Wochen Kolleginnen und Kollegen befragt und u.a. bei den drei Stationen herausgefunden, dass sie pro Schicht eine/n Kolleg*in mehr bräuchten. Woran liegt das? Das ist keine subjektive Empfindung, sondern liegt unserer Meinung nach daran, dass die zugrunde gelegten Ausfallzeiten mit 18-20 % und die Zeit für sogenannten Nebentätigkeiten mit 10 % zu niedrig angesetzt sind.

Wir haben dem AGU mitgeteilt, dass das Vorgehen für uns ein Ansatz sein kann. Doch wir sehen drei Probleme:

1. Es gibt für uns keinen Grund, warum die Berechnung von Regelbesetzungen auf fünf Fachbereiche und die Intensivstationen begrenzt sein soll.
2. Die Werte für die Ausfall- und Nebentätigkeitszeiten sind zu niedrig. Wir wollen eine Überprüfung, was da alles in welcher Höhe eingerechnet wurde, weil wir mehr Personal brauchen.
3. Es müssen Maßnahmen tarifiert werden, die greifen, wenn die Besetzungen nicht eingehalten werden.

Bitte wenden

Darauf sind die AG folgendermaßen eingegangen:

1. Keine Beschränkung mehr auf Fachgebiete, sondern in 10 bis 20 Pflegeorganisationsbereichen pro Standort sollen verpflichtend mit PPR oder INPULS Regelbesetzungen festgelegt werden (Anmerkung: In HD und FR passiert das schon. Das wäre die Tarifierung des Status Quo). Welche Bereiche? Darauf sollen sich Personalrat (PR) und AG jeweils verständigen.
2. Festlegung der kalkulatorischen Ausfallquote auf lokaler Ebene. Orientierungswert 20 %.
3. Wie bisher: Tarifvertragliche Verpflichtung, arbeitgeberseitig ein Ausfallmanagement auf lokaler Ebene einzuführen.

Das Ausfallmanagement haben sie spezifiziert: Aufgelistet sind alle für uns wichtigen Maßnahmen bis hin zu Bettenschließungen. Aber auch sehr flexibles Arbeiten wie Stand-by-Dienste und das Rotieren der Beschäftigten von einer Station mit zu viel Personal zu einer mit wenig. Welche Maßnahmen die AG anwenden wollen, wollen sie selbst bestimmen. Dort, wo mitbestimmungsrelevante Tatbestände vorlägen, könne selbstverständlich eine Dienstvereinbarung mit dem PR abgeschlossen werden.

Wir können uns nur dann vorstellen, die Entscheidungen in ihrer Hand zu belassen, wenn sie Springerpools für kurz-, mittel- und langfristige Ausfälle tarifieren und wenn Beschäftigte deshalb FREI bekommen, wenn keine der Maßnahmen greift und sie doch unter belastenden Bedingungen arbeiten mussten (Belastungsausgleich).

Was sind die Knackpunkte?

1. Die Festlegung von Regelbesetzungen führt nicht zwangsläufig zu mehr Personal. Bei den Intensivstationen ganz sicher nicht, da die realen Schichtbesetzungen der mit INPULS errechneten Personalmenge entsprechen.
2. Die einzige Stellschraube für mehr Personal sind die bei der Berechnung zugrunde gelegten Ausfallzeiten. Diese wollen die AG örtlich festschreiben. Orientierung: 20 %. Da bleibt es dann der Durchsetzungskraft des Personalrats überlassen, ob der Wert höher wird oder nicht.

3. Die AG wollen das Ausfallmanagement partout in ihrer unternehmerischen Entscheidungsfreiheit belassen. Die Tarifierung des Springerpools haben sie zugesagt, den Belastungsausgleich rundweg abgelehnt.

Das sind grundsätzlich gute Ansätze und hören sich gut an. Die Arbeitgeber haben sich bewegt. Wir uns auch. Aber die Maßnahmen laufen überwiegend ins Leere. Entlastung bliebe abhängig von der Entscheidung der jeweils Verantwortlichen und von den Mitbestimmungsrechten des Personalrats.

Der AGU will uns ein Sonderkündigungsrecht einräumen, falls es vor Ort nicht so läuft, wie wir das wollen. Das klingt zwar verlockend, aber wir müssten dann wieder von vorne anfangen. Und was ist, wenn es an drei Standorten läuft und an einem nicht?

Das Angebot, mind. 120 neue Stellen für Springerpools zu schaffen, über alle vier Standorten und die Zusage, dass keine Nacht mehr alleine gearbeitet werden muss, besteht weiter. Die Stellen reichen für die Springerpools nicht. Keine Nacht alleine (eine der Pflegekräfte muss eine Fachkraft sein) wäre dort ein echter Fortschritt, wo derzeit, vor allem auf größeren Stationen, tatsächlich alleine gearbeitet wird. Ohne Ausfallmanagement und verpflichtenden Belastungsausgleich, falls das Ausfallmanagement nicht greift, ist beides für die einzelne Pflegekraft nicht verlässlich.

Weiteres Vorgehen:

Wir haben dem Arbeitgeberverband mitgeteilt, dass wir bis zum Ende der nächsten Woche noch einmal verhandeln wollen. Kommt der Termin nicht zustande oder kommen die Verhandlungen ins Stocken, sind weitere Streiks nicht auszuschließen.

Kommt zu den örtlichen Teamdelegierten-/Tarifberater-/Stationsdelegierten-/Betriebsgruppentreffen und berätet mit uns den Verhandlungsstand und das weitere Vorgehen.

Mit kollegialen Grüßen,
eure ver.di-Verhandlungskommission.