

Eckpunktepapier

Verhandlungen zum Tarifvertrag über die Stärkung und Entlastung der Beschäftigten

(TV Stärkung- und Entlastung)

vom 25.10.2022

Zwischen

Universitätsklinikum Frankfurt

vertreten durch den Vorstand,

- im Folgenden: UKF -

und

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di)

vertreten durch die Landesbezirksleitung Hessen,

- im Folgenden: ver.di -

wird vereinbart, auf Grundlage der folgenden Eckpunkte einen Tarifvertrag „Stärkung & Entlastung der Beschäftigten des UKF“ abzuschließen:

§ 1 Personalbedarfsermittlung gemäß PPR2.0 und PPP-RL

- (1) Ab dem 01. August 2023 wird die PPR2.0 vollständig schichtgenau zu jeweils 100% nach Maßgabe dieses Tarifvertrages umgesetzt. In der Psychiatrie wird ab dem 01. August 2023 die PPP-RL vollständig schichtgenau zu jeweils 100% umgesetzt.
- (2) Es besteht Einvernehmen zwischen den Parteien, dass mögliche nach Abschluss dieses Tarifvertrages erfolgende Änderungen der PPR 2.0 oder der PPP-RL nur dann im Rahmen des Tarifvertrages Stärkung & Entlastung Berücksichtigung finden, sofern diese Änderungen einen Personalmehrbedarf zur Folge haben.
- (3) Sofern die technische Umsetzung der PPR 2.0 in der Dienstplanung nach diesem Tarifvertrag nicht bis 01. August 2023 realisierbar ist aus Gründen, die nicht vom UKF zu verantworten sind, tritt an die Stelle des 01. August 2023 der 01. November 2023. In diesem Fall gelten auf den somatischen Normalstationen ab dem 01. November 2023 bis zur Einführung von PPR 2.0 festgelegte Personalschlüssel gem. Anlage 1.
- (4) Zur Anwendung der PPP-RL nach diesem Tarifvertrag verständigen sich die Parteien bis zum 30.11.2022 auf das Verfahren zur schichtgenauen Umsetzung der PPP-RL als Anlage 2 zu diesem Tarifvertrag. Soweit aufgrund richterlicher oder ärztlicher Anordnung 1:1 Betreuungen

von Patient*innen erforderlich sind, ist der Personalmehrbedarf aus der 1:1 Betreuung durch zusätzliches Personal zu erfüllen.¹

Protokollnotiz: die schichtgenaue Besetzung der Ergotherapeuten und Sozialpädagogen nach PPP-RL werden in der Anlage 2 geregelt.

- (5) Für die Freistellung der Leitungen gilt Anlage 3.
- (6) Für die Besetzung des Nachtdienstes gilt Anlage 4.
- (7) Am 01. August 2022 im UKF beschäftigte Pflegehilfskräfte und Stationsassistent*innen werden auch nach Inkrafttreten der Personalbedarfsberechnung nach der PPR 2.0/ PPP-RL im bisherigen Umfang weiter beschäftigt. Bei Ausscheiden werden die freiwerdenden Stellen unverzüglich nachbesetzt.
- (8) In allen Arbeitsbereichen des UKF bleiben bei der Ermittlung der erforderlichen Fachkraftbesetzung nach diesem Tarifvertrag unberücksichtigt:
 - a) Auszubildende,
 - b) Bundesfreiwilligendienstleistende,
 - c) Praktikanten,
 - d) Beschäftigte im Anerkennungsverfahren,
 - e) Studierende sowie
 - f) Praxisanleiterinnen im Rahmen der praktischen Anleitung.
 - g) Sonstige Mitarbeitende mit Ausnahme von Mitarbeitern im Springerpool werden während der Einarbeitungszeit von mindestens zwei Wochen nicht bei der Ermittlung der nach diesem Tarifvertrag erforderlichen Fachkraftbesetzung berücksichtigt. Diese Einarbeitungszeit von mindestens zwei Wochen gilt für alle Arbeitsbereiche des UKF, sofern im weiteren keine davon abweichenden Regelungen festgelegt sind.

Protokollerklärung zu lit g: Sofern Einarbeitungskonzepte einzelner Arbeitsbereiche des UKF eine längere Einarbeitungszeit als zwei Wochen beinhalten, besteht Einvernehmen zwischen den Tarifvertragsparteien, dass die Mindesteinarbeitungszeit nach diesem Tarifvertrag sich entsprechend verlängert.

In der Radiologie/Labor beträgt die Einarbeitungszeit pro Gerät bzw. Arbeitsplatz 2 Wochen.

§ 2 Personalbemessung in Bereichen, die nicht mittels PPR2.0 oder PPP-RL erfasst werden können

Soweit Personalschlüssel nicht mittels PPR2.0 oder PPP-RL erfasst werden können, gelten die folgenden Personalschlüssel als Mindestpersonalbesetzung für die Ermittlung der Belastungsgrenzen mit entsprechenden Ausgleichsregelungen für Belastungspunkte der Beschäftigten:

(1) Funktionsbereiche (Ratios Pflegefachkraft : Patienten)

¹ Berechnungsbeispiel:

Bei 10 Patienten in der Psychiatrie, davon 5 Anordnungen 1:1 → wird für die Anwendung der PPP-RL lediglich auf die fünf verbliebenen Patienten abgestellt (nicht auf 10), soweit die 1:1-Betreuung durch Pflegefachkräfte geleistet wird.

- a) Im Intensiv-Bereich wird hinsichtlich des Personalschlüssels wie folgt differenziert:
 - Station A: 1:1,9 (T), 1:2(N) – derzeit 95-3,
 - Station B: 1:1,8 (T), 1:2 (N) – derzeit B3 und C1,
- b) Im Bereich Neonatologie bestimmt sich der Personalschlüssel nach den aktuellen Empfehlungen der QFR-RL zu den strukturellen Voraussetzungen der perinatalogischen Versorgung in Deutschland.
- c) In der Dialyse beträgt der Personalschlüssel 1:3; bei Leberdialyse und Immunadsorption 1:1.
- d) In der Stroke-Unit beträgt der Personalschlüssel 1:3 (Tag) / 1:4 (Nacht).
- e) Im Bereich IMC beträgt der Personalschlüssel 1:3.
- f) In der Zentralen Notaufnahme (ZNA) gilt ein Personalschlüssel von 5-7-5 (F-S-N).
- g) Aufnahmestation (derzeit A5): Besetzung nach PPR2.0 plus je eine Stationsassistent*in in Früh- und Spätdienst.

(2) Operationssäle (Gyn-OP, Zentral-OP, Augen-OP, Neurochirurgie-OP, HNO-OP, Orthopädie-OP)

Für den Betrieb eines Operationssaales bzw. zur und für die gesamte Dauer der Durchführung einer Operation (bzw. analog eines entsprechenden Eingriffs oder einer medizinischen Intervention)

- a) müssen zwei fachlich geeignete Mitarbeiter/innen zur qualifizierten Instrumentier- und Springertätigkeit eingesetzt werden.
- b) muss ein/e fachlich geeignete Mitarbeiter/in pro Narkosearbeitsplatz zur anästhesiologischen Assistenz eingesetzt werden.
- c) erfolgt die Freistellung der Leitungen gemäß Anlage 3.
- d) Sofern niederkomplexe Eingriffe in räumlich getrennten Operationssälen, die ausschließlich für ambulante Operationen vorgehalten und genutzt werden, durchgeführt werden, ist abweichend von lit a. und b. der Einsatz lediglich einer/s entsprechend qualifizierten Mitarbeiters/in zur Instrumentierung sowie ggf. bspw. im Rahmen einer Anästhesie eine weitere qualifizierte Assistenz ausreichend.

Für den Betrieb einer Aufwachraumeinheit gilt ein Verhältnis von fachlich geeignetem Personal zu Patient*innen von 1:3.

§ 3 Personalbesetzung/Personalaufwuchs in patientennahen und –fernen Bereichen außerhalb der Pflege (sonstige Bereiche)

(1) Kreißsaal

Für den Kreißsaal ist eine Mindestbesetzung von 4 - 3 – 3 (F/S/N) vorgesehen. Zusätzlich werden 2 Vollzeitkräfte als Schwangerenberatung eingesetzt sowie 1 MFA im Zwischendienst.

- (2) Es besteht Einvernehmen zwischen den Tarifvertragsparteien, dass bis zum 01. August 2023 in den sonstigen Bereichen zusätzliches Fachpersonal durch Personalaufbau bzw. Weiterqualifizierung folgende zusätzliche 70 VK außerhalb des ärztlichen Dienstes zur Verfügung gestellt werden. (Erläuterung: zusätzliche Besetzungen zum Personalstand am 01. Juli 2022):

- a) DICT, von den 70 VK mind. 5 VK
- b) Küche
- c) Patiententransport, mind. 5 VK
- d) Ambulanzen, von den 70 VK 3 VK
- e) Physiotherapie, von den 70 VK 1,5 VK
- f) Labor, von den 70 VK 9 VK im Zentrallabor
- g) Radiologie, von den 70 VK 10 VK in der Zentralradiologie

Gelingt der Aufbau bezogen auf die vorgenannten Bereiche nicht bis zum 01. August 2023, wird die Belastungssituation bereichsbezogen durch den Anspruch auf je einen zusätzlichen Urlaubstag pro Mitarbeiter und Mitarbeiterin pro Kalenderhalbjahr beginnend ab 1. August 2023 anerkannt. Die Messung wird jährlich jeweils zum 1. August eines Jahres wiederholt. Soweit der Aufbau bezogen auf die vorgenannten Bereiche zum Zeitpunkt der nächsten und der darauffolgenden Messungen nicht erreicht ist, gilt der Anspruch auf je einen zusätzlichen Urlaubstag je Beschäftigte*n pro Kalenderhalbjahr des nicht ausreichend besetzten Bereiches entsprechend Satz 1.

Protokollnotiz zu § 3 Abs. 2a): Abweichend gilt für das DICT der 1.10.2022 als Bemessungspunkt für den Personalstand. Die Überprüfung des Personalaufwuchses erfolgt zum 1.10.2023.

Protokollnotiz zu § 3 Abs. 2a): Bei der Berechnung des Personalaufwuchses werden ausschließlich Beschäftigte berücksichtigt, die Tätigkeiten entsprechend der Entgeltordnung zum TV-UKF, Teil II Ziff. 11 ausüben, hierzu zählen auch Beschäftigte, die im Bereich IT-Controlling tätig sind. Wird der Personalaufwuchs nicht erreicht, erwerben ebenfalls nur diese Beschäftigte im Bereich DICT zusätzliche Urlaubstage gem. § 3 Abs. 2 S.3.

Protokollnotiz zu § 3 Abs.2c: Bis zur Inbetriebnahme des 2. Bauabschnitts wird die derzeitige Unterstützung des Transportdienstes durch einen externen Dienstleister im bisherigen Umfang beibehalten. 3 Monate nach Inbetriebnahme des 2. Bauabschnitts wird der zukünftige Personalbedarf des Patiententransportdienstes noch einmal in der Kommission „Stärkung und Entlastung“ bewertet.

§ 4 Belastungsausgleich

- (1) Die Parteien verständigen sich auf ein System von Belastungspunkten. Belastungspunkte gibt es
 - a) bei Arbeit in gegenüber den Regelungen dieses Tarifvertrags unterbesetzten Schichten für alle in der jeweiligen Schicht eingesetzten Beschäftigte.

*Protokollnotiz zu lit a): Soweit in unterbesetzten Schichten Mitarbeiter*innen mit abweichenden Schichtzeiten (zB „Zwischendienst“ oä) eingesetzt sind, erhalten diese Belastungspunkte zeitanteilig entsprechend der anteiligen auf ihre Schicht entfallenden Arbeit in Unterbesetzung in ihrer Schicht.*

- b) Bei einer Straftat nach dem StGB (oder dem Versuch) zulasten des betroffenen Mitarbeitenden (z.B. tätlicher Übergriff), die entweder durch Polizeibericht dokumentiert sind oder durch den betroffenen Mitarbeitenden sowie die zuständige Führungskraft entsprechend dem UKF - internen Verfahren dokumentiert ist.
- c) Weiterhin entstehen Belastungspunkte bei einer freiwilligen Übernahme eines für den/die Beschäftigte/n ungeplanten Dienstes. Neben Freizeitausgleich erhält die/der Beschäftigte in diesem Fall eine Zeitgutschrift von 30% der nach Satz 1 zusätzlich geleisteten Arbeitszeit auf dem Belastungsausgleichskonto. Auf ausdrücklichen Wunsch der/des Beschäftigten kann der Gegenwert der Zeitgutschrift nach Satz 2 auch durch entsprechende zusätzliche Vergütung ausgeglichen werden.
- d) Beim Einsatz außerhalb des Regelarbeitsbereiches (in den bettenführenden Stationsbereichen außerhalb des Clusters nach Anlage 5) ohne ausreichende Einarbeitung entsteht für den/die Beschäftigte(n) eine Belastungssituation. Die Belastungssituation endet spätestens nach zwei Wochen Einsatz in dem Bereich.

Protokollnotiz: Bei Zusammentreffen der Belastungssituationen nach a und d werden die Belastungspunkte nicht kumuliert.

Es gilt die folgende Staffelung des Belastungsausgleichs:

- ab dem 01. August 2023 insg. 10% der unter Belastung gearbeiteten Schicht
 - ab 01. März 2024 insg. 17% der unter Belastung gearbeiteten Schicht.
- (2) Die Administration des Belastungsausgleiches erfolgt über ein neues gesondertes Zeitausgleichskonto. Die Parteien vereinbaren die Aufnahme von Tarifverhandlungen über die freiwillige Einrichtung eines Lebensarbeitszeitkontos als weitere Möglichkeit für die Mitarbeiter, Belastungspunkte in Anspruch nehmen zu können, im Anschluss an den Abschluss dieses Tarifvertrages. Bis zum Abschluss der Tarifvereinbarung über ein Lebensarbeitszeitkonto können ab 01. August 2023 bis zu 2, ab 01. Januar 2024 bis zu 5 Tage pro Jahr zusammenhängend in Anspruch genommen werden.

Protokollerklärung zu Abs. 1):

1. Für die Inanspruchnahme von Belastungspunkten nach § 4 durch freie Tage gelten die folgenden Jahreshöchstgrenzen:
 - 2023: maximal 5 Tage
 - 2024: maximal 10 Tage
 - ab 2025: maximal 15 Tage.

Belastungspunkte nach §4 c Abs. 1 c) unterliegen keinen Beschränkungen.

(3) Belastungspunkte nach §4, Abs. 1a,b,d sind grundsätzlich durch vollständige freie Schichten abzugelten. Sobald diese innerhalb von 6 Monaten nicht in Freizeit genommen werden können, können diese auf ausdrücklichen Wunsch der Mitarbeiter*innen auch monetär ausgeglichen werden. Die Stichtage dafür sind 1.1. und 1.7. eines jeweiligen Kalenderjahres.

Zum weiteren Abbau von Belastungen verpflichtet sich das UKF, den Beschäftigten in Arbeitsbereichen, in denen nach Leistung von Bereitschaftsdienst sogenannte „Minusstunden“ anfallen können, bis zum 01. März 2023 neue Arbeitszeitmodelle anzubieten, die keine Gefahr von sog. „Minusstunden“ nach Leistung von Bereitschaftsdienst beinhalten. Bei der Umsetzung der mit den Beschäftigten abgestimmten neuen Arbeitszeitmodelle wird der Personalrat im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen des HPVG beteiligt.

§ 5 Regelung zu Auszubildenden

- (1) Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter werden im angemessenen Umfang freigestellt, sodass im Durchschnitt 15% Praxisanleitung für jede*n Auszubildende*n und Studierende*n in den pflegerischen Ausbildungsgängen und den Ausbildungsgängen in den Gesundheitsfachberufen in den praktischen Einsätzen sichergestellt werden kann.
- (2) Auszubildende erhalten bereits Mitte des zweiten Ausbildungsjahres ein konkretes Übernahmeangebot für den Fall des erfolgreichen Abschlusses der Ausbildung.
- (3) „Stations-Hopping“ von Auszubildenden aus personalmangelbedingtem Grund ist ausgeschlossen.
- (4) Auszubildende und Studierende erhalten ihren Dienstplan sechs Wochen im Voraus – analog zum Dienstplan der Beschäftigten, so dass eine abgestimmte Einsatzplanung mit den Praxisanleitern erfolgen kann.
- (5) Die ersten zwei Arbeitstage im jeweiligen Praxiseinsatz dienen ausschließlich der Einarbeitung und werden nicht auf die Praxisanleitung angerechnet.
- (6) Die Auszubildenden in den pflegerischen Ausbildungen und den Ausbildungsgängen in den Gesundheitsfachberufen erhalten kostenlose Tablets.
- (7) Es erfolgt eine jährliche Evaluation der praktischen Einsätze von der Leitung der Bildungsakademie gemeinsam mit Auszubildendenvertretung.
- (8) Für Auszubildende und Studierende gelten die Regelungen zum Belastungsausgleich (§ 4) mit der Maßgabe, dass der Wert des Belastungsausgleichs mit dem Faktor 0,33 multipliziert wird und die danach bis zum Abschluss der Ausbildung auf dem Zeitausgleichkonto gesammelten Minutenwerte im ersten halben Jahr nach der Übernahme in ein Arbeitsverhältnis durch Ausgleichschichten oder Auszahlung in Anspruch genommen werden können. Die Auszahlung erfolgt in diesem Fall auf Basis der individuellen Ausbildungsvergütung.

§ 6 Weitere Vereinbarungen

- (1) Aufbau Springerpool

Mit Inkrafttreten dieses Tarifvertrags verpflichtet sich das UKF einen mit ausreichend Personal besetzten Springerpool für kurz- und langfristige temporäre Vertretungseinsätze einzurichten.

- (2) Insourcing und Leiharbeitskräfte

Die Tarifpartner sind sich einig, dass es ein generelles gemeinsames Interesse gibt, im UKF keine Leiharbeitskräfte einzusetzen und ein Outsourcing von Betrieben oder Betriebsteilen zu vermeiden.

(3) Einrichtung einer Kommission Stärkung und Entlastung

- a) Mit Inkrafttreten des Tarifvertrages ist eine Evaluierungskommission „Stärkung und Entlastung“ am UKF zu gründen. Diese ist paritätisch mit drei Mitgliedern von Unternehmensseite und drei von ver.di benannten betrieblichen Beschäftigten besetzt. Beide Seiten können im Rahmen ihrer Aufgaben temporär Sachverständige hinzuziehen, die kein Stimmrecht besitzen.
- b) Die Dauer der Inanspruchnahme für die Tätigkeit, inklusive Vor- und Nachbereitung wird für die Mitglieder der Evaluierungskommission „Stärkung und Entlastung“ und Sachverständigen als Arbeitszeit gewertet und findet in der Regel in der Arbeitszeit statt. Eine Freistellung zur Teilnahme ist bei der Berechnung von Belastungssituationen nicht zu berücksichtigen.
- c) Scheidet ein Mitglied aus, wird nach Maßgabe der vorstehenden Regelung ein neues Mitglied berufen.
- d) Das UKF informiert die Kommission Stärkung und Entlastung insbesondere über:
 - die veranlassten Maßnahmen zur Einhaltung der tariflichen Regelungen und
 - die grundlegenden Entwicklungen oder Probleme in der Umsetzung der Vereinbarung.
- e) Die Kommission Stärkung und Entlastung tritt im ersten Jahr nach Inkrafttreten des Tarifvertrages quartalsweise und danach halbjährig zusammen.
- f) Die Kommission Stärkung und Entlastung ist beschlussfähig, wenn mindestens vier Mitglieder anwesend sind und Parität besteht. Die Sitzungen der Kommission Stärkung und Entlastung sind nicht öffentlich. Das Übrige wird in einer Geschäftsordnung geregelt.
- g) Die Kommission Stärkung und Entlastung bewertet die Umsetzung der im Tarifvertrag getroffenen Vereinbarungen sowie die damit einhergehenden Entlastungsmaßnahmen. Im UKF-Beschäftigte können auf gemeinsame Einladung der Beschäftigtenmitglieder der Kommission einmal im Quartal als Sachverständige der Kommission zur Umsetzung des Tarifvertrags „Stärkung und Entlastung“ hinzugezogen werden. Soweit die Kommission „Stärkung und Entlastung“ mehrheitlich feststellt, dass die Umsetzung der in diesem Tarifvertrag getroffenen Regelungen nicht erfolgt ist, kann die Kommission Stärkung und Entlastung den Tarifvertragsparteien Abhilfemaßnahmen vorschlagen. Stellt die Kommission Stärkung und Entlastung mehrheitlich Änderungsbedarfe fest, informiert die Kommission Stärkung und Entlastung hierüber die Tarifvertragsparteien. In diesem Fall nehmen die Tarifvertragsparteien innerhalb von 3 Monaten Verhandlungen auf. Auch während dieser Verhandlungen gilt die Friedenspflicht.
- h) Erforderliche Fortbildungen für Kommissionsmitglieder werden im angemessenen Umfang durch das Unternehmen auf Antrag die Kosten getragen.

§ 7 Kosten

- (1) Die Tarifvertragsparteien sind sich darüber einig, dass die durch die Regelungen in diesem Tarifvertrag entstehenden Kosten Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Pati-

entenversorgung auf bettenführenden Stationen darstellen, als tarifvertraglich vereinbarte Vergütungen anzusehen sind und dem gesetzlichen Wirtschaftlichkeitsgebot der Krankenhausfinanzierung entsprechen; insbesondere gelten sie gemäß § 6a Abs. 2 Satz 5 Halbsatz 2 KHEntgG (Krankenhausentgeltgesetz) als wirtschaftlich. Die Tarifvertragsparteien unterstützen die zur Refinanzierung des Pflegepersonalbudgets erforderlichen Maßnahmen.

- (2) Die Tarifvertragsparteien streben an, Vorhaltekapazitäten am UKF für besondere Umstände zu etablieren und im Finanzierungssystem der Krankenhäuser auf Bundesebene zu verankern.

§ 8 Kurzfristig wirksame Entlastungsregelungen, Inkrafttreten und Laufzeit

- (1) Der Tarifvertrag Stärkung und Entlastung tritt mit seiner Unterzeichnung in Kraft.
- (2) Mindestpersonalbesetzungsregelungen nach diesem Tarifvertrag und Regelungen zum Belastungsausgleich treten abweichend von Abs. 1 zum 01. August 2023 in Kraft.
- (3) Zum Ausgleich für Belastungen bis zum Inkrafttreten der Regelungen nach Abs. 2 erhalten Beschäftigte einen pauschalen Belastungsausgleich im Umfang von drei zusätzlichen Urlaubstagen (ausgehend von einer 5-Tage-Woche), von denen zwei Urlaubstage mit der Entgeltzahlung für den Monat Dezember 2022 abgegolten werden. Der dritte Ausgleichstag wird als zusätzlicher Urlaubstag im 1. Halbjahr 2023 genommen, eine Auszahlung auf ausdrücklichen Wunsch der/des Beschäftigten ist möglich.
- (4) Dieser Tarifvertrag ist kündbar mit einer Frist von drei Kalendermonaten zum Quartalsende, erstmalig zum 31. Dezember 2024. Mit diesem Tarifvertrag Stärkung und Entlastung sind die Fragen zur Entlastung der Beschäftigten des UKF abschließend geregelt.

§ 9 Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Tarifvertrages unwirksam sein oder werden, wird die Rechtswirksamkeit der übrigen Bestimmungen hiervon nicht berührt. Die Tarifvertragsparteien verpflichten sich, die unwirksame Bestimmung durch eine wirksame zu ersetzen, deren Zweck dem der weggefallenen Bestimmung möglichst nahekommt.

§ 10 Erklärungsfrist

Das Inkrafttreten dieser Eckpunkte kann von jeder Vertragspartei durch schriftliche Erklärung gegenüber der Gegenseite spätestens bis zum 30. November 2022, 24:00 Uhr widerrufen werden

Frankfurt, den 25. Oktober 2022

Universitätsklinikum Frankfurt

Der Vorstand



ver.di Landesbezirk Hessen

Landesbezirksleitung



Anlage 1

Sollte eine technische Umsetzung der PPR 2.0 zum 01.08.2023 gem. Ziff. 1 Ziff. 3) Eckpunkte TV-S&E nicht möglich sein, gelten ab 01.08.2023 die folgenden Übergangsratios:

Vorbemerkung: Die schichtgenaue Umsetzung der PPP-RL wird zum 01.08.2023 unabhängig von der Umsetzung der PPR 2.0 sichergestellt.

Bereich	F	S	N
Pädiatrische Normalstation A mit komplexer Versorgungssituation	1:4	1:4	1:6
Pädiatrische Normalstation B	1:6	1:6	1:10
Geburtshilfe, Pränatal/ Wochenbett/Säuglingszimmer/Präpartal Geburtshilfe A (Wöchnerinnen)	1:7	1:7	1:15
Geburtshilfe Pränatal/ Wochenbett/Säuglingszimmer/Präpartal Geburtshilfe B (Perinataler Schwerpunkt)	1:6	1:6	1:10
Normalpflege Erwachsenenstation Normalstation A mit besonders komplexen Versorgungssituationen (Hämatologie/ Onkologie)	1:7	1:7	1:13
Normalpflege Erwachsenenstation Normalstation B mit besonderen Versorgungssituationen	1:8	1:8	1:15
Normalpflege Erwachsenenstation Normalstation C	1:10	1:10	1:15
Altersmedizin	1:7	1:7	1:13
Frühreha	1:4	1:4	1:8
Palliativ	1:4	1:4	1:8
Covid-Normalstation	1:5	1:5	1:7

Anlage 2: Schichtgenaue Umsetzung der PPP-RL

(Wird bis zum 30.11.2022 zwischen den Parteien abgestimmt)

Anlage 3: Leitungsfreistellung

Für alle Arbeitsbereiche gilt.

Freistellung bei 1 bis 5 VK: 0,25 VK

Freistellung bei 5-10 VK 0,5 VK

Freistellung bei 11 -15 VK: 0,75 VK

Freistellung bei mehr als 15 VK: 0,9 VK

Die Freistellung erfolgt für die Leitung und stellv. Leitung gemeinschaftlich nach oben genanntem Maßstab und wird im Monatsdurchschnitt ermittelt.

Im Bereich der Pflege gelten für die Freistellung von Leitungen die Werte aus der PPR 2.0 bzw. PPP-RL, soweit diese höher sind als die vorstehende Freistellungsstaffel.

Anlage 4: Mindestnachtschichtbesetzung im Pflegedienst

Stufe	Anzahl Patienten	Anzahl Pflegekräfte	Anzahl Pflegehilfskräfte
1	<16	1 (+abrufbare Unterstützung)	
2	16-40	mindestens 1	mindestens 1
3	>41	mindestens 2	mindestens 1
Stationen im Haus 23 werden einzeln betrachtet. Die Akutstationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der Erwachsenenpsychiatrie werden mit mind. 3 Nachtdiensten besetzt. Die Stationen der KJP werden mit je 1 Pflegefachkraft im Nachtdienst plus zusätzlich mit einem Springernachtdienst für die 3 Stationen besetzt.			

Anlage 5: Cluster

1. Intensiv- und IMC-Stationen der Erwachsenenbereiche
2. Operative Fachgebiete der Erwachsenenbereiche
3. Konservative Fachgebiete der Erwachsenenbereiche
4. Intensivstationen, IMC und Neonatologische Intensivstation in der Pädiatrie
5. Stationen der Pädiatrie
6. KJP
7. Erwachsenenpsychiatrie