

Eckpunktepapier

Die Charité Universitätsmedizin Berlin und die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di haben Einvernehmen über folgende Eckpunkte für die weiteren Tarifverhandlungen und einen Tarifabschluss:

I.

Grundsätze

- a. Arbeitgeber und Arbeitnehmer stimmen darüber ein, dass politische Maßnahmen zur Verbesserung der Personalausstattung im Krankenhaus notwendig sind.
- b. Dessen ungeachtet vereinbaren Charité und ver.di einen Tarifvertrag mit dem das Ziel verfolgt wird Überlastungssituationen zu identifizieren und zu beseitigen.
- c. Die Tarifpartner erhoffen sich, dazu beizutragen dass mit diesem Tarifvertrag ein weiterer wichtiger Anstoß für die Verbesserung der Personalsituation im Krankenhaus gegeben wird.

II.

Umsetzungsregelungen durch Tarifvertrag (Arbeitstitel: Tarifvertrag Gesundheitsschutz und Demographie).

A) Bereiche mit definierten Mindeststandards:

1. Intensivbereiche

- a. Im Durchschnitt wird in den konkret benannten Intensivbereichen (gem. Anlage 1) eine Ausstattung von 1:2 erreicht, dies gilt in der Regel für alle Schichten.
- b. Der Pflegeaufwand der Patienten wird nach drei Schweregraden anhand einer mit ver.di zu vereinbarenden Messzahl (z. B: Tiss/ Pflege-Tiss) kategorisiert. Das gilt auch für den Pflegeaufwand von Überwachungs- und PACU- Patienten. Es werden drei Kategorien abgegrenzt (High-End 1:1; Normal-ITS 1:2; Überwachungsstationen 1:3)
- c. Entwicklung des Pflege-TISS durch Arbeitsgruppe bis 30. September unter kontinuierlicher Information der Verhandlungskommissionen.
- d. Die zu vereinbarende Messzahl (s.o.) muss auch Sondertatbestände in der Intensivpflege angemessen abbilden.
- e. Es wird geklärt, in welcher Dynamik die Nachsteuerung des Personals erfolgt (Zeitabfolge, Kapazität).
- f. Die prospektive Pflegepersonalausstattung orientiert sich an den Aufwandskategorisierungen der Patienten der letzten beiden Quartale.
- g. Bei Erlass einer G-BA Regelung besteht eine Anpassungs- bzw. Verhandlungspflicht)

2. Kinderklinik

Personalbemessungsschlüssel 1 : 6,5 im Durchschnitt für Früh- und Spätdienst soweit nicht ein besserer Personalschlüssel bereits besteht. Eine angemessene Nachtdienstbesetzung wird vereinbart.

3. Funktionsbereiche

Für Funktionsbereiche gelten Orientierungswerte (siehe Anlage 2; Fußnote: ergeben sich aus bestehenden oder standardisierten Vorgehensweisen einschließlich von Fachgesellschaften), eine Unterschreitung führt im Falle einer Überlastungssituation (siehe....) zur Anwendung der Verfahrensgrundsätze (siehe....).

B) Bereiche ohne definierte Mindeststandards:

Für alle Bereiche, für die keine definierten Mindeststandards gelten, wird ein konkretes Verfahren (analog Konsequenzenmanagement) beschrieben, wie auf auftretende bzw. gemeldete Überlastungssituationen zu reagieren ist.

4. Normalstation:

- a. es werden die Verfahrensgrundsätze (s.u.) bei Unterschreiten eines Orientierungswerts bzw. bei angezeigten Überlastungssituationen (siehe....) angewandt
- b. der gegenwärtige Orientierungswert des Arbeitgebers (85% ohne Sondertatbestände) für die Personalausstattung wird (ohne Sondertatbestände) jeweils um 5% auf 90% erhöht..
- c. Die Nachtdienste werden zusätzlich berücksichtigt.
- d. Sondertatbestände wie(z.B. PKMS, adipöse bzw. isolierte Patienten u.ä.) werden stationsindividuell zusätzlich berücksichtigt. Über die Liste der Sondertatbestände wird Einvernehmen hergestellt.
- e. Die prospektive Pflegepersonalausstattung orientiert sich an den Aufwandskategorisierungen der Patienten der letzten beiden Quartale.
- f. Zur Verbesserung der Situation im Nachtdienst wird den Normalstationen eine vereinbarte Personalverstärkung zugeordnet, die von den jeweiligen Pflegeleitungen (PCL) in Abstimmung mit den betroffenen Stationsleitungen und den dazugehörigen Pflgeteams in eigener Verantwortung sinnvoll zu Entlastung innerhalb von Stationen, bzw. stationsübergreifenden Verbänden verteilt wird.
- g. Die Tarifvertragsparteien streben die Einwerbung eines extern finanzierten Forschungsprojekts an zur Entwicklung eines Konzeptes für eine angemessene Personalbemessung auf Normalstation.
- h. Im Falle einer Änderung der Krankenhausfinanzierung bzw. der Einführung gesetzlicher Personalbemessungsregeln mit entsprechendem Finanzierungsrahmen besteht eine Verhandlungs- und Anpassungsverpflichtung

5. Verfahrensgrundsätze

- a. Im Rahmen der Patientenversorgung gilt der Grundsatz „das Personal folgt den Patienten“.
- b. Es wird ein gemeinsamer Gesundheitsausschuss gebildet entsprechend dem TV GK, der jedoch keine Allokationsaufgaben zu erfüllen hat. Der Gesundheitsausschuss hat sich insbesondere auch mit Fragen der Demographie und ihrer Auswirkungen auf die Beschäftigten in der Charité zu befassen.

- c. Es wird ein zentrales auf Stationen und Bereiche bezogenes transparentes Reporting-System eingeführt, das quartalsweise Berichte für den Gesundheitsausschuss und die Stations-/Bereichsleitungen erstellt und den Beschäftigten in geeigneter Weise zugänglich gemacht wird.
- d. Der Gesundheitsausschuss erstellt einen halbjährlichen Bericht über seine Tätigkeit und die auf Grund des Tarifvertrags eingeleiteten Massnahmen.
- e. Wird eine Überlastungssituation angezeigt, muss der/die Vorgesetzte eine Analyse der Situation durchführen.
- f. Als Indiz für eine Überlastungssituation kann das Auftreten von einem oder mehreren der folgenden Sachverhalte gelten :
 - a. Unterschreiten der bereichsspezifischen Orientierungswertes inkl. Sondertatbestände und deren Veränderung
 - b. Personalzusammensetzung (Leasingquote, Verhältnis Bereichspersonal – Pool)
 - c. Qualität der Stationssteuerung / Management (Fluktuations- Krankheits- und Unfallquote)
 - d. Entwicklung des Leistungsbildes (Leistungssteigerung)/ Belegungstage pro VK
 - e. Spürbare und länger anhaltende Abweichung der Gesamtsaldostundenzahl
 - f. Häufung von Gefährdungsanzeigen oder Beschwerden

7. Konsequenzenmanagement:

- g. Das Vorliegen von einzelnen oder mehreren Indizien für eine Überlastungssituation kann von einzelnen oder Gruppen von Mitarbeitern/innen gegenüber dem Gesundheitsausschuss angezeigt werden.
- h. Die zuständigen unmittelbaren Vorgesetzten haben durch geeignete Massnahmen mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln unverzüglich die Ursachen der Überlastungssituation zu beseitigen bzw. ein an den verfügbaren Orientierungswerten angepasstes Personal-Leistungs-Verhältnis wiederherzustellen.
- i. Zu nutzen sind bestehende Reaktionsmöglichkeiten, wie z.B. Anforderung von Pool- bzw. Leasingkräften, Entlastung von Servicetätigkeiten bis zur Veranlassung von Betenschließungen. Eine Interventionskaskade wird noch im Rahmen der Verhandlung geeint.

8. Gesundheitsfonds

Der Arbeitgeber richtet einen Gesundheitsfonds, dessen Inhalte sich an der Zielsetzung von 2014 orientieren. Es wird ein anfänglicher Sockelbetrag von 300.000,00 EUR bereitgestellt. Zu den Aufgaben des Gesundheitsfonds gehören insbesondere auch die Förderung von Demographieprojekten.

Eine Methode der Dotierung hinsichtlich Ausstattung und Aufwuchs wird vereinbart.

III.

Weitere Absprachen

- a. Eine Verknüpfung des Personalaufbaus des TV-Gesundheitsschutzes und Demographie mit Personalabbau an anderen Stellen findet nicht statt.

- b. Im Vorgriff auf den TV-Gesundheitsschutz und Demographie werden Arbeitnehmer/innen im Pflege-/Funktionsdienst zeitnah Angebote zur Entfristung gemacht, soweit nicht persönliche oder sachliche Gründe dem entgegenstehen. .
- c. Die Charité optimiert ihr Bewerbermanagement.
- d. Die Einigung über die in diesem Papier aufgeführten Anlagen erfolgt bis Ende 28. KW 2015. Die Liste über die Sondertatbestände in der Intensivmedizin werden bis Ende der 32. KW geeint. Eine einvernehmliche Verlängerung der Fristen ist möglich.
- e. Die Vertragsparteien vereinbaren eine Überprüfung der Vertragsinhalte nach 12 Monaten
- f. Es wird eine unbefristete Laufzeit vereinbart. Er ist mit einer Frist von drei Monaten zum Quartal, erstmals jedoch zum 31.12.2016 kündbar.
- g. Es besteht ein Gremiovorbehalt für den endgültigen Tarifabschluss mit einer noch zu vereinbarenden angemessenen Erklärungsfrist.
- h. Die Vertragsparteien vereinbaren eine geeignete Ombudsperson zur Überwachung des Tarifvertrages zu gewinnen.

IV. Arbeitskampf

Der Arbeitskampf wird mit Unterzeichnung des Eckpunktpapiers unverzüglich ausgesetzt. Näheres regelt die Clearingstelle.

Berlin, den 1. Juli 2015

