

Personalrat

Moment Mal



Dafür unterschreibe ich!

L'eau, un droit humain - Cilvēkam ir tiesības lietot ūdeni - Водата – основно човешко право - A víz emberi jog - apa este un drept al omului - Voda je lidské právo - Voda je l'udské právo - Voda je ljudsko pravo - Vatten är en mänsklig rättighet - Wasser ist ein Menschenrecht - Water is een mensenrecht - El agua es un derecho humano - A água é um direito humano - l'acqua è un diritto umano - vesi on perusoikeus - prawo do wody prawem człowieka - Vand er en menneskeret - Το νερό είναι ανθρώπινο δικαίωμα - Vesi on osa inimõigustest Eestis - Vanduo yra žmogaus teisė - ceart le uisce - voda je človekova pravica - Право на воду – право человека - Su bir insan hakkıdır

www.right2water.eu

Lesen Sie dazu Seite 2

WASSER und SANITÄRE GRUNDVERSORGUNG sind ein MENSCHENRECHT

Alle Menschen brauchen sauberes Trinkwasser und eine qualitativ hochwertige sanitäre Grundversorgung. Wir fordern die Europäische Union auf, diese Menschenrechte durch die Förderung einer Wasser- und Abwasserwirtschaft als existenzsichernde öffentliche Dienstleistung für alle sicherzustellen und in die Tat umzusetzen.

Die Europäische Union sollte allen Mitgliedstaaten verbindliche Ziele setzen, diese Forderung in Europa zu 100% zu erfüllen. Wir sind der Überzeugung, dass sich die Europäische Union stärker für einen universellen Zugang zu Wasser und sanitärer Grundversorgung auch in Ländern außerhalb der EU einsetzen sollte. Millionen von Menschen werden diese Dienstleistungen immer noch vorenthalten.

Unsere Ziele:

- 1. Wasser und sanitäre Grundversorgung als Garantie für alle Menschen in Europa.**
- 2. Keine Liberalisierung der Wasserwirtschaft.**
- 3. Universeller (globaler) Zugang zu Wasser und sanitärer Grundversorgung.**

Diese Kampagne soll uns auf die Anerkennung des Menschenrechtes auf Wasser und sanitäre Grundversorgung verpflichten. Die Kampagne will bei der Europäischen Kommission einen Umdenkprozess bewirken und anstelle des marktorientierten Modells mit dem Schwerpunkt Wettbewerb ein auf Rechten basierendes Modell mit dem Schwerpunkt öffentliche Dienstleistungen setzen. Ziel ist die Bereitstellung eines universellen (globalen) Zugangs zu Wasser und sanitärer Grundversorgung und der Erhalt der begrenzten Wasserressourcen für zukünftige Generationen.

**WASSER ist ein ÖFFENTLICHES GUT und KEINE HANDELSWARE.
WASSER und SANITÄRE GRUNDVERSORGUNG sind ein MENSCHENRECHT
WASSER ist ein ÖFFENTLICHES GUT, KEINE HANDELSWARE**

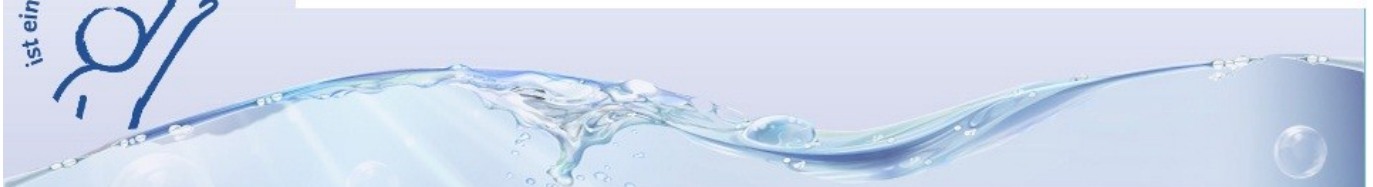
Unterschreibt! die Europäische Bürgerinitiative

VOLLSTÄNDIGE VORNAMEN	FAMILIENNAMEN	STÄNDIGER WOHNSTZ (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land)	GEBURTSDATUM UND -ORT	STAATS- ANGEHÖRIGKEIT	DATUM UND UNTERSCHRIFT ¹



Weitere Informationen sowie Online unterschreiben unter:

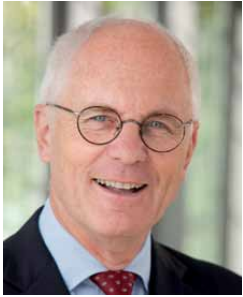
www.Wasser-ist-Menschenrecht.de



www.right2water.eu

Inhaltsverzeichnis:

4 Fragen an den neuen Leitenden Ärztlichen Direktor Herrn Prof. Dr. Guido Adler	4
Privatisierung der Unikliniken Gießen und Marburg grandios gescheitert!	5
Social Networking—Fluch oder Segen?	6
Neues von der Jugend- und Auszubildendenvertretung!	7
Tarifverhandlungen der Unikliniken !	8
Mit dem Rad zur Arbeit!	9
Dazu muss mal was gesagt werden & Ärgernisse / Aufreger seit Wochen!	10
Wie steht es um die 100 € Zulage für langjährig Beschäftigte in den Bereichen Intensiv, OP, Anästhesie, Onkologie, Psychiatrie und Nephrologie?	11
Mutterschutzzeiten vor dem Jahr 2012 in der Pflichtversicherung der Zusatzvorsorge beantragen!	12
Impressionen vom Betriebsausflug 2012	13
GAP - „Uns reicht´s“ Schluss mit der Überlastung	14
Rückkehr aus der Elternzeit	15
Regelungsvereinbarung Ausbildungsqualität noch immer nicht umgesetzt!	17
Richtig krank melden!	18
Fragen über Fragen / Infobox Umkleidezeit	19
Abschied Hochhaus 1 & U-Bahn ins Neuenheimer Feld?	20
Warnstreik in der Stadtmission e.V. – wie ging/geht es weiter?	21
JAV veranstaltet erste Kurssprecherschulung	23



4 Fragen an den neuen Leitenden Ärztlichen Direktor Herrn Prof. Dr. Guido Adler

Welche Ziele sind Ihnen für unsere Beschäftigten wichtig?

Ich wünsche mir, dass die Beschäftigten mit Engagement und Zufriedenheit im Universitätsklinikum Heidelberg arbeiten und stolz sind, an dem Erfolg dieses Klinikums mitzuwirken – jeder an seinem Platz und jeder auf seine Weise. Natürlich ist mir bewusst, dass unter dem ökonomischen Druck im Gesundheitswesen, der den Krankenhäusern auferlegt ist, die Arbeitsbelastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den letzten Jahren zugenommen hat. Deshalb ist es umso wichtiger, dass wir die Arbeitsabläufe effizient organisieren. Das erfordert ein gutes Arbeitsklima durch gegenseitige Wertschätzung, offene Kommunikation und Vertrauen. Das müssen wir fördern, daran müssen wir arbeiten. Als Vorstandsvorsitzender will ich dazu meinen Teil beitragen.

Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Qualifizierung unserer Beschäftigten. Hier gibt es im Pflegebereich und bei den Führungskräften bereits hervorragende Angebote der Akademie für Gesundheitsberufe. Wir sollten über weitere Angebote nachdenken und sicherstellen, dass alle Berufsgruppen daran teilnehmen.

Wenn Sie ein neues Leitbild für das Klinikum schaffen müssten, was wäre ihre Kernbotschaft?

Oberstes Prinzip des Leitbilds eines Klinikums ist immer die optimale Versorgung unserer Patienten. Doch die kann nur gelingen, wenn wir die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dafür motivieren und qualifizieren. Dieser Gedanke sollte im Leitbild unseres Klinikums einen breiten Raum einnehmen.

Bei einem Universitätsklinikum kommen durch die Zusammenarbeiter mit der Medizinischen Fakultät die beiden zentralen Aufgaben der Forschung und Lehre hinzu. Gemeinsam haben sie den Auftrag, innovative Methoden für Diagnostik und Therapie zu entwickeln und zu erproben sowie junge Mediziner möglichst gut auszubilden – zwei anspruchsvolle Aufgaben, die in Einklang mit der Krankenversorgung gebracht werden müssen.

Wie stehen Sie zur Privatisierung öffentlicher Kliniken, z. B. Unikliniken?

Die Privatisierung von Kliniken ist nicht generell abzulehnen. Es gibt private Kliniken und Klinikketten, die hervorragend geführt werden, gute Arbeit in der Krankenversorgung leisten und sich um ihre Beschäftigten kümmern. Allerdings kommt es hier auf die Rechtsform an, d. h. ob Gewinne wieder in die Kliniken und die Krankenversorgung investiert oder an Aktionäre ausgeschüttet werden. Die Krankenversorgung ist aus meiner Sicht keine Geschäftsanlage, mit der spekuliert werden darf.

Das gilt auch und vor allem für Universitätskliniken, die zusätzlich gemeinsam mit der Medizinischen Fakultät den staatlichen Auftrag von Forschung und Lehre erfüllen müssen. Das ist ohnehin ein schwieriger Balanceakt, der unter dem Druck der Rendite kaum zu erfüllen ist. Wie sehr ein privatisiertes, börsennotiertes Universitätsklinikum mit großen Schwierigkeiten zu kämpfen hat, erleben wir leider derzeit am Beispiel des Uniklinikums Gießen/Marburg.

Hatten Sie schon Einblick in den Tarifvertrag der vier Unikliniken Baden-Württemberg? Wenn ja, welche Rolle übernehmen Sie in den anstehenden Verhandlungen zum Zukunftspakt? (Familie und Beruf, altersgerechtes Arbeiten und Altersteilzeit)

Diese Frage kann ich Ihnen leider nicht beantworten, da dies primär den Geschäftsbereich der Kaufmännischen Direktorin, Frau Gürkan, betrifft und ich nicht als Leitender Ärztlicher Direktor an den Tarifverhandlungen teilnehme.



Privatisierung der Unikliniken Gießen und Marburg grandios gescheitert!



Für 150 Millionen Euro hatte das Land Hessen 2005 die beiden Unikliniken die Rhön-Kliniken AG verkauft. Auch international gesehen ein einmaliger Vorgang. Unternehmensgründer Eugen Münch hatte dabei die Vorstellung, dass durch seine Rationalisierungsmaßnahmen alles refinanzierbar sei: 150 Mio. Euro Einkaufspreis, 450 Mio. Euro Investitionskosten, eine Rendite von 10 %, Forschung und Lehre und sogar noch eine qualitativ hochwertige Maximalversorgung der Patienten.

Sieben Jahre später stellt sich heraus, dass dieses Konzept gescheitert ist. Einsparungen beim Personal haben zu Beschwerden von Patienten und in der Öffentlichkeit über die Versorgungsqualität geführt. Es haben sich Bürgerinitiativen gebildet. Seit 2006 gab es 15 Wechsel in der Geschäftsführung. Und die jüngste Geschäftsführung hat das Land Hessen nun aufgefordert, die Unikliniken finanziell zu unterstützen. Ohne abfedernde Maßnahmen sollen jetzt innerhalb von zwei Jahren einfach noch einmal 500 Stellen abgebaut werden. In Brandbriefen beklagten sich die Dekane der medizinischen Fakultäten über die Gefährdung wissenschaftlicher und medizinischer Ziele und die Sprecher der Klinikdirektorenkonferenz distanzieren sich im Namen der Klinikdirektoren von der Privatisierung und sorgen sich um die Zukunft der Unikliniken. Die Rückkehr in die Verlustzone droht, was zu einer Gewinnwarnung führte. Dies führte zu einem Kursabsturz. Darauf wiederum hatte die Fresenius AG nur gewartet. Mit den Krankenhäusern des Helios-Konzerns, der zu Fresenius gehört und der erst kürzlich den Damp-Konzern aufgekauft hatte, ist Fresenius schon jetzt der größte private Krankenhauskonzern in Deutschland. Und nur eine Woche nach der Gewinnwarnung erklärte der Fresenius-Konzern Ende April 2012, dass sie den Rhön-Konzern und damit den zweitgrößten Krankenhauskonzern einschließlich der beiden Unikliniken kaufen will.

Doch der Deal mit Fresenius/ Helios ist geplatzt! Unklar ist wie es nun weiter geht!

Das Land Hessen würde sich durch den Kauf des Konzerns nicht unerheblich verschulden und könnte dadurch ggf. andere Krankenhäuser kaum mehr finanzieren.

Doch klar ist: Die Privatisierung der Unikliniken Marburg und Gießen ist gescheitert. Gesundheitsversorgung ist Daseinsvorsorge für die Bürgerinnen und Bürger und gehört nicht in die Hände privater Profitbetreiber.

(Artikel: ver.di Betriebsgruppe Klinikum Stuttgart)



Social Networking – Fluch oder Segen?

Immer wieder fällt mir auf wie die mobile Kommunikatin in unserem alltäglichen Leben Einzug gehalten hat. „Ich muss nur noch kurz Facebook checken“ sagt meine Frau zu mir auf die Frage hin, ob wir zu unserer Verabredung aufbrechen können.



„Ich twitter mal, dass wir auf dem Weg sind“. Und wenn wir dann gemeinsam am Tisch mit den Freunden sitzen, mit denen wir verabredet sind, piepsen die mobilen Smartphones und signalisieren, dass neue Nachrichten eingegangen sind.

Nicht selten kommt es vor, dass mehrere Menschen zeitgleich identische Nachrichten erhalten und sich anschließend über den Inhalt dieser Nachrichten unterhalten. Natürlich auf digitalem Wege.

Was bedeutet eigentlich Social Networking? Ein **soziales Netzwerk** bzw. **Social Network** im Internet ist eine lose Verbindung von Menschen in einer Netzgemeinschaft. (Quelle Wikipedia). Was ist eine lose Gemeinschaft?

Lose: **nicht [mehr] fest [an]haftend; nicht [mehr] fest verbunden, nicht [mehr] eng aneinander-grenzend** (Quelle Duden).

Auch die Art der Kommunikation hat sich geändert. Während der Inhalt des verbalen Informationsaustausch irgendwann vergessen wird, bleibt der digitale in den Speichern der Server vorhanden.

Immer wieder wird argumentiert, dass man sich vor Missbrauch der eigenen Daten schützen kann, indem man die Privatsphäreneinstellung anpasst. Das ist allerdings nur bedingt richtig. Die Einstellungen der Privatsphäre verhindern nur, dass ein bestimmter oder unbestimmter Personenkreis nicht auf die eigenen Daten (Fotos, Kommentare, etc.) zugreifen kann. Dennoch bleiben alle Daten auf dem Server der Plattformbetreiber vorhanden. Daraus resultiert die Frage, wie sich die Social-Network-Betreiber eigentlich finanzieren. Da die Accounts alle kostenfrei zur Verfügung gestellt werden, fallen Kontoführungsgebühren als Einnahmequelle aus. Ok, dann finanzieren sich die Betreiber über Sponsoren und Werbung. Sicherlich ist das die Haupteinnahmequelle. Aber reicht das auch aus? Und immer wieder stellt sich die Frage: was ist mit den Daten, die auf den Servern gespeichert sind.

Vor kurzem ist Deutschlands größte Auskunftei, die Schufa, in die Schlagzeilen geraten, weil sie in sozialen Netzwerken und aus zahlreichen anderen Quellen im Internet gezielt Daten über Verbraucher sammeln. Einem Bericht des Radioprogramms NDR Info zufolge lässt das Wiesbadener Unternehmen dafür an der Universität Potsdam Projektvorschläge entwickeln. So sollen offenbar unter anderem die Kontakte von Facebook-Mitgliedern herangezogen werden, um Zusammenhänge mit der Kreditwürdigkeit der Verbraucher zu finden. Zudem sei die Analyse von Textdaten denkbar, um „ein aktuelles Meinungsbild zu einer Person zu ermitteln“. (Quelle: Frankfurter Allgemeine). Von diesem Forschungsprojekt hat sich aktuell die Schufa distanziert.

Ich könnte mir auch vorstellen, dass es für Markenprodukthersteller auch interessant zu erfahren ist, wie oft über deren Produkte in den Netzwerken gesprochen wird. Solche Informationen sind unbezahlbar, oder?

Immer wieder finde ich auf den „sozialen Plattformen“ Einträge von Bekannten, die sich im Urlaub aufhalten. Dort werden Fotos aufgenommen (natürlich mit dem Smartphone) und direkt ins Netz gestellt. Diese Fotos werden dann von allen möglichen Freunden kommentiert. Eigentlich könnte der Autor der Einträge eine Zeitungsanzeige mit dem Wortlaut „Befinde mich im Urlaub. Mein Haus ist unbewacht. Wenn jemand schon immer mal bei mir einbrechen wollte, dann wäre jetzt ein geeigneter Zeitpunkt“ schalten.

Neue Medien und Kommunikationsgeräte sind eine tolle Sache. Wir sollten aber nicht vergessen damit verantwortlich und bewusst umzugehen.

P.S. „googeln“ sie sich doch mal selbst (googeln: etwas über die Internetsuchmaschine www.google.de suchen).



Menschen vergessen – Datenbanken nicht.



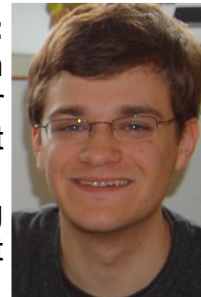
NEUES von der Jugend- und Auszubildendenvertretung

Seit dem 1.05. 2012 hat die Jugend- und Auszubildendenvertretung zwei neugewählte Vorsitzende:

Vorsitzender: Jan Jabbarian

Exam. Gesundheits- und Krankenpfleger
Kopfclinik, Stroke Unit

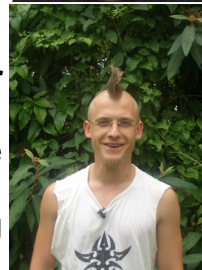
Seit 2009 in der Jugend- und Auszubildendenvertretung
Ab 1. August 2012 Dienstags freigestellt für JAV Arbeit



Stellvertretender Vorsitzende: Felix Burger

Auszubildender für Gesundheits- und Krankenpflege,
Akademie für Gesundheitsberufe

Seit 2011 in der Jugend- und Auszubildendenvertretung



Kontakt zur JAV:

INF 154;
69120 Heidelberg

Tel.
06221/56-7999
06221/56-38561

Mail:
jav@med.uni-
heidelberg.de

Sprechzeiten
Dienstags von
8 - 17 Uhr

Wenn jemand Neues kommt, geht meist zuvor jemand...



Lieber Julian,

Vielen Dank für deine jahrelange Tätigkeit in der Jugend- und Auszubildendenvertretung. Seit 2007 hast du mit deinen Ideen, deinem Engagement und deiner Motivation die JAV bereichert und inspiriert Neues zu bewegen. Vor allem in der Funktion als freigestellter Vorsitzender von 2010—2012 hast du uns immer den Rücken freigehalten, damit wir uns in den Sitzungen auf die wesentlichen Themen konzentrieren konnten.

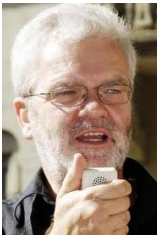
Wir wünschen Dir auf deinem zukünftigen Weg alles Gute und wissen mit Sicherheit, dass du als „alter JAVler“ im Personalrat weiterhin ein Ohr für Ausbildungsthemen haben wirst.

Deine JAV

Tarifverhandlungen in den Unikliniken beendet!



Nicht nur die neue Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts über die Stafelung von Urlaubsansprüchen und die dadurch entstandene notwendige Anpassung der tarifvertraglichen Regelungen haben die diesjährige Lohnrunde überschattet, sondern auch die Drohung der Arbeitgeberseite aus dem bisher eigens verhandelten TV-UK auszusteigen und dem Arbeitgeberverband der Länder beizutreten. Der Beitritt der Arbeitgeber/innen zurück in den Verband der Länder hätte für die Beschäftigten der Uniklinika eine deutliche Lohnminderung (nicht nur des monatlichen Bruttoeinkommens, sondern vor allem auch bei deutlich geringen Zuschlägen) bedeutet. Außerdem ist es zu begrüßen, dass das Verhandlungsergebnis in allen 4 Standorten gleich angewendet wird. Das Vorhaben die Jahressonderzahlung bei den Beschäftigten der Uniklinik Ulm und Tübingen abzusenken, konnte verhindert werden.



ver.di Verhandlungsführer Günter Busch:

„Das Ergebnis der Urabstimmung zeigt, dass es viel Licht aber auch Schatten bei diesem Abschluss gab. Insbesondere die soziale Komponente und das Erhöhungsvolumen von insgesamt 6,5 Prozent bei einer Laufzeit von 24 Monaten wurden positiv gesehen.“

Das Verhandlungsergebnis - in aller Kürze!

Lohn:

rückwirkend ab 1. April 2012 40 Euro (brutto) monatlich als Sockelbetrag plus eine weitere Erhöhung um 2%.

ab 1. August 2013 nochmalige Erhöhung des Entgeltes um 2,8%

Laufzeit des Tarifvertrages: 1.April 2012 bis 31.März 2014

Urlaub: ab dem Kalenderjahr 2013

29 Tage für alle bis 55 Jahre

30 Tage für alle ab 55 Jahre

(für alle Beschäftigten zwischen 40 – 55 Jahren bleibt der Urlaubsanspruch von 30 Tagen bis Ende 2015 bestehen)

Arbeitszeit: ab 01.Juli 2012 gilt die 38,5 h Woche

(für Beschäftigte, die bis zum 30.Juni.2012 das 60. Lebensjahr erreicht haben und Personen die sich in Altersteilzeit befinden, bleibt die Wochenarbeitszeit 38 h)

Ausbildungs-/Praktikantenentgelte:

ab 1. April 2012 40 Euro (brutto) monatlich mehr

ab 1. August 2013 weitere 50 Euro (brutto) monatlich mehr

Urlaub: 27 Tage für alle

Übernahmegarantie für Pflege-, OTA- und ATA Auszubildende:

- ab Note 3,0
- bei mehr Bewerber/innen als Bedarf am jeweiligen Standort ->unter Mitbestimmung des Personalrats wird vor Ort Sozialauswahl getroffen
- diejenigen, die nicht unter die Sozialauswahl kommen, bekommen an einem anderen Standort eine unbefristete Vollzeitstelle.
- alle anderen Auszubildenden erhalten einen befristeten Vollzeit-Arbeitsvertrag über 12 Monate (mit Möglichkeit einer anschließenden Übernahme)

Übernahmegarantie für alle anderen Auszubildenden:

- mit Abschlussnote 3,0 oder besser
- bei betrieblichem Bedarf zunächst für 12 Monate
- nach dieser Bewährungszeit: anschließende unbefristete Übernahme



Regelung zur Ausbildungsqualität wird auf die Ausbildungen OTA, ATA und Hebammen/Entbindungspfleger ausgeweitet.

Zukunftspakt:

mit den Themen Familie und Beruf, alternsgerechtes Arbeiten, Arbeits- und Gesundheitsschutz wird beschleunigt verhandelt.

danach : Verhandlungen über eine neue Entgeltordnung

ver.di Mitglieder erhalten ab sofort **einen freien Tag pro Jahr mehr**, der für Veranstaltungen, Tagungen o.ä. genutzt werden kann.



Mit dem Rad zur Arbeit!
Aktion 2012 –
mitmachen, mit gewinnen!

Fit im Klinikum
Gesund am Arbeitsplatz

Bis Anfang September können sich Viel-Radler, Jeden-Tag-Radler, Spontan-Radler und auch Neu-Radler zur Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“ 2012 anmelden. Für den Zeitraum Juni – August werden die Tage und Kilometer gezählt und im Aktionsbogen (siehe Link) eingetragen. Voraussetzung ist mindestens zwei mal pro Woche das Fahrrad für den Weg zur Arbeit zu nutzen.

Nehmen Sie teil! Wir wollen den Landessieg 2011 verteidigen und wieder viele Einzel- und Teampreise gewinnen.

Wir wünschen Ihnen allzeit gute und unfallfreie Fahrt!

Wolfgang Schulte
Sprecher der Rad-AG für Fit im Klinikum

Link zum Anmeldebogen im Intranet:

http://intranet.krz.uni-heidelberg.de/fileadmin/fit_im_klinikum/Rund_ums_Rad/2012-05-24_MDRZA.pdf





„Dazu muss mal was gesagt werden“

- ist das Motto dieses Feldes in dem auch Ihr Artikel stehen könnte.

Es soll sich hierbei nicht um einen Kummerkasten handeln, sondern hat den Hintergrund, dass wir es Ihnen ermöglichen wollen sowohl Positives, wie aber auch Kritisches an die Redaktion des Moment Mals zu schicken.

Wir würden uns über Einsendungen von Artikeln max. 1 DIN A4 Seite freuen.

Die Redaktion des Moment Mal's setzt sich dann mit Ihnen in Verbindung und klärt alles weitere, zum Beispiel Anonymisierung o.ä., bevor Ihr Artikel in diesem Kasten abgedruckt wird.

Artikel bitte an:

silvio.haertling@med.uni-heidelberg.de oder regina.albrecht@med.uni-heidelberg.de

Für Rückfragen stehen wir gern zu Verfügung.
Das Redaktionsteam

Ärgernisse / Aufreger seit Wochen:

Im letzten Moment Mal des Personalrates stand unter dem Ärgernis der Woche ein Artikel zum Umgang mit Überlastungsanzeigen, v.a. von Vorgesetzten. Dieser Artikel könnte hier in ähnlicher Form und Inhalt wieder abgedruckt werden.



Überlastungsanzeige:

Hier sei trotzdem aber nochmals erwähnt, dass es keine vereinbarte Verfahrensweise zur Weiterleitung bzw. zum Umgang mit Überlastungs-/Gefahrenanzeigen mit der Pflegedirektion oder dem Klinikumsvorstand gibt. Der Personalrat schlägt folgende formalisierte Vorgehensweise vor, dass die Überlastungsanzeige parallel an die zu beteiligten Stellen verschickt werden soll (Stationsleitung, Pflegedienstleitung, Pflegedirektion, Personalrat). Die Einführung einer Verfahrensweise zum Umgang bzw. Weiterleitung von Überlastungsanzeige erfolgt unter Beteiligung/Mitbestimmung des Personalrates. Eine einseitige Festlegung durch den Arbeitgeber ist nicht rechens.

Wie steht es um die 100 € Zulage für langjährig Beschäftigte in den Bereichen Anästhesie, OP, Intensiv, Psychiatrie, Onkologie oder Nephrologie?

Tarifvertrag

vom 30. Januar 2009
über die Entgelterhöhung 2009/2010
für die Arbeitnehmerinnen der Universitätsklinik Freiburg, Heidelberg,
Tübingen und Ulm
(TV UK-E09/10)

§ 4 Pflegekräfte mit Weiterbildung

- (2) Pflegekräfte mit abgeschlossener Weiterbildung für Anästhesie, OP, Intensiv, Psychiatrie, Onkologie oder Nephrologie und entsprechender Tätigkeit erhalten ab 1. Februar 2009 zusätzlich zu ihrem Tabellenentgelt und solange sie diese Tätigkeit ausüben eine nicht dynamische, monatliche Zulage in Höhe von 100,00 Euro.
- (3) Für Pflegekräfte ohne abgeschlossene Weiterbildung, die aufgrund gleichwertiger Fähigkeiten und ihrer Erfahrung eine Tätigkeit nach Absatz 2 ausüben, kann auf Grund einer Dienstvereinbarung ebenfalls eine Zulage vereinbart werden.

Zur Vorgeschichte:

Im Entgelttarifvertrag (für TV-UK Beschäftigte) von 2009 wurde u.a. festgelegt, dass Pflegefachkräfte für Anästhesie, OP, Intensiv, Psychiatrie, Onkologie oder Nephrologie eine zusätzliche monatliche Zulage von 100 Euro erhalten (TV-UK-E09/10 §4 Satz 2). Zusätzlich wurde vereinbart (§4 Satz 3), dass es Verhandlungen mit den einzelnen Personalräten der Standorte über eine Ausweitung der Zulage für Beschäftigte ohne abgeschlossene Weiterbildung, die jedoch in den o.g. Bereichen gleichwertige Fähigkeiten haben bzw. entsprechende Tätigkeiten ausüben, geben soll.

Die Verhandlungen zwischen der Pflegedirektion und dem Personalrat sind schon vor 2 Jahren gescheitert. Die Zulage von 100 Euro wird es vorerst für Mitarbeiter/innen ohne Fachweiterbildung in den besagten Bereichen nicht geben.

Um hier tatsächlich einen Schritt weiter zu kommen, braucht der Personalrat ein klares Signal seitens der Beschäftigten.

Sie sind langjährig im Bereich Anästhesie, OP, Intensiv, Psychiatrie, Onkologie oder Nephrologie ohne Fachweiterbildung tätig und möchte auf eine Zulage von 100 Euro nicht verzichten?

Dann wenden Sie sich doch bitte - schriftlich- an:

E. Reisch
Pflegedirektion
Im Neuenheimer Feld 672
69120 Heidelberg

P.S. und nachrichtlich an den Personalrat!



Erläuterungen zum Antrag auf Berücksichtigung von Mutterschutzzeiten vor dem Jahr 2012.

Wie Mutterschutzzeiten bisher berücksichtigt worden sind.

Zum Schutz von Mutter und Kind gelten nach dem Mutterschutzgesetz Beschäftigungsverbote vor und nach einer Entbindung. 6 Wochen vor der Geburt und 8 Wochen nach der Geburt dürfen Arbeitnehmerinnen nach der derzeitigen Regelung nicht mehr beschäftigt werden (§ 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 Mutterschutzgesetz). Bei Früh- oder Mehrlingsgeburten verlängern sich die Schutzfristen. In der Vergangenheit galten zum Teil noch andere Fristen.

Während der Mutterschutzzeiten hat Ihr Arbeitsverhältnis geruht, Ihre Pflichtversicherung bei der VBL hat ohne laufendes Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt fortbestanden. Umlagen und Beiträge mussten in dieser Zeit von Ihrem Arbeitgeber nicht entrichtet werden, allerdings konnten Sie auch keine weiteren Anwartschaften erwerben. Erst seit Einführung des Versorgungspunktemodells im Jahr 2002 konnten für Mutterschutzzeiten nach der Geburt Versorgungspunkte im Rahmen der sozialen Komponente wegen Elternzeit berücksichtigt werden (§ 37 Abs. 1 VBL-Satzung).

Nach Entscheidungen des Bundesgerichtshofs und des Bundesverfassungsgerichts musste die Berücksichtigung von Mutterschutzzeiten geändert werden. Mutterschutzzeiten, die Sie während einer Pflichtversicherung zurückgelegt haben, werden künftig besser bewertet.

Wie Mutterschutzzeiten künftig bewertet werden.

Ihre Mutterschutzzeiten werden wie Umlage-/Beitragsmonate mit Zusatzversorgungspflichtigem Entgelt behandelt und für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.

Als Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt wird für die Zeit des gesetzlichen Mutterschutzes ein fiktives Entgelt angesetzt. Das fiktive Entgelt für Mutterschutzzeiten vor dem Jahr 2012 wird aus dem durchschnittlichen kalendertäglichen Zusatzversorgungspflichtigen Entgelt des Kalenderjahres ermittelt, das dem Jahr vorangeht, in dem die Mutterschutzfrist begonnen hat.

Monate, in denen kein Entgelt erzielt wurde, werden dabei unberücksichtigt gelassen. Wurde im vorangegangenen Kalenderjahr überhaupt kein Entgelt erzielt, erfragen wir beim Arbeitgeber, welches Entgelt sich in diesem Jahr ergeben hätte.

Wenn wir ab dem Jahr 2002 für den Mutterschutz nach der Geburt bereits eine soziale Komponente wegen Elternzeit berücksichtigt haben, bleibt diese in jedem Fall erhalten. Allerdings wird das nach der Neuregelung anzusetzende fiktive Entgelt um das Entgelt verringert, das bisher schon für die soziale Komponente wegen Mutterschutzes berücksichtigt wurde.

Warum die Berücksichtigung von Mutterschutzzeiten vor 2012 schriftlich beantragt werden muss.

In vielen Fällen liegen der VBL keine oder nur unzureichende Informationen darüber vor, ob und wann Sie Zeiten des gesetzlichen Mutterschutzes zurückgelegt haben. Da uns Beginn und Ende der Mutterschutzzeiten in der Regel nicht bekannt sind, können wir die Mutterschutzzeiten nicht automatisch berücksichtigen. Die Einbeziehung der Mutterschutzzeiten vor 2012 müssen Sie daher schriftlich beantragen. Erst für Beschäftigungszeiten ab 2012 melden uns unsere Arbeitgeber die Mutterschutzzeiten und das entsprechende Zusatzversorgungspflichtige Entgelt.

Welche Nachweise wir über Ihre Mutterschutzzeiten benötigen.

Bitte legen Sie uns einen Nachweis vor, aus dem wir taggenau den Beginn und das Ende der Mutterschutzzeiten vor und nach der Geburt entnehmen können. Ohne Nachweis können wir Ihre Mutterschutzzeiten nicht berücksichtigen. Geeignete Nachweise sind

- ein Rentenbescheid, eine Rentenauskunft oder eine Renteninformation der Deutschen Rentenversicherung mit einem Versicherungsverlauf, in dem Beginn und Ende des Mutterschutzes angegeben sind oder

- ein Nachweis der Krankenkasse oder des Arbeitgebers über Beginn und Ende des Mutterschutzes (zum Beispiel über die Zahlung des Mutterschaftsgeldes oder des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld).

Sie können uns aber auch einen geeigneten Nachweis einer anderen Stelle vorlegen, aus dem Beginn und Ende der Mutterschutzfrist hervorgehen.

(dieser Text wurde von der VBL zur Verfügung gestellt)

Den Antrag sowie weitere Informationen finden Sie auf der Homepage der VBL:

<http://www.vbl.de/de/aktuelles/> , dort das Datum mit dem Text :**23.02.2012 Antrag auf Berücksichtigung von Mutterschutzzeiten vor dem Jahr 2012** anklicken und alles dazu nachlesen sowie den Antrag downloaden und ausfüllen.

VBL-Kontakt: VBL. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder
Hans-Thoma-Str. 19; 76133 Karlsruhe
Telefon 0721/155-0 Fax 0721/155-666 E-Mail info@vbl.de

Impressionen vom Betriebsausflug aus Erfurt





GAP

Gemeinsame Arbeitsgruppe der
Personalräte der Universitätsklinika
Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm



Im November 2011 verabschiedete die Gemeinsame Arbeitsgruppe der Personalvertretungen der Uniklinika Baden-Württemberg die folgende („Uns reicht´s“) Resolution auf ihrer Herbsttagung. Das Ziel dieser Resolution ist es, die Politik auf die Missstände in den Universitätskliniken des Landes aufmerksam zu machen. Die politischen Entscheidungen der letzten Jahre führten zu einem stetig ansteigenden Arbeitsdruck, zur Überlastung von Beschäftigten und somit zur Gefährdung von Patienten.

Die Resolution ging an alle Parteien des Landes Baden –Württemberg sowie an die Bundestagsfraktionen. Bis heute haben wir nur eine Rückmeldung erhalten. Wir möchten damit aufzeigen, wie interessiert unsere Politik an der Arbeit der Unikliniken in Baden-Württemberg ist!



„Uns reicht´s“ Schluß mit der Überlastung – jetzt!

Das deutsche Gesundheitssystem ist krank. Der Sozialstaat, auf den wir zu Recht stolz waren, der Vorbild für viele Länder war, wird immer weiter zerstört. Unter dem Vorwand von Wirtschaftlichkeit und mehr Eigenverantwortung der Versicherten haben sich die vergangenen Regierungen aus ihrer Verantwortung für die Daseinsvorsorge zurückgezogen – auch die jetzige.

Ihre neoliberale Politik mit dem Wahn, alles auf marktwirtschaftliche Prinzipien umzuorientieren, hat dazu geführt, dass die stationäre Krankenversorgung selbst auf der Intensiv-Station liegt. Hohe Renditeerwartungen und angebliche Überkapazitäten in den Krankenhäusern zwingen diese zu ständigen Leistungssteigerungen bei gleichem bzw. weniger Personal.

Hinzu kommt der Missstand, dass die Universitätsklinika seit Jahren chronisch unterfinanziert, die Budgets weiterhin gedeckelt sind und notwendige Investitionen vom Land nicht getätigt werden. Baumaßnahmen müssen von den Kliniken vorfinanziert werden, wobei unklar ist, wieviel davon das Land trägt und wann es seine Schuld begleicht. Klar hingegen ist, dass wir Beschäftigte mit einem hohen Engagement und Aufwand diese Vorfinanzierung in der Vergangenheit ermöglicht haben.

Optimierungsverfahren, Rationalisierungs- und Reorganisationsmaßnahmen sind jedoch ausgereizt, genauso wie die Leistungs- und Belastungsgrenzen der Beschäftigten. Wir sind nicht mehr in der Lage und auch nicht mehr bereit, erneuten Steigerungen des Arbeitsdrucks Stand zu halten.

Die Zitrone ist ausgepresst. Mehr geht nicht mehr, schon jetzt leidet häufig die Qualität in der Patientenversorgung. Wir wollen endlich gute Arbeitsbedingungen, damit wir auch qualitativ gute Arbeit leisten können.

Deshalb fordern wir:

- 1.) eine ausreichende Personalausstattung
 - um die steigenden Leistungen bewältigen zu können
 - um eine angemessene und qualitativ gute Patientenversorgung zu gewährleisten.
- 2.) einen besseren Arbeits- und Gesundheitsschutz
 - für bessere Arbeitsbedingungen
- 3.) eine deutliche Verbesserung der Löhne aller Beschäftigten inklusive der KollegInnen in den Servicebereichen
 - gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit am gleichen Ort.
- 4.) die Rückführung der Servicebetriebe in das jeweilige Klinikum (Stammbetrieb)
 - keine weiteren Ausgliederungen, Privatisierungen etc.
- 5.) Umgehende Zahlung aufgelaufener und künftiger Investitionskosten durch das Land.
- 6.) Deutliche Verbesserung der Beteiligungsrechte der Personalvertretungen.
- 7.) Korrektur der Gesundheitsreformgesetze zu Gunsten der Versicherten, Patienten und Beschäftigten im Gesundheitswesen
 - zurück zu Solidarität und Parität bei der Finanzierung
 - volle Personalkostenerstattung durch die Kassen.
 - der Deckel muss weg.

Wir wollen eine Gesundheitsversorgung für die Menschen



Beauftragte für Chancengleichheit informiert

Martina Weihrauch
Tel.: 06221/56-7019 oder Martina.weihrauch@med.uni-heidelberg.de

Rückkehr aus der Elternzeit

Wenn Eltern nach Ende des Mutterschutzes oder der Elternzeit ihre Tätigkeit wieder aufnehmen möchten, steht dem nichts im Wege.

Im Gegenteil, der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Eltern eine Tätigkeit in ihrem Beruf und ihrer Eingruppierung zu ermöglichen. Das heißt, dass niemand einen Anspruch auf seinen alten Arbeitsplatz hat, wohl aber auf einen vergleichbaren, daher wäre z.B. eine Umsetzung einer Pflegekraft von der Inneren Medizin in die Chirurgie möglich.

Eigentlich logisch, wer würde heute es noch wagen, Kinder in die Welt zu setzen, würde dies den Verlust des Arbeitsplatzes bedeuten.

Unverständlicherweise gibt es hier häufig Probleme. Es ist keine Seltenheit, dass eine Vorgesetzte/ein Vorgesetzter signalisiert, momentan keine Stelle frei zu haben und entweder die Empfehlung ausspricht, doch noch Sonderurlaub zu nehmen oder sich anderweitig im Klinikum zu bewerben. Es ist in keinem Fall die Aufgabe der Beschäftigten, sich um einen Arbeitsplatz zu bemühen, sondern liegt klar im Aufgabenbereich des Arbeitgebers, eine Stelle anzubieten. **Die Aussage mancher Vorgesetzten“ Wir können Ihnen zur Zeit keine Stelle anbieten“, ist aus rechtlicher Sicht unhaltbar. Der Arbeitgeber muss eine Stelle anbieten.**

Hinzu kommt die Tatsache, dass Eltern das Recht haben, wegen Erziehung eines Kindes Teilzeittätigkeit zu beantragen.

Nochmals obendrauf kommt, dass nach dem Chancengleichheitsgesetz des Landes Baden-Württemberg und dem Chancengleichheitsplan des Universitätsklinikums Heidelberg der Arbeitgeber verpflichtet ist, familiengerechte Arbeitszeiten anzubieten (außer er kann es begründen, warum dies nicht möglich ist).

Sofern Eltern nichts anderes melden, kann davon ausgegangen werden, dass sie zu unveränderten Bedingungen wiederkommen. Alle Veränderungen müssen von den Eltern drei Monate vorher schriftlich angezeigt werden.

Zugegebenermaßen hat das Klinikum einen hohen Anteil von Teilzeitbeschäftigten und in manchen Fällen ist es durchaus nachvollziehbar, dass es für Abteilungen schwer ist, die viele Teilzeitkräfte, die möglicherweise nur vormittags arbeiten können, zu integrieren.

Es ist festzustellen, dass es ganze Kliniken und Abteilungen gibt, die Elternzeitrückkehrerinnen und Elternzeitrückkehrer hervorragend und reibungslos integrieren und anderen Abteilungen, in denen jeder Einzelfall eine besondere Dramatik entwickelt.

Was kann man Eltern raten? Empfehlen kann man in jedem Fall, Kontakt mit der Einsatzstelle zu halten, und dort zu früh wie möglich bekannt zu geben, wann und unter welchen Arbeitsumständen man wiederkommen will. Auch ist es gut, bei einer Veränderung der Arbeitszeit den größtmöglichen Kompromiss anzubieten und ein gewisses Entgegenkommen zu zeigen. Das kann bedeuten, auch einmal z.B. einen Wochenenddienst anzubieten. Vielleicht wird auf den ersten Blick keine Seite genau das bekommen, was sie sich vorstellt. Wenn man sich in der Mitte trifft, kommen oft gute zufriedenstellende Ergebnisse für beide Seiten heraus.

Vom Arbeitgeber muss erwartet werden, Menschen mit Familienpflichten und besonderen Bedürfnissen, nicht als Arbeitskräfte zweiter Klasse anzusehen, sondern als Beschäftigte, die einfach etwas anderes brauchen. Keine Einsatzstelle dürfte von der Wiederkehr von Beschäftigten aus der Elternzeit überrascht werden.

Sollte dennoch es nicht möglich sein, Beschäftigte aus der Elternzeit kommend an dem alten Arbeitsplatz zu integrieren, ist es Aufgabe des Arbeitgebers, einen gleichwertigen Arbeitsplatz anzubieten.

Selbstverständlich bietet sich hier am Universitätsklinikum Heidelberg auch der Springerpool an, der eine hervorragende Einrichtung ist. Auf lange Sicht ist es aber fraglich, ob man hier alle Beschäftigte aus der Elternzeit integrieren kann.

Dennoch muss abschließend betont werden, dass Beschäftigte nach Elternzeit ein Rückkehrrecht haben, nicht benachteiligt werden dürfen und dass der Arbeitgeber rechtlich (von moralischen mal abgesehen) in der Pflicht ist, einen adäquaten Arbeitsplatz anzubieten.

Regelungsvereinbarung Ausbildungsqualität noch immer nicht umgesetzt!



Seitdem die Regelungsvereinbarung Ausbildungsqualität – immerhin deutschlandweit einmalig – im September 2010 für die Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegeausbildung der vier Uniklinika Baden-Württemberg vertraglich im TVAUK vereinbart wurde, ist einige Zeit vergangen. Zeit, in der sich einiges getan hat. Wichtige Kernpunkte aber, wie etwa das ambitionierte Ziel der 10% Anleitezeit in der Praxis (d.h. 3,85h pro Woche) werden auch nach anderthalb Jahren verfehlt, wie eine Umfrage der JAV Uniklinik Heidelberg während der letzten JA-Versammlung (8.Mai) zeigte. Andere Umfragen der JAV, etwa während Stationsbegehungen und durch Online-/ Offline-Rückmeldebögen stützen diese Annahme.

Das Ergebnis der Befragung an der JA-Vollversammlung

Wieviele Schüler haben...	
...einen Einführungstag und eine Einarbeitungsphase auf ihrer Station?	25%
Einteilung mit max. drei Bezugspersonen	31%
Finden Erst-, Zwischen- und Endgespräch statt?	19%
Anleitezeit 10%	6%
Findet Praxisanleitung in Vorbereitung statt?	33%

Im Arbeitskampf der letzten Wochen konnte die oben genannte Regelungsvereinbarung (kurz: RV AQ) auch für die Ausbildungen der operationstechnischen Assistenz (OTA) sowie zur Hebamme erstreikt werden. Währenddessen droht die alte Regelungsvereinbarung aber zu einer bloßen Worthülse ohne praktischen Nutzen zu verkommen. Denn: Wichtige Kernpunkte sind nach wie vor nicht umgesetzt, obwohl ein rechtlicher Anspruch darauf besteht!

Freilich gibt es aber auch positive Entwicklungen im Zuge der letzten anderthalb Jahre! So hat sich ein System von hauptamtlichen Praxisanleiter/innen etabliert, welche in ihrer Freistellung nur für die Belange der Schüler zuständig sind. Auch finden wir im Universitätsklinikum Heidelberg viele Stationen, in denen eine gute Ausbildung – vor allem realisiert durch vermehrte und gut organisierte Anleitung – eine hohe Priorität hat. Nicht zu vergessen sind an dieser Stelle natürlich auch viel stationsgebundene Praxisanleiter/innen, die großes Engagement aufbringen, die tariflichen Forderungen gemeinsam mit den Schülern auch für die Praxis umzusetzen.

Nach Meinung der JAV ist eine qualitativ hochwertige Ausbildung das beste Signal für die Qualitätssicherung in den Kliniken und ein wichtiges Zugeständnis an die Zukunft der Pflege – hoffentlich auch bald an OTA's und Hebammen.



Richtiges krank melden!

In den Weiten des Klinikums existieren viele Philosophien wie man sich richtig krankmeldet. Die Grundlagen hierzu gründen auf das Entgeltfortzahlungsgesetz, insbesondere der „§5 Anzeige und Nachweispflichten“

Hier ein paar Auszüge:

- **„Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen.“** Das bedeutet, sobald ich feststelle, dass ich meine geplante Arbeit nicht aufnehmen kann, melde ich mich bei meiner Einsatzstelle krank, am besten telefonisch. Hier teile ich dann mit, dass ich auf Grund von Arbeitsunfähigkeit meine geplante Arbeit nicht aufnehmen kann, gegebenenfalls teile ich dann noch mit, ob ich einen Arzt aufsuchen werde. (Angaben zur Krankheit gegenüber Vorgesetzten und Arbeitgeber müssen zu keiner Zeit gemacht werden) Nach dem Arzttermin muss ich dann die Einsatzstelle noch einmal informieren, wie lange ich voraussichtlich krankgeschrieben bin. Bei Verlängerung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AUB) muss ich erneut die Einsatzstelle darüber informieren (auch wieder mit voraussichtlicher Dauer)
- **Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als drei Kalendertage, hat der Arbeitnehmer eine ärztliche Bescheinigung über das Bestehen der Arbeitsunfähigkeit sowie deren voraussichtliche Dauer spätestens an dem darauffolgenden Arbeitstag vorzulegen.** Dies bedeutet, dass ich 3 Kalendertage, nicht Arbeitstage, ohne Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung der Arbeit fernbleiben kann. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als 3 Tage muss eine AUB vom Arzt bei der Arbeitgeberin vorliegen, diese muss aber die Arbeitsunfähigkeit ab dem ersten Krankheitstag attestieren. Die AUB muss spätestens am 4. Kalendertag ab Beginn der AU vorliegen. (für die fristgerechte Vorlage ist die Beschäftigte allein verantwortlich). Die AUB geht an die Arbeitgeberin. Dieses ist nicht die Vorgesetzte in der Abteilung, sondern das Klinikum und hier genau die Personalverwaltung. Wer dies weiterhin über die Vorgesetzte tun will der kann dieses auch weiterhin tun, die Entscheidung hierzu hat ganz allein die Beschäftigte. Die Vorgesetzte darf auf keinen fall eine Kopie der AUB erstellen und aufbewahren.
- **Der Arbeitgeber ist berechtigt, die Vorlage der ärztlichen Bescheinigung früher zu verlangen.** Dieses kann die Arbeitgeberin in begründeten Fällen (z.B. viele Einzelfehltagge) von Arbeitnehmerinnen verlangen. Sie muss es der Arbeitnehmerin aber vorher bekannt geben.
- **Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als in der Bescheinigung angegeben, ist der Arbeitnehmer verpflichtet, eine neue ärztliche Bescheinigung vorzulegen.**
- **Hält sich der Arbeitnehmer bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Ausland auf, so ist er verpflichtet, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit, deren voraussichtliche Dauer und die Adresse am Aufenthaltsort in der schnellstmöglichen Art der Übermittlung mitzuteilen. Die durch die Mitteilung entstehenden Kosten hat der Arbeitgeber zu tragen.** Bei Krankmeldungen im Urlaub werden die Urlaubstage in denen die Arbeitnehmerin krank war wieder gutgeschrieben. Ein eigenmächtiges Verlängern des geplanten Urlaubs auf Grund von Krankheitstagen ist nicht erlaubt und kann zu erheblichen arbeitsrechtlichen Konsequenzen führen.

Um eine frühzeitige Planungssicherheit zu gewährleisten, und der Dienstplanerin oder der Leiterin der Einsatzstelle eine frühzeitige Planung zu ermöglichen, sollte man der Einsatzstelle die Wiederaufnahme der Arbeit telefonisch mitteilen, sobald diese ersichtlich ist. Man selbst kann auch einmal hiervon profitieren, in dem man hierdurch frühzeitig sein Frei planen kann.

Fragen über Fragen...



Aus gegebenem Anlass greift der Personalrat das Thema Unkündbarkeit und Herabgruppierung von langjährig Beschäftigten auf.

Dieser Artikel soll nicht nur Ihnen Ihre Rechte aufzeigen, sondern auch Leitungen veranlassen korrekt zu informieren.

Wann bin ich eigentlich (laut Tarifvertrag) unkündbar?

Nach dem Manteltarifvertrag des **TV-UK** wird in § 29 Absatz 3 geregelt,...

Nach dem Manteltarifvertrag **TV-Ä** wird in § 34 Satz 2 geregelt...

Sowie nach dem Tarifvertrag der Länder (**TV-L**) §34 Abs.2 Satz 1 ist geregelt...

...dass Arbeitnehmerinnen, die das **40. Lebensjahr** vollendet haben und **mehr als 15 Jahre** im Klinikum beschäftigt sind, nur noch aus wichtigem Grund (= fristlos) gekündigt werden dürfen.

Besonderheit bei TV-UK-Beschäftigten:

Arbeitnehmerinnen, die wie o.g. unkündbar sind, können nur mit einer Änderungskündigung (neuen Arbeitsvertrag) 1 Entgeltgruppe herabgruppiert werden, wenn sie außerstande sind, ihre vertragliche Arbeitsleistung nicht mehr leisten können.

Kann die vertraglich festgelegte Arbeitsleistung aufgrund der ausgeübten Tätigkeit selbst oder aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufserkrankung (im Sinne §8 und §9 SGB VII) nicht mehr durchgeführt werden, darf diejenige nicht herabgruppiert werden. Dafür muss eine ärztliche Bescheinigung vorliegen.

Dies gilt auch für Beschäftigte, die das 55. Lebensjahr überschritten haben und mindestens 20 Jahre im Klinikum beschäftigt sind.

TIPP: **Bevor Sie eine Herabgruppierung unterschreiben, lassen Sie sich vom Personalrat zuvor beraten.**



...der Personalrat kennt die Antwort !

INFO: Umkleidezeit ist Arbeitszeit!

Dieser Slogan wirkt abgedroschen und alt, aber gerade deshalb scheint er in der täglichen Arbeit völlig in Vergessenheit zu geraten.

Gerade in der heutigen Zeit geprägt von hohem Arbeitsdruck, Arbeitsbelastung und/oder ständiger Erreichbarkeit, vergessen Arbeitnehmer/innen allzu häufig ihre Rechte (wie z.B. das Thema Umkleidezeit).

Deshalb hier nochmals eine kleine (Wissens-)Auffrischung des Themas. Grundsätzlich gilt zum Thema Umkleidezeit:

- Sie ist Arbeitszeit und ist mit in die Schichtzeiten integriert (s.o.)
- Ihr Dienst beginnt mit Betreten der Umkleideräume und endet mit dem Verlassen der Umkleideräume.
- die tatsächliche Umkleidezeit muss in ihrer Abteilung/Bereich klar definiert sein und ist von Bereich zu Bereich ggf. unterschiedlich.
- Die Umkleidezeiten können vor und nach dem Beginn liegen, können aber auch zusammengezogen werden (zu Beginn oder Ende des Dienstes). Dies sollte jedes Team schriftlich (für alle zugänglich) festlegen oder festgelegt haben.

Daraus ergibt sich, dass während der festgelegten Umkleidezeit keine Anwesenheitspflicht auf Station/im Bereich aufgrund z.B. der Übergabe sein darf.

(Quellen: Dienstvereinbarung Rahmenarbeitszeit §7, sowie TV-UK §11 Abs. 4, BAG Urteile)

Abschied vom Hochhaus 1



So mancher der während diesem Sommer durch die Kirchnerstraße ging, der blieb vor einem Bauzaun stehen, hinter dem ein Hochhaus und ein monströser Abrissbagger standen. Dieser 100 Tonnen Bagger sollte das Ende des Hochhaus 1 herbeiführen, was er nun auch getan hat. Irgendwann Ende der 50'er/Anfang der 60'er

Jahre wurde dieses als erstes von 3 Hochhäusern einer Häusergruppe erbaut, und diente von nun an als Wohnheim für Beschäftigte und Schüler am Klinikum. Zahlreiche Wandgemälde erinnern noch an frühere Zeiten. Einige Gemälde wurden während des Abrisses noch einmal der Öffentlichkeit sichtbar. Leute die vor



der Baustelle stehen blieben, erzählten sich von alten Zeiten und schwelgten in Erinnerungen von der Zeit, als Sie selbst einmal dort drinnen wohnten. Es war die Rede von Parties in der Jugendzeit, gemeinsame Unternehmungen, und Zimmernachbarn die man seither nie wieder gesehen hat. Über 30 Jahre war es die Heimat Vieler, bis es unbewohnbar als Bauruine endete. Nun entsteht dort an dieser Stelle ein neues Gebäude und zurück bleiben nur

Erinnerungen. Hiermit ist auch ein kleiner Teil Klinikumsgeschichte zu Ende gegangen.

U-Bahn ins Neuenheimer Feld kommt jetzt doch?



Wer in der letzten Zeit, beim VZM unterwegs war, dem ist bestimmt aufgefallen, dass westlich des VZM ein Schacht entsteht, wie er für den U-Bahn Bau üblich ist. Doch leider zu früh gefreut, das ist keine U-Bahn Baustelle, viel mehr wird dieser Schacht die Trasse für die Erweiterung der AWT (Automatische Warentransportanlage) sein. Wieder einmal war es nichts mit der Verkehrsentspannung im Neuenheimer Feld. So müssen wir weiterhin auf die Straßenbahn hoffen.

Warnstreik in der Stadtmission e.V. –

wie ging/geht es weiter?



„Wie kann es sein, dass das Selbstbestimmungsrecht der Kirchen über dem ureigensten Recht der ArbeitnehmerInnen - für die eigenen wirtschaftlichen Interessen zu streiken und sich gewerkschaftlich zu betätigen - steht? Wie kann das Heidelberger Arbeitsgericht Beschäftigten in der Stadtmission. (v.a. aus der ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung) mit einer einstweiligen Verfügung die Teilnahme am Streik untersagen? Das Streikrecht ist eines der ältesten Grundrechte und muss auch in kirchlichen Einrichtungen gelten!“

Mia Lindemann (Gewerkschaftsekretärin von ver.di Rhein-Neckar) und auch Irene Gözl (Gewerkschaftssekretärin von ver.di im Landesbezirk Baden-Württemberg) sprachen am gemeinsamen Warnstreiktag der Uniklinik Heidelberg und der Stadtmission am 17. April klare Worte auf der Abschlusskundgebung auf dem Friedrich-Ebert Platz.

Im Vorfeld zum Warnstreik hatte die Gewerkschaft ver.di die Arbeitgeber der Stadtmission mehrfach zu Tarifverhandlungen aufgefordert. Die Beschäftigten der Stadtmission sind nicht mehr länger bereit am sogenannten „dritten Weg“ der Diakonie Baden/Stadtmission festzuhalten. Sie wollen ein direkteres (wirkliches) Mitbestimmungsrecht über ihre Arbeits- und Lohnbedingungen. Sie fordern die Einführung eines Tarifvertrages auf Niveau des TV-UK. Die Stadtmission e.V. ist schon lange Vertragspartner und Kooperationspartner des Uniklinikums (v.a. mit dem Krankenhaus Salem, aber auch in der Akademie für Gesundheitsberufe).

Was ist nun dieser sogenannte Dritte Weg?

Im Grundgesetz wird den Kirchen ein Selbstbestimmungsrecht zugesprochen, aus dem die Kirchen das Recht auf ein eigenes Arbeitsrecht ableiten, den sogenannten dritten Weg. Der dritte Weg sieht vor, dass nicht (so wie im 2. Weg) Gewerkschaft und Arbeitgeber(verband) die Arbeits- und Lohnbedingungen verhandeln, sondern paritätische Kommissionen (aus Mitarbeitervertretung und Arbeitgeber) gemeinsam darüber verhandeln. **Streikmaßnahmen sind zur Durchsetzung von Forderungen laut Beschluss der Synode nicht erlaubt.** Die in der paritätischen Kommission verhandelten Arbeitsvertragsrichtlinien sind dann bindend.

Im letzten Jahr legte der Arbeitgeber für Teile der Stadtmission einen Wechsel in eine andere Arbeitsvertragsrichtlinie (des Diakonischen Werks auf Bundesebene) einseitig fest. Dies hatte zur Folge, dass die Beschäftigten der unteren Gehaltsgruppen zukünftig Verschlechterungen im Lohn zu erwarten haben, insgesamt wird die Sonderzahlung zur Hälfte ergebnisabhängig und Gehaltsabsenkungen durch den Arbeitgeber werden vereinfacht. Zudem wurden Mitarbeitervertreterinnen und -vertreter, die sich kritisch zum dritten Weg äußerten aus der paritätischen Kommission auf Bundesebene ausgeschlossen, d.h. z.B. sämtliche badischen Mitarbeitervertreter.

Im geschlossenen Vergleich zwischen der Stadtmission e.V. und der Gewerkschaft ver.di vor dem Arbeitsgericht Heidelberg wurde das Streikrecht für Pflegende, Therapeuten und Ärzte eingeschränkt.

Blickt man jedoch einmal genauer hinter die Fassade der meisten kirchlichen Einrichtungen, so wird schnell klar: auch kirchliche Einrichtungen unterliegen dem Kostendruck des Gesundheitswesens und sind genauso wie öffentliche oder privat geführte Krankenhäuser Wirtschaftsunternehmen. Die Versorgung der Patienten und die Zuwendung von Ärzten, Therapeuten und Pflegenden unterscheidet sich kaum von anderen vergleichbaren Einrichtungen in öffentlicher oder privater Trägerschaft. So haben das auch bisher 2 Arbeitsgerichte (in NRW und Hamburg) auch beurteilt.

Eine abschließende Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts, ob die Kirchen ihren Sonderweg beibehalten können, ist im Herbst 2012 zu erwarten.

Der Personal- und Fachkräftemangel ist überall spürbar und verschärft sich u.a. in vielen kirchlichen Einrichtungen um so mehr, da dort meist Gehälter unterhalb des Tarifes des öffentlichen Dienstes (TVÖD) gezahlt werden.

Die ver.di Betriebsgruppe und die Tarifkommission der Stadtmission hindert dies nicht weiterhin für die Aufnahme von Tarifverhandlungen zu kämpfen

Und auch Sie, liebe Leserinnen und Leser, können, wenn Sie möchten ihren Teil dazu beitragen. Die Gewerkschaft ver.di sammelt in einem offenen Brief an die Geschäftsführung der Stadtmission Unterschriften von Unterstützern/innen. Und zusätzlich freuen wir uns, wenn Sie selbst sammeln.

Werden SIE Unterstützer/In! Unterschreiben SIE jetzt bei ihren ver.di Vertrauensleuten/Personalräten!

Offener Brief an Vorstand und GeschäftsführerInnen der Stadtmission Heidelberg

Sehr geehrte Damen und Herren des Vorstands und der Geschäftsführung der Stadtmission Heidelberg!

Wir sind besorgt um das Ansehen der evangelischen Landeskirche Baden und insbesondere um das Ansehen der Diakonie.

Der „Dritte Weg“ ist offensichtlich keine Methode, um Auseinandersetzungen zwischen Arbeitgebern und ArbeitnehmerInnen angemessen zu regeln. Die paritätisch besetzten Arbeitsrechtlichen Kommissionen (ARK), die die Tarifkommissionen ersetzen sollen, scheinen nicht geeignet, den Beschäftigten bei Kirche und Diakonie die Verhandlungsmöglichkeiten zu geben, wie sie ansonsten in der Arbeitswelt üblich sind. Der Ausschluss des Streiks als letztes Mittel in der Auseinandersetzung um Tarifverträge macht die ArbeitnehmerInnen machtlos. Immerhin ist das Grundrecht auf Streik weltweit anerkannt. In der jungen Bundesrepublik und in der Weimarer Republik war die Geltung von Tarifverträgen, des Streikrechts und des Betriebsverfassungsgesetzes in kirchlichen Einrichtungen unbestritten.

Der Umstand, dass Sie versucht haben, dem größten Teil Ihrer Beschäftigten das Recht auf Streik arbeitsgerichtlich verbieten zu lassen, zeigt, dass Sie bislang nicht bereit waren, den Beschäftigten ihr Grundrecht auf Streik zuzugestehen.

Wir bitten Sie, Verhandlungen mit der Gewerkschaft ver.di über einen Tarifvertrag bei der Stadtmission Heidelberg aufzunehmen. Und wir bitten sie ebenfalls von einem gerichtlichen Streikverbot Abstand zu nehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschriftenliste zum Offenen Brief an Vorstand und GeschäftsführerInnen der Stadtmission Heidelberg:

Name	Vorname	Beruf bzw. Funktion	Wohnort	Unterschrift



Bilder vom Warnstreik der Stadtmission e.V. für einen eigenen Tarifvertrag vom 17.04.2012

JAV veranstaltet erste Kurssprecherschulung

Was sind die Aufgaben eines Kurssprechers/einer Kurssprecherin? Welche Erwartungen setzen ihre Mitschüler/innen in sie? Wie sehen sie selbst ihre Aufgaben?

Diese und andere Fragen thematisierte die Jugend- und Auszubildendenvertretung im Rahmen einer Schulung für die Kurssprecher der Akademie für Gesundheitsberufe am 24. April 2012.

Morgens wurde mit einer lustigen Vorstellungsrunde begonnen um sich anschließend mit den obigen Fragen zu beschäftigen. Jeder Teilnehmer/Inn hatte Gelegenheit sich dazu zu äußern und darüber zu diskutieren.

Dabei kam sehr schnell heraus, dass die Kurssprechertätigkeit mit hoher Verantwortung und hohen Erwartungen seitens der „Schützlinge“ verbunden ist.

Oft kommen die Mitschüler/innen mit speziellen Fragen bezüglich Tarifvertrag, Regelungsvereinbarung etc. auf ihre Kurssprecher/innen zu.

Daher hatte die JAV Arbeitsblätter zu den drei Gesetzestexten/Vertragswerken Arbeitszeitgesetz, Tarifvertrag der Auszubildenden der Uniklinik (TV AUK) und Regelungsvereinbarung Ausbildung & Qualität (RV A&Q) vorbereitet, die nun gruppenweise von den Kurssprechern bearbeitet wurden. Am Ende präsentierten sie ihre Ergebnisse auf Flipcharts.

Abschließend wurde die Schulung von allen Teilnehmern als sehr positiv beschrieben. Vor allem „einmal richtig Bescheid zu wissen“ verlieh den

Teilnehmern ein gutes Gefühl im Hinblick auf ihre weitere Tätigkeit als Kurssprecher/in. Ebenfalls wurde die Vernetzung gefördert und manche Teilnehmer/innen resümierten: „Jetzt sieht man mal wie viele sich hier eigentlich engagieren!“

Auch die JAV wertet den Tag natürlich als vollen Erfolg und wird versuchen, eine solche Schulung von nun an regelmäßig zu veranstalten.



Moment Mal - Info Zeitschrift des Personalrates der Uniklinik Heidelberg

Impressum

V.i.S.d.P.

Gabriele Oppenheimer

Vorsitzende des Personalrates

Herausgeber:

Personalrat der Uni-Klinik Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 154

69120 Heidelberg

Tel.: 06221-567016 Fax.: 06221-565726

Layout:

Silvio Härtling und Regina Albrecht

Redaktionsteam:

Jakob Lochner, Regina Albrecht, Roger Tison, Silvio Härtling, Stefan Barth, GAP, ver.di Betriebsgruppe Stuttgart, Martina Weihrauch, Herbert Beck, ver.di Bundesverwaltung Berlin

Die Mitglieder des Personalrats sind wie folgt zu erreichen:

Im Neuenheimer Feld 154, 69120 Heidelberg
 E-Mail: personalrat@med.uni-heidelberg.de
 Tel.-Nr.: 06221 56-7016, 56-22995
 Fax-Nr.: 06221 56-5726

Vorsitzende

Oppenheimer, Gabriele	Personalratsbüro, INF 154	7017 / 38560
-----------------------	---------------------------	--------------

1. Stellvertreter

Beck, Herbert	Personalratsbüro, INF 154	22992
---------------	---------------------------	-------

2. Stellvertreterin

König, Anja	Akademie für Gesundheitsberufe	8309 / 36584
-------------	--------------------------------	--------------

Beisitzer

Hofele, Christof Dr. Dr.	Personalratsbüro, INF 154	7014 / 39712
Kiefer, Ralf	Personalratsbüro, INF 154	22993 / 39843
Schulte, Wolfgang	Personalratsbüro, INF 154	7018 / 38564
Waldi, Jürgen	Verwaltung, Abt 2.1	7025

Mitglieder

Albrecht, Regina	Personalratsbüro, INF 154	22994 / 36061
Auchter-Denker, Sigrid	Akademie für Gesundheitsberufe	8397
Barth, Stefan	Innere Medizin, EDV INF 410	8116
Bernhauer, Kai	ZIM, Service Medizintechnik	7412
Bittner, Sonja	Klinikapotheke, VZM, INF 670	36229
Borchers, Ingrid	NCT, Tagesklinik 1	38067
Cramer, Britta	Psychiatrie, Tagesklinik	5953
Gruhlke, Tilmann Dr.	Anästhesiologische Klinik, Abt. 3.1	39425
Härtling, Silvio	Personalratsbüro, INF 154	4827 / 35982
Halter- Lundbeck, Joachim	Apotheke, VZM, INF 670	6771
Koschny, Ronald Dr.	Innere Med. IV, Gastroenterolog	37969
Krug, Julian	Kinderklinik, K3 Onko	4550
Maletzki, Karl-Heinz	Küche, VZM, INF 670	7451
Preusch, Michael Dr.	Innere Med. III, Kardiologie	38264
Tison, Roger	Personalratsbüro, INF 154	8771 / 39244
Weihrauch, Martina	INF 154, Raum 26	7019
Willert, Rainer	Personalratsbüro, INF 154	22818 / 38562
Zöller, Bernd	Speiseversorgung, VZM INF 670	7426

Vertrauensperson der Schwerbehinderten

Schulte, Wolfgang	Personalratsbüro, INF 154	7018
-------------------	---------------------------	------

Jugend- und Auszubildendenvertretung

Jabbarian, Jan	Kopfclinik, Stroke Unit	7999/ 38561
----------------	-------------------------	-------------

Beauftragte für Chancengleichheit

Weihrauch, Martina	INF 154, Raum 26	7019 / 36045
--------------------	------------------	--------------