

## **Dienstvereinbarung**

### **gem. Anlage 2 „Schuldrechtliche Entlastungsvereinbarung nach § 328 BGB für die Medizinische Hochschule Hannover“**

gemäß § 78 NPersVG

zwischen

**der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)  
vertreten durch das Präsidium**

und dem

**Personalrat**

**der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)  
vertreten durch den Vorsitzenden**

### **Präambel**

Das Ziel dieser Vereinbarung ist die Umsetzung der Regelungen aus der Entlastungsvereinbarung der MHH und die damit einhergehende Entlastung der Mitarbeitenden der OP- und Anästhesiepflege. Durch die hier nachfolgenden Regelungen sollen die Belastungen dieser Personengruppen, die diesen durch die Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdienste, insbesondere durch die Einhaltung der darauffolgenden gesetzlichen und tariflichen Ruhezeiten entstehen, verringert werden.

### **§ 1 Geltungsbereich**

Diese Dienstvereinbarung gilt für alle Beschäftigten der OP- und Anästhesiepflege der MHH gemäß § 2 der Entlastungsvereinbarung vom 29.04.2025 / 30.04.2025 in Verbindung mit Anlage 2 dieser Entlastungsvereinbarung, deren Arbeitsverhältnisse sich nach dem Tarifvertrag der Länder (TV-L) regeln.

### **§ 2 Faktorisierung des Bereitschaftsdienstes**

(1) Bereitschaftsdienst leisten Beschäftigte, die sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer vom Arbeitgeber bestimmten Stelle aufhalten, um im Bedarfsfall die Arbeit aufzunehmen (§ 7 Absatz 3 TV-L).

(2) Gemäß § 8 Absatz 6 in Verbindung mit § 9 TV-L werden die Bereitschaftsdienststunden ab dem 1. Bereitschaftsdienst im Monat 10% über der tariflichen Regelung wie folgt gewertet / faktorisiert:

- Stufe A = 50%
- Stufe B = 60%
- Stufe C = 75%
- Stufe D = 90%

(3) Die Einteilung des Bereitschaftsdienstes nach den Stufen A bis D erfolgt nach den allgemeinen Regelungen des TV-L.

### **§ 3 Ruhezeit nach Bereitschaftsdienst**

(1) Grundsätzlich gehen die Vertragsparteien davon aus, dass im Rahmen der Dienstplanung vorausschauend am Folgetag des Bereitschaftsdienstes ein Frei eingeplant wird, damit die Beschäftigten die gesetzlichen und tariflichen Ruhezeiten einhalten können und die Beschäftigten nicht 1/5 ihrer wöchentlichen Arbeitszeit erbringen müssten, welche ggf. auszugleichen wären.

(2) Für den Fall, dass kein Frei eingeplant ist und die zu erbringende Arbeitszeit auszugleichen wäre, ist aus den faktorisierten Arbeitsstunden des Bereitschaftsdienstes ein Freizeitausgleich am Folgetag zu realisieren, wenn dies zur Einhaltung der Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes notwendig ist und am Folgetag ein Regeldienst zu leisten gewesen wäre.

(3) Ab dem 5. Bereitschaftsdienst im Monat sowie ausschließlich für die Bereitschaftsdienste von Sonntag bis Donnerstag (mit Werktagen als Folgetagen) gilt Folgendes:

Die Verpflichtung der Beschäftigten, den Freizeitausgleich aus den Stunden des Bereitschaftsdienstes zu entnehmen, entfällt. Soweit am Folgetag nach dem Bereitschaftsdienst sich ein Regeldienst anschließt, der auf Grund der Einhaltung der Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes entfällt, werden die Stunden des Regeldienstes der / dem Beschäftigten gutgeschrieben. Eine Reduzierung der Arbeitszeit oder eine Entnahme aus den faktorisierten Stunden des Bereitschaftsdienstes erfolgen nicht.

### **§ 4 Rufbereitschaftsdienst**

(1) Rufbereitschaft leisten Beschäftigte, die sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzuzeigenden Stelle aufhalten, um auf Abruf die Arbeit aufzunehmen (§ 7 Absatz 4 TV-L).

(2) Für die folgenden Bereichen der OP-Pflege gelten für die Inanspruchnahme der Rufbereitschaftsdienste für Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigte hinausgehende Regelungen:

- HNO-OP
- Urologie-OP
- MKG-OP und
- Augen-OP.

(3) In diesen Bereichen leisten die Beschäftigten werktags von Montag bis Freitag im Anschluss an die Regelarbeitszeit Rufdienste.

(4) In den Fällen der vorgenannten Absätze wird die Vergütung der Stunden der Inanspruchnahme gem. § 8 Absatz 5 Satz 6 TV-L um weitere 10% auf insgesamt 125% angehoben.

## § 5 Geltungsdauer, Kündigung

(1) Diese Dienstvereinbarung tritt zum 01. Juni 2025 in Kraft und wird für die Dauer der ihr zugrunde liegenden Entlastungsvereinbarung abgeschlossen.

(2) Sie kann von jeder Partei mit einer Frist von 6 Wochen zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31.03.2029. Sollte die zugrunde liegende Entlastungsvereinbarung vorzeitig gekündigt werden, steht jeder Partei ein Sonderkündigungsrecht dieser Dienstvereinbarung mit gleicher Frist zu. Im Falle der Kündigung wirkt diese Dienstvereinbarung nicht fort.

## § 6 Salvatorische Klausel

Sollten eine oder mehrere Bestimmungen dieser Dienstvereinbarung ganz oder teilweise rechtsunwirksam sein, so wird dadurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die Parteien werden an der Stelle der unwirksamen Bestimmungen umgehend eine neue Regelung treffen, die dem Zweck der gewollten Regelung am nächsten kommt.

Hannover, den

### Präsidium der Medizinischen Hochschule Hannover



Prof. 'in Dr. Denise Hilfiker-Kleiner  
Präsidentin  
Ressort Forschung und Lehre



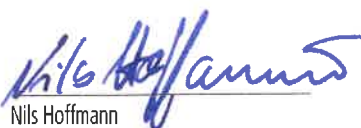
Prof. Dr. Frank Lammert  
Vizepräsident  
Ressort Krankenversorgung



Dipl.-Kffr. Martina Saurin  
Vizepräsidentin  
Ressort Wirts.-führung & Administration

Hannover, den *01.07.2025*

### Für den Personalrat der Medizinischen Hochschule Hannover



Nils Hoffmann  
Vorsitzende

## Work agreement

**according to annex 2 "Contractual discharge agreement according to § 328 BGB (German Civil Code - BGB) for the Hannover Medical School"**

according to § 78 NPers.VG

between

**the Hannover Medical School (MHH)  
represented by the Presidium**

and the

**Staff Council of the Hannover Medical School (MHH)  
represented by the chairperson**

### Preamble

The aim of this agreement is to implement the regulations from the MHH discharge agreement and the associated relief for operating room and anesthesia nursing staff. The following regulations are intended to reduce the burden on these groups of people resulting from on-call and standby duty, in particular from compliance with the subsequent statutory and tariff-based rest periods.

### § 1 Scope of application

This service agreement applies to all employees of the surgical and anesthesia nursing staff at the MHH according to § 2 of the discharge agreement dated 29.04.2025 / 30.04.2025 in conjunction with annex 2 of this discharge agreement, whose employment relationships are regulated by the collective agreement of the federal states (TV-L).

### § 2 Factorization of the on-call service

(1) On-call duty is performed by employees who, at the employer's request, remain at a location specified by the employer outside of regular working hours in order to take up work if necessary (§ 7 paragraph 3 TV-L).

(2) According to § 8 paragraph 6 in conjunction with § 9 TV-L, on-call hours from the first on-call shift in the month are valued / factored at 10% above the tariff regulation as follows:

- Level A = 50%
- Level B = 60%
- Level C = 75%
- Level D = 90%

(3) The classification of on-call duty according to the levels A to D is based on the general regulations of the TV-L.

### **§ 3 Rest period after on-call duty**

(1) In principle, the contracting parties assume that, as part of the duty roster planning, a day off will be scheduled in advance on the day following the on-call duty so that employees can comply with the statutory and collectively agreed rest periods and do not have to work 1/5 of their weekly working hours, which would have to be compensated for if necessary.

(2) If no time off is scheduled and the working hours to be worked need to be compensated, time off in lieu must be taken on the following day based on the factored working hours of the on-call duty, if this is necessary to comply with the regulations of the Working Hours Act and regular duty would have been performed on the following day.

(3) From the 5th on-call shift in a month, and exclusively for on-call shifts from Sunday to Thursday (with working days as the following days), the following applies:

The obligation of the employees to take time off in lieu of the hours spent on call no longer applies. If the day after the on-call duty is followed by a regular shift, which is not required due to compliance with the regulations of the Working Hours Act, the hours of the regular shift will be credited to the employee. There shall be no reduction in working hours or deduction from the factored hours of on-call duty.

### **§ 4 On-call service**

(1) On-call duty is performed by employees who, at the employer's request, remain at a location to be notified to the employer outside of regular working hours in order to start work on call (§ 7 paragraph 4 TV-L).

(2) For the following areas of surgical nursing, additional regulations apply to the use of on-call services for part-time and full-time employees:

- ENT surgery
- Urology surgery
- OMFS surgery and
- Eye surgery.

(3) In these areas, employees perform on-call duties on weekdays from Monday to Friday after regular working hours.

(4) In the cases of the above paragraphs, the remuneration for the hours worked shall be increased by a further 10% to a total of 125% according to § 8 paragraph 5 sentence 6 TV-L.

## § 5 Time of validity, Termination

(1) This work agreement shall enter into force on the 01th of June 2025 and shall remain in force for the duration of the underlying discharge agreement.




(2) It may be terminated by either party with 6 weeks' notice to the end of a calendar year, but no earlier than 31.03.2029. If the underlying discharge agreement is terminated prematurely, each party shall be entitled to a special right of termination of this work agreement with the same notice period. In the event of termination, this work agreement shall cease to have effect.

## § 6 Severability clause

Should one or more provisions of this work agreement be wholly or partially legally invalid, this shall not affect the validity of the remaining provisions. The parties shall immediately replace the invalid provisions with new regulations that come as close as possible to the intended purpose of the invalid provisions.


Hannover,

### Presidium of the Hannover Medical School

		
Prof. Dr. Denise Hilfiker-Kleiner President Research and Teaching Department	Prof. Dr. Frank Lammert Vice President Healthcare Department	DipBA Martina Saurin Vice President Department of Economic Management and Administration

Hannover,

### For the Staff Council of the Hannover Medical School


Nils Hoffmann Chairperson