

**Tarifvertrag Entlastung
für Beschäftigte der Universitätsmedizin Mainz, KöR
im Bereich des Zentralen OP-Managements
(TV E-OPM)
vom 22.04.2026**

zwischen

der Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, KöR (UM), vertreten durch den Vorstand, dieser wiederum vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden und Medizinischen Vorstand, dieser vertreten durch den Kaufmännischen Vorstand,

einerseits

und

ver.di - Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di),
vertreten durch die Landesbezirksleitung Rheinland-Pfalz-Saarland

andererseits

wird Folgendes vereinbart:

Sämtliche Personenbezeichnungen sind als geschlechtsneutrale Anrede zu verstehen, die alle Geschlechteridentitäten einschließen und gleichermaßen für alle Personen bzw. Beschäftigten / Auszubildenden gelten (m/w/d).

Präambel

¹Die Tarifvertragsparteien stellen fest, dass dieser Tarifvertrag der Umsetzung und Konkretisierung der zwischen ihnen erzielten Tarifeinigung zur Entlastung vom 03.04.2020 für die Einsatzbereiche des Personals des Zentralen OP-Managements der Universitätsmedizin Mainz dient.

§1

Geltungsbereich

- (1) Dieser Tarifvertrag ergänzt den Manteltarifvertrag für Beschäftigte der Universitätsmedizin Mainz (M-TV UM Mainz) vom 31.07.2012 in seiner jeweils gültigen Fassung und gilt für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (Beschäftigte), die in einem Arbeitsverhältnis zur Universitätsmedizin Mainz stehen und
 - a. einer Tätigkeit im Operationsfunktionsdienst des Zentralen OP-Managements nachgehen oder
 - b. einer Tätigkeit im Anästhesiefunktionsdienst des Zentralen OP-Managements nachgehen.

- (2) Dieser Tarifvertrag gilt nicht für
 - a. Auszubildende, Dual-Studierende, Schülerinnen und Praktikantinnen,
 - b. Personen, die nach § 16 Absatz 3 SGB II beschäftigt werden,
 - c. Personen, die zur Rehabilitation oder zu ihrer Heilung beschäftigt werden und für die Eingliederungszuschüsse nach den §§ 217 ff. SGB III gewährt werden,
 - d. Hochschullehrer:innen, wissenschaftliche und studentische Hilfskräfte und Lehrbeauftragte an Hochschulen,
 - e. Personen, die ein außertarifliches Beschäftigungsverhältnis eingegangen sind sowie
 - f. Leitungen von medizinischen Betriebseinheiten gemäß UMG, sowie leitende Angestellte i.S.d. LPersVG Rheinland-Pfalz.

- (3) Dieser Tarifvertrag findet ausschließlich Anwendung auf Einsatzbereiche (Operationssäle, Eingriffsräume und nachsorgende Einheiten) des Personals des Operations- und Anästhesiefunktionsdienstes, das dem zentralen OP-Management zugeordnet ist.

§ 2

Sollbesetzungen

(1) Sollbesetzung im Operationsfunktionsdienst

¹Für den Betrieb eines Operationssaales / Eingriffsraums müssen für die gesamte Dauer einer Prozedur, einer Intervention oder eines Eingriffes an einem Patienten mindestens zwei fachlich geeignete Personen (Verhältnis 1 Patientin zu 2 fachlich geeigneten Personen) zur Instrumentier- und Springertätigkeit eingesetzt werden.

²Eine Person gilt gemäß Satz 1 als fachlich geeignet, wenn sie

- a. über eine für die Tätigkeit im perioperativen Umfeld qualifizierende Berufsausbildung, insbesondere als Operationstechnische Assistentin, als Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für perioperative Pflege oder eine diesem Standard vergleichbare Berufsausbildung verfügt und
- b. in der eingesetzten Fachdisziplin gemäß eines standardisierten Einarbeitungsplans dokumentiert fachlich eingearbeitet worden ist. ³Die Dokumentation über die erfolgte Einarbeitung wird vom OP-Management vorgehalten.

(2) Sollbesetzung im Anästhesie-Funktionsdienst

¹Für den Betrieb eines Operationssaales / Eingriffsraums muss für die gesamte Dauer einer Prozedur, einer Intervention oder eines Eingriffes an einem Patienten mindestens eine fachlich geeignete Person (Verhältnis 1 Patientin zu 1 fachlich geeigneten Person) im Anästhesie-Funktionsdienst eingesetzt werden.

²Eine Person gilt gemäß Satz 1 als fachlich geeignet, wenn sie

- a. über eine für die Tätigkeit im perioperativen Umfeld qualifizierende Berufsausbildung, insbesondere als Anästhesietechnische Assistentin (ATA), als Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für Anästhesie- und Intensivpflege oder eine diesem Standard vergleichbare Berufsausbildung verfügt und
- b. in der eingesetzten Fachdisziplin gemäß eines standardisierten Einarbeitungsplans dokumentiert fachlich eingearbeitet worden ist. ³Die Dokumentation über die erfolgte Einarbeitung wird vom OP-Management vorgehalten.

(3) Sollbesetzung der nachsorgenden Einheiten

¹Für die Betriebsdauer einer nachsorgenden Einheit gilt ein Verhältnis von Patienten zu fachlich geeignetem Personal von 3:1. ²Die nachsorgende Einheit ist im Krankenhausinformationssystem separat auszuweisen und das dort eingesetzte Personal in der Personaleinsatzplanung eindeutig der jeweiligen nachsorgenden Einheit

zuzuordnen. ³Unter nachsorgender Einheit sind Aufwachräume und – einheiten zu verstehen sowie vergleichbare Räume und Strukturen.

⁴Eine Person gilt als fachlich geeignet, wenn sie

- a. über eine für die Tätigkeit im perioperativen Umfeld qualifizierende Berufsausbildung, insbesondere als Anästhesietechnische Assistentin (ATA), als Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für Anästhesie- und Intensivpflege oder eine diesem Standard vergleichbare Berufsausbildung verfügt und
- b. in der eingesetzten Fachdisziplin gemäß eines standardisierten Einarbeitungsplans dokumentiert fachlich eingearbeitet worden ist. ⁵Die Dokumentation über die erfolgte Einarbeitung wird vom OP-Management vorgehalten.

(4) Auszubildende, Schülerinnen und Dualstudierende

¹Auszubildende, Schülerinnen und Dualstudierende werden zusätzlich geplant und sind grundsätzlich nicht auf die Sollbesetzungen nach § 2 anzurechnen. ²Für jede Auszubildende ist eine direkte Zusammenarbeit unter Aufsicht einer geeigneten Fachperson sicherzustellen. ³Die Übertragung selbstständig auszuführender Aufgaben darf nur orientiert am Ausbildungsstand der Auszubildenden erfolgen.

§ 3

Feststellung von Belastung während Prozeduren, Interventionen und Eingriffen

¹Als Belastung für den Operations- und Anästhesie-Funktionsdienst im Sinne dieses Tarifvertrags wird das Arbeiten unterhalb der in § 2 Absätze 1 und 2 definierten Sollbesetzungen definiert. ²Die Feststellung von Belastung während Prozeduren, Interventionen und Eingriffen erfolgt nach den nachfolgenden Regeln:

(1) Belastungsmessung erfolgt innerhalb eines OP-Clusters

¹Mehrere medizinische Fachdisziplinen und deren OP-Bereiche werden zu OP-Clustern zusammengefasst. ²Die Zuteilung der Fachdisziplinen und deren OP-Bereiche ergibt sich aus Anlage 1 zu diesem Tarifvertrag. ³Jeder Beschäftigte wird für jeden Dienst nachweislich einem OP-Cluster zugeordnet. ⁴Die Feststellung von Belastung erfolgt durch die Gegenüberstellung der tatsächlichen Gesamt-Ist-Besetzung des fachlich geeigneten Personals innerhalb des jeweiligen OP-Clusters zu den tatsächlich betriebenen Einsatzbereichen (OP-Säle und Eingriffsräume) i.S.v. § 1 Abs. 3 innerhalb des jeweiligen OP-Clusters.

(2) Belastungsmessung erfolgt in getrennten Betrachtungsperioden

¹Für die Feststellung von Belastung innerhalb eines OP-Clusters wird die Gegenüberstellung der tatsächlichen Gesamt-Ist-Besetzung des fachlich geeigneten Personals innerhalb des jeweiligen OP-Clusters zu den tatsächlich betriebenen

Einsatzbereichen (OP-Säle und Eingriffsräume) in den folgenden drei zeitlichen Betrachtungsperioden betrachtet:

1. Kernbetriebszeit Früh (07:00 Uhr bis 15:59 Uhr)
2. Kernbetriebszeit Spät (16:00 Uhr bis 19:59 Uhr)
3. Randbetriebszeit (20:00 Uhr bis 06:59 Uhr).

²Zu Beginn jeder Stunde der jeweiligen Betrachtungsperiode wird die Anzahl der tatsächlich betriebenen Einsatzbereiche (OP-Säle und Eingriffsräume) sowie die Anzahl der während der Prozedur anwesenden fachlich geeigneten Personen in der unmittelbaren Patientenversorgung automatisiert ermittelt und dokumentiert.

³Der Operationsfunktionsdienst und der Anästhesie-Funktionsdienst werden hierbei getrennt voneinander betrachtet. ⁴Personen, die nicht in der Patientenversorgung tätig sind, werden bei der Feststellung der Anzahl der anwesenden fachlich geeigneten Personen nicht berücksichtigt und sind in im Personaleinsatzplanungssystem mit einem entsprechenden Dienstkürzel eindeutig auszuweisen.

⁵Am Ende jeder Betrachtungsperiode wird der Mittelwert aller stündlichen Messungen der tatsächlich betriebenen Einsatzbereiche (OP-Säle und Eingriffsräume) gebildet. ⁶Ebenso wird der Mittelwert aller stündlichen Messung der Anzahl der anwesenden Fachpersonen gebildet.

⁷Aus beiden Mittelwerten wird auf die folgende Weise ein Quotient gebildet:

⁸Der Mittelwert der anwesenden Fachpersonen (Dividend) wird dividiert durch den Mittelwert der tatsächlich betriebenen Einsatzbereiche (OP-Säle und Eingriffsräume) (Divisor). Unterschreitet der daraus folgende Quotient

- a. für den Operationsfunktionsdienst den Wert 2, löst dies für alle in der jeweiligen Betrachtungsperiode anwesenden fachlich geeigneten Personen des Operations-Funktionsdienstes innerhalb des jeweiligen OP-Clusters einen Belastungsausgleich aus oder
- b. für den Anästhesie-Funktionsdienst den Wert 1, löst dies für alle in der jeweiligen Betrachtungsperiode anwesenden fachlich geeigneten Personen des Anästhesie-Funktionsdienstes innerhalb des jeweiligen OP-Clusters einen Belastungsausgleich aus.

§ 4

Feststellung von Belastung der nachsorgenden Einheiten

¹Als Belastung für die Beschäftigten der nachsorgenden Einheiten im Sinne dieses Tarifvertrags wird das Arbeiten unterhalb der in § 2 Absatz 3 definierten Sollbesetzung definiert. ²Die Feststellung von Belastung erfolgt durch die Gegenüberstellung der tatsächlichen Gesamt-Ist-Besetzung des fachlich geeigneten Personals der jeweiligen nachsorgenden Einheit zu den tatsächlich betriebenen Überwachungsplätzen der jeweiligen nachsorgenden Einheit.

³Die Feststellung von Belastung in den nachsorgenden Einheiten erfolgt nach den nachfolgenden Regeln:

(1) Belastungsmessung erfolgt für jede einzelne nachsorgende Einheit

Die Feststellung von Belastung erfolgt durch die Gegenüberstellung der tatsächlichen Gesamt-Ist-Besetzung des fachlich geeigneten Personals der jeweiligen nachsorgenden Einheit zu den tatsächlich belegten Überwachungsplätzen der jeweiligen nachsorgenden Einheit.

(2) Belastungsmessung erfolgt in getrennten Betrachtungsperioden

¹Für die Feststellung einer Belastung in den nachsorgenden Einheiten wird die Gegenüberstellung der tatsächlichen Gesamt-Ist-Besetzung des fachlich geeigneten Personals der jeweiligen nachsorgenden Einheit zu den tatsächlich betriebenen Überwachungsplätzen der jeweiligen nachsorgenden Einheit in den folgenden drei zeitlichen Betrachtungsperioden betrachtet:

1. Kernbetriebszeit Früh (07:00 Uhr bis 15:59 Uhr)
2. Kernbetriebszeit Spät (16:00 Uhr bis 19:59 Uhr)
3. Randbetriebszeit (20:00 Uhr bis 06:59 Uhr).

²Zu Beginn jeder Stunde der jeweiligen Betrachtungsperiode werden die Anzahl der belegten Gesamt-Überwachungsplätze der jeweiligen nachsorgenden Einheit sowie die Anzahl der anwesenden fachlich geeigneten Personen in der unmittelbaren Patientenversorgung der jeweiligen nachsorgenden Einheit automatisiert ermittelt und dokumentiert. ³Personen, die nicht in der Patientenversorgung eingesetzt sind, werden bei der Feststellung der Anzahl der anwesenden fachlich geeigneten Personen nicht berücksichtigt und sind in im Personaleinsatzplanungssystem mit einem entsprechenden Dienstkürzel eindeutig auszuweisen.

⁴Aus beiden Mittelwerten wird auf die folgende Weise ein Quotient gebildet:

⁵Der Mittelwert der anwesenden fachlich geeigneten Personen (Dividend) der jeweiligen Betrachtungsperiode wird dividiert durch den Mittelwert der belegten Überwachungsplätze der nachsorgenden Einheit der jeweiligen Betrachtungsperiode (Divisor). ⁶Unterschreitet der daraus folgende Quotient den Wert 0,33, löst dies für alle in der jeweiligen Betrachtungsperiode anwesenden fachlich geeigneten Personen der betroffenen nachsorgenden Einheit einen Belastungsausgleich aus.

§ 5

Weitere Tatbestände für individuelle Belastung

¹Eine Belastung liegt außerdem vor bei

- a. Überstunden von mehr als 15 % der im Personaleinsatzplanungssystem für den betreffenden Tag geplanten Arbeitszeit oder

- b. einem Einsatz in einem Bereich ohne dokumentierte Einarbeitung gemäß § 2 Absatz 1 lit. b, Absatz 2 lit. b und Absatz 3 lit. b.

²Belastung im Sinne von Satz 1 entsteht nur für die betroffene Person und löst keine Belastung für andere Personen innerhalb eines OP-Clusters und der Betrachtungsperiode aus.

§ 6

Belastungsausgleich

- (1) Tritt eine Belastung nach den Paragraphen 3 bis 5 ein, handelt es sich um eine Belastungsschicht und es wird ein Belastungsausgleich fällig.
- (2) ¹Der Belastungsausgleich wird allen in der Personaleinsatzplanung erfassten Personen im Sinne von § 3 Absatz 1 Satz 4, § 3 Absatz 2 Satz 1 und des § 4 Absatz 1 innerhalb der jeweiligen Funktions-Dienst Art, innerhalb des jeweiligen OP-Clusters und der jeweiligen Betrachtungsperiode gutgeschrieben. ²Abzustellen ist auf die Ist-Arbeitszeit innerhalb der Betrachtungsperiode, in der die Belastung entstanden ist. ³Satz 1 gilt nicht für Belastung, die im Sinne des § 5 entstanden ist. ⁴Belastung nach § 5 löst ausschließlich einen Belastungsausgleich für die einzelne betroffene Person aus.
- (3) ¹Ein Belastungsausgleich der einen Funktionsdienst-Art führt nicht zu einem Belastungsausgleich für die anderen Funktionsdienst-Arten. ²Alle Funktionsdienst-Arten werden getrennt voneinander innerhalb ihres OP-Clusters und ihrer Betrachtungsperiode betrachtet.
- (4) ¹Der Belastungsausgleich beläuft sich auf eine Zeitgutschrift in Höhe von 17% der tatsächlich geleisteten Ist-Arbeitszeit, die in die belastete Betrachtungsperiode fällt.
- (5) ¹Die Zeitgutschriften nach den Absätzen 1 bis 4 werden den Beschäftigten unmittelbar auf dem Persönlichen Arbeitszeitkonto (PAZK) gutgeschrieben. ²Für den Abbau von Stunden aus dem Persönlichen Arbeitszeitkonto PAZK gelten die tarifvertraglichen Regelungen zum Persönlichen Arbeitszeitkonto im M-TV UM Mainz und die entsprechenden Dienstvereinbarungen in ihren jeweils gültigen Fassungen.
- (6) Bei Zusammenfallen von Belastungsausgleichstatbeständen nach § 3 oder § 4 mit Belastungsausgleichstatbeständen nach § 5 wird nur der höchste Belastungsausgleich gewährt.

Anlage 1

zum Tarifvertrag Entlastung für Beschäftigte der Universitätsmedizin Mainz, KöR
im Bereich des Zentralen OP-Managements (TV E-OPM)
vom 18.03.2026

Op-Cluster

Cluster	Fachdisziplinen
1	Orthopädie und Unfallchirurgie
	Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
	Neurochirurgie
	Urologie
	Herzchirurgie
	Gefäßchirurgie
	Thoraxchirurgie
	Kardiologie
2	Gynäkologie
	Kinderchirurgie
	Augenchirurgie
	Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie
	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
3	ambulantes Operieren (alle Fachdisziplinen)
	Neuroradiologie
	Radiologie
	Pneumologie
	Gastroenterologie
	Psychiatrie
	Dermatologie
	Strahlentherapie
Nuklearmedizin	

§ 7

Inkrafttreten und Laufzeit

- (1) ¹Dieser Tarifvertrag tritt mit Wirkung vom 01.05.2026 in Kraft und kann mit einer Kündigungsfrist von 6 Monaten zum Ende eines Kalendermonats jedoch frühestens zum 31.12.2028 gekündigt werden. ²Eine Kündigung bedarf der Schriftform.
- (2) ¹Abweichend von Absatz 1 kann die Anlage 1 (OP-Cluster) mit einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Ende eines Kalendermonats frühestens zum 31.12.2026 gekündigt werden. ²Eine Kündigung bedarf der Schriftform.

Mainz, den

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, KöR

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
(ver.di), Landesbezirk
Rheinland-Pfalz-Saarland