

Stichworte: Pflegeheim, tarifliche Zulage, Geriatriezulage, Pflegehilfskräfte, Grundpflege,

Zum Anspruch auf Zahlung der Geriatriezulage für Pflegehilfskräfte in Pflegeheimen

Betroffene Normen: Protokollerklärung Nr. 1 Abs. 1 Buchst. c zu Abschn. B AW-KrT.

Amtliche Leitsätze:

- 1. Die Pflegezulagen gemäß der Protokollerklärung Nr. 1 Abs. 1 zu AW-KrT setzen voraus, dass entweder Grund- oder Behandlungspflege an den näher beschriebenen Patientengruppen ausgeübt wird.**
- 2. Die Pflegezulagen sollen Erschwernisse ausgleichen, die sowohl bei der Grund- als auch bei der Behandlungspflege dieser Patienten auftreten.**
- 3. Die Erschwernisse bestehen nicht darin, dass beide Pflegearten ausgeführt werden.**

Gericht, Datum, Aktenzeichen, (Alternativ: Fundstelle): BAG, Urt. v. 28.03.2007 – 10 AZR 707/05 (Vorinstanzen: LAG Hamm, Urt. v. 11.08.2005 – 15 Sa 901/05, ArbG Dortmund, Urt. v. 05.04.2005 – 7 Ca 5307/04)

Kurzdarstellung

Tarifliche Zulagen sind immer wieder Gegenstand von Rechtsstreitigkeiten.

Vorliegend streiten die Parteien über die Zahlung einer Pflegezulage, der sog. Geriatriezulage.

Streitig zwischen den Parteien war insbesondere die Rechtsfrage, ob die Voraussetzungen für den Anspruch einer Geriatriezulage auch noch nach der Unterzeichnung der Stellenbeschreibung für Pflegehelfer/-innen durch die Klägerin, wonach diese nur noch Tätigkeiten der Grundpflege und nicht mehr der Behandlungspflege ausüben darf, gegeben sind.

Das Arbeitsgericht hat die Klage abgewiesen.

Das Landesarbeitsgericht hat die Berufung der Klägerin zurückgewiesen.

Auf die Revision der Klägerin hat das Bundesarbeitsgericht das Urteil des Landesarbeitsgerichts aufgehoben und den Beklagten dazu verurteilt, an die Klägerin 2.346,51 EUR zu zahlen. Darüber hinaus hat das Bundesarbeitsgericht festgestellt, dass der Beklagte verpflichtet ist, an die Klägerin ab dem 01.05.2005 monatlich eine Geriatriezulage in Höhe von 46,01 Euro brutto zu zahlen.

Auszüge aus der redaktionell bearbeiteten Entscheidung:

Der Fall

Die 1958 geborene Klägerin führt die Berufsbezeichnung "Krankenpflegehelferin". Seit dem 11.09.1990 ist sie auf der Grundlage eines schriftlichen Vertrages vom 14.09/21.10.1990 als Krankenpflegehelferin im Seniorenzentrum B. des Beklagten beschäftigt, der zahlreiche Altenheime unterhält. Der Arbeitsvertrag der Parteien enthält unter anderem folgende Bestimmungen:

„§ 2

Auf das Arbeitsverhältnis finden die Bestimmungen und Vorschriften des Bundesmanteltarifvertrages für die Arbeitnehmer der Arbeiterwohlfahrt mit den dazu ergangenen und noch ergehenden Zusatzbestimmungen Anwendung.

§ 3

Es ist eine Vergütung nach den jeweiligen Sätzen der Vergütungsgruppe KrT II

Lohngruppe

Lebensaltersstufe 05

vereinbart.

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden."

In der folgenden Aufgliederung der monatlichen Bruttovergütung ist eine Geriatriezulage von 90,00 DM enthalten.

Die Klägerin wird derzeit nach der Tarifgruppe IV der bei dem Beklagten geltenden Vergütungsordnung für Angestellte im Pflegedienst (im Folgenden: AW-KrT) vergütet.

Die Protokollerklärung Nr. 1 dieses Tarifvertrages lautet:

„(1) Pflegepersonen der Vergütungsgruppen AW-KrT I bis AW-KrT VII, die die Grund- und Behandlungspflege zeitlich überwiegend bei

- a) an schweren Infektionskrankheiten erkrankten Patienten (z. B. Tuberkulose-Patienten), die wegen der Ansteckungsgefahr in besonderen Infektionsabteilungen oder Infektionsstationen untergebracht sind,
- b) Kranken in geschlossenen oder halbgeschlossenen (Open-door-System) psychiatrischen Abteilungen oder Stationen,
- c) Kranken in geriatrischen Abteilungen oder Stationen,
- d) gelähmten oder an multipler Sklerose erkrankten Patienten

ausüben, erhalten für die Dauer dieser Tätigkeit eine monatliche Zulage von 90,--DM.

(2) Pflegepersonen der Vergütungsgruppen AW-KrT IV bis AW-KrT VIII, die als

- a) Stationspflegerinnen oder
- b) Pflegepersonen in anderen Tätigkeiten mit unterstellten Pflegepersonen

eingesetzt sind, erhalten die Zulage nach Absatz 1 ebenfalls, wenn alle ihnen durch ausdrückliche Anordnung ständig unterstellten Pflegepersonen Anspruch auf eine Zulage nach Absatz 1 haben. Die Zulage steht auch Pflegepersonen zu, die durch ausdrückliche Anordnung als ständige Vertreterinnen einer in Satz 1 genannten Anspruchsberechtigten bestellt sind."

In einem Zwischenzeugnis vom 13.06.1997 bescheinigte der Beklagte der Klägerin, dass ihr Einsatz sich im Wesentlichen auf einen Wohnbereich mit pflegebedürftigen Bewohnern erstreckte, die größtenteils auch gerontopsychiatrisch zu betreuen seien. Hier verrichte sie alle anfallenden Arbeiten in der Grund- und Behandlungspflege.

Bis Ende 2000 zahlte der Beklagte der Klägerin eine Geriatriezulage iHv. monatlich 90,00 DM brutto. Danach stellte der Beklagte die Zahlung dieser Zulage ein. Mit Schreiben vom 28.02.2001, 28.08.2001 und 24.04.2004 machte die Klägerin dem Beklagten gegenüber ihren Anspruch auf weitere Zahlung der Geriatriezulage geltend.

Am 10.11.2004 unterzeichnete die Klägerin eine Stellenbeschreibung für Pflegehelfer/-innen. Hierin heißt es:

„7. Ziele der Stelle

Für die hier lebenden Menschen sollen humane Lebensbedingungen geschaffen werden, insbesondere sollen eine individuelle und fachgerechte Betreuung und Pflege durchgeführt werden.

Unterstützung der Pflegefachkräfte bei der Erfüllung der anfallenden Pflege- und Betreuungsaufgaben bzw. eigenständige Ausführung festgelegter Pflegeaufgaben unter Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse der zu versorgenden Menschen. Die ärztlich angeordnete medizinische Behandlungspflege ist ausdrücklich ausgenommen.

8. Aufgaben

- Pflegeplanung und -dokumentation unter Berücksichtigung der AEDLs ...

und unter Beteiligung der Bewohner

- die fachgerechte Grundpflege auf der Grundlage der o.g. Pflegeplanung unter Anleitung und Kontrolle der Pflegefachkräfte.

Ggf. Tätigkeiten im Bereich der Hygiene- und Speisenversorgung

- *Mitwirkung bzw. Kooperation mit Ärzten, Krankenhäusern, Angehörigen, Ehrenamtlichen etc. sowie allen Abteilungen des Seniorenzentrums*
- *Mitwirkung bei der Qualitätsentwicklung und -sicherung, insbesondere durch:*
 - *Teilnahme an Qualitätszirkeln*
 - *Teilnahme an Fortbildungen etc.*

Details und weitere Anforderungen ergeben sich aus dem jeweiligen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse sowie den örtlichen Verfahrensanweisungen im Kontext des Qualitätsmanagements.“

Die Klägerin ist der Ansicht, ihr stehe die Geriatriezulage weiterhin zu. Es reiche aus, wenn sie ausschließlich Grundpflege ausführe. Im Übrigen aber übe sie sowohl Grund- als auch Behandlungspflege aus. Hierzu hat sie behauptet, bis Dezember 2004 habe sie sogenannte PEG-Sonden verbunden. Hierbei handelt es sich um Sonden, durch die Nahrungsmittel durch die Bauchdecke direkt in den Magen der Patienten eingeführt werden. Weiterhin wechsele sie die an einem Stativ befestigten Nahrungsmittelbeutel, aus denen die Patienten über die Sonde Nahrung erhielten. Sie habe festzustellen, mit welcher Geschwindigkeit das Nahrungsmittel bzw. die Flüssigkeit in den Magen der Patienten abgegeben werde und reguliere diese Geschwindigkeit. Sie habe im gesamten Klagezeitraum den Patienten ärztlich verordnete Kompressionsstrümpfe angezogen und tue dies weiterhin. Ihre Aufgabe sei es auch die ganze Zeit über gewesen und sei es weiterhin, Patienten in mit dermatologisch erforderlichen Badesubstanzen versehenem Wasser zu baden, z. B. Ölbäder im Fall einer Schuppenflechte. Weiterhin führe sie Flüssigkeitsbilanzierungen durch, indem sie die zugeführte Trinkmenge erfasse und mit der abgeführten Urinmenge vergleiche. Außerdem obliege ihr eine Erstdiagnostik in dem Sinne, dass sie die Patienten beobachte und feststelle, ob es Anzeichen für Fieber, Atemnot u. ä. gebe, ggf. fordere sie eine Fachkraft an. Ihre Behauptungen zu ihren Tätigkeiten hat sie durch Vernehmung der Zeugin H. unter Beweis gestellt.

Die Klägerin hält die von ihr unstreitig durchzuführende sogenannte Dekubitusprophylaxe, das heißt das Lagern und ständige Umlagern der Patienten, um Druckgeschwüre zu vermeiden, für einen Bestandteil der Behandlungspflege.

Die Klägerin verweist weiterhin auf die von dem Beklagten erstellten Unterlagen zur Qualitätsmanagementdokumentation, in denen der Arbeitsablauf in der Pflege rund um die Uhr dargestellt wird. Auch bei den Tätigkeiten wie „Medikamente richten“, Blutzuckerkontrollen, Temperaturkontrollen, „Medikamente verabreichen“, würden sowohl Pflegehilfskräfte als auch Pflegefachkräfte als zuständig bezeichnet.

Die Klägerin vertritt außerdem die Auffassung, ihr sei die Geriatriezulage bereits im Arbeitsvertrag zugesagt worden, weiterhin habe sich der Arbeitsvertrag auf die bis zum Jahre 2001 durchgeführten Tätigkeiten der Behandlungspflege konkretisiert. Jedenfalls aber sei eine betriebliche Übung auf Zahlung der Zulage entstanden, falls der Beklagte die Ansicht vertrete, er sei tarifvertraglich nicht zur Zahlung verpflichtet.

Der Beklagte hat die Ansicht vertreten, der Klägerin stehe die Geriatriezulage nicht zu. Sie sei ihr nicht arbeitsvertraglich zugesagt worden. Die in § 3 des Arbeitsvertrages vorgenommene Berechnung habe lediglich deklaratorische Bedeutung. Es sei deutlich, dass die Zulage nur gezahlt werden solle, falls die tariflichen Voraussetzungen hierfür vorlägen. Die in Verkennung der tariflichen Bestimmungen rechtsgrundlose Zahlung einer Zulage könne er ohne Weiteres berichtigen.

Die Klägerin habe keinen tariflichen Anspruch auf die Zulage. Sie habe auch in der Vergangenheit nur Grund- und keine Behandlungspflege ausgeübt. Das Wechseln der Sondenbeutel sei keine Behandlungspflege. Die Klägerin führe auch keine Erstdiagnostik bei den Bewohnern ihrer Abteilung durch. Sie sei nur verpflichtet, sofort eine Fachkraft zu holen, sofern sie Krankheitsanzeichen feststelle. Ärztlich verordnete Flüssigkeitsbilanzierungen würden im Wohnbereich, in dem die Klägerin tätig sei, nicht durchgeführt. Das Anziehen von Kompressionsstrümpfen falle nicht unter Behandlungspflege, ebenso nicht der Einsatz dermatologischer Zusätze beim Baden.

Zudem sei er, der Beklagte, verpflichtet, in seinen Einrichtungen entsprechend der gemäß § 80 SGB XI getroffenen Vereinbarung vom 21.10.1996 über gemeinsame Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität

und Qualitätssicherung einschließlich des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen vorzugehen. Danach dürften Hilfskräfte und angelernte Kräfte nur unter der fachlichen Anleitung einer Fachkraft tätig werden. Er habe in Erfüllung der Verpflichtung aus § 80 SGB XI das Qualitätsmanagementhandbuch "Stationäre Altenpflege" erstellt. Dieses Handbuch verweise in Ziffer III.3.1.7 auf den Ordner „Pflege- und Betreuungsstandards“. Auch hierin sei geregelt, dass medizinische Behandlungspflege ausschließlich durch eine Pflegefachkraft ausgeführt werde. Dies sei eine verbindliche Arbeitsanweisung, deren Umsetzung durch den sogenannten Einsatzplan sichergestellt werde. Schon aus Haftungsgründen im Verhältnis zu den Bewohnern müsse er darauf achten, dass insoweit fachlich ausgebildete Pflegefachkräfte eingesetzt würden. Überwacht werde dies durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen.

Seit Implementierung des Qualitätsmanagementhandbuchs im Jahre 2001 dürfe die Klägerin keine Behandlungspflege mehr ausüben und habe dies auch nicht mehr getan. Er bestreite auch, dass die Klägerin in der Zeit vor 2001 Behandlungspflege ausgeübt habe. In der von der Klägerin unterzeichneten Stellenbeschreibung vom 10.11.2004 heiße es ausdrücklich, dass sie Behandlungspflege nicht ausüben dürfe. Hierauf habe er in einem Rundschreiben vom 26.01.2005 nochmals ausdrücklich hingewiesen.

Falls die Klägerin den Nachweis führen könne, dass sie im streitigen Zeitraum gleichwohl Behandlungspflege ausgeübt habe, so habe sie dies entgegen der Arbeitsanweisung gemäß Qualitätsmanagementhandbuch getan. Bestritten werde, dass Einrichtungsleitung und/oder andere Vorgesetzte der Klägerin Arbeitsanweisungen erteilt hätten, die vom Inhalt des Qualitätsmanagementhandbuchs abwichen.

Die Entscheidung

Die Revision der Klägerin ist begründet. Das Urteil des Landesarbeitsgerichts war aufzuheben und der Klage stattzugeben.

I. Das Landesarbeitsgericht hat angenommen, der Klägerin stehe kein Anspruch auf die Geriatriezulage zu. Aus dem den Arbeitnehmern des Beklagten bekannt gemachten Regelungen des Qualitätsmanagementhandbuchs ergebe sich, dass medizinische Behandlungspflege ausschließlich durch eine Pflegefachkraft ausgeführt werden dürfe. Die Umsetzung dieser Arbeitsanweisung habe der Beklagte nach seinem insoweit unbestrittenen Vortrag durch den sogenannten Einsatzplan sichergestellt. Dies werde auch in der an die Klägerin gerichteten Stellenbeschreibung vom 10.11.2004 deutlich. Der Beklagte sei gemäß § 8 des Arbeitsvertrages auch befugt, der Klägerin nur noch Tätigkeiten im Bereich der Grundpflege zuzuweisen. Die Protokollerklärung setze voraus, dass die Klägerin zeitlich überwiegend Grund- und Behandlungspflege ausübe. Die Klägerin habe nicht substantiiert dargelegt, dass sie Behandlungspflege entgegen der allgemeinen Anweisung ausgeübt habe. Ihre allgemeinen Hinweise auf Art und Umfang der in ihrer Abteilung anfallenden Pflgetätigkeiten seien unsubstantiiert. Auch wenn sie darlegen und ggf. beweisen könne, dass sie im streitigen Zeitraum Tätigkeiten der Behandlungspflege ausgeübt habe, hätte sie darlegen müssen, dass dies mit Wissen und wollen des Beklagten bzw. ihrer Vorgesetzten geschehen sei. Ein arbeitsvertraglicher Anspruch durch die langjährige Zahlung der Zulage sei nicht entstanden, weder aufgrund der Formulierung des Arbeitsvertrages noch aufgrund betrieblicher Übung.

II. Dem folgt der Senat nicht. Zahlungsklage und Feststellungsantrag sind zulässig und begründet.

1. Der Feststellungsantrag ist zulässig als Zwischenfeststellungsklage im Sinne des § 256 Abs. 2 ZPO, für die ein besonderes Feststellungsinteresse im Sinne von § 256 Abs. 1 ZPO nicht erforderlich ist.

2. Der Anspruch ergibt sich aus der Protokollerklärung Nr. 1 Abs. 1 Buchst. c zu Abschn. B AW-KrT.

a) Der Tarifvertrag ist kraft einzelvertraglicher Vereinbarung auf das Arbeitsverhältnis anwendbar. Die Klägerin gehört zu dem anspruchsberechtigten Personenkreis, da sie in Vergütungsgruppe AW-KrT IV eingruppiert ist.

b) Die tarifliche Bestimmung ist nicht nur auf Beschäftigte in geriatrischen Abteilungen und Stationen in Krankenhäusern anwendbar, sondern auch auf solche in Altenheimen. Dies folgt schon daraus, dass

sich die Protokollerklärung im Abschn. B ausdrücklich auf das Pflegepersonal bezieht, das in Anstalten und Heimen beschäftigt ist, die nicht unter Teil A fallen, wenn sie der Betreuung von alten, gebrechlichen oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen dienen.

c) Die Klägerin ist auch in einer geriatrischen Station tätig und pflegt überwiegend Kranke. Die Geriatrie ist die Altersheilkunde, die Lehre von den Erkrankungen des alten Menschen, ein fächerübergreifendes Gebiet der Medizin. Insbesondere werden in der Geriatrie akute Erkrankungen bei multimorbiden Betagten unter Berücksichtigung chronisch-degenerativer Krankheiten behandelt. Dabei strebt diese Behandlung eine Rehabilitation des Patienten an, sodass dieser die durch die Krankheit verlorenen Funktionen und Fähigkeiten wieder erlangt bzw., wenn dies nicht möglich ist, neue Ersatzfunktionen erwirbt bzw. mit reduzierten Möglichkeiten sinnvoll leben kann. Deshalb setzt der Begriff "geriatrische Abteilungen oder Stationen" nach medizinischem Sprachgebrauch voraus, dass dort Personen untergebracht sind, an denen eine medizinische Heilbehandlung durchgeführt wird (*BAG 04.06.2003 - 10 AZR 579/02 - BAGE 106, 225 m.w.N.*). Die Klägerin hat vorgetragen, dass von den 40 Patienten 39 zwischen 70 und 90 Jahre alt und 32 von ihnen neurologisch erkrankt sind. Einige leiden an Diabetes, einer an einer Gefäßerkrankung. Neun Patienten sind ständig bettlägerig; im Jahr 2005 sind zwei weitere bettlägerige Personen verstorben. Der Beklagte hat nur pauschal bestritten, dass die überwiegende Zahl der Bewohner „krank“ sei. Er hat ausgeführt, dass aus der Tatsache, dass "einzelne" Bewohner an Gefäßerkrankungen oder orthopädischen Verschleißerscheinungen litten oder neurologisch krank seien, noch nicht automatisch folge, dass der Wohnbereich im Altenwohnheim eine geriatrische Abteilung sei. Damit sind jedoch weder die von der Klägerin vorgetragenen Zahlen noch die Arten der Erkrankungen substantiiert bestritten worden. Aus der Art der Erkrankungen folgt auch zwanglos, dass sie sämtlich ärztlich behandlungsbedürftig sind.

d) Die Klägerin übt unstreitig die sog. Grundpflege aus. Grundpflege ist die Befriedigung der allgemeinen Bedürfnisse der zu pflegenden Personen im Hinblick auf Nahrungsaufnahme und Hygiene, also die Verrichtungen im Bereich der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität und der hauswirtschaftlichen Versorgung (*BAG 19.11.2003 - 10 AZR 127/03 - AP TVG § 1 Tarifverträge: Arbeiterwohlfahrt Nr. 8*).

e) Streitig ist, ob die Klägerin zusätzlich auch Behandlungspflege ausübt. Darauf kommt es jedoch nicht an, denn es ist nicht erforderlich, dass Grund- und Behandlungswege kumulativ ausgeübt werden, um den Zulagenanspruch auszulösen. Es reicht vielmehr aus, wenn entweder Grund- oder Behandlungspflege arbeitszeitlich überwiegend bei Kranken in geriatrischen Stationen ausgeübt wird.

In den früheren Entscheidungen zu den Pflegezulagen ist der Senat davon ausgegangen, dass die Tarifvorschriften erforderten, dass neben der Grundpflege auch Behandlungspflege ausgeübt werde. Dabei sei es nicht erforderlich, dass die Behandlungspflege arbeitszeitlich insgesamt oder auch nur im Verhältnis zur Grundpflege überwiege (*BAG 19.11.2003 - 10 AZR 127/03 - AP TVG § 1 Tarifverträge: Arbeiterwohlfahrt Nr. 8*). Es war in diesen Entscheidungen jedoch niemals streitig, dass beide Pflegearten ausgeführt wurden. Im letztgenannten Fall hatte der Arbeitgeber sich darauf bezogen, dass die Behandlungspflege zeitlich im Verhältnis zur Grundpflege überwiegen müsse. Dies hat der Senat im Hinblick auf den Zweck der Zulage als Ausgleich für Erschwernisse verneint. Werden diese Erwägungen konsequent zu Ende geführt, ergibt sich, dass die Ausführung einer der beiden Pflegearten genügt. Dies ergibt die Auslegung der Protokollerklärung.

aa) Die Auslegung des normativen Teils eines Tarifvertrages folgt nach ständiger Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts den für die Auslegung von Gesetzen geltenden Regeln. Danach ist zunächst vom Tarifwortlaut auszugehen, wobei der maßgebliche Sinn der Erklärung zu erforschen ist, ohne am Buchstaben zu haften. Bei einem nicht eindeutigen Tarifwortlaut ist der wirkliche Wille der Tarifvertragsparteien mit zu berücksichtigen, soweit er in den tariflichen Normen seinen Niederschlag gefunden hat. Abzustellen ist stets auf den tariflichen Gesamtzusammenhang, weil dieser Anhaltspunkte für den wirklichen Willen der Tarifvertragsparteien liefert und nur so der Sinn und der Zweck der Tarifnorm zutreffend ermittelt werden können. Lässt dies zweifelsfreie Auslegungsergebnisse nicht zu, können die Gerichte für Arbeitssachen ohne Bindung an eine Reihenfolge weitere Kriterien wie die Entstehungsgeschichte des Tarifvertrages, ggf. auch die praktische Tarifübung ergänzend hinzuziehen. Auch die Praktikabilität denkbarer Auslegungsergebnisse ist zu berücksichtigen; im Zweifel gebührt derjenigen Tarifauslegung der Vorzug, die zu einer vernünftigen, sachgerechten, zweckorientierten und praktisch brauchbaren Regelung führt.

bb) Wortlaut und Systematik der Vorschriften sprechen für diese Auslegung.

(1) Es sollen eine Zulage erhalten „Pflegerpersonen ... , die die Grund- und Behandlungspflege zeitlich überwiegend ... ausüben ...“. Der bestimmte Artikel nach dem Relativpronomen deutet darauf hin, dass „die Pflege“ gemeint ist, die zeitlich überwiegend bei dem sodann näher bestimmten Personenkreis auszuführen ist. Der Zusatz „Grund- und Behandlungs-„pflege beschreibt die Pflege sodann als Gattung näher und zählt die infrage kommenden Pflegearten auf. Der Relativsatz steht im Plural und beschreibt die Tätigkeit einer Vielzahl von Pflegerpersonen, die jedenfalls in ihrer Gesamtheit Grund- und Behandlungspflege verrichten. Die möglicherweise genauere Verwendung von „und“ und „oder“ verbunden mit einem Schrägstrich wäre umständlich und schwer lesbar.

(2) Die zulagenauslösenden Pflegearten grenzen sich ab von der „Sozialpflege“, wie sie in Vergütungsgruppe AW-KrT III Nr. 3 erwähnt ist, worin Angestellte als „Helfer ohne Ausbildung im sozialpflegerischen Dienst nach vierjähriger Tätigkeit ...“ eingruppiert sind, also zum Personenkreis gehören, der grundsätzlich zulagenberechtigt wäre. Damit wird auch deutlich, dass andere Tätigkeiten in den danach beschriebenen Abteilungen und Stationen nicht zulagenpflichtig sind, auch wenn sie sich im weiteren Sinne unter die Wortbedeutung von „Pflege“ fassen ließen, beispielsweise die Bestands-„pflege“ der Pflegehilfsmittel oder die Hygieneeinhaltung bei den Geräten und Hilfsmitteln. Diese Tätigkeiten sind in der Regel von Stationshilfen zu versehen, denen keine Grund- oder Behandlungspflege obliegt. Wenn Pflegekräfte sie ausüben, erhalten sie dafür keine Zulage.

Dass eine Verknüpfung von Tarifmerkmalen mit dem Wort „und“ nicht immer kumulativ gemeint ist, zeigen beispielsweise Eingruppierungsvorschriften im Bundesrahmentarifvertrag für das Baugewerbe vom 04.07.2002. Wenn dort unter Lohngruppe 2 Nr. 6 als Tätigkeitsbeispiel eines Gleiswerkers genannt ist „Verlegen von Schwellen und Schienen“, so bleibt der Arbeitnehmer ein Gleiswerker, selbst wenn er nur Schwellen oder nur Schienen verlegt.

(3) Weiterhin spricht für dieses Verständnis der Tarifnorm, dass Pflegerpersonen der untersten Vergütungsgruppe AW-KrT I, also Pflegehelferinnen und Altenpflegehelferinnen ohne bzw. mit einer geringeren als einer einjährigen Ausbildung und ohne Abschlussprüfung, grundsätzlich eine Zulage erhalten können. Von ihnen ist von vornherein nicht zu erwarten, dass sie Behandlungspflege ausführen.

(4) Auch zeigt eine Gegenüberstellung der Abs. 1 und 2 der Protokollerklärung, dass die Tarifvertragsparteien in Abs. 1 die Pflegerpersonen erfassen wollten, die die für sie typische Pflgetätigkeit verrichten, während Abs. 2 die Vorgesetzten erfasst, sofern alle ihnen durch ausdrückliche Anordnung ständig unterstellten Pflegerpersonen Anspruch auf eine Zulage nach Abs. 1 haben. Es ist nicht davon auszugehen, dass die Tarifvertragsparteien den Vorgesetzten bereits dann die Zulage versagen wollen, wenn auch nur eine unterstellte Pflegehelferin ausschließlich mit der Grundpflege betraut wird.

(5) Auch der Beklagte geht davon aus, dass die Zulage jedenfalls geschuldet wird, wenn qualifizierte Pflegerpersonen grundsätzlich nur Behandlungspflege ausführen. Möglicherweise erwartet er, dass hierbei typischerweise auch Tätigkeiten der Grundpflege mit anfallen. Er erspart sich jedoch in diesem Zusammenhang nähere Feststellungen, ob dies tatsächlich der Fall ist. Dies wäre aber um so eher zu erwarten gewesen, wenn er, wie er dies in den letzten Jahren getan hat, immer stärker zwischen den Pflegearten differenziert und durch Arbeitsanweisungen sicherstellt, dass die eine Personengruppe nur Behandlungspflege und die andere nur Grundpflege ausübt.

(6) Ausschlaggebend ist jedoch der Zweck der Zulage, die die besonderen Erschwernisse ausgleichen soll, die bei der Pflege der in der Protokollerklärung Nr. 1 Abs. 1 Buchst. a bis d genannten Personen anfallen. Dies sind an schweren Infektionskrankheiten erkrankte Patienten, die wegen der Ansteckungsgefahr in besonderen Infektionsabteilungen oder Infektionsstationen untergebracht sind. Hier besteht die Erschwernis in der eigenen Ansteckungsgefahr und der Verhinderung der Ansteckung anderer Personen. Diese Erschwernis tritt ein bei Personen, die Grundpflege ausüben genauso wie bei Personen, die Behandlungspflege ausüben. Das Gleiche gilt bei Kranken in geschlossenen oder teilgeschlossenen psychiatrischen Abteilungen oder Stationen. Hier liegt die Erschwernis in der Arbeit mit einem in der Freiheit beschränkten Personenkreis an einem Ort, an dem Sicherheitsvorschriften zu beachten sind und die Bewegungsfreiheit auch bei den Pflegerpersonen eingeschränkt ist. Ebenso trifft die Erschwernis bei der Pflege von gelähmten oder an Multipler Sklerose erkrankten Patienten sowohl auf die Grund- als auch auf die Behandlungspflege zu, da diese Patienten körperlich stark einge-

schränkt sind und bei der Pflege nicht oder schlecht aktiv mithelfen können. Bei der Geriatriezulage hat der Senat wesentlich darauf abgestellt, dass sie den Zweck habe, die besonderen Erschwernisse auszugleichen, die bei der Pflege alter und kranker Menschen entstehen. Durch altersbedingte Funktionseinschränkungen kann eine Erkrankung zur akuten Gefährdung führen, es besteht eine Neigung zu Multimorbidität und demzufolge ein besonderer Handlungsbedarf rehabilitativ, somatopsychisch und psychosozial. Die Behandlungsbedürftigkeit von Erkrankungen trifft zusammen mit den besonderen Bedingungen, die diese Erkrankungen bei alten Menschen schaffen. Die Zulage will damit nicht besondere Erschwernisse ausgleichen, die gerade durch das Zusammentreffen beider Pflegearten entstehen, sondern solche Erschwernisse, die insgesamt bei der Pflege bestimmter Patientengruppen unter bestimmten Umständen entstehen.

(7) Soweit in der Pflegewissenschaft und in der Rechtsprechung immer differenziertere Abgrenzungen zwischen Grund- und Behandlungspflege vorgenommen werden, so hat dies einerseits haftungsrechtliche Gründe, da es strafrechtlich als Körperverletzung einzuordnen ist, wenn Eingriffe in die körperliche Integrität von dazu nicht befugten Personen begangen werden, andererseits hauptsächlich den Grund, die Verteilung der Kosten zwischen Pflegeversicherung und Krankenversicherung zu regeln. Dabei ist der Inhalt der Begriffe Grundpflege und Behandlungspflege in der sozialgerichtlichen Rechtsprechung und Literatur höchst umstritten. Zumeist wird der Begriff der Behandlungspflege im Sinne des § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V erörtert. Dessen Inhalt ist im Gesetz nicht definiert. Seine Grenzen sind, wie das Bundessozialgericht im Hinblick auf die Abgrenzung zu den Leistungen der Pflegeversicherung deutlich gemacht hat, auch in der Pflegewissenschaft umstritten (vgl. BSG 30.03.2000 - B 3 KR 23/99 R - BSGE 86, 101). Teilweise können dieselben Verrichtungen sowohl zur Behandlungspflege als auch zur Grundpflege gehören, wie z. B. die Harnableitung mittels Einmalkatheter, die einerseits zur Blasenentleerung und damit zur Grundpflege gerechnet werden kann und andererseits zur Behandlungspflege, um eine Blasenlähmung zu behandeln (Roßbruch Anm. zu BSG 10.11.2005 - B 3 KR 42/04 R - PflR 2006, 274). In einem anderen Fall hat das Bundessozialgericht den Pflegebedürftigen sogar ein Wahlrecht zugebilligt, ob sie die Zuordnung von bestimmten Leistungen zur Grundpflege wünschten oder nicht, wodurch entweder die Krankenkasse oder die Pflegeversicherung die Kosten zu tragen hatte. Dies geschah im Hinblick auf den Zweck der Pflegeversicherung, Nachteile bei der Inanspruchnahme von Sachleistungen zu vermeiden, um Angehörige, Familie und Freunde verstärkt zu Pflegeleistungen zu motivieren und dies zu fördern. Alle diese Gesichtspunkte sind für den Zweck der Erschwerniszulage unerheblich.

(8) Diese begrifflichen Abgrenzungsschwierigkeiten und -unsicherheiten machen auch deutlich, dass ein kumulatives Verständnis der Protokollerklärung Nr. 1 zu ständigen Problemen bei der Handhabung der Tarifvorschrift führen würde. Da es sich um eine monatlich zu zahlende Zulage handelt, müsste Monat für Monat festgestellt werden, ob beide Pflegearten kumulativ ausgeübt wurden. Die rechtliche Bewertung der Einzelleistungen würde jeweils immer wieder zu Unsicherheiten und Konflikten führen. Es würde dann auch nicht ausreichen, dass der Arbeitgeber den Pflegehilfskräften einfach die „Behandlungspflege“ untersagt, wenn deren Definition so schwierig ist.

Praxistipp:

Der Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts vermag nicht zu überzeugen.

Die Auslegung des normativen Teils eines Tarifvertrages folgt nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts den für die Auslegung von Gesetzen geltenden Regeln. Auszugehen ist zunächst vom Tarifwortlaut. Zu erforschen ist der maßgebliche Sinn der Erklärung, ohne am Buchstaben zu haften (§ 133 BGB). Der wirkliche Wille der Tarifvertragsparteien und damit der von ihnen beabsichtigte Sinn und Zweck der Tarifnorm ist mit zu berücksichtigen, soweit sie in den tariflichen Normen ihren Niederschlag gefunden haben.

Bei der Auslegung nach dem Wortlaut ist der **natürliche Sinngehalt** der von den Tarifvertragsparteien verwendeten Begriffe zu ermitteln und dem Verständnis der Vorschrift zugrunde zu legen. Anders ausgedrückt: Im Lichte der Wortinterpretation ist ein Begriff gemäß seiner üblichen Bedeutung zu verstehen. Danach bedeutet die Verwendung des Begriffs „**und**“ bei der Formulierung „Grund- und Behandlungspflege“ in der Protokollerklärung 1 Abs. 1 Buchst. c zu Abschn. B AW-KrT, dass beide Voraussetzungen, also sowohl die Durchführung der Grund- als auch der Behandlungspflege kumulativ vorliegen müssen.

Wie dem ersten Leitsatz des Bundesarbeitsgerichts entnommen werden kann, macht der 10. Senat kraft seiner Definitions- und Auslegungsmacht aus dem tarifvertraglich verwendeten kumulativen „und“ ein alternatives „entweder oder“. Dazu bedient er sich eines wortklauberischen Tricks indem er zunächst das **kumulative Verständnis der Protokollerklärung** Nr. 1 infrage stellt um dann auf den **Zweck der Zulage**, den Ausgleich für besondere Erschwernisse, abzustellen.

Begründet wird die Infragestellung der kumulativen Bedeutung des Begriffs „und“ und damit der Protokollerklärung Nr. 1 u.a. damit, dass eine Verknüpfung von Tarifmerkmalen mit dem Wort „und“ nicht immer kumulativ gemeint ist. Als Beleg hierfür verweist der 10. Senat auf die Eingruppierungsvorschriften im Bundesrahmentarifvertrag für das Baugewerbe vom 04.07.2002 und führt aus: „Wenn dort unter Lohngruppe 2 Nr. 6 als Tätigkeitsbeispiel eines Gleiswerkers genannt ist „Verlegen von Schwellen **und** Schienen“, so bleibt der Arbeitnehmer ein Gleiswerker, selbst wenn er nur Schwellen **oder** nur Schienen verlegt.“ Unabhängig von der Richtigkeitsprüfung dieser Aussage ist dieses Beispiel vorliegend schon deswegen untauglich, weil eine Krankenpflegehelferin eben keine Gesundheits- und Krankenpflegerin ist. Dies ergibt sich vor allen Dingen aus der unterschiedlichen Ausbildung und Ausbildungszeit (einjährige bzw. dreijährige Ausbildung) und der damit einhergehenden unterschiedlichen Qualifikation. Entsprechend unterschiedlich sind die Rechtsgrundlagen der jeweiligen Ausbildung. So ist die Ausbildung zur „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ im Krankenpflegegesetz normiert, während die Ausbildung zur „Krankenpflegehelferin“ durch eine Verordnung des jeweiligen Bundeslandes geregelt ist. Die Neuregelung der Ausbildung wurde durch eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts notwendig, nach der der Beruf des/der Altenpflegers/in im Gegensatz zum Beruf der Altenpflegehelferin als Heilberuf zu qualifizieren ist.

Der Vergleich des Schwellen und Schienen“ verlegenden Gleiswerkers, der selbst wenn er nur Schwellen oder nur Schienen verlegt immer ein Gleiswerker bleibt mit einer behandlungspflegerisch tätigen Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Krankenpflegehelferin ist somit nicht nur untauglich, sondern zeugt von einer tiefen Unkenntnis des konkreten Ausbildungs- und Anforderungsprofils des jeweiligen Pflegeberufs.

Darüber hinaus sprechen gerade die unterschiedlichen Qualifikationen und die damit einhergehenden unterschiedlichen pflegerischen Aufgabenbereiche bzw. Anforderungen an eine Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. an eine Krankenpflegehelferin, dass sich hierdurch sehr wohl unterschiedliche Belastungen und Erschwernisse ergeben können.

Dem widerspricht nicht die weitere Argumentation des 10. Senats, dass auch Pflegepersonen der untersten Vergütungsgruppe AW-KrT I, also Pflegehelferinnen und Altenpflegehelferinnen ohne bzw. mit einer geringeren als einer einjährigen Ausbildung und ohne Abschlussprüfung, grundsätzlich eine Zulage erhalten können, obwohl von ihnen von vornherein nicht zu erwarten ist, dass sie Behandlungspflege ausführen.

Zum einen spiegelt diese Aussage nicht die empirische Wirklichkeit in unseren Alten- und Pflegeheimen wieder, wonach auch Altenpflegehelferinnen und sogar Pflegehelferinnen regelmäßig Behandlungspflege durchführen. Zum anderen ergibt sich ja gerade aus dem kumulativen Verständnis der Protokollerklärung Nr. 1 das allen Pflegepersonen der Vergütungsgruppen AW-KrT I bis AW-KrT VII, also auch Altenpflegehelferinnen und Pflegehelferinnen, wenn sie denn zeitlich überwiegend **Grund- und** Behandlungspflege durchführen – einen Anspruch auf die Geriatriezulage haben.

Das Argument, dass auch der Beklagte davon ausgeht, dass die Zulage jedenfalls geschuldet wird, wenn Gesundheits- und Krankenpfleger/innen grundsätzlich nur Behandlungspflege ausführen, vermag ebenfalls nicht zu überzeugen. Denn zum einen gehört die Grundpflege zur originären Tätigkeit eines/einer jeden Gesundheits- und Krankenpflegers/in. Zum anderen hat der Beklagte ganz offensichtlich keine Stellenbeschreibung für Gesundheits- und Krankenpfleger/innen erstellt, in der die Aussage enthalten ist, dass diese keine Grundpflege zu erbringen haben. Abgesehen davon, dass eine solche Regelung im Gegensatz zur Regelung in der Stellenbeschreibung für Pflegehelfer/innen weder haftungsrechtlich noch sozialversicherungsrechtlich Sinn macht, wäre diese auch aus Gründen pflegerischer Arbeitsabläufe mehr als sinnwidrig.

Somit ist – mangels anderweitiger Regelung – davon auszugehen, dass der Beklagte von den bei ihm beschäftigten Gesundheits- und Krankenpfleger/innen und Altenpfleger/innen sowohl die Durchführung von grund- als auch von behandlungspflegerischen Maßnahmen verlangt.

Abschließend sei angemerkt, dass ein Arbeitgeber im Hinblick auf die Zuweisung bestimmter qualifikationsgebundener Tätigkeiten klarer und eindeutiger (Implementierung einer Qualitätsmanagementdokumentation, Umsetzung dieser Arbeitsanweisung durch den sogenannten Einsatzplan, Abfassung einer mit der Qualitätsmanagementdokumentation korrespondierenden Stellenbeschreibung) nicht vorgehen kann.

(Bearbeitet von Rechtsanwalt Prof. Robert Roßbruch)

Anm. der Redaktion: Vgl. auch die Entscheidungen des Bundesarbeitsgerichts zur Geriatriezulage in PfIR 2000, 334 ff. und 380 ff., PfIR 2003, 450 ff. und PfIR 2004, 115 ff.