

D 1.3.11.16
Physiotherapeuten
(Text und Erläuterungen)

16. Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Entgeltgruppe 5

Beschäftigte in der Tätigkeit von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

Entgeltgruppe 7

Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mit staatlicher Anerkennung und entsprechender Tätigkeit.

Entgeltgruppe 8

Beschäftigte der Entgeltgruppe 7, die mindestens zu einem Viertel schwierige Aufgaben erfüllen.

(Hierzu Protokollerklärung)

Entgeltgruppe 9a

Beschäftigte der Entgeltgruppe 7, die schwierige Aufgaben erfüllen.

(Hierzu Protokollerklärung)

Entgeltgruppe 9b

Beschäftigte der Entgeltgruppe 7, die mindestens zur Hälfte eine oder mehrere der folgenden Aufgaben erfüllen:

- Physiotherapie bei Patientinnen oder Patienten mit Demenz oder auf einer Intensivstation nach einem Polytrauma.**

Protokollerklärung:

Schwierige Aufgaben sind z. B. Physiotherapie nach Lungen- oder Herzoperationen, nach Herzinfarkten, bei Querschnittslähmungen, in Kinderlähmungsfällen, mit spastisch Gelähmten, in Fällen von Dysmelien, in der Psychiatrie oder Geriatrie, nach Einsatz von Endoprothesen, nach Verbrennungen zweiten oder dritten Grades oder bei Kleinkindern bis sechs Jahren.

Erläuterungen

	Rn.
1 Allgemeines	1
2 Aufbau der Tätigkeitsmerkmale	2
3 Voraussetzungen in der Person und Aufgabenbereich	3–9
4 Tätigkeitsmerkmale	10–29
5 Gegenüberstellung Eingruppierung EntgO (VKA)/VergO BAT	30


1 Allgemeines

- 1 **Physiotherapeutinnen und -therapeuten** sind – entsprechend dem generellen Aufbau der Eingruppierungsregelungen für die Beschäftigten in den Gesundheitsberufen außerhalb der Pflege – ab EntgGr.7 bis EntgGr.9b eingruppiert. Beschäftigte in der Tätigkeit von Physiotherapeuten sind in EntgGr.5 eingruppiert.

2 Aufbau der Tätigkeitsmerkmale

Der Aufbau stellt sich **wie folgt** dar:

2



EntgGr. 9b	Beschäftigte der EntgGr. 7, die mindestens zur Hälfte eine oder mehrere der folgenden Aufgaben erfüllen: Physiotherapie bei Patientinnen oder Patienten mit Demenz oder auf einer Intensivstation nach einem Polytrauma.	Rn. 27 ff.
EntgGr. 9a	Beschäftigte der EntgGr. 7, die schwierige Aufgaben erfüllen.	Rn. 12 ff.
EntgGr. 8	Beschäftigte der EntgGr. 7, die mindestens zu einem Viertel schwierige Aufgaben erfüllen. PE: Schwierige Aufgaben sind z. B. Physiotherapie nach Lungen- oder Herzoperationen, nach Herzinfarkten, bei Querschnittslähmungen, in Kinderlähmungsfällen, mit spastisch Gelähmten, in Fällen von Dismelien, in der Psychiatrie oder Geriatrie, nach Einsatz von Endoprothesen, nach Verbrennungen zweiten oder dritten Grades oder bei Kleinkindern bis sechs Jahren.	Rn. 12 ff.
EntgGr. 7	Physiotherapeuten mit entsprechender Tätigkeit	Rn. 11
EntgGr. 5	Beschäftigte in der Tätigkeit von Physiotherapeuten	Rn. 10

3 Voraussetzungen in der Person und Aufgabenbereich

- 3 Am 1.6.1994 ist das **Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie** (Masseur- und Physiotherapeutengesetz – MPhG) vom 26.5.1994 (BGBl. I S. 1084), zuletzt geändert durch Art. 25 des Gesetzes vom 18.4.2016 (BGBl. I S. 886), in Kraft getreten. Bis dahin nannte sich das Berufsbild „Krankengymnasten“ und war bis zum 31.5.1994 im Gesetz über die Ausübung der Berufe des Masseurs, des Masseurs und medizinischen Bademeisters und des Krankengymnasten vom 21.12.1958 (BGBl. I S. 985) geregelt.
- 4 Eine nach früherem Recht erteilte Erlaubnis als **Krankengymnast** gilt als Erlaubnis, als Physiotherapeut beruflich tätig zu sein. Die Einzelheiten hierzu ergeben sich aus § 16 MPhG.
- 5 Die **Ausbildung** dauert drei Jahre und besteht aus theoretischem und praktischem Unterricht und einer praktischen Ausbildung. Sie wird durch staatlich anerkannte Schulen vermittelt und schließt mit der staatlichen Prüfung ab. Schulen, die nicht an einem Krankenhaus eingerichtet sind, haben die praktische Ausbildung im Rahmen einer Regelung mit Krankenhäusern oder anderen geeigneten medizinischen Einrichtungen sicherzustellen (vgl. § 9 MPhG).
- 6 Voraussetzung für den **Zugang zur Ausbildung** ist die gesundheitliche Eignung zur Ausübung des Berufs und der Realschulabschluss oder eine gleichwertige Ausbildung oder eine andere abgeschlossene zehnjährige Schulbildung, die den Hauptschulabschluss erweitert, oder eine nach Hauptschulabschluss oder einem gleichwertigen Abschluss abgeschlossene Berufsausbildung von mindestens zweijähriger Dauer (§ 10 MPhG).
- 7 Auf die **Ausbildungs- und Prüfungsordnung** für Physiotherapeuten (PhyZh-APrV) vom 6.12.1994 (BGBl. I S. 3786), zuletzt geändert durch Artikel 21 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307), wird hingewiesen.
- 8 Physiotherapeuten und -therapeutinnen **behandeln** vor allem Menschen, deren körperliche Bewegungsmöglichkeiten altersbedingt oder aufgrund einer Krankheit, Verletzung oder Behinderung eingeschränkt sind. Sie führen auch vorbeugende Therapiemaßnahmen durch (Fundstelle: www.berufenet.arbeitsagentur.de).
- 9 Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen **werden tätig** in
 - Krankenhäusern bzw. Kliniken,
 - Facharztpraxen,

- physiotherapeutischen Praxen,
- Altenheimen,
- Rehabilitationszentren und
- Einrichtungen zur Eingliederung und Pflege von Menschen mit Behinderung.

4 Tätigkeitsmerkmale

Beschäftigte ohne entsprechende Ausbildung, die Tätigkeiten von 10 Physiotherapeuten ausüben, sind in **EntgGr. 5** eingruppiert. Damit weicht – wie generell im Rahmen der Tätigkeitsmerkmale für Berufe im Gesundheitswesen- die Eingruppierung von Beschäftigten, die zwar Tätigkeiten eines Berufsbildes ausüben, jedoch nicht über den entsprechenden Berufsabschluss verfügen, von der Vorbem. Nr.2 zur EntgO (VKA) ab. Hiernach erfolgt in diesen Fällen die Eingruppierung eine EntgGr. niedriger als die Eingruppierung von Beschäftigten mit Berufsabschluss.

In die **EntgGr. 7** sind Physiotherapeuten mit einer ihrer Ausbildung 11 entsprechenden Tätigkeit eingruppiert.

Physiotherapeuten, die zu einem Viertel der gesamten Tätigkeit 12 schwierige Aufgaben erfüllen, sind in **EntgGr. 8** eingruppiert. Umfassen die schwierigen Aufgaben mindestens 25 % der Gesamttätigkeit, sind die Beschäftigten in die **EntgGr. 9a** eingruppiert.

Was unter **schwierigen Aufgaben** zu verstehen ist, ist in der Protokoll- 13 erklärung beispielhaft erläutert. Danach sind schwierige Aufgaben z. B. Physiotherapie nach Lungen- oder Herzoperationen, nach Herzinfarkten, bei Querschnittslähmungen, in Kinderlähmungsfällen, mit spastisch Gelähmten, in Fällen von Dismelien, in der Psychiatrie oder Geriatrie, nach Einsatz von Endoprothesen, nach Verbrennungen zweiten oder dritten Grades oder bei Kleinkindern bis sechs Jahren.

Physiotherapie in der **Geriatrie** ist nicht jede Physiotherapie mit 14 „alten Leuten“, auch wenn diese in größerem Maß der Hilfestellung bedürfen als jüngere Patienten. Hierzu kann die Entscheidung des LAG München vom 26.3.1981 – 8 (3) Sa 520/80 zur Krankengymnastik in der Geriatrie auch heute noch herangezogen werden. Geriatrie i. S. der medizinischen Wissenschaft und damit auch i. S. der Protokollerklärung zu den EntgGr. 8 und 9a ist nach dieser Entscheidung des LAG München die Altersheilkunde, die Lehre von den spezifischen Alterskrankheiten und den allgemeinen Erkrankungen des alten Menschen, ihre Vorbeugung und Behandlung.

- 15 Eine in einem **psychiatrischen Krankenhaus** in der **Bewegungstherapie** beschäftigte Diplom-Sportlehrerin ist weder nach den allgemeinen Tätigkeitsmerkmalen (im konkreten Fall war VergGr. II BAT VKA eingeklagt, entspricht EntgGr. 13), noch nach den Tätigkeitsmerkmalen für Angestellte im Sozial- und Erziehungsdienst eingruppiert. Maßgebend sind die Tätigkeitsmerkmale für Krankengymnasten, heute Physiotherapeuten (LAG Hessen vom 5.10.1993 – 7 Sa 1771/92).
- 16 Die **Tätigkeitsbeispiele für schwierige Aufgaben** betreffen zum einen die Gruppe der Nachbehandlungen nach Lungen- oder Herzoperationen, nach Herzinfarkt und nach Verbrennungen. Das LAG Hessen (a.a.O.) ging zutreffend davon aus, es komme bei diesen Tätigkeitsbeispielen darauf an, dass sich aus der vorangegangenen Operation bzw. Erkrankung die besondere Schwierigkeit der Behandlung ergibt, was i. d. R. nur bei einer direkten **Anschlussbehandlung** in zeitlicher Nähe zu der Operation oder Erkrankung vorliege.
- 17 Bei der weiteren Gruppe der Tätigkeitsbeispiele, die auf bestimmte Arten von **Dauererkrankungen** abstellen (Querschnittslähmung, Kinderlähmung, spastische Lähmung und Dismelien), wird von den Tarifvertragsparteien unterstellt, dass bei **Vorliegen dieser Erkrankungen** die physiotherapeutische Behandlung eine schwierige Aufgabe ist.
- 18 Hinsichtlich der letzten Gruppe der Tätigkeitsbeispiele „in der **Psychiatrie**“ und „in der **Geriatric**“ wird nicht auf konkrete psychiatrische oder geriatriche Erkrankungen abgestellt. Es ist daher davon auszugehen, dass damit die Behandlung von Patienten in psychiatrischen Einrichtungen oder geriatriche Abteilungen gemeint ist. Auch insoweit wird von den Tarifvertragsparteien unterstellt, dass die physiotherapeutische Behandlung von Patienten, die sich in einer psychiatrischen oder geriatriche Einrichtung oder Abteilungen befinden, eine schwierige Aufgabe ist.
- 19 Das schließt nicht aus, dass auch die Behandlung von Patienten mit psychiatrischen oder geriatriche Erkrankungen **außerhalb** von psychiatrischen oder geriatriche Einrichtungen schwierige Aufgaben im tariflichen Sinne sein können. Denn der Katalog der Tätigkeitsbeispiele ist, wie sich aus der einleitenden Formulierung „z. B.“ ergibt, **nicht abschließend**. Dafür bedarf es aber der konkreten Darlegung, inwieweit die jeweilige psychiatrische bzw. geriatriche Erkrankung die physiotherapeutische Behandlung besonders schwierig macht (BAG vom 14.1.2004 – 4 AZR 1/03 – ZTR 2004, 467 – zu

den den Tätigkeitsmerkmalen der EntgO (VKA) entsprechenden Merkmalen des zum damaligen Zeitpunkt geltenden BAT/AOK).

Ein Physiotherapeut, der im Wesentlichen mit **älteren und kranken Menschen** arbeitet, kann unabhängig davon eine schwierige Tätigkeit im tarifrechtlichen Sinn ausüben, ob die Behandlung von einem Physiotherapeuten **allein** oder mit einem **zweiten** Therapeuten durchgeführt wird. Es kann nicht unterstellt werden, dass die Schwierigkeit der Aufgabe der Behandlung bestimmter Patienten i.S. der tariflichen Wertigkeit allein dadurch reduziert wird, dass ein zweiter Beschäftigter bei der Behandlung mitwirkt. Dies wäre nur dann der Fall, wenn die Schwierigkeit allein oder im ganz Wesentlichen darin begründet wäre, dass bei der Behandlung **typischerweise** ein bestimmter **Kraftaufwand** erforderlich ist, welcher erheblich durch die Mithilfe eines zweiten Therapeuten reduziert wird. Dann könnte eine „**mechanische Entlastung**“ die Schwierigkeit entfallen lassen (BAG vom 20.2.2008 – 4 AZR 53/07 – ZTR 2008, 607 – zu einer der EntgO (VKA) in den maßgeblichen Punkten entsprechenden Tarifregelung).

Davon sind die Tarifvertragsparteien bei der Festlegung der Tätigkeitsmerkmale für Physiotherapeuten/Krankengymnasten aber erkennbar **nicht** ausgegangen. Die Schwierigkeit der Aufgabe i.S. der EntgGr. 8 und 9a beruht nicht allein oder im Wesentlichen auf der **körperlichen Belastung** des Physiotherapeuten. Dies zeigen die von den Tarifvertragsparteien gewählten Tätigkeitsbeispiele. Soweit auf die Schwierigkeit der Behandlung vorangegangener Operationen abgestellt wird, kommt es ersichtlich nicht auf den Kraftaufwand, sondern auf die besondere **Komplexität** der Behandlung an. Nach Operationen oder nach Herzinfarkten bestehen ein gesteigertes Risiko, eine erhöhte Empfindlichkeit und ein schwächerer Allgemeinzustand. Es handelt sich um Ausnahmesituationen, welche in besonderem Maße Präzision und Fingerspitzengefühl des Therapeuten erfordern. Bei den angeführten Dauererkrankungen sind deren **Besonderheiten** therapeutisch zu beachten. Bei Behandlungen „in der Psychiatrie oder Geriatrie“ macht die **spezifische Konstitution** der Patienten, sei es aufgrund des psychischen oder altersbedingten Zustands, die Behandlung schwierig. Gerade bei älteren Menschen mit einem altersbedingt geschwächten körperlichen Zustand oder einer eingeschränkten Wahrnehmungs- oder Merkfähigkeit ist eine **besondere Sensibilität** des Therapeuten erforderlich. In allen diesen Fällen können die besonderen Anforderungen, welche die von den Tarifvertragsparteien als solche qualifizierten schwierigen Aufgaben

ausmachen, für den einzelnen Therapeuten bei der von ihm verrichteten Tätigkeit unabhängig davon bestehen, ob er die Behandlung nun allein oder mit einem weiteren Therapeuten durchführt (BAG vom 20.2.2008 – 4 AZR 53/07 – ZTR 2008, 607).

- 22 Der Gruppenausschuss der VKA für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen hat wiederholt keine Bedenken erhoben, sogenannte **Mototherapeuten/Motopäden** nach den Tätigkeitsmerkmalen für Angestellte in der Tätigkeit von Krankengymnasten (jetzt: Physiotherapeuten) einzugruppieren. Mototherapeuten/Motopäden fördern durch gezielte Bewegungsangebote motorische, kognitive, psychische und soziale Fähigkeiten von Menschen. Motopäde/Motopädin ist eine landesrechtlich geregelte berufliche Weiterbildung an Fachschulen. Die Dauer beträgt in Vollzeit ein bis zwei Jahre, in Teilzeit zwei bis drei Jahre.
- 23 Dem ist die **Rechtsprechung** gefolgt. Mit Urteil vom 20.2.1991 – 4 AZR 429/90 – ZTR 1992, 159 – hat das BAG entschieden, dass für die **Eingruppierung von Motopäden** die Vergütungsmerkmale für Physiotherapeuten entsprechend anzuwenden sind. In derselben Entscheidung hat das BAG die Anwendung der Eingruppierungsregelungen für **Lehrer abgelehnt**, da die Arbeitszeit der Klägerin in dem entschiedenen Fall nicht zeitlich mindestens zur Hälfte aus unmittelbarer Unterrichtstätigkeit, sondern aus therapeutischer Tätigkeit bestehe. Die Ausübung schwieriger Tätigkeiten könne nicht mit dem Hinweis dargelegt werden, der Umgang mit **behinderten Schülern** sei eine zusätzliche und anspruchsvollere und damit schwierige Aufgabe.
- 24 **Gymnastiklehrer** können nach Beschlüssen des Gruppenausschusses der VKA für Krankenhäuser wie ausgebildete Physiotherapeuten behandelt werden, wenn sie dieselben Leistungen erbringen wie ausgebildete Krankengymnasten.
- 25 Der Gruppenausschuss für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen hat sich in der Vergangenheit wiederholt mit der **Auslegung** der Fallbeispiele für **schwierige Tätigkeiten** befasst. Diese Auslegungshilfen können auch im Geltungsbereich der EntgO (VKA) herangezogen werden, da die Merkmale im Wesentlichen übereinstimmen. Nach Auffassung des Gruppenausschusses der VKA für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen (1./84 Sitzung am 16.3.1984) können als **schwierige Aufgaben** i. S. der VergGr. VIIb FGr. 19 (jetzt: EntgGr. 8 und 9a) angesehen werden:

- Alle Vor- und Nachbehandlungen von Operationen und degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule einschließlich der Syndrome von Bandscheibenschäden wegen der Vielzahl der spezifischen Übungsbehandlungen, des intensiven Aufwands und erforderlichen Fingerspitzengefühls (zur Vermeidung von Verschlechterungen).
- Vor- und Nachbehandlung bei Skoliose-Operationen, nach Umstellungsosteotomien, Wirbelsäulenoperationen ohne neurologische Ausfälle, Bandscheibenoperationen, Lumbalgien, Ischialgien, HWS- und LWS-Syndrom, Morbus-Bechterew, konservative Behandlung bei Skiosen.
- Alle Behandlungen schwerer Gelenkerkrankungen bzw. nach schweren Gelenkoperationen wegen der Vielseitigkeit der An- und Aufwendungen an den einzelnen oder einer Vielzahl von Gelenken.
- Schwere Fälle von chronischer Polyarthritits, Synovektomien (hier sind spezielle Schmerzen- und Umlagerungsbehandlungen alle drei Stunden notwendig) und zum Teil nach Arthrodesen (bei bestimmten und den großen Gelenken).
- Die Behandlung nach Schiefhalsoperationen wegen der diffizilen Übungs- und Dehnmethoden.
- Den schwierig anerkannten Krankengymnasten-Tätigkeiten „nach Einsetzen von Endoprothesen“ sind die Nachbehandlungen nach Schenkelhalsfrakturen, Pfannendachplastik und Amputationen (soweit es sich um Oberschenkelamputationen oder Exartikulationen handelt) gleichzusetzen.

Der Gruppenausschuss der VKA für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen hat am 17.3.2000 beschlossen: Die Physiotherapie bei Patienten mit **Apoplex, Hirnbluten, SHT, MS und Parkinson** kann der Krankengymnastik mit spastisch Gelähmten gleichgesetzt werden. **Lungenteilresektionen** können als Lungenoperationen bewertet werden, **Herzschrittmacherimplantationen** jedoch nicht als Herzoperationen. Das Stellen bzw. Abbauen der Motorschiene ist nicht als schwierige Aufgabe anzusehen (damals VergGr. VIIb FGr. 19; jetzt: EntgGr. 8 und 9a). 26

In die EntgGr. 9b als **Spitzeneingruppierung** auch für Physiotherapeutinnen sind Beschäftigte eingruppiert, die Physiotherapie bei Patientinnen oder Patienten mit Demenz oder auf einer Intensivstation nach einem Polytrauma zeitlich mindestens zur Hälfte durchführen. 27

- 28 Die Tarifvertragsparteien haben den **Begriff der Demenz** als Krankheitsbild so verwendet, wie dieser umgangssprachlich verstanden wird. Nur wenn als ärztliche Haupt- oder Nebendiagnose „Demenz“ ärztlicherseits festgestellt wurde, ist dieses Tätigkeitsmerkmal erfüllt. Die Gleichsetzung des tarifvertraglichen Begriffes „Demenz“ mit sonstigen Störungen, die sich im Krankheitsbild oder in den Symptomen ähnlich darstellen, ist nicht möglich.
- 29 Das **Symptombild** der Demenz umfasst Einbußen an kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten, die zu einer Beeinträchtigung sozialer und beruflicher Funktionen führen. Vor allem betroffen sind das Kurzzeitgedächtnis, das Denkvermögen, die Sprache und die Motorik; bei einigen Formen kommt es auch zu Veränderungen der Persönlichkeitsstruktur. Kennzeichnend für die Demenz ist der Verlust von Denkfähigkeiten, die bereits im Lebensverlauf erworben wurden (im Gegensatz z. B. zur angeborenen Minderbegabung). (Fundstelle: Wikipedia, Begriff „Demenz“)

5 Gegenüberstellung Eingruppierung EntgO (VKA)/VergO BAT

- 30 Die folgende Synopse stellt dar, wie die Tätigkeitsmerkmale der Vergütungsordnung des BAT für Orthoptisten denjenigen der EntgO (VKA) zugeordnet bzw. verändert und ergänzt wurden:

EntgGr.	VergGr./FG. [BAT]	Anlage 1/ Anlage 3 [TVÜ-VKA]	Tätigkeitsmerkmal Anlage 1a zum BAT	Tätigkeitsmerkmal Anlage 1 – EntgO (VKA)
5	VIII/7.	EG 5/ EG 3	Angestellte in der Tätigkeit von Krankengymnasten.	Beschäftigte in der Tätigkeit von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.
	VII/20.	EG 5/ EG 5	Krankengymnasten während der ersten sechs Monate der Berufsausübung nach erlangter staatlicher Erlaubnis.	gestrichen
7	VIb/20.	EG 6/ EG 6	Krankengymnasten mit entsprechender Tätigkeit nach sechsmonatiger Berufsausübung nach erlangter staatlicher Erlaubnis.	Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mit staatlicher Anerkennung und entsprechender Tätigkeit.

EntgGr.	VergGr./FGr. [BAT]	Anlage 1/ Anlage 3 [TVÜ-VKA]	Tätigkeitsmerkmal Anlage 1a zum BAT	Tätigkeitsmerkmal Anlage 1 – EntgO (VKA)
8	Vlb/19.	EG 8/ EG 6	Krankengymnasten mit entsprechender Tätigkeit, die in nicht unerheblichem Umfange schwierige Aufgaben erfüllen. („Schwierige Aufgaben“ sind z. B. Krankengymnastik nach Lungen- oder Herzoperationen, nach Herzinfarkten, bei Querschnittslähmungen, in Kinderlähmungsfällen, mit spastisch Gelähmten, in Fällen von Dysmelien, nach Verbrennungen, in der Psychiatrie oder Geriatrie, nach Einsatz von Endoprothesen.)	Beschäftigte der EntgGr. 7, die mindestens zu einem Viertel schwierige Aufgaben erfüllen. PE: Schwierige Aufgaben sind z. B. Physiotherapie nach Lungen- oder Herzoperationen, nach Herzinfarkten, bei Querschnittslähmungen, in Kinderlähmungsfällen, mit spastisch Gelähmten, in Fällen von Dysmelien, in der Psychiatrie oder Geriatrie, nach Einsatz von Endoprothesen, nach Verbrennungen zweiten oder dritten Grades oder bei Kleinkindern bis sechs Jahren.
9a	Vc/16.	EG 9 [St. 5 nach 9 J St. 4, keine St. 6]/ EG 8	Krankengymnasten mit entsprechender Tätigkeit, nach sechsmonatiger Berufsausübung nach erlangter staatlicher Erlaubnis, die überwiegend schwierige Aufgaben im Sinne der VergGr. Vlb FGr. 19 erfüllen.	Beschäftigte der EntgGr. 7, die schwierige Aufgaben erfüllen.
9b	–	–	–	Beschäftigte der EntgGr. 7, die mindestens zur Hälfte eine oder mehrere der folgenden Aufgaben erfüllen: – Physiotherapie bei Patientinnen oder Patienten mit Demenz oder auf einer Intensivstation nach einem Polytrauma.