*Betriebsvereinbarung*

*zwischen*

*der Firma .....................*

*vertreten durch die Geschäftsführung*

*und*

*dem Betriebsrat ...................*

*vertreten durch den/die Vorsitzende/n*

### *zur Regelung von Überstunden.*

*Vorbemerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde die männliche Sprachform bei der Formulierung dieser Betriebsvereinbarung gewählt. Betriebsrat und Arbeitgeber versichern, dass sie alle Beschäftigten diskriminierungsfrei und gleichberechtigt behandeln werden.*

*(1) Diese Betriebsvereinbarung gilt für alle Mitarbeiter ausschließlich der Auszubildenden und leitenden Angestellten. Schwerbehinderte Mitarbeiter werden gemäß § 124 SGB IX, wenn sie es verlangen, von Überstunden freigestellt. Ergänzend gelten die gesetzlichen und tarifvertraglichen Bestimmungen. Die Befugnisse des Arbeitgebers nach § 14 ArbZG in außergewöhnlichen Fällen, insbesondere in Notfällen, bleiben unberührt. Diese Betriebsvereinbarung gilt nicht für Leiharbeitsverhältnisse.*

*(2) Die tarifvertraglich vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit beträgt ... Stunden. Die betriebliche Arbeitszeit ist von Montag bis Freitag von ... Uhr bis ... Uhr. Arbeitszeiten außerhalb der täglichen betrieblichen Arbeitszeit bedürfen der Zustimmung des Betriebsrats. Diese vorbenannten Arbeitszeiten gelten als Überstunden. Jeder Mitarbeiter ist im Rahmen der betrieblichen Bedürfnisse verpflichtet, soweit zumutbar und rechtlich zulässig, Überstunden zu leisten. Der Betriebsrat ist – soweit möglich – frühzeitig über die zu erwartenden Überstunden zu informieren. Die Betriebsparteien sind sich einig, dass Überstunden an maximal ... Tagen im Kalenderjahr angeordnet werden können, sofern aus betrieblichen Erfordernissen nichts anderes geboten ist.*

*(3) Die Anordnung und Ableistung von Überstunden bedürfen der vorherigen Zustimmung des Betriebsrats, es sei denn, die Einholung der Zustimmung ist ausnahmsweise nicht möglich. Überstundenanträge an den Betriebsrat müssen die betroffene Abteilung, die Zahl der betroffenen Mitarbeiter und die Dauer der geplanten Überstunden benennen. Die Antragstellung erfolgt mittels des anliegenden Formulars. Die Vorschriften des ArbZG sind zu beachten.*

*(4) Überstunden werden wie normale Arbeitszeit vergütet. Die Mitarbeiter können zwischen Vergütung oder Freizeit als Abgeltung für die Überstunden wählen.*

*(5) Diese Betriebsvereinbarung tritt mit Unterzeichnung in Kraft. Sie kann mit einer Frist von ... Monaten zum Ende eines Kalendermonats gekündigt werden. Eine Nachwirkung wird ausgeschlossen.*

*..., den \_\_.\_\_.\_\_\_\_*

*Unterschrift Arbeitgeber Unterschrift Betriebsrat*

Dieser kostenlose Download stammt aus einer Ausgabe von „**Betriebsrat heute**“.

Sollten sie noch kein Abonnent sein, können Sie Ihre **KOSTENLOSE Gratis-Ausgabe** jetzt kostenlos anfordern. Ich bin sicher: Sie werden begeistert sein!

* Ja, ich möchte „**Betriebsrat heute**“ gratis testen und von allen Vorteilen profitieren:
* **Eine Gratis-Ausgabe digital als pdf, die Sie 14 Tage lang testen können.** Diese Gratisausgabe dürfen Sie in jedem Fall behalten.
* Wenn Sie uns innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Gratis-Ausgabe nichts Gegenteiliges telefonisch, per Fax, Brief oder E-Mail mitteilen, erhalten sie automatisch die weiteren Ausgaben zu einem Preis von nur 19,90 Euro pro Ausgabe und MWSt. „Betriebsrat heute“ erscheint 30 mal pro Jahr mit je 8 Seiten in pdf pro Ausgabe. Den Bezug können Sie jederzeit zum Ende des nächsten Monats kündigen.

**Vorname, Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (BETWSANG2)

**Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Straße + Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Postleitzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Jetzt ausfüllen und absenden an:

* Fax: 0931-4170497
* Telefon: 0931-4170427
* Post: Praktische Medien für Betriebsräte, Winkelhausen 27, 51519 Odenthal
* E-Mail: [kundenservice@praktimedia.de](mailto:kundenservice@praktimedia.de)

Unser Angebot richtet sich nur an Unternehmen, Industrie, Gewerbe, Handwerk, Handel, freie Berufe, öffentliche oder karitative Einrichtungen, den öffentlichen Dienst und Behörden sowie Verbände oder vergleichbare Institutionen und ist ausschließlich zur Verwendung in der beruflichen bzw. gewerblich oder selbständigen Arbeit vorgesehen. Nähere Auskünfte zum Datenschutz finden Sie unter [www.praktimedia.de](http://www.praxispurmedien.de)

BET-Downl.-6/2024