

Anlagen 30 und 14 AVR Caritas

Abschluss der Tarifrunde für Ärztinnen und Ärzte

Die Bundeskommission der Arbeitsrechtlichen Kommission des Deutschen Caritasverbandes hat am 30. Juni 2022 eine Einigung in der Tarifrunde für die Ärztinnen und Ärzte der zur Caritas gehörenden Kliniken erzielt.

Die rund 30.000 Ärztinnen und Ärzte erhalten ab dem 1. Juli 2022 Gehaltssteigerungen von 3,35 Prozent sowie eine individuelle Einmalzahlung. Bis Januar 2023 treten schrittweise Regelungen zur Reduzierung der Arbeitsbelastung und für mehr Freizeit in Kraft.

Mit dem Tarifbeschluss haben wir in der Caritas die Einigung in der Tarifrunde des kommunalen Öffentlichen Dienstes (TV-Ärzte VKA / Marburger Bund) auch für den Geltungsbereich der Anlage 30 AVR Caritas nachvollzogen.

In folgenden Bereichen gibt es Neuerungen:

- Tariferhöhung
- Einmalzahlung
- Dienstplanung
- Bereitschaftsdienste
- Ausnahmeregelung für kleine Fachabteilungen
- Freie Wochenenden
- Rufbereitschaft
- Erholungsurlaub
- Zusatzurlaub
- Heilberufsausweis

In dieser Sonder-INFO erläutern wir, welche Regelungen durch den Tarifbeschluss geändert worden oder neu hinzugekommen sind.

Sie erhalten außerdem einen zeitlichen Überblick, ab wann die einzelnen Regelungen in Kraft treten.

Die Änderungen im Zeitverlauf

Erläuterungen zu den Punkten erhalten Sie in den unten stehenden Kapiteln.

1. Januar 2022

Erholungsurlaub, Zusatzurlaub für Bereitschaftsdienste in der Nacht, Kostenübernahme Heilberufsausweis

1. April 2022

Bereitschaftsdienste: Ausnahmeregelung für kleine Fachabteilungen

1. Juli 2022

Inkrafttreten der Tarifierhöhung (Ausnahme Region Ost: hier 1. Juli 2022 Entgelt für Bereitschaftsdienst und Einsatzzuschlag im Rettungsdienst, 1. August 2022 Tabellenentgelt)

1. Juli 2022

Begrenzung der Rufbereitschaften, Zuschläge für Rufbereitschaft

1. Januar 2023

Bereitschaftsdienste, freie Wochenenden, Begrenzung der Kombination von Bereitschaftsdiensten und Rufbereitschaften, Zusatzurlaub für Bereitschaftsdienst, Teilzeitquotelung kleine Fachabteilung

Tarifierhöhung

1. Juli 2022 / 1. August 2022

Tabellenentgelte

Zum 1. Juli 2022 werden die Tabellenentgelte nach Anhang A der Anlage 30 AVR um 3,35 Prozent erhöht.

Dies gilt für die mittleren Werte der Bundeskommission sowie für die Werte im Geltungsbereich der Regionalkommissionen Bayern, Baden-Württemberg, Mitte, NRW und Nord.

Eine Ausnahme besteht für die **Region Ost**: hier tritt die Erhöhung der Tabellenentgelte ab dem 1. August 2022 in Kraft.

Bereitschaftsdienst und Rettungsdienst

Ebenso werden ab dem 1. Juli 2022

- das Entgelt für den Bereitschaftsdienst und
- der Einsatzzuschlag im Rettungsdienst

um 3,35 Prozent erhöht.

Dies gilt für die mittleren Werte der Bundeskommission sowie für die Werte im Geltungsbereich der sechs Regionalkommissionen Bayern, Baden-Württemberg, Mitte, NRW, Nord und Ost.

Individuelle Einmalzahlung

bis 3 Monate nach RK-Beschluss

Als Ausgleich für die **im Vergleich zum Abschluss im kommunalen Öffentlichen Dienst** zwischen der VKA und dem Marburger Bund beschlossenen Tarifierhöhung ab dem 1. Oktober 2021 späteren Erhöhung im Bereich der AVR Caritas erhalten die Ärztinnen und Ärzte eine individuell berechnete Einmalzahlung, gemäß § 13b Anlage 30.

Verglichen werden

- A das individuelle Tabellenentgelt nach Anhang A Anlage 30 AVR neuer Fassung, das an die einzelne Ärztin / den einzelnen Arzt in den Monaten Oktober 2021 bis einschließlich dem Monat vor dem Monat des Inkrafttretens durch Beschluss der jeweiligen Regionalkommission auszuzahlen gewesen wäre, wenn die Erhöhung von 3,35 Prozent bereits ab dem 1. Oktober 2021 gegolten hätte
- B und das individuelle Tabellenentgelt nach Anhang A Anlage 30 AVR, welches in dem genannten Zeitraum tatsächlich an die einzelne Ärztin/den einzelnen Arzt ausgezahlt wurde.

Für die Vergleichsberechnung wird nur das reine Tabellenentgelt nach Anhang A Anlage 30 berücksichtigt. Weitere Vergütungsbestandteile fließen hier nicht mit ein.

Nord, NRW, Mitte, BaWü, Bayern	Inkrafttreten Erhöhung Tabellenentgelt: 1. Juli 2022	Vergleichsberechnung für 9 Monate: 1. Oktober 2021 bis 30. Juni 2022
Ost	Inkrafttreten Erhöhung Tabellenentgelt: 1. August 2022	Vergleichsberechnung für 10 Monate: 1. Oktober 2021 bis 31. Juli 2022

Die Differenz dieser beiden Summen (A – B) wird als Einmalzahlung ausgezahlt.

Die Einmalzahlung ist fällig spätestens innerhalb von drei Monaten nach dem Monat des Inkrafttretens durch Beschluss der jeweiligen Regionalkommission.

Zusätzliche Pauschale

Zusätzlich erhalten die Ärztinnen und Ärzte eine Pauschale (C), die sich wie folgt zusammensetzt:

- + 50 Euro, wenn in dem Zeitraum für die Berechnung der Einmalzahlung wenigstens ein Bereitschaftsdienst geleistet wurde,
- + weitere 30 Euro, wenn im selben Zeitraum wenigstens ein Einsatz im Rettungsdienst geleistet wurde,
- + sowie weitere 20 Euro, wenn im selben Zeitraum an die Ärztin/den Arzt Über- oder Mehrarbeitsstunden ausgezahlt wurden.

Diese zusätzliche Pauschale kann also je nach Einzelfall maximal 100 Euro betragen. Sie wird zusammen mit der Einmalzahlung ausgezahlt.

Die gesamte Auszahlung wird also wie folgt berechnet:

Auszahlung = Einmalzahlung (A – B) + Pauschale C

Dienstplanung

1. Januar 2023

Eine verspätete Dienstplanerstellung wird für den Dienstgeber teurer, § 6 Absatz 11 Anlage 30. Wird die Frist – Aufstellung des Dienstplanes **spätestens einen Monat vor Beginn** des jeweiligen Planungszeitraums – nicht eingehalten, erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes für jeden Dienst im Folgemonat um nunmehr 17,5 Prozentpunkte (zuvor: um 10 Prozentpunkte). Der Zuschlag für Rufbereitschaftsentgelt für jeden Dienst im Folgemonat wird dann um 17,5 Prozent erhöht (zuvor: um 10 Prozent).

Wurde der Dienstplan zwar zunächst rechtzeitig aufgestellt, tritt aber der **Fall einer notwendigen Dienstplanänderung** ein und liegen weniger als drei Tage zwischen Änderung und Einsatz, erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes für jeden Dienst im Folgemonat auch um 17,5 Prozentpunkte (vorher: um 10 Prozentpunkte). Der Zuschlag für Rufbereitschaftsentgelt für jeden Dienst im Folgemonat erhöht sich ebenfalls um 17,5 Prozent (vorher: um 10 Prozent).

Bereitschaftsdienste

1. Januar 2023

Bisher galt, dass im Durchschnitt des Kalenderhalbjahres vier Dienste pro Monat möglich waren. Diese Höchstgrenze durfte bei Patientengefährdung überschritten werden.

Neu ist jetzt gemäß § 6 Abs. 10 Anlage 30, dass die Durchschnittsberechnung wegfällt. Die Höchstgrenze von bis zu vier Bereitschaftsdiensten besteht ab dem 1. Januar 2023 **in jedem einzelnen Kalendermonat**.

Pro Quartal darf ein zusätzlicher fünfter Dienst in einem Kalendermonat angeordnet werden.

Auch weiterhin gilt, dass nur bei Gefährdung der Patientensicherheit darüber hinaus gehende Bereitschaftsdienste angeordnet werden dürfen.

Bei Teilzeitkräften wird diese Höchstgrenze anteilig des jeweiligen Beschäftigungsumfanges gekürzt. Bei der Umrechnung wird ab einem Bruchteil von 0,5 (= mindestens ein halber Dienst) aufgerundet, ansonsten wird abgerundet.

Beispiel:

- Teilzeit mit 50 Prozent: $4 \times 0,5 = 2$ Dienste pro Kalendermonat
- Teilzeit mit 40 Prozent: $4 \times 0,4 = 1,6$ Dienste pro Kalendermonat (aufgerundet von 1,6)

Wertung

Neu ist die Bewertungsregelung für Bereitschaftsdienste von bis zu vier Stunden in der Zeit von Montag 05:00 Uhr bis Freitag 21:00 Uhr. Diese Dienste werden mit 0,5 eines Dienstes gewertet.

Es bleibt bei der Wertung bei Teilung von Wochenenddiensten:
Dienste bis maximal 12 Stunden werden mit 0,5 eines Dienstes gewertet.

Höherbewertung

Ist erstmals in einem Kalendervierteljahr in einem Kalendermonat ein fünfter Bereitschaftsdienst angeordnet worden, erhöht sich die Bewertung als Arbeitszeit für diesen Bereitschaftsdienst, § 8 Abs. 3 Sätze 3 bis 6 Anlage 30.

Die Bewertung des zusätzlichen Bereitschaftsdienstes nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Anlage 30 erhöht sich um 10 Prozentpunkte wie folgt:

- erster 5. Dienst im Kalendervierteljahr: zuzüglich 10 Prozentpunkte,
- 6. Dienst: ebenfalls zuzüglich 10 Prozentpunkte,
- 7. Dienst: zuzüglich 20 Prozentpunkte,
- 8. Dienst: zuzüglich 30 Prozentpunkte,

usw.

Ansonsten bei Patientengefährdung:

- 5. Dienst (es ist nicht der „erste 5. Dienst“ im Kalendervierteljahr): zuzüglich 10 Prozentpunkte,
- 6. Dienst: zuzüglich 20 Prozentpunkte,
- 7. Dienst: zuzüglich 30 Prozentpunkte,
- 8. Dienst: zuzüglich 40 Prozentpunkte,

usw.

Für Teilzeitkräfte gilt diese Höherbewertung entsprechend. Bei ihnen besteht eine andere Höchstgrenze. Die Zahl der Bereitschaftsdienste verringert sich entsprechend ihres Beschäftigungsumfanges, siehe oben.

Bereitschaftsdienste und Rufbereitschaft in Kombination

1. Januar 2023

Erstmals wird eine Begrenzung für die Kombination von Bereitschaftsdiensten und Rufbereitschaft eingeführt, § 6 Abs. 12 Anlage 30. Bei der Dienstplanung ist diese Begrenzung zu beachten!

Bei vollzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten, die sowohl Bereitschaftsdienst als auch Rufbereitschaft leisten, gilt, dass diese im Kalendermonat

- bei 1 Bereitschaftsdienst höchstens noch zu 10 Rufbereitschaften,
- bei 2 Bereitschaftsdiensten höchstens noch zu 7 Rufbereitschaften,
- bei 3 Bereitschaftsdiensten höchstens noch zu 4 Rufbereitschaften und
- bei 4 Bereitschaftsdiensten zu keiner Rufbereitschaft

sowie

- bei bis zu 4 Rufbereitschaften höchstens noch zu 3 Bereitschaftsdiensten,
- bei bis zu 7 Rufbereitschaften höchstens noch zu 2 Bereitschaftsdiensten,
- bei bis zu 10 Rufbereitschaften höchstens noch zu 1 Bereitschaftsdienst und
- bei mehr als 10 Rufbereitschaften zu keinem Bereitschaftsdienst

herangezogen werden dürfen.

Punktemodell bei Teilzeit

Für Teilzeitkräfte, die sowohl Bereitschaftsdienst und als auch Rufbereitschaft leisten, berechnet sich die oben genannte Begrenzung der Kombination nach einem Punktemodell.

In der Kombination wird ein Bereitschaftsdienst mit 13 Punkten und eine Rufbereitschaft mit 4 Punkten bewertet. Teilzeitkräfte dürfen maximal einen Punktwert erreichen, der dem Verhältnis ihrer individuellen durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen / Ärzte (52 Punkte) entspricht. Ein Rest von drei Punkten bleibt unberücksichtigt.

Es erfolgt also eine Umrechnung der Punkte auf die Teilzeit.

Beispiel 1: Teilzeit mit 50 Prozent:

$$52 \times 0,5 = 26$$

- ➔ Kombination aus Diensten bis zu 26 Punkte ist möglich
- ➔ Bruchteile werden gerundet (ab 0,5 Aufrundung; weniger als 0,5 Abrundung)

Beispiel 2: Ein Arzt arbeitet in Teilzeit i.H.v. 40 Prozent der Vollarbeitszeit.

Es wird 1 Bereitschaftsdienst im Kalendermonat Juli geleistet. Die Teilzeitquote führt zu einem Punktwert i.H.v. 20,8 Punkten (52 x 0,4), aufgerundet 21 Punkte. Der Bereitschaftsdienst entspricht 13 Punkten, so dass aufgrund der Differenz i.H.v. 8 Punkten (21 minus 13) noch zwei weitere Rufdienste zu je 4 Punkten angeordnet werden können.

Kleine Fachabteilungen

1. April 2022 und 1. Januar 2023

Die bisherige Ausnahmeregelung für die Anzahl an Bereitschaftsdiensten in kleinen Fachabteilungen war bis zum 31. März 2022 befristet.

Diese Regelung ist **ab dem 1. April 2022 wieder in Kraft gesetzt** und nun bis zum 31. Dezember 2025 befristet, Anmerkung Nr. 1 zu Absatz 10 des § 6 Anlage 30.

Definitionen und Erläuterungen zu „keinen Fachabteilungen“ finden Sie hier:

- Anmerkung Nr. 1 zu § 6 Absatz 10 Anlage 30
- ak.mas Tarif Info November 2020, Seite 12
- www.akmas.de/tarif/tarifrunde-aerzte-2019

Im Vergleich zur alten Regelung gelten folgende Neuerungen:

- Der **Zuschlag** gem. § 8 Abs. 3 Satz 1 Anlage 30 erhöht sich ab mehr als 4 Bereitschaftsdiensten im Kalendermonat für jede darüber hinaus geleistete Bereitschaftsdienststunde um 10,0 Prozentpunkte (vorher: um 5,0 Prozentpunkte).
- Als Voraussetzung für die Anwendung der Ausnahmeregelung tritt zusätzlich zur Dienstvereinbarung noch die **schriftliche Zustimmung** der Ärztin / des Arztes. Wurde eine Dienstvereinbarung getroffen, dass die Regelung angewendet werden kann, darf der Dienstgeber nur zusätzliche Bereitschaftsdienste gegenüber der betroffenen Ärztin / dem betroffenen Arzt anordnen, wenn dem Dienstgeber die schriftliche Zustimmung der / des Betroffenen zur Leistung der zusätzlichen Dienste vorliegt. Zu beachten ist das Schriftformerfordernis: Eine E-Mail, SMS, WhatsApp-Nachricht etc. reicht hier nicht! Es muss sich um ein echtes Schriftstück handeln. Die Ärztin / der Arzt entscheidet also selbst und freiwillig, ob sie / er die zusätzlichen Bereitschaftsdienste in der kleinen Fachabteilung leisten möchte oder eben auch nicht.
- Mit der Zustimmung kann **freiwillig eine höhere Zahl an Bereitschaftsdiensten**, als in Absatz a) Satz 1 der Anmerkung Nr. 1 zu Absatz 10 des § 6 Anlage 30 festgelegt, vereinbart werden. Die Ärztin / der Arzt kann also entweder die bloße Zustimmung erteilen, die maximal 7 Dienste pro Monat (bei Vollzeit, bitte Teilzeitquotelung ab 1. Januar 2023 beachten) in der kleinen Fachabteilung zu leisten. Oder sie / er kann freiwillig daneben mit dem Dienstgeber eine höhere Anzahl an Bereitschaftsdiensten pro Monat in der kleinen Fachabteilung vereinbaren.
- Die Ärztin / der Arzt kann die Zustimmung sowie die Vereinbarung mit einer Frist von sechs Monaten **schriftlich widerrufen**. Auch hier gilt das Schriftformerfordernis: Ein Widerruf per E-Mail, SMS, WhatsApp-Nachricht etc. reicht nicht! Es muss sich um ein echtes Schriftstück handeln.
- Der Dienstgeber darf eine Ärztin / einen Arzt nicht benachteiligen, weil die Zustimmung nicht erklärt bzw. eine höhere Zahl an Bereitschaftsdiensten nicht vereinbart oder jeweils widerrufen wird.
- **Ab dem 1. Januar 2023 gilt die Teilzeitquotelung** auch für die Ausnahmeregelung für kleine Fachabteilungen. Das heißt, dass auf alle in Anmerkung Nr. 1 Absatz a) genannten Zahlen von Bereitschaftsdiensten die Regelungen zur anteiligen Berechnung nach § 8 Abs. 3 Sätze 5 und 6 Anlage 30 entsprechend Anwendung finden.

Die jeweiligen Zahlen für die

- maximal zu leistenden Bereitschaftsdienste (7 pro Monat bei Vollzeit)
- Grenze, ab wann der Zuschlag ausgelöst wird (ab mehr als vier Bereitschaftsdiensten im Kalendermonat bei Vollzeit)
- Grenze, ab wann der Anspruch auf Zusatzurlaub entsteht (innerhalb eines Kalenderhalbjahres monatlich im Durchschnitt mehr als 4 Bereitschaftsdienste bei Vollzeit)

berechnen sich für Teilzeitkräfte anteilig gekürzt.

Freie Wochenenden

1. Januar 2023

Bisher galt, dass bei der Anordnung von Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft die Ärztin / der Arzt im Durchschnitt des Kalenderhalbjahres an mindestens 2 Wochenenden im Monat frei hat. Eine Übertragung nicht gewährter freier Wochenenden war auf Antrag in das nächste Kalenderhalbjahr möglich. Gegebenenfalls trat Verfall ein bei Nichtgewährung.

Neu wird nun in § 4 Abs. 4 Anlage 30 geregelt, dass nicht nur Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft, sondern auch regelmäßige Arbeit (und damit Schichtdienst) am Wochenende erfasst ist. **Die Anordnung von Arbeit ist nur noch an zwei Wochenenden im Kalendermonat zulässig!** Es erfolgt also keine Durchschnittberechnung mehr. Je Kalendervierteljahr darf aber für ein zusätzliches Wochenende Arbeit angeordnet werden.

Die Arbeitsleistung wird dem Kalendermonat zugeordnet, an dem sie begonnen hat.

Weitere Arbeitsleistungen an Wochenenden dürfen nur bei Gefährdung der Patientensicherheit angeordnet werden.

Diese Wochenenden sind durch zusätzliche freie Wochenenden ohne Arbeitsleistung innerhalb der nächsten drei Kalendermonate auszugleichen. Ausnahme: Dies gilt nicht für Arbeitsleistungen, die an dem ersten weiteren Wochenende im Kalendervierteljahr erbracht worden sind.

Falls ein Ausgleich nicht innerhalb der nächsten drei Kalendermonate erfolgt, entsteht rückwirkend für die erbrachte Arbeitsleistung an den zu viel angeordneten Wochenenden jeweils ein Zuschlag:

- Bei Vollarbeit erhöht sich das Entgelt je Stunde um 10 Prozent,
- bei Bereitschaftsdienst erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 Anlage 30 um 10 Prozentpunkte
- und bei Rufbereitschaft wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 10 Prozent des Entgelts gemäß § 7 Abs. 3 Anlage 30 gezahlt.

Jedenfalls ein freies Wochenende pro Kalendermonat **muss** gewährt werden.

Rufbereitschaft

1. Juli 2022

Begrenzung

Neu ist die Begrenzung von Rufbereitschaften, § 6 Absatz 8 Anlage 30. Bisher gab es keine Begrenzung. Erstmals sind nun die Rufbereitschaften **begrenzt auf 13 Rufbereitschaften pro Kalendermonat**. Das ist keine Durchschnittsberechnung, sondern fest bezogen auf den Kalendermonat! Eine Überschreitung darf nur bei Gefährdung der Patientensicherheit erfolgen.

Für Teilzeitkräfte erfährt diese Höchstgrenze eine Kürzung, die sich anteilig des jeweiligen Beschäftigungsumfangs errechnet. Verbleibt dabei ein Bruchteil von 0,5 (= mindestens ein halber Dienst), wird auf einen vollen Dienst aufgerundet, ansonsten wird abgerundet. Bruchteile von weniger als einem halben Dienst bleiben damit unberücksichtigt.

Zuschlag (Anzahl Rufbereitschaften)

Sollte es zu mehr als 13 Rufbereitschaften im Kalendermonat kommen, erhält die Ärztin / der Arzt ab der 14. Rufbereitschaft einen Zuschlag. Dieser Zuschlag erhöht sich nach jeder weiteren dritten Rufbereitschaft, § 7 Abs. 3 Sätze 10 – 12 Anlage 30:

- ab der 14. bis 16. Rufbereitschaft pro Kalendermonat: 10 Prozent der Vergütung für Rufbereitschaft gemäß § 7 Abs. 3 Anlage 30
- ab der 17. bis 19. Rufbereitschaft pro Kalendermonat: 20 Prozent
- ab der 20. bis 22. Rufbereitschaft pro Kalendermonat: 30 Prozent usw.

Teilzeitkräfte erhalten den Zuschlag ebenfalls und auch nach derselben Systematik:

Zunächst fällt der Zuschlag ab Überschreiten der Höchstgrenze an in Höhe von 10 Prozent der Vergütung für Rufbereitschaft gemäß § 7 Abs. 3 Anlage 30. Auch hier erhöht sich nach jeder weiteren dritten Rufbereitschaft der Zuschlag um weitere 10 Prozent.

Wie viele Rufbereitschaften Teilzeitkräfte im Monat leisten dürfen und ab wann die Höchstgrenze überschritten und damit der Zuschlag ausgelöst wird, errechnet sich anteilig des jeweiligen Beschäftigungsumfangs, § 6 Abs. 8 Sätze 6 und 7 (siehe oben).

Beispiel: Teilzeit mit 60 %:

$13 \times 0,6 = 8$ Rufbereitschaften pro Kalendermonat (aufgerundet von 7,8)

- ab der 9. bis 11. Rufbereitschaft pro Kalendermonat: 10 Prozent der Vergütung für Rufbereitschaft gemäß § 7 Abs. 3 Anlage 30
- ab der 12. bis 14. Rufbereitschaft pro Kalendermonat: 20 Prozent
- ab der 15. bis 17. Rufbereitschaft pro Kalendermonat: 30 Prozent usw.

Zuschlag (Inanspruchnahme zwischen 00:00 Uhr und 06:00 Uhr)

Bisher gab es keinen Zuschlag für eine Inanspruchnahme während der Rufbereitschaft.

Mit dem Beschluss vom 30. Juni 2022 wird für die Inanspruchnahme während der Zeit zwischen 00:00 bis 06:00 Uhr ein Zuschlag eingeführt, § 7 Abs. 4 Anlage 30. **Dieser wird zusätzlich zu dem Entgelt für Überstunden und für etwaige Zeitzuschläge gezahlt.** Er beträgt 50 Prozent des Rufbereitschaftsentgelts gemäß § 7 Abs. 3 Satz 5 Anlage 30.

Der Zuschlag wird für mindestens eine Stunde gezahlt, auch bei kurzer Inanspruchnahme. Einsätze von unter einer Stunde sind auf eine Stunde aufzurunden. Überschreitet die Zeit der Inanspruchnahme zwischen 00:00 bis 06:00 Uhr eine Stunde, wird nicht mehr gerundet.

Der Zuschlag kann auf Wunsch der Ärztin / des Arztes in Freizeit ausgeglichen werden. Der Ausgleich erfolgt 1:1. Er erfolgt auf die Erklärung der Ärztin / des Arztes im Folgemonat, den Freizeitausgleich in Anspruch zu nehmen. Die Freizeit muss dann in den drei auf den Monat der Entstehung des Zuschlags folgenden Monaten gewährt werden.

Beispiel:

Der Zuschlag für die Inanspruchnahme in der Rufbereitschaft zwischen 00:00 und 06:00 Uhr entsteht im September. Die Erklärung der Ärztin / des Arztes zur Umwandlung in Freizeit erfolgt im Oktober. Der Ausgleich in Freizeit hat in den Monaten Oktober bis Dezember stattzufinden.

Die Umwandlung geschieht 1:1, d.h. anhand des individuellen Stundenentgelts (Entgeltgruppe und Entgeltstufe). Der Freizeitausgleich wird im Dienstplan ausgewiesen.

Erholungsurlaub

1. Januar 2022

Ab dem 1. Januar 2022 erhalten Ärztinnen und Ärzte nach Anlage 30 einen Tag mehr Erholungsurlaub. Statt bisher 30 Urlaubstage pro Kalenderjahr sind es jetzt 31 Urlaubstage, § 3 Abs. 2 Anlage 14.

Eine Ausnahme davon hat die Regionalkommission Ost für ihren Geltungsbereich beschlossen: Durch Vereinbarung kann jährlich zwischen Dienstgeber und Mitarbeiter der 31. Urlaubstag durch die Zahlung einer Vergütung in entsprechender Höhe abgegolten werden.

Zusatzurlaub

...für nächtlichen Bereitschaftsdienst

1. Januar 2022

§ 17 Abs. 4 Anlage 30 sah bisher vor, dass für Bereitschaftsdienste in den Nachtstunden ein Zusatzurlaub von zwei Arbeitstagen pro Kalenderjahr gewährt wird, wenn mindestens 288 Stunden kalenderjährlich in die Zeit zwischen 21:00 und 06:00 Uhr fallen. Diese Regelung bleibt weiter bestehen.

Neu hinzu gekommen ist die Regelung, dass auch bereits ab 144 Stunden Bereitschaftsdienst kalenderjährlich in der Zeit zwischen 21:00 und 06:00 Uhr der Anspruch auf einen Arbeitstag Zusatzurlaub pro Kalenderjahr entsteht.

- Von 144 bis 287 Stunden Bereitschaftsdienst kalenderjährlich in der Zeit zwischen 21:00 und 06:00 Uhr = 1 Tag Zusatzurlaub
- Ab 288 Stunden Bereitschaftsdienst kalenderjährlich in der Zeit zwischen 21:00 und 06:00 Uhr = 2 Tage Zusatzurlaub

Auch hier gilt die anteilige Kürzung für Teilzeitkräfte. Die Zahl der geforderten nächtlichen Bereitschaftsdienststunden ist entsprechend des individuellen Beschäftigungsumfangs zu kürzen. Bei weniger als fünf Arbeitstagen in der Kalenderwoche wird der Zusatzurlaub entsprechend ermittelt, § 17 Abs. 4 Sätze 3 und 4 Anlage 30.

...für mehr als 29 Bereitschaftsdienste

1. Januar 2023

Bei mehr als 29 Bereitschaftsdiensten im Kalenderhalbjahr erhält die Ärztin / der Arzt einen Arbeitstag Zusatzurlaub, § 17 Abs. 5 Anlage 30.

Bei Teilzeitkräften gelten für die geforderte Anzahl der Bereitschaftsdienste § 17 Abs. 4 Sätze 3 und 4 Anlage 30 entsprechend, d.h. anteilige Kürzung der 29 Bereitschaftsdienste entsprechend des jeweiligen Beschäftigungsumfangs. Bei weniger als fünf Arbeitstagen in der Kalenderwoche wird der Zusatzurlaub entsprechend ermittelt.

Höchsturlaubsgrenzen

1. Januar 2022 und 1. Januar 2023

Die Höchsturlaubsgrenzen gemäß § 17 Abs. 5 (ab 1. Januar 2023 in Abs. 6) der Anlage 30 werden entsprechend der oben aufgeführten Neuregelungen in zwei Schritten nach oben angepasst.

Heilberufsausweis

1. Januar 2022

Der Dienstgeber übernimmt die Kosten des elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) für Ärztinnen und Ärzte.

Das ist jetzt in einem neuen § 20 Anlage 30 geregelt.

Ausblick

Stand Juli 2022 sind die Redaktionsverhandlungen zum Abschluss für den TV-Ärzte zwischen der VKA und dem Marburger Bund noch nicht abgeschlossen. Möglicherweise ergeben sich daraus noch Präzisierungen im Tarifvertragstext des TV-Ärzte VKA / Marburger Bund.

Daher hat die Bundeskommission der Caritas in ihrem Beschluss vom 30. Juni 2022 folgende Klausel aufgenommen:

„Sollten sich aus den zurzeit stattfindenden Redaktionsverhandlungen zum TV-Ärzte/VKA noch Veränderungen ergeben, werden diese für die Anlage 30 AVR entsprechend durch Beschluss der Bundeskommission übernommen.“

Es könnte im kommunalen Öffentlichen Dienst seitens des Marburger Bund zu neuen Entgeltverhandlungen ab Januar 2023 kommen.

Rechtlicher Hinweis / Haftungsausschluss:

Die Inhalte sind unbedingt bezogen auf den konkreten Einzelfall zu überprüfen. Es wird keinerlei Haftung für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der Darlegungen und der zitierten Vorschriften übernommen. Ziehen Sie in Erwägung, sich beispielsweise an Ihre Gewerkschaft, Mitarbeitervertretung oder einen Rechtsanwalt zu wenden.

Stand: 25. Juli 2022

KONTAKT

Mitarbeiterseite der Arbeitsrechtlichen Kommission
des Deutschen Caritasverbandes

www.akmas.de

Twitter @akmas_caritas

Facebook @ak.mas.caritas

akmas@caritas.de

