

Der neue Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD)

Seit dem 01.10.2005 ist der Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) in Kraft und ersetzt den bisherigen Bundes-Angestellten-Tarifvertrags (BAT) und zahlreiche andere Tarifverträge des öffentlichen Dienstes. Bei dem neuen TVöD handelt es sich nicht um eine nur inhaltliche Reform des BAT unter Aufrechterhaltung seiner Strukturen, sondern um ein vollständig neues Vertragswerk, welches sowohl im Hinblick auf den Geltungsbereich, als auch auf die Ausgestaltung individueller Rechte zahlreiche Änderungen mit sich bringt.

1. Geltungsbereich

Der TVöD findet nicht unmittelbar auf Arbeitsverhältnisse Anwendung.

Hierfür ist entweder die Tarifgebundenheit von Arbeitgeber und Arbeitnehmer oder die ausdrückliche individualvertragliche Bezugnahme notwendig.

Arbeitnehmer, die in einer einschlägigen Gewerkschaft organisiert sind, werden dann in jedem Fall von den Neuregelungen des TVöD erfasst, wenn der Arbeitgeber Mitglied der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände ist. Hier kommt dann bei bereits bestehenden Arbeitsverträgen auch ein Tarifwechsel von BAT auf den TVöD Kraft beiderseitiger Tarifbindung zustande.

Auch bei neu begründeten Arbeitsverhältnissen wird nunmehr anstelle des BAT der TVöD benannt werden, sofern dies beide Vertragsparteien wünschen.

Problematisch sind daher allein die bereits bestehenden Verträge, die einzelvertraglich auf den *"BAT in seiner jeweils gültigen Fassung"* verweisen und diesen somit zur Vertragsgrundlage machen. Von derartigen üblichen Bezugnahme Klauseln wird der TVöD nicht erfasst, da es sich um einen vollständigen Wechsel des Tarifvertrages handelt,¹ der TVöD also nicht lediglich eine *"neue Fassung"* des BAT ist.

Die nicht organisierten Arbeitnehmer müssen sich daher nur dann automatisch mit dem TVöD auseinandersetzen, wenn Ihre Arbeitsverträge eine sogenannte große dynamische Bezugnahme Klausel im Sinne einer Tarifwechsel Klausel enthalten.²

Dies führt zu dem sicherlich paradoxen Ergebnis, dass zwar zum 01.10.2005 ein neues Vertragswerk in Kraft getreten ist, dieses jedoch auf eine Vielzahl der bestehenden Arbeitsverträge an Kliniken (derzeit) nicht zur Anwendung kommt oder nur vereinzelt gilt. Der BAT in der Fassung vom 30.09.2005 behält daher in zahlreichen Fällen seine Gültigkeit und kommt weiterhin statisch zur Anwendung.

¹ Hümmerich / Mäßen, NZA 2005, 961

² Eine solche Klausel lautet etwa wie folgt: *"Es gilt der jeweils einschlägige Tarifvertrag in der jeweils gültigen Fassung"* oder *"das Arbeitsverhältnis unterliegt in jeweils für den Betrieb oder Betriebsteil des Arbeitgebers fachlich/ betrieblich anzuwendenden Tarifverträgen in der jeweils gültigen Fassung"* (vgl. Hümmerich, Anwaltsformulare Arbeitsrecht, 5. Auflage (2004), § 1 RdNr. 2285)

Auch sind Ärztinnen und Ärzte nicht von der Tarifänderung betroffen, die an einem konfessionellen Krankenhaus beschäftigt sind, und regelmäßig Chefärzte. Bei den Letztgenannten sind die arbeitsvertraglichen Pflichten einzelvertraglich niedergelegt.

Für den Arbeitgeber besteht daher nur die Möglichkeit einer Angleichung der Arbeitsbedingungen aller Angestellten durch eine Änderungskündigung, die dann jedoch eines Grundes bedarf und vollinhaltlich überprüfbar ist.

2. Die neue Eingruppierung

Die wohl wesentlichste Änderung des neuen TVöD ist im Tabellenentgelt, wie es § 15 TVöD und speziell für die Klinikärzte § 51 des besonderen Teils des TVöD für Krankenhäuser (BT-K) vorsieht, zu sehen.

Danach wird ein Assistenzarzt (ohne Facharzt) zu Beginn seiner Tätigkeit nunmehr generell nach der Entgeltgruppe 14 Stufe 1 (vgl. § 51 I a BT-K) vergütet.

Für Fachärzte erfolgt zunächst eine Eingruppierung in die Entgeltgruppe 14 Stufe 3 (vgl. § 51 I c BT-K). Nach fünfjähriger fachärztlicher Tätigkeit erfolgt ein (weiterer) Aufstieg in die Entwicklungsstufe 4, nach neun Jahren ist eine Höhergruppierung in die Entgeltgruppe 15 und eine Zuordnung in die Entwicklungsstufe 5 vorgesehen. Schließlich erfolgt nach 13 Jahren fachärztlicher Tätigkeit die letztmalige Höherstufung in die Entwicklungsstufe 6 der Entgeltgruppe 15.

So klar die Eingruppierung der Ärztinnen und Ärzte in Entgeltgruppen und Entwicklungsstufen nunmehr ist, so schwierig gestaltet sich die Überführung der bisherigen Eingruppierungen nach BAT in die Entgeltgruppen nach TVöD.

Grundsätzlich gilt, dass zunächst ein sogenanntes persönliches Vergleichsentgelt auf der Basis der bisherigen BAT-Vergütung zu bestimmen ist. Dieses Vergleichsentgelt wird dabei aus der Grundvergütung, dem Ortszuschlag und der allgemeinen Tarifizulage errechnet.

Für *Nichtfachärzte* gilt dann: Ist das Vergleichsentgelt niedriger als der Wert der Entgeltgruppe 14, Stufe 2, so findet bereits nach einem Jahr ein Aufstieg in die Entwicklungsstufe 2 statt. Sofern das nach den vorbenannten Grundsätzen ermittelte persönliche Vergleichsentgelt höher ist als der Betrag der Stufe 2, wird der Status quo aufrechterhalten und bleibt solange unverändert, bis der Betreffende seine Facharztanerkennung erhält und ihm der Arbeitgeber eine facharztspezifische Tätigkeit überträgt. Dann erfolgt ein Aufstieg in die Entwicklungsstufe 3.

Die *Überführung der Fachärzte* hingegen gestaltet sich wie folgt: Ärzte, die die Facharztanerkennung am 30.09.2005 hatten und über weniger als neun Facharztjahre verfügen, werden in die Entgeltgruppe 14 überführt. Liegt das ermittelte persönliche Vergleichsentgelt unterhalb der Entwicklungsstufe 3 erfolgt nach einem Jahr ein Aufstieg in die Stufe 3. Liegt das persönliche

Vergleichsentgelt über dem Wert der Stufe 3, richtet sich der Aufstieg nach den allgemeinen Bestimmungen des § 51 BT-K, wie sie vorab benannt wurden.

Eine Neuerung existiert schließlich noch für die *ständigen Vertreter* des Chefarztes. Diese waren bislang in BAT 1 einzustufen. Hier erfolgt eine Überleitung in die Entgeltgruppe 15 Ü. Darüber hinaus erhalten sie gemäß § 51 II BT-K eine monatliche Funktionszulage von 350,00 EUR für die Dauer der Bestellung.

Sämtliche vorgenannten Regelungen der Überleitung finden dann keine Anwendung, wenn ein neues Arbeitsverhältnis begründet wird. Die dann vorzunehmende erstmalige Eingruppierung beim neuen Arbeitgeber richtet sich strikt nach den Regelungen des § 51 BT-K.

3. Arbeitszeit/ Bereitschaftsdienst

Gemäß § 6 TVöD beträgt die regelmäßige Arbeitszeit für Beschäftigte des Bundes nunmehr durchschnittlich 39 Stunden wöchentlich. Für Beschäftigte der Mitglieder der Vereinigung der kommunalen Verbände (VAK) beträgt die Arbeitszeit im Tarifgebiet West durchschnittlich 38,5 Stunden, im Tarifgebiet Ost durchschnittlich 40 Stunden.

Bemerkenswert ist, dass nunmehr der Ausgleichszeitraum für die Einhaltung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 24 Wochen auf ein Jahr ausgedehnt wurde (vgl. § 6 Abs. 2 TVöD).

Wesentlicher ist jedoch die Tatsache, dass der für Ärztinnen und Ärzte zur Anwendung kommende BT-K in § 45 eine umfassende Abweichung von der regelmäßigen Wochenarbeitszeit für den Fall des angeordneten Bereitschaftsdienstes vorsieht.

Grundsätzlich wird nach dem neuem TVöD weiterhin die Eingruppierung des Bereitschaftsdienstes in die bekannten vier Stufen, also je nach der prognostizierten durchschnittlichen Einsatzzeit, vorgenommen. Diese Einstufungen sind nunmehr aber nicht mehr lediglich für die Festlegung der Vergütung maßgeblich, sondern bestimmen Art und Umfang der Möglichkeit, die tägliche Arbeitszeit bei Bereitschaftsdienst nicht unerheblich zu verlängern. Nach § 45 BT-K darf die tägliche Arbeitszeit bei Bereitschaftsdiensten der Stufen A und B auf bis zu insgesamt maximal 16 Stunden täglich verlängert werden. Bei Bereitschaftsdiensten der Stufen C und D bis zu insgesamt maximal 13 Stunden täglich.

Es kann sogar eine darüber hinausgehende Arbeitszeit angeordnet werden, sofern bestimmte Voraussetzungen (Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle, Belastungsanalyse gemäß § 5 ArbSchG und Maßnahmen zur Gewährung des Gesundheitsschutzes) getroffen werden. Dies jedoch nur aufgrund einer Betriebsvereinbarung.

Hinzu kommt, dass gemäß § 45 Abs. 4 BT-K eine Ausweitung der täglichen Arbeitszeit ohne Ausgleich möglich ist, wobei bei Bereitschaftsdiensten der Stufen A und B eine wöchentliche Arbeitszeit von bis zu maximal

durchschnittlich 58 Stunden und bei Bereitschaftsdienst der Stufen C und D eine wöchentliche Arbeitszeit von maximal durchschnittlich 54 Stunden zulässig ist.

Auch bei den vorgenannten Regelungen gilt jedoch, dass binnen eines Jahres die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit des § 6 Abs. 1 TVöD eingehalten werden muss.

4. Änderung der Krankenbezüge

Die Änderung der Regelung für Krankenbezüge ist zumindest für einen Teil der Ärzteschaft mit finanziellen Einbußen verbunden.

Nach § 22 TVöD wird die Entgeltfortzahlung in jedem Fall nur noch für die Dauer von sechs Wochen gewährt.

Nach § 71 Abs. 2 BAT bestand für Angestellte, die seit dem 30.06.1994 in einem Arbeitsverhältnis mit dem selben Arbeitgeber stehen, die Möglichkeit der ausgedehnten Entgeltfortzahlung bis zu 26 Wochen.

Die Änderungen der Krankenbezüge betrifft daher allein Angestellte, die mindestens seit dem 30.06.1994 ununterbrochen bei dem selben Arbeitgeber des öffentlichen Dienstes beschäftigt sind.

Für die Anstellungsverhältnisse, die nach dem 30.06.1994 begründet wurden, ändert sich insoweit nichts.

5. Jahressonderzahlung (Weihnachtsgeld)

Auch im Hinblick auf die Jahressonderzahlung (Weihnachtsgeld) beinhaltet der neue TVöD in § 20 Abs. 2 für die Ärzteschaft eine Änderung. In den hier relevanten Entgeltgruppen 14 bis 15 beträgt das Weihnachtsgeld zukünftig nur noch 60 % der in den Kalendermonaten Juli, August und September durchschnittlich gezahlten monatlichen Bezüge.

Diese Regelung tritt jedoch erst zum 01.01.2007 in Kraft.

6. Zusammenfassung

Sofern eine Überleitung in den TVöD überhaupt automatisch in Betracht kommt, ist sicherlich ein Hauptaugenmerk darauf zu lenken, dass eine korrekte Eingruppierung in die nunmehr neuen und völlig anders gestalteten Entgeltgruppen und Entwicklungsstufen stattfindet. Es ist jedoch davon auszugehen (vorbehaltlich einer einzelvertraglichen Überprüfung), dass der TVöD für eine Vielzahl von Ärztinnen und Ärzten nicht zur Anwendung kommt. Hier wird und muss der Arbeitgeber dann mit Änderungsvorschlägen an die betroffenen Arbeitnehmer herantreten.

Vereinzelt wird sicherlich auch die Möglichkeit begrüßt werden, im Rahmen des Bereitschaftsdienstes eine Ausweitung der täglichen Arbeitszeit

zuzulassen. Denn dadurch wird im Bedarfsfalle, sofern keine anderen Möglichkeiten bestehen, eine Abweichung von den starren Regelungen des Arbeitszeitgesetzes ermöglicht.

Wie schnell eine entsprechende Umstrukturierung erfolgen wird, bleibt jedoch abzuwarten. Auch bleibt abzuwarten, in wie weit die Bemühungen des Marburger Bundes, ein spezielles Tarifrecht für Ärzte zu inthronisieren, von Erfolg gekrönt sein werden.

Dr. jur. Jörg Heberer / P.Hüttl
Rechtsanwälte München,
Justitiar Berlin