

Tarifvertrag zur Regelung der Altersteilzeitarbeit für Ärztinnen und Ärzte

(TV ATZ-Ärzte/AVH)

vom 2. April 2009

Zwischen

Arbeitsrechtlicher Vereinigung Hamburg e.V.,
vertreten durch den Vorstand,

einerseits

und

Marburger Bund
Landesverband Hamburg

andererseits

wird Folgendes vereinbart:

Präambel

Die Tarifvertragsparteien wollen mit Hilfe dieses Tarifvertrages älteren Ärztinnen und Ärzten einen gleitenden Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand ermöglichen und dadurch vorrangig Auszubildenden und Arbeitslosen Beschäftigungsmöglichkeiten eröffnen.

§ 1

Geltungsbereich

Dieser Tarifvertrag gilt für die Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte, die unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an Krankenhäusern von Mitgliedern der Arbeitsrechtlichen Vereinigung Hamburg e.V. (TV-Ärzte/AVH) fallen.

§ 2

Voraussetzungen der Altersteilzeitarbeit

- (1) Der Arbeitgeber kann mit Ärztinnen und Ärzten, die
 - a) das 55. Lebensjahr vollendet haben,
 - b) eine Beschäftigungszeit (§ 35 Abs. 3 Satz 1 und 2 TV-Ärzte/AVH) von fünf Jahren vollendet haben und
 - c) innerhalb der letzten fünf Jahre vor Beginn der Altersteilzeitarbeit mindestens 1.080 Kalendertage in einer versicherungspflichtigen Beschäftigung nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch gestanden haben, die Änderung des Arbeitsverhältnisses in ein Altersteilzeitarbeitsverhältnis auf der Grundlage des Altersteilzeitgesetzes vereinbaren; das Altersteilzeitarbeitsverhältnis muss ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis im Sinne des Dritten Buches Sozialgesetzbuch sein.

- (2) ¹Ärztinnen und Ärzte, die das 60. Lebensjahr vollendet haben und die übrigen Voraussetzungen des Absatzes 1 erfüllen, haben Anspruch auf Vereinbarung eines Altersteilzeitarbeitsverhältnisses. ²Die Ärztin/Der Arzt hat den Arbeitgeber drei Monate vor dem geplanten Beginn des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses über die Geltendmachung des Anspruchs zu informieren; von dem Fristenfordernis kann einvernehmlich abgewichen werden.

- (3) Der Arbeitgeber kann die Vereinbarung eines Altersteilzeitarbeitsverhältnisses ablehnen, soweit dringende dienstliche bzw. betriebliche Gründe entgegenstehen.
- (4) ¹Das Altersteilzeitarbeitsverhältnis soll mindestens für die Dauer von zwei Jahren vereinbart werden. ²Es muss vor dem 1. Januar 2010 beginnen.

§ 3

Reduzierung und Verteilung der Arbeitszeit

- (1) ¹Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses beträgt die Hälfte der bisherigen wöchentlichen Arbeitszeit. ²Als bisherige wöchentliche Arbeitszeit ist die wöchentliche Arbeitszeit zugrunde zu legen, die mit der Ärztin/dem Arzt vor dem Übergang in die Altersteilzeitarbeit vereinbart war. ³Zugrunde zu legen ist höchstens die Arbeitszeit, die im Durchschnitt der letzten 24 Monate vor dem Übergang in die Altersteilzeitarbeit vereinbart war. ⁴Bei der Ermittlung der durchschnittlichen Arbeitszeit nach Satz 3 bleiben Arbeitszeiten, die die tarifliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit überschritten haben, außer Betracht. ⁵Die ermittelte durchschnittliche Arbeitszeit kann auf die nächste volle Stunde gerundet werden.
- (2) Die während der Gesamtdauer des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses zu leistende Arbeit kann so verteilt werden, dass sie
 - a) in der ersten Hälfte des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses geleistet und die Ärztin/der Arzt anschließend von der Arbeit unter Fortzahlung der Bezüge nach Maßgabe der §§ 4 und 5 freigestellt wird (Blockmodell) oder
 - b) durchgehend geleistet wird (Teilzeitmodell).
- (3) Die Ärztin/Der Arzt kann vom Arbeitgeber verlangen, dass ihr/sein Wunsch nach einer bestimmten Verteilung der Arbeitszeit mit dem Ziel einer einvernehmlichen Regelung erörtert wird.

§ 4

Höhe des Entgelts

- (1) Die Ärztin/Der Arzt erhält als Entgelt die sich für entsprechende Teilzeitkräfte bei Anwendung der tariflichen Vorschriften (§ 25 Abs. 2 TV-Ärzte/AVH) ergebenden Beträge mit der Maßgabe, dass die Entgeltbestandteile, die üblicherweise in die Berechnung des Tagesdurchschnitts für die Entgeltfortzahlung (§ 22 TV-Ärzte/AVH) einfließen, sowie Wechselschicht- und Schichtzulagen entsprechend dem Umfang der tatsächlich geleisteten Tätigkeit berücksichtigt werden.

Protokollerklärung zu Absatz 1:

Die im Blockmodell über die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit hinaus geleisteten Arbeitsstunden gelten bei Vorliegen der übrigen tariflichen Voraussetzungen als Überstunden.

- (2) Als Entgelte im Sinne des Absatzes 1 gelten auch Einmalzahlungen (z.B. Jubiläumsgeld) und vermögenswirksame Leistungen.

§ 5

Aufstockungsleistungen

- (1) ¹Die der Ärztin/dem Arzt nach § 4 zustehenden Entgelte zuzüglich des darauf entfallenden sozialversicherungspflichtigen Teils der vom Arbeitgeber zu tragenden Umlage zur Zusatzversorgungseinrichtung werden um 20 v.H. dieser Entgelte aufgestockt (Aufstockungsbetrag). ²Bei der Berechnung des Aufstockungsbetrages bleiben steuerfreie Entgeltbestandteile, Entgelte für Mehrarbeits- und Überstunden, Bereitschaftsdienste und Rufbereitschaften unberücksichtigt; diese werden, soweit sie nicht unter Absatz 2 Satz 3 und 4 fallen, neben dem Aufstockungsbetrag gezahlt.
- (2) ¹Der Aufstockungsbetrag muss so hoch sein, dass die Ärztin/der Arzt 83 v.H. des Nettobetrages des bisherigen Arbeitsentgelts erhält (Mindestnettobetrag). ²Als bisheriges Arbeitsentgelt ist anzusetzen das gesamte, dem Grunde nach beitragspflichtige Arbeitsentgelt, das die Ärztin/der Arzt für eine Arbeitsleistung bei bisheriger wöchentlicher Arbeitszeit (§ 3 Abs. 1 Satz 2 bis 5) zu beanspruchen hätte; der sozialversicherungspflichtige Teil der vom Arbeitgeber zu tragenden Umlage zur Zusatzversorgungseinrichtung bleibt unberücksichtigt. ³Dem bisherigen Arbeitsentgelt nach Satz 2 zuzurechnen sind Entgelte für Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft - letztere jedoch ohne Entgelte für angefallene Arbeit einschließlich einer etwaigen Wegezeit -, die ohne Reduzierung

der Arbeitszeit zugestanden hätten; in diesen Fällen sind die tatsächlich zustehenden Entgelte abweichend von Absatz 1 Satz 2 letzter Halbsatz in die Berechnung des aufzustockenden Nettobetrag einzubeziehen.
⁴Haben der Ärztin/dem Arzt, die/der die Altersteilzeitarbeit im Blockmodell leistet, seit mindestens zwei Jahren vor Beginn des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses ununterbrochen Pauschalen für Überstunden zugestanden, werden diese der Bemessungsgrundlage nach Satz 2 in der Höhe zugerechnet, die ohne die Reduzierung der Arbeitszeit maßgebend gewesen wäre; in diesem Fall sind in der Arbeitsphase die tatsächlich zustehenden Pauschalen abweichend von Absatz 1 Satz 2 letzter Halbsatz in die Berechnung des aufzustockenden Nettobetrag einzubeziehen.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

Beim Blockmodell können in der Freistellungsphase die in die Bemessungsgrundlage nach Absatz 2 eingehenden, nicht regelmäßig zustehenden Entgeltbestandteile (z.B. Zeitzuschläge) mit dem für die Arbeitsphase errechneten Durchschnittsbetrag angesetzt werden; dabei werden Krankheits- und Urlaubszeiten nicht berücksichtigt. Allgemeine Entgelterhöhungen sind zu berücksichtigen, soweit die zugrunde liegenden Entgeltbestandteile ebenfalls an allgemeinen Entgelterhöhungen teilnehmen.

- (3) ¹Für die Berechnung des Mindestnettoetrages nach Absatz 2 ist die Rechtsverordnung nach § 15 Satz 1 des Altersteilzeitgesetzes zugrunde zu legen. ²Sofern das bei bisheriger Arbeitszeit zustehende Arbeitsentgelt nach Absatz 2 Satz 2 das höchste in dieser Rechtsverordnung ausgewiesene Arbeitsentgelt übersteigt, sind für die Berechnung des Mindestnettoetrages diejenigen gesetzlichen Abzüge anzusetzen, die bei Arbeitnehmern gewöhnlich anfallen (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. a des Altersteilzeitgesetzes).
- (4) Neben den vom Arbeitgeber zu tragenden Sozialversicherungsbeiträgen für die nach § 4 zustehenden Entgelte entrichtet der Arbeitgeber gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes zusätzliche Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für den Unterschiedsbetrag zwischen den nach § 4 zustehenden Bezügen einerseits und 90 v.H. des Arbeitsentgelts im Sinne des Absatzes 2 zuzüglich des sozialversicherungspflichtigen Teils der vom Arbeitgeber zu tragenden Umlage zur Zusatzversorgungseinrichtung, höchstens aber der Beitragsbemessungsgrenze, andererseits.
- (5) Ist die Ärztin/der Arzt von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit, erhöht sich der Zuschuss des Arbeitgebers zu einer anderen Zukunftssicherung um den Betrag, den der Arbeitgeber nach Absatz 4 bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu entrichten hätte.

- (6) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die für den Zeitraum der vereinbarten Altersteilzeitarbeit nicht vermindert worden sind, bleiben bei der Aufstockung gemäß Absatz 1 bis 5 außer Betracht.
- (7) Die Regelungen der Absätze 1 bis 6 gelten auch in den Fällen, in denen eine aufgrund dieses Tarifvertrages geschlossene Vereinbarung eine Verteilung der Arbeitsleistung (§ 3 Abs. 2) vorsieht, die sich auf einen Zeitraum von mehr als sechs Jahren erstreckt.
- (8) ¹Ärztinnen und Ärzte, die nach Inanspruchnahme der Altersteilzeit eine Rentenkürzung wegen einer vorzeitigen Inanspruchnahme der Rente zu erwarten haben, erhalten für je 0,3 v.H. Rentenminderung eine Abfindung in Höhe von 5 v.H. des Tabellenentgelts (§ 18 TV-Ärzte/AVH) und der in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen, die der Ärztin/ dem Arzt im letzten Monat vor dem Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses zugestanden hätte, wenn sie/er mit der bisherigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 3 Abs. 1 Satz 2 bis 5) beschäftigt gewesen wäre. ²Die Abfindung wird zum Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses gezahlt.

§ 6

Nebentätigkeit

- ¹Die Ärztin/Der Arzt darf während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses keine Beschäftigungen oder selbständigen Tätigkeiten ausüben, die die Geringfügigkeitsgrenze des § 8 SGB IV überschreiten, es sei denn, diese Beschäftigungen oder selbständigen Tätigkeiten sind bereits innerhalb der letzten fünf Jahre vor Beginn des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses ständig ausgeübt worden.
- ²Bestehende tarifliche Regelungen über Nebentätigkeiten bleiben unberührt.

§ 7

Urlaub

- ¹Für die Ärztin/den Arzt, die/der im Rahmen der Altersteilzeit im Blockmodell (§ 3 Abs. 2 Buchst. a) beschäftigt wird, besteht kein Urlaubsanspruch für die Zeit der Freistellung von der Arbeit. ²Im Kalenderjahr des Übergangs von der Beschäftigung zur Freistellung hat die Ärztin/der Arzt für jeden vollen Beschäftigungsmonat Anspruch auf ein Zwölftel des Jahresurlaubs.

§ 8

Nichtbestehen bzw. Ruhen der Aufstockungsleistungen

- (1) ¹In den Fällen krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit besteht der Anspruch auf die Aufstockungsleistungen (§ 5) längstens für die Dauer der Entgeltfortzahlung (§ 23 Abs. 1 Satz 1 TV-Ärzte/AVH), der Anspruch auf die Aufstockungsleistungen nach § 5 Abs. 1 und 2 darüber hinaus längstens bis zum Ablauf der Fristen für die Zahlung von Krankenbezügen (Entgeltfortzahlung und Krankengeldzuschuss). ²Für die Zeit nach Ablauf der Entgeltfortzahlung wird der Aufstockungsbetrag in Höhe des kalendertäglichen Durchschnitts des nach § 5 Abs. 1 und 2 in den letzten drei abgerechneten Kalendermonaten maßgebenden Aufstockungsbetrages gezahlt; Einmalzahlungen bleiben unberücksichtigt. ³Im Falle des Bezugs von Krankengeld (§§ 44 ff. SGB V), Versorgungskrankengeld (§§ 16 ff. BVG), Verletztengeld (§§ 45 ff. SGB VII), Übergangsgeld (§§ 49 ff. SGB VII) oder Krankentagegeld von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen tritt die Ärztin/der Arzt für den nach Satz 1 und 2 maßgebenden Zeitraum ihre/seine gegen die Bundesagentur für Arbeit bestehenden Ansprüche auf Altersteilzeitleistungen (§ 10 Abs. 2 des Altersteilzeitgesetzes) an den Arbeitgeber ab.
- (2) Ist die Ärztin/der Arzt, der die Altersteilzeitarbeit im Blockmodell ableistet, während der Arbeitsphase über den Zeitraum der Entgeltfortzahlung (§ 23 Abs. 1 TV-Ärzte/AVH) hinaus arbeitsunfähig erkrankt, verlängert sich die Arbeitsphase um die Hälfte des den Entgeltfortzahlungszeitraum übersteigenden Zeitraums der Arbeitsunfähigkeit; in dem gleichen Umfang verkürzt sich die Freistellungsphase.
- (3) ¹Der Anspruch auf die Aufstockungsleistungen ruht während der Zeit, in der die Ärztin/der Arzt eine unzulässige Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit im Sinne des § 6 ausübt oder über die Altersteilzeitarbeit hinaus Mehrarbeit und Überstunden leistet, die den Umfang der Geringfügigkeitsgrenze des § 8 SGB IV überschreiten. ²Hat der Anspruch auf die Aufstockungsleistungen mindestens 150 Tage geruht, erlischt er; mehrere Ruhenszeiträume werden zusammengerechnet.

Protokollerklärung:

Wenn die Ärztin/der Arzt infolge Krankheit den Anspruch auf eine Rente nach Altersteilzeitarbeit nicht zum arbeitsvertraglich festgelegten Zeitpunkt erreicht, verhandeln die Arbeitsvertragsparteien über eine interessengerechte Vertragsanpassung.

§ 9

Ende des Arbeitsverhältnisses

- (1) Das Arbeitsverhältnis endet zu dem in der Altersteilzeitvereinbarung festgelegten Zeitpunkt.
- (2) Das Arbeitsverhältnis endet unbeschadet der sonstigen tariflichen Beendigungstatbestände (z.B. §§ 34, 35 TV-Ärzte/AVH)
 - a) mit Ablauf des Kalendermonats vor dem Kalendermonat, für den die Ärztin/der Arzt eine Rente wegen Alters oder, wenn sie/er von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit ist, eine vergleichbare Leistung einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung oder eines Versicherungsunternehmens beanspruchen kann; dies gilt nicht für Renten, die vor dem für die Versicherte/den Versicherten maßgebenden Rentenalter in Anspruch genommen werden können, oder
 - b) mit Beginn des Kalendermonats, für den die Ärztin/der Arzt eine Rente wegen Alters, eine Knappschaftsausgleichsleistung, eine ähnliche Leistung öffentlich-rechtlicher Art oder, wenn sie/er von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit ist, eine vergleichbare Leistung einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung oder eines Versicherungsunternehmens bezieht.
- (3) ¹ Endet bei einer Ärztin/einem Arzt, die/der im Rahmen der Altersteilzeit nach dem Blockmodell (§ 3 Abs. 2 Buchst. a) beschäftigt wird, das Arbeitsverhältnis vorzeitig, hat sie/er Anspruch auf eine etwaige Differenz zwischen den nach den §§ 4 und 5 erhaltenen Entgelten und Aufstockungsleistungen und den Entgelten für den Zeitraum seiner tatsächlichen Beschäftigung, die sie/er ohne Eintritt in die Altersteilzeit erzielt hätte. ² Bei Tod der Ärztin/des Arztes steht dieser Anspruch ihren/seinen Erben zu.

§ 10

Mitwirkungspflicht

- (1) Die Ärztin/Der Arzt hat Änderungen der sie/ihn betreffenden Verhältnisse, die für den Anspruch auf Aufstockungsleistungen erheblich sind, dem Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen.
- (2) Die Ärztin/Der Arzt hat dem Arbeitgeber zu Unrecht gezahlte Leistungen, die die im Altersteilzeitgesetz vorgesehenen Leistungen übersteigen, zu erstatten, wenn sie/er die unrechtmäßige Zahlung dadurch bewirkt hat, dass sie/er Mitwirkungspflichten nach Absatz 1 verletzt hat.

§ 11

Inkrafttreten

Dieser Tarifvertrag tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2008 in Kraft.

Hamburg, den 2. April 2009
TP44.8-9005

Für

Arbeitsrechtliche Vereinigung Hamburg e.V.
Der Vorstand

Marburger Bund
- Landesverband Hamburg -