

BK 2/2022

**Beschlüsse
der Bundeskommission
am 30. Juni 2022 in Münster**

Die Bundeskommission beschließt:

A.

Tarifabschluss der Ärztinnen und Ärzte 2022 Änderungen in Anlage 30 und Anlage 14 AVR

- I. In § 2 Satz 2 Anlage 30 AVR werden die Wörter „in Höhe von 27,86 Euro“ durch die Wörter „ab 1. Juli 2022 in Höhe von 28,79 Euro“ ersetzt.
- II. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 wird § 4 Anlage 30 AVR wie folgt geändert:
 1. § 4 Anlage 30 AVR erhält folgende Bezeichnung:
„§ 4 Arbeit an Sonn- und Feiertagen sowie an Wochenenden“
 2. Nach Absatz 3 wird folgender neuer Absatz 4 angefügt:
„(4)¹Arbeitsleistungen (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft) am Wochenende (Freitag ab 21 Uhr bis Montag 5 Uhr) dürfen an höchstens zwei Wochenenden im Kalendermonat angeordnet werden. ²Abweichend davon darf je Kalendervierteljahr für ein weiteres Wochenende Arbeitsleistung angeordnet werden. ³Die Arbeitsleistung wird jeweils dem Kalendermonat zugeordnet, in dem sie begonnen hat. ⁴Darüber hinaus dürfen weitere Arbeitsleistungen (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft) nur angeordnet werden, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. ⁵Wochenenden, an denen gemäß Satz 4 weitere Arbeitsleistung angeordnet wurde, sind innerhalb der nächsten drei Kalendermonate als zusätzliche Wochenenden ohne Arbeitsleistung zu gewähren. ⁶Dies gilt nicht für Arbeitsleistungen, die an dem ersten weiteren Wochenende im Kalendervierteljahr erbracht worden sind. ⁷Sind nach Satz 5 zu gewährende freie Wochenenden nicht innerhalb der Frist nach Satz 5 gewährt worden, erhöht sich für die in dieser Zeit erbrachte Arbeitsleistung bei Vollarbeit das Entgelt je Stunde um 10 Prozent, bei Bereitschaftsdienst die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 um 10 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 10 Prozent des Entgelts gemäß § 7 Abs. 3 gezahlt. ⁸Jedenfalls ein freies Wochenende pro Monat ist zu gewährleisten.“

III. § 6 Anlage 30 AVR wird wie folgt geändert:

1. Mit Wirkung ab dem 1. Juli 2022 werden in § 6 Absatz 8 Anlage 30 AVR nach Satz 3 folgende neue Sätze 4 bis 7 eingefügt:

„⁴Im Kalendermonat sind nicht mehr als 13 Rufbereitschaften zu leisten. ⁵Darüber hinausgehende Rufbereitschaften sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. ⁶Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist die Höchstgrenze nach Satz 4 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte zu kürzen. ⁷Verbleibt bei der Berechnung nach Satz 6 ein Bruchteil, der mindestens einen halben Dienst ergibt, wird er auf einen vollen Dienst aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Dienst bleiben unberücksichtigt.

Anmerkung zu § 6 Absatz 8 Satz 4:

Eine Rufbereitschaft umfasst maximal die Zeitspanne von 24 Stunden.“

Der bisherige Satz 4 wird Satz 8.

2. Mit Wirkung ab dem 1. April 2022 werden die Anmerkungen zu Absatz 10 Nr. 1 wie folgt gefasst:

- a) ¹Für kleine Fachabteilungen kann die in Satz 1 genannte Zahl der Bereitschaftsdienste auf maximal sieben Dienste pro Monat erhöht werden. ²Darüber hinausgehende Bereitschaftsdienste sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. ³Der Zuschlag gem. § 8 Abs. 3 Satz 1 erhöht sich ab mehr als vier Bereitschaftsdiensten im Kalendermonat für jede darüber hinaus geleistete Bereitschaftsdienststunde um 10,0 Prozentpunkte. ⁴Die Ärztinnen und Ärzte, die innerhalb eines Kalenderhalbjahres monatlich im Durchschnitt mehr als vier Bereitschaftsdienste leisten, erhalten zusätzlich pro Kalenderhalbjahr einen Tag Zusatzurlaub; die Höchsturlaubstage nach § 17 Absatz 5 erhöhen sich jeweils um zwei Tage. ⁵Absatz 10 Satz 3 findet keine Anwendung.
- b) ¹Kleine Fachabteilungen im Sinne dieser Regelung sind nur solche, die unter direkter Leitung einer Chefärztin, eines Chefarztes oder einer leitenden Ärztin, eines leitenden Arztes stehen und in denen fachlich zwingend ein eigener Bereitschaftsdienst organisiert werden muss; hierunter fallen nicht (fach-)bereichs- übergreifende Dienste und keine Dienste sogenannter „Bereitschaftsdienstpools“. ²Kleine Fachabteilungen sind nur Einheiten mit maximal 7,0 am Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzten (VK-Werte).
- c) ¹Voraussetzung für die Anwendung dieser Regelung ist zum einen eine Dienstvereinbarung mit dem Inhalt, dass diese Regelung angewandt wird und für welche kleine Fachabteilung sie gilt. ²Inhaltliche Veränderungen der Regelung nach Anmerkung Nr. 1 a) bis d) zu Absatz 10 sind durch die Dienstvereinbarung nicht möglich. ³Weitere Voraussetzung ist die schriftliche Zustimmung der betroffenen Ärztin, des betroffenen Arztes gegenüber dem Dienstgeber zur Leistung der zusätzlichen Bereitschaftsdienste nach Anmerkung Nr. 1 a) zu Absatz 10. ⁴Mit der Zustimmung kann freiwillig eine höhere Zahl an Bereitschaftsdiensten, als in Absatz a) Satz 1 festgelegt, vereinbart werden. ⁵Die Ärztin, der Arzt kann die Zustimmung nach Satz 3 sowie die Vereinbarung nach Satz 4 mit einer Frist von sechs Monaten schriftlich widerrufen. ⁶Der 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.“

d) Die Regelung nach Anmerkung Nr. 1 zu Absatz 10 ist befristet bis zum 31.12.2025.

3. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 werden die Anmerkungen Nr. 1a und 1c zu Absatz 10 wie folgt gefasst:

„a) ¹Für kleine Fachabteilungen kann die in Satz 1 genannte Zahl der Bereitschaftsdienste auf maximal sieben Dienste pro Monat erhöht werden. ²Darüber hinausgehende Bereitschaftsdienste sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. ³Der Zuschlag gem. § 8 Abs. 3 Satz 1 erhöht sich ab mehr als vier Bereitschaftsdiensten im Kalendermonat für jede darüber hinaus geleistete Bereitschaftsdienststunde um 10,0 Prozentpunkte. ⁴Die Ärztinnen und Ärzte, die innerhalb eines Kalenderhalbjahres monatlich im Durchschnitt mehr als vier Bereitschaftsdienste leisten, erhalten zusätzlich pro Kalenderhalbjahr einen Tag Zusatzurlaub; die Höchsturlaubstage nach § 17 Absatz 5 erhöhen sich jeweils um zwei Tage. ⁵§ 8 Abs. 3 Sätze 3 und 4 bleiben unberücksichtigt. ⁶Auf die in den Sätzen 1, 3 und 4 genannten Zahlen von Bereitschaftsdiensten finden bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten die Regelungen gemäß § 8 Abs. 3 Sätze 5 und 6 entsprechend Anwendung.“

„c) ¹Voraussetzung für die Anwendung dieser Regelung ist zum einen eine Dienstvereinbarung mit dem Inhalt, dass diese Regelung angewandt wird und für welche kleine Fachabteilung sie gilt. ²Inhaltliche Veränderungen der Regelung nach Anmerkung Nr. 1 a) bis d) zu Absatz 10 sind durch die Dienstvereinbarung nicht möglich. ³Weitere Voraussetzung ist die schriftliche Zustimmung der betroffenen Ärztin, des betroffenen Arztes gegenüber dem Dienstgeber zur Leistung der zusätzlichen Bereitschaftsdienste nach Anmerkung Nr. 1 a) zu Absatz 10. ⁴Mit der Zustimmung kann freiwillig eine höhere Zahl an Bereitschaftsdiensten, als in Absatz a) Satz 1 i.V.m. Satz 6 festgelegt, vereinbart werden. ⁵Die Ärztin, der Arzt kann die Zustimmung nach Satz 3 sowie die Vereinbarung nach Satz 4 mit einer Frist von sechs Monaten schriftlich widerrufen. ⁶Der 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.“

4. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 wird § 6 Absatz 10 Anlage 30 AVR wie folgt gefasst:

„¹Bei der Anordnung von Bereitschaftsdiensten gemäß der Absätze 2 bis 5 hat die Ärztin/der Arzt grundsätzlich innerhalb eines Kalendermonats nur bis zu vier Bereitschaftsdienste zu leisten. ²Abweichend davon dürfen in einem Kalendermonat pro Kalendervierteljahr fünf Bereitschaftsdienste angeordnet werden, die von der Ärztin/dem Arzt zu leisten sind. ³Darüber hinausgehende Bereitschaftsdienste sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. ⁴Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist die Höchstgrenze nach Satz 1 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte zu kürzen. ⁵Verbleibt bei der Berechnung nach Satz 4 ein Bruchteil, der mindestens einen halben Dienst ergibt, wird er auf einen vollen Dienst aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Dienst bleiben unberücksichtigt.“

Die Anmerkungen zu Absatz 10 Nr. 2 werden wie folgt gefasst:

„¹Bereitschaftsdienste bis zu vier Stunden von Montag 5 Uhr bis Freitag 21 Uhr werden mit 0,5 eines Dienstes gewertet. ²Bei der Teilung von Wochenenddiensten werden Bereitschaftsdienste bis zu maximal zwölf Stunden mit 0,5 eines Dienstes gewertet.“

5. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 wird § 6 Absatz 11 Satz 2 Anlage 30 AVR wie folgt gefasst:

„²Wird die vorstehende Frist nicht eingehalten, so erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 für jeden Dienst des zu planenden Folgemonats um 17,5 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 17,5 Prozent des Entgelts gemäß § 7 Abs. 3 bei jedem Dienst des zu planenden Folgemonats gezahlt.“

6. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 wird § 6 Absatz 11 Satz 5 Anlage 30 AVR wie folgt gefasst:

„⁵Liegen bei einer notwendigen Dienstplanänderung nach Satz 3 zwischen der Dienstplanänderung und dem Antritt des Dienstes weniger als drei Tage, erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 um 17,5 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 17,5 Prozent des Entgelts gemäß § 7 Abs. 3 gezahlt.“

7. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 wird § 6 Absatz 12 Anlage 30 AVR wie folgt gefasst:

„(12) ¹Bei vollzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten, die sowohl Bereitschaftsdienst als auch Rufbereitschaft leisten, gilt, dass diese im Kalendermonat

bei einem Bereitschaftsdienst höchstens noch zu zehn Rufbereitschaften,
bei zwei Bereitschaftsdiensten höchstens noch zu sieben Rufbereitschaften,
bei drei Bereitschaftsdiensten höchstens noch zu vier Rufbereitschaften und
bei vier Bereitschaftsdiensten zu keiner Rufbereitschaft
sowie

bei bis zu vier Rufbereitschaften höchstens noch zu drei Bereitschaftsdiensten,
bei bis zu sieben Rufbereitschaften höchstens noch zu zwei Bereitschaftsdiensten,

bei bis zu zehn Rufbereitschaften höchstens noch zu einem Bereitschaftsdienst
und

bei mehr als zehn Rufbereitschaften zu keinem Bereitschaftsdienst
herangezogen werden dürfen. ²Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist das Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte zu berücksichtigen.

Anmerkungen zu Absatz 12 Satz 2:

1. Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten, die sowohl Bereitschaftsdienst als auch Rufbereitschaft leisten, wird ein Bereitschaftsdienst mit 13 Punkten und eine Rufbereitschaft mit 4 Punkten gewertet.
2. Die zulässige Anzahl gemäß § 6 Abs. 8 Satz 4 und § 6 Abs. 10 Satz 1 gilt dann als erreicht, wenn die gegenseitige Anrechnung der Dienste einen Punktwert entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte (52 Punkte) erreicht.
3. Ein Rest von bis zu 3 Punkten bleibt hierbei unberücksichtigt.“

IV. Mit Wirkung ab dem 1. Juli 2022 wird § 7 Anlage 30 AVR wie folgt geändert:

1. In Absatz 3 werden nach dem Satz 9 folgende neue Sätze 10 bis 12 angefügt:

„¹⁰Ab der vierzehnten Rufbereitschaft im Kalendermonat erhält die Ärztin/der Arzt zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt einen Zuschlag von 10 Prozent des Entgelts gemäß § 7 Abs. 3. ¹¹Der Zuschlag nach Satz 10 erhöht sich nach jeder weiteren dritten Rufbereitschaft um jeweils weitere 10 Prozentpunkte. ¹²Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten den Zuschlag nach Satz 10 ab Überschreitung der sich aus § 6 Abs. 8 Sätze 6 und 7 ergebenden Anzahl an Rufbereitschaften.“

2. Die Anmerkung zu Absatz 3 wird wie folgt ergänzt:

„2. Die Regelung in Satz 11 führt dazu, dass der Zuschlag für die vierzehnte bis sechzehnte Rufbereitschaft in einem Kalendermonat 10 v.H., die siebzehnte bis neunzehnte Rufbereitschaft 20 v.H. usw. beträgt.“

3. Nach Absatz 3 wird folgender neuer Absatz 4 eingefügt:

„(4)¹Für die Inanspruchnahme in der Zeit zwischen 0 Uhr und 6 Uhr erhält die Ärztin/der Arzt zusätzlich zu dem Entgelt für Überstunden sowie für etwaige Zeitzuschläge nach § 7 Abs. 1 für die von § 7 Abs. 3 Sätze 4 bzw. 6 erfassten Zeiten einen Zuschlag in Höhe von 50 Prozent des Rufbereitschaftsentgelts nach § 7 Abs. 3 Satz 5. ²Bei Inanspruchnahmezeiten gemäß § 7 Abs. 3 Satz 4 und 6 werden zur Berechnung des Zuschlags nach Satz 1 abweichend von § 7 Abs. 3 Satz 4 und 6 Inanspruchnahmezeiten in der Zeit zwischen 0 Uhr und 6 Uhr von unter einer Stunde auf eine Stunde gerundet; überschreitet die Addition der Inanspruchnahmezeiten in der Zeit zwischen 0 Uhr und 6 Uhr die Zeitspanne von einer Stunde, findet keine Rundung statt. ³Der Zuschlag nach Satz 1 ist auf die im Folgemonat geäußerte Erklärung der Ärztin/des Arztes hin im Verhältnis 1:1 bis zum Ende des dritten Kalendermonats in Freizeit auszugleichen; Satz 1 der Anmerkung zu § 7 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe d findet entsprechende Anwendung.“

4. Die bisherigen Absätze 4 und 5 werden Absätze 5 und 6.

V. § 8 Anlage 30 AVR wird wie folgt geändert:

1. § 8 Absatz 2 Satz 1 Anlage 30 AVR wird wie folgt gefasst (mittlere Werte):

„¹Für die als Arbeitszeit gewertete Zeit des Bereitschaftsdienstes wird ab dem 1. Juli 2022 das nachstehende Entgelt je Stunde in Euro gezahlt:

EG	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	31,26	31,26	32,44	32,44	33,63	33,63
II	37,17	37,17	38,35	38,35	39,55	39,55
III	40,13	40,13	41,31			
IV	43,67	43,67				

2. In § 8 Absatz 2 Satz 3 Anlage 30 AVR wird das Datum „30. September 2021“ durch das Datum „31. Dezember 2022“ ersetzt.

3. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 werden § 8 Absatz 3 Sätze 4 bis 6 Anlage 30 AVR wie folgt gefasst:

„⁴Ist erstmals in einem Kalendervierteljahr in einem Kalendermonat ein fünfter Bereitschaftsdienst (§ 6 Abs. 10 Satz 2) angeordnet worden, erhöht sich die Bewertung für diesen Bereitschaftsdienst gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 um 10 Prozentpunkte; für weitere Bereitschaftsdienste in diesem Kalendermonat gilt Satz 3 2. Halbsatz entsprechend mit der Maßgabe, dass sich die Bewertung gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 ab dem sechsten Bereitschaftsdienst um 10 Prozentpunkte erhöht; dieser Zuschlag erhöht sich bei jedem weiteren Bereitschaftsdienst um weitere 10 Prozentpunkte. ⁵Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten verringert sich die Zahl der Bereitschaftsdienste nach den Sätzen 3 und 4 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte. ⁶Verbleibt bei der Berechnung nach Satz 5 ein Bruchteil, der mindestens einen halben Dienst ergibt, wird er auf einen vollen Dienst aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Dienst bleiben unberücksichtigt.“

- VI. Mit Wirkung ab dem 1. Juli 2022 wird § 13b Anlage 30 AVR wie folgt neu gefasst:

„§ 13b Einmalzahlung für das Jahr 2022

¹Ärztinnen und Ärzte erhalten eine Einmalzahlung, die innerhalb von drei Monaten nach dem Monat des Inkrafttretens durch Beschluss der jeweiligen Regionalkommission ausgezahlt wird. ²Die Höhe des Auszahlungsbetrages an die einzelne Ärztin/den einzelnen Arzt berechnet sich nach der Formel:

Höhe der Auszahlung = X – Y

X = individuelles Tabellenentgelt nach Anhang A der Anlage 30 AVR n. F., 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 Anhang A der Anlage 30 AVR in der durch die von der jeweiligen Regionalkommission im Rahmen der ihr zustehenden Kompetenz beschlossenen Fassung bereits ab Oktober 2021 gegolten hätten.

Y = tatsächlich 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 ausgezahltes individuelles Tabellenentgelt nach Anhang A der Anlage 30 AVR a. F.

Der Auszahlungsbetrag (X – Y) erhöht sich um weitere 50 Euro für Ärztinnen und Ärzte, die im Zeitraum für die Berechnung der Höhe der Auszahlung (X – Y) wenigstens einen Bereitschaftsdienst geleistet haben, um weitere 30 Euro für Ärztinnen und Ärzte, die im selben Zeitraum wenigstens einen Einsatz im Rettungsdienst geleistet haben, sowie um weitere 20 Euro für Ärztinnen und Ärzte, an die im selben Zeitraum Über- oder Mehrarbeitsstunden ausgezahlt wurden, d.h. um maximal 100 Euro.“

- VII. § 17 wird wie folgt geändert:

1. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2022 wird Absatz 4 Satz 1 wie folgt gefasst:

„¹Die Ärztin/der Arzt erhält für die Zeit der Bereitschaftsdienste in den Nachtstunden (§ 5 Abs. 3) einen Zusatzurlaub in Höhe von einem Arbeitstag pro Kalenderjahr, sofern mindestens 144 Stunden der Bereitschaftsdienste kalenderjährlich in die Zeit zwischen 21 Uhr bis 6 Uhr fallen, sowie von zwei Arbeitstagen pro Kalenderjahr, sofern mindestens 288 Stunden der Bereitschaftsdienste kalenderjährlich in die Zeit zwischen 21 Uhr bis 6 Uhr fallen.“

2. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2022 wird Absatz 5 wie folgt geändert:

Die Angabe „35“ wird durch die Angabe „36“ und die Angabe „36“ jeweils durch die Angabe „37“ ersetzt.

3. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 wird nach Absatz 4 folgender neuer Absatz 5 eingefügt:

„(5)¹Vollzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte, die mehr als 29 Bereitschaftsdienste im Kalenderhalbjahr geleistet haben, erhalten einen Arbeitstag Zusatzurlaub. ²Absatz 4 Sätze 3 und 4 gelten entsprechend.“

4. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 wird der bisherige Absatz 5 zu Absatz 6 und wie folgt geändert: Das Wort „sechs“ wird durch das Wort „acht“ ersetzt; die Angabe „36“ wird durch die Angabe „38“ und die Angabe „37“ jeweils durch die Angabe „39“ ersetzt.

5. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 wird der bisherige Absatz 6 zu Absatz 7.

VIII. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2022 wird folgender neuer § 20 eingeführt:

„§ 20 Kosten des Heilberufsausweises

Der Dienstgeber übernimmt die Kosten für den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) für Ärztinnen und Ärzte.“

IX. Anhang A der Anlage 30 wird wie folgt gefasst (mittlere Werte):

„Tabelle AVR Ärztinnen und Ärzte (monatlich in Euro) gültig ab 01.07.2022						
Entgeltgruppe	Grundentgelt	Entgeltstufen				
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	4.852,02	5.127,08	5.323,50	5.663,98	6.069,96	6.236,95
II	6.403,90	6.940,83	7.412,30	7.687,33	7.955,76	8.224,22
III	8.021,27	8.492,71	9.167,18	-	-	-
IV	9.435,59	10.110,10	-	-	-	-“

X. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2022 wird § 3 Abs. 2 der Anlage 14 AVR wie folgt neu gefasst:

„(2) Abweichend von Abs. 1 Satz 1 beträgt der Urlaub für Ärztinnen und Ärzte, die unter den Geltungsbereich der Anlage 30 fallen, 31 Arbeitstage.“

XI. Die vorstehenden Änderungen treten mit Wirkung zum 1. Juli 2022 in Kraft. Abweichend von Satz 1 treten die Ziffern II, III Nummern 3 bis 7, V Nummer 3 sowie VII Nummern 3 und 4 ab dem 1. Januar 2023 in Kraft. Die Nummer 2 der Ziffer III tritt zum 1. April 2022 in Kraft. Die Ziffer VII Nummern 1 und 2, Ziffer VIII und Ziffer X treten zum 1. Januar 2022 in Kraft.

XII. Die mittleren Werte sind bis zum 31. Dezember 2022 befristet. Von der Befristung ausgenommen ist der mittlere Wert nach Ziffer X.

- XIII. 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.

B.

**Abtretungsverbot für Versorgungsansprüche
Anlage 8 AVR**

- I. In Anlage 8 AVR wird in den einleitenden Abschnitt „Grundsatz der Versorgung für Alter und Invalidität“ ein neuer Absatz 2 eingefügt:

„(2) Die aus der Anwendung dieser Anlage und dem Beschluss der Zentral-KODA zur Entgeltumwandlung vom 15.04.2002 in der jeweils geltenden Fassung entstehenden Versorgungsansprüche gegen die die Versorgung durchführenden Versorgungsträger und den Dienstgeber können nicht abgetreten werden. Sehen die Regelungen nach Satz 1 oder die den Versorgungsverhältnissen durch die Versorgungsträger zugrunde gelegten Vertragsbedingungen ausdrücklich eine Abtretbarkeit der Versorgungsansprüche vor, gelten für die Abtretbarkeit die dort getroffenen Regelungen.“

Die bisherige Regelung des einleitenden Abschnittes der Anlage 8 AVR wird zu deren Absatz 1.

- II. Inkrafttreten

Die Änderungen treten zum 1. Juli 2022 in Kraft.

Münster, den 30. Juni 2022

Unterschrift des Vorsitzenden

C.

Regelungsziel und wesentlicher Inhalt**A. Tarifabschluss der Ärztinnen und Ärzte 2022**

Mit dem Beschluss wird die Tarifeinigung für die Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der Tarifrunde 2022 zum TV-Ärzte/VKA auch für den Geltungsbereich der Anlage 30 zu den AVR nachvollzogen. Die zwischen der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) und dem Marburger Bund (MB) vereinbarten Änderungen in den Bereichen Entgelt, Dienstplanung, Bereitschaftsdienste, Freie Wochenenden, Rufbereitschaft, Urlaub, Zusatzurlaub und zum Heilberufsausweis werden zum 1. Juli 2022 und 1. Januar 2023 umgesetzt.

B. Abtretungsverbot für Versorgungsansprüche

Mit dem am 01.1.2021 in Kraft getretenen Gesetz für faire Verbraucherverträge vom 10.08.2021 (BGBl. I 2021, Nr. 53 v. 17.08.2021, S. 3433) wurde in die Tatbestände der Klauselverbote mit Wertungsmöglichkeit des § 308 BGB mit der neuen Nr. 9 die Bestimmung in AGB, die die Abtretbarkeit eines Geldanspruchs oder bei Fehlen von schützenswerten Interessen des Verwenders oder überwiegenden berechtigten Belangen des Vertragspartners eines anderen Rechts ausschließen, für unwirksam erklärt. Dies soll nicht gelten für Ansprüche auf Versorgungsleistungen im Sinne des BetrAVG. Nach dem Art. 229 § 60 EG-BGB gilt die Neuregelung nicht für vor dem 01.10.2021 entstandene Schuldverhältnisse.

Die AVR enthalten zwar in Abschnitt X Abs. (f) Anlage 1 ein allgemeines Abtretungsverbot. Ein ausdrückliches Abtretungsverbot für Ansprüche auf Versorgungsleistungen aus dem Betriebsrentengesetz (BetrAVG) enthielten die AVR bislang aber nicht.

Die ursprünglich nicht im Gesetzentwurf enthaltene Ausnahmeregelung fand im federführenden Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz ausdrücklich mit dem Hinweis Eingang in das Gesetz, dass „damit in arbeitsrechtlichen Vereinbarungen über betriebliche Altersversorgung auch weiterhin Abtretungsausschlüsse formularmäßig vorgesehen werden können“ (BT-Drs. 19/30840 S. 14 zu Nr. 2 Buchst. a der Beschlussempfehlung).

Nimmt man hinzu, dass das gesetzliche Abtretungsverbot des § 2 Abs. 2 S. 4 BetrAVG bei Direktversicherungen nach einer Entscheidung des BGH (Urteil vom 20.05.2020, IV ZR 151/19) nicht dazu führt, dass schon während der Anwartschaftsphase der zukünftige Anspruch abgetreten werden kann, bedurfte die Regelung des Abtretungsverbotes einer klareren Regelung in den das Arbeitsverhältnis betreffenden AVR.

D.

Beschlusskompetenz

Die vorgeschlagene bundesweit geltende Regelung betrifft nicht die die Festlegung der Höhe aller Vergütungsbestandteile, des Umfangs der regelmäßigen Arbeitszeit und des Umfangs des Erholungsurlaubs im Sinne des § 13 Abs. 3 S. 1 AK-Ordnung. Damit besteht die Kompetenz der Bundeskommission der Arbeitsrechtlichen Kommission gem. § 13 Abs. 1 Satz 1 AK-Ordnung zur Regelung.

* * *