



Zukunftssicherungsvertrag
vom 01.10.2015

zur Zukunftssicherung der Klinikum Osnabrück GmbH

Zwischen dem

Kommunalen Arbeitgeberverband Niedersachsen e.V.,
vertreten durch den Geschäftsführer Bernd Wilkening,

Ernst-August-Platz 10, 30159 Hannover

und der

Klinikum Osnabrück GmbH,
vertreten durch die Geschäftsführung, Herrn Frans Blok und Herrn Alexander Lottis,
Am Finkenhügel 1, 49076 Osnabrück,

einerseits, und dem

Marburger Bund Landesverband Niedersachsen,
vertreten durch den 1. Vorsitzenden Hans Martin Wollenberg und
den 2. Vorsitzenden Dr. Matthias Schloz,

andererseits

wird folgende Vereinbarung getroffen:

Die Parteien Klinikum Osnabrück GmbH, vertreten durch die Geschäftsführung (nachfolgend „Klinikum“) und der Marburger Bund Landesverband Niedersachsen (nachfolgend „MB“) sind sich darüber einig, dass zur Beseitigung wirtschaftlicher Probleme des Klinikums und zu seiner Existenzsicherung befristet Abweichungen von den Regelungen des Tarifvertrages TV-Ärzte/VKA erforderlich sind. Dabei verfolgen sie das Ziel, eine wohnortnahe Krankenversorgung - bei ausgeglichenem wirtschaftlichem Ergebnis des Klinikums - zu erhalten und die Arbeitsplätze unter Beibehaltung der Tarifbindung zu sichern. Neben diesen Zwecken ist es auch Grundlage dieses Tarifvertrages, dass der Träger angemessene Investitionen in das Klinikum vornimmt. Um diese Ziele zu erreichen, soll dieser Tarifvertrag die wirtschaftlichen und finanziellen Voraussetzungen des Klinikums verbessern. Dies erfolgt auf der Grundlage der durch die Begutachtung von BAB festgestellten positiven Entwicklungsmöglichkeiten.

§ 1

Geltungsbereich

Dieser Tarifvertrag gilt für alle Beschäftigten im Ärztlichen Dienst des Klinikums, die unter den Geltungsbereich des TV-Ärzte/VKA fallen, ausgenommen befristet Beschäftigte, die mit einem befristeten Arbeitsverhältnis ohne Sachgrund beschäftigt sind. Er gilt auch nicht für Beschäftigte, die sich in Altersteilzeit befinden.

§ 2

Beitrag der Beschäftigten

1. Die durchschnittliche, wöchentliche Soll-Arbeitszeit nach § 7 Absatz 1 TV-Ärzte/VKA beträgt für Beschäftigte in Vollzeit für die Laufzeit des Zukunftssicherungsvertrages 41,40 Stunden. Die Soll-Arbeitszeiterhöhung um 1,40 Stunden wöchentlich gilt für Beschäftigte in Teilzeit anteilig. Die wöchentliche Soll-Arbeitszeit verteilt sich als durchschnittliche, tägliche Soll-Arbeitszeit für Beschäftigte in Vollzeit auf 8,28 Stunden. Die durchschnittliche, tägliche Soll-Arbeitszeit für Beschäftigte in Teilzeit ergibt sich anteilig. Es gilt grundsätzlich die 5-Tage-Woche.

Beschäftigte in Vollzeit und Teilzeit haben - unter Anpassung ihres Arbeitsentgeltes - auf eigenen Wunsch die Möglichkeit, ihre Arbeitszeit befristet für die Laufzeit des Zukunftssicherungstarifvertrages so zu reduzieren, dass die ursprünglich vereinbarte Arbeitszeit erreicht wird.

2. Sofern - ungeachtet der Regelungen in diesem Zukunftssicherungsvertrag - für die Verlängerung der wöchentlichen Soll-Arbeitszeit der unter den Geltungsbereich fallenden Beschäftigten im ärztlichen Dienst eine Betriebsvereinbarung (BV) erforderlich werden sollte, so ist diese, vor Inkrafttreten, dem MB vorzulegen. Der MB hat innerhalb von vier Wochen die Möglichkeit, dem Inkrafttreten einer entsprechenden Betriebsvereinbarung im Hinblick auf die Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des Zukunftssicherungsvertrages zu widersprechen. In diesem Fall wird für die Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich die Wirksamkeit der Betriebsvereinbarung ausgesetzt und es sind innerhalb von vier Wochen ab dem Widerspruch Nachverhandlungen zwischen dem Betriebsrat, dem MB und dem Klinikum aufzunehmen. Sofern der Widerspruch

nicht innerhalb von 4 Wochen nach Kenntnisnahme beim Klinikum eingeleitet, gilt die Zustimmung des MB zu der BV als erteilt. Die zurzeit existierenden BVs der einzelnen Abteilungen werden dem Vertrag als Anlage beigefügt. Die Anwendung von weiteren nicht bekannten BVs und/oder von individuellen Absprachen, die geeignet sind, die Regelungen dieses Vertrages zu unterlaufen, ist nicht zulässig.

3. Die werktägliche (geplante) Arbeitszeit kann bis zu 10 Stunden betragen. Die Regelungen des § 3 Abs. 3 der Betriebsvereinbarung „*Regelung der Arbeitszeit etc.*“ sowie § 3 ArbZG bleiben hiervon unberührt. Die verbindliche Dienstplanung muss bis spätestens zum 15. des Vormonates des Dienstplans abgeschlossen sein, wobei im Übrigen auf die Vereinbarung nach § 7 der BV „*PC-gestütztes Dienstprogramm ClinicPlanner, elektr. Erfassung der Arbeitszeit*“ verwiesen wird.
4. Zur wöchentlichen Verrechnung der Differenz aus Ist- zu Sollarbeitszeit nach § 7 Absatz 1 TV-Ärzte/VKA wird ein Arbeitszeitkonto geführt. Auf dieses Konto werden jeweils zum Ende der Woche die Differenz aus geleisteter Ist-Arbeitszeit und den 40 Soll-Stunden einer Woche (ohne die Arbeitszeiterhöhung aus dem Zukunftssicherungsvertrag) gebucht. Für Beschäftigte in Teilzeit gilt die reguläre, wöchentliche Arbeitszeit des zugrundeliegenden Vertrages; ebenfalls ohne die Arbeitszeiterhöhung. Die Berechnung des Überstundenzeitzuschlags erfolgt gemäß § 9 Absätze 5 und 6c TV-Ärzte/VKA.
5. Die vereinbarte Erhöhung der Soll-Arbeitszeit wird jeweils zum Beginn der Kalenderjahre 2016 - 2019 als negativer Vortrag in Höhe von 73,08 Stunden vom aktuellen Stand des Arbeitszeitkontos abgezogen. Zum 1.10.2015 erfolgt ein Abzug von 18,27 Stunden, zum 1.1.2020 erfolgt ein Abzug von 54,81 Stunden. Für Beschäftigte in Teilzeit reduziert sich der Vortrag entsprechend anteilig.
6. Zu keinem Zeitpunkt der wöchentlichen Saldierung darf das Arbeitszeitkonto einen Saldo von weniger als -120,0 Stunden aufweisen. Weitere Minus-Stunden verfallen zu Lasten des Arbeitgebers. Zu keinem Zeitpunkt der wöchentlichen Saldierung darf das Arbeitszeitkonto einen Saldo von mehr als +120,0 Stunden aufweisen. Weitere Plus-Stunden werden sofort (wöchentlich) als Überstunden bezuschlagt und separat ausbezahlt. Plus- und Minusstunden innerhalb dieser Grenzen werden zu keinem Zeitpunkt verrechnet oder gekürzt, noch unterliegen sie weiteren Regelungen. Dies gilt insbesondere auch für das Ende eines Kalenderjahres. Am Ende der Laufzeit dieser Vereinbarung werden bestehende negative Kontosalden zu Lasten des Arbeitgebers auf 0,00 Stunden gesetzt.
7. Abwesenheitstage unter Fortzahlung des Entgeltes (z.B. Erholungsurlaub, Zusatzurlaub, Arbeitsbefreiung, Fortbildung, Bildungsurlaub nach NBildUG etc.) werden mit der täglichen Soll-Arbeitszeit gemäß § 2 Abs. 1 auf dem Arbeitszeitkonto verrechnet. Krankheitstage, so sie vor der verbindlichen Dienstplanung bekannt werden, werden ebenfalls mit der täglichen Soll-Arbeitszeit gemäß § 2 Abs.1 verrechnet. Liegt bei der Meldung über den Krankheitsausfall bereits ein verbindlicher Dienstplan vor, so wird dieser Krankheitstag mit der geplanten Dienstlänge auf dem Arbeitszeitkonto verrechnet.
8. Bestehende Zeitguthaben der Beschäftigten werden beim Inkrafttreten dieses Vertrages in das Arbeitszeitkonto überführt. Dies bis zu einem Umfang, dass das Arbeitszeitkonto am Tage des Inkrafttretens unter Berücksichtigung der anfänglichen Buchung der

erhöhten Soll-Arbeitszeit einen maximalen Saldo von 120,0 Stunden erreicht. Verbleibende Zeitguthaben, welche aufgrund der Beschränkung auf 120,0 Stunden nicht in das Arbeitszeitkonto überführt werden können, können auf Wunsch des Arbeitnehmers bis zu einem Betrag von 73,08 Stunden bestehen bleiben und werden, soweit aufgrund der Stundengrenze von 120,0 möglich, am 1.1.2016 in das Arbeitszeitkonto überführt werden. Zeitguthaben, welche die zulässigen Grenzen am 1.10.2015 und am 1.1.2016 überschreiten, werden mit dem Überstundenentgelt ausbezahlt, es sei denn, sie wurden bereits mit dem Überstundenzuschlag bezuschlagt, in diesem Fall wird nur das Stundenentgelt – berechnet auf der Basis der 40-Stunden-Woche ausbezahlt.

9. Die Parteien sind sich einig, dass die erhöhte Arbeitszeit grundsätzlich über verlängerte Schichten genutzt wird. Im Einvernehmen mit dem Beschäftigten darf von dieser Regelung abgewichen werden. Die Schichtlängen müssen dabei mit größer gleich 8 Stunden, bei Teilzeitkräften ggf. anteilig, geplant werden. Ziel ist der regelhafte Erhalt der unter Ziffer 1 dargestellten „5-Tage-Woche“.
10. Wird das Arbeitsverhältnis eines Beschäftigten unterjährig gelöst, so wird die bis dahin geschuldete Soll-Arbeitszeit des laufenden Jahres gemäß § 2 Abs. 1 saldiert und von den bis dahin geleisteten Ist-Stunden zum Abzug gebracht. Die so ermittelte Differenz ersetzt den Saldo des Arbeitszeitkontos im Sinne einer abschließenden Berechnung der wechselseitigen Ansprüche. Negative Salden des Arbeitszeitkontos verfallen dabei zu Lasten des Arbeitgebers.

§ 3

Beschäftigungssicherung

1. Während der Laufzeit dieses Tarifvertrages sind betriebsbedingte Beendigungskündigungen ausgeschlossen. Ausgeschlossen sind ebenfalls Betriebsübergänge und Betriebsteilübergänge i. S. d. § 613 a BGB sowie Ausgliederungen und Teilausgliederungen. Hiervon unberührt bleiben Ausgliederungen, die vor Inkrafttreten dieses Tarifvertrages durch die Geschäftsleitung der Klinikum Osnabrück GmbH beim Betriebsrat beantragt wurden. Eine entsprechende Aufstellung ist als Anlage 1A dem Zukunftssicherungsvertrag beigefügt. Sofern sonstige Teilausgliederungen vorgesehen sind, stimmen sich die federführenden Gewerkschaften über die Möglichkeit einer weiteren Ausnahmeregelung ab.
2. Während der in § 9 bestimmten Laufzeit - sowie einem Jahr Nachwirkung - dürfen darüber hinaus keine Neu-, Um- und Ausgründungen insbesondere mit dem Ziel der Anwendung eines anderen Tarifrechts vorgenommen werden. Dies gilt jedoch nicht, wenn die neue Gesellschaft tarifgebundenes Mitglied beim Kommunalen Arbeitgeberverband Niedersachsen wird und der MB zustimmt.
3. Während der Laufzeit dieses Vertrages ist der Abschluss neuer Werkverträge und/oder der Einsatz von Leiharbeit und/oder Honorarkräften nur maximal bis zu der bisherigen Höhe – bei den eingesetzten Honorarkräften 27 VK - zulässig. Darüber hinausgehender Einsatz von Honorarkräften kann nur unter dem Vorbehalt der Zustimmung des MB erfolgen. Der MB hat für den Abschluss derartiger Verträge innerhalb einer Frist von 2

Wochen Zustimmung zu erteilen, sofern er keine berechtigten Bedenken äußert. Erfolgt eine Reaktion nicht innerhalb dieser Frist, so gilt die Zustimmung als erteilt. OSNABRÜCK

4. Das Klinikum wird die Mitgliedschaft im Kommunalen Arbeitgeberverband Niedersachsen über die Laufzeit dieses Tarifvertrages bis mindestens 2024 beibehalten. Die vom Klinikum erwirtschafteten Überschüsse verbleiben im Unternehmen; insbesondere sind entsprechende Verträge, die einen Mittelabfluss oder eine Gewinnentnahme erlauben, ausgeschlossen.
5. Im Falle außerordentlicher betriebsbedingter Beendigungskündigungen während der Laufzeit dieses Tarifvertrages sind die Beschäftigten so zu stellen, als hätte dieser Tarifvertrag für sie keine Geltung gehabt.

§ 4

Umsetzungsverpflichtung für Beschäftigte außerhalb des TV-Ärzte/VKA / TVÖD

1. Das Klinikum verpflichtet sich, mit allen Angestellten, deren Arbeitsverhältnis nicht unter den Geltungsbereich des TV-Ärzte/VKA fällt, Regelungen zu verhandeln und zu vereinbaren, die einem Gehaltsverzicht von 3,5 % für die Dauer von 5 Jahren bezogen auf das jeweilige Gesamtjahresentgelt (brutto) entspricht. Die Verhandlungen nach Satz 1 sind der vertragschließenden Gewerkschaft bis spätestens zum 30.10.2015 nachzuweisen. Dem MB ist in geeigneter datenschutzrechtlicher Form innerhalb dieser Frist mitzuteilen, in welchem prozentualen Umfang des möglichen Volumens und in welcher absoluten Höhe mit den außertariflichen Angestellten und Chefärzten eine entsprechende Vereinbarung abgeschlossen wurde.
2. Zur Berechnung der Voraussetzung der Zahlung von erfolgsabhängigen Boni ist der von den Mitarbeitern des Klinikums geleistete Sanierungsbeitrag nicht zu berücksichtigen.
3. Für die Laufzeit dieses Vertrages werden neu abzuschließende AT- und Chefarztverträge mit einem Passus versehen, der eine Kürzung der jährlichen Bruttovergütung um 3,5 % während des Sanierungszeitraumes vorsieht.

§ 5

Sanierungskonzept

1. Das Klinikum ist einmalig dazu verpflichtet, ein Sanierungskonzept vorzulegen. Die Parteien sind sich darüber einig, dass diese Verpflichtung grundsätzlich mit der Vorlage des Sanierungskonzeptes aus dem Sommer 2014 erfolgt ist. Die sich aus diesem Konzept ergebenden positiven Entwicklungsmöglichkeiten wurden von der Firma BAB (Institut für betriebswirtschaftliche und arbeitsorientierte Beratung GmbH) vom 03. Mai 2015 überprüft und bestätigt.
2. Die Geschäftsführung des Klinikums verpflichtet sich, bis 31.05.2016 eine auf diesem Sanierungskonzept basierende aktualisierte Mehrjahresplanung vorzulegen, die im Ergebnis eine ungekürzte Zahlung der Gehälter im Jahr nach Ende der Laufzeit (2021) bei einem positiven Jahresergebnis belegt. Dabei ist

insbesondere der Anteil der 144 KosWORK Projekte auszuweisen. Eine Übersicht über diese KosWORK-Projekte ist als Anlage 2 beigelegt.

3. Die Klinikum Osnabrück GmbH wird dem MB darüber hinaus jeweils zum 30. Juni und zum 31. Dezember eine Übersicht der wesentlichen zur Erreichung eines ausgeglichenen wirtschaftlichen Ergebnisses ergriffenen und geplanten operativen Einzelmaßnahmen vorlegen.

§ 6

Sanierungsbeirat, Betriebsversammlungen

1. Zur Überprüfung der Umsetzung und der Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen ist ein Sanierungsbeirat eingerichtet. Die Geschäftsführung des Klinikums wird dafür Sorge tragen, dass der Aufsichtsrat der Klinikum Osnabrück GmbH in der Satzung zum Sanierungsbeirat die Aufnahme eines Vertreters des Marburger Bundes als weiteres ständiges Mitglied aufnimmt. Es ist eine Vertretungslösung nach Wahl der Gewerkschaft zu ermöglichen. Der Bestand des Sanierungsbeirats ist bis zum Ende der Laufzeit zu sichern.

Der Sanierungsbeirat wird von der Geschäftsführung des Klinikums im Rahmen von Monatsgesprächen über die wirtschaftliche Entwicklung des Klinikums informiert, wobei ihm nach Bedarf die aktuellen Daten zur wirtschaftlichen Situation vorgestellt und erläutert werden. Darüber hinaus, besteht ein uneingeschränktes Informationsrecht jedes Mitgliedes des Sanierungsbeirats sowie das uneingeschränkte Recht zur Weitergabe der Informationen an den MB. Der MB sichert Vertraulichkeit zu und verpflichtet sich, die ihm übermittelten vertraulichen Informationen mit der erforderlichen Sorgfalt - zumindest mit der Sorgfalt, mit welcher er eigene vergleichbare Informationen schützt - zu behandeln. Informationen werden vom MB so verwahrt und gesichert, dass Missbrauch und unbefugte Kenntnisnahme ausgeschlossen sind.

2. Neben den Informationen an den Sanierungsbeirat nach § 6 Abs. 1 werden die Beschäftigten in einer Mitgliederversammlung des MB einmal jährlich über den laufenden Stand des Sanierungskonzeptes informiert. Die Beschäftigten werden auf dieser Versammlung darüber hinaus auch über das von dem Wirtschaftsprüfer festgestellte und testierte Jahresergebnis unterrichtet, um den Erfolg der eingeleiteten und durchgeführten Konsolidierungsmaßnahmen nachvollziehen zu können.
3. Soweit der Vertreter des MB im Sanierungsbeirat feststellt, dass die eingeleiteten Maßnahmen nicht den prognostizierten Erfolg bringen, hat er die Befugnis, die Geschäftsführung des Klinikums aufzufordern, die nicht planmäßig entwickelten Maßnahmen mit besonderer Priorität zu bearbeiten und ggf. zusätzliche Maßnahmen zur Kompensation der nicht erreichten finanziellen Erfolge vorzulegen. Er kann dem Klinikum Vorschläge unterbreiten, die einer besseren Umsetzung und Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen dienen. Darüber hinaus kann er dem Klinikum auch weitere Maßnahmen vorschlagen, die dem Sanierungserfolg dienen. Die Geschäftsführung verpflichtet sich, diese Vorschläge und weiteren Maßnahmen zu prüfen und umzusetzen, es sei denn, die Geschäftsführung kann dem Sanierungsbeirat plausibel darlegen, welche Gründe dem entgegenstehen. Die Geschäftsführung des Klinikums berichtet dem Sanierungsbeirat dann spätestens in der nächsten

turnusmäßigen Sitzung über den Stand der Bearbeitung. Dem Sanierungsbeirat wird nach vorheriger Abstimmung mit dem Klinikum ein Sachverständiger seines Vertrauens analog § 80 Abs. 3 BetrVG zur Verfügung gestellt.

§ 7

Erweiterung des Wirtschaftsausschusses

Der bestehende Wirtschaftsausschuss wird ohne Anrechnung auf die in § 107 BetrVG vorgesehene Mitgliederzahl um je einen Vertreter der im Betrieb vorhandenen Gewerkschaften erweitert. Die Geschäftsführung des Klinikums wird den Wirtschaftsausschuss über die wirtschaftlichen Angelegenheiten gem. § 106 BetrVG halbjährlich umfassend informieren, insbesondere über die Maßnahmen zur Konsolidierung und Zukunftssicherung. In den erforderlichen Fällen können nach vorheriger Abstimmung mit dem Klinikum die Mitglieder des Wirtschaftsausschusses externen Sachverständigen hinzuziehen. Die Kosten hierfür trägt in entsprechender Anwendung des § 80 Abs. 3 BetrVG der Arbeitgeber.

§ 8

Sonderkündigungsrechte

1. Die tarifschließende Gewerkschaft hat das Recht zur fristlosen außerordentlichen Kündigung dieses Tarifvertrages sofern die Klinikum Osnabrück GmbH während der Laufzeit dieses Tarifvertrages aus dem Kommunalen Arbeitgeberverband Niedersachsen austritt - Verstoß gegen § 3 Abs.4 - und/oder wenn sich die Beteiligungs-/Anteilsverhältnisse an der Klinikum Osnabrück GmbH verändern.
2. Die tarifschließende Gewerkschaft kann diesen Tarifvertrag mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende außerordentlich kündigen (Sonderkündigungsrecht), wenn die Geschäftsführung oder der Aufsichtsrat der Klinikum Osnabrück GmbH den ihnen nach diesem Tarifvertrag obliegenden Pflichten nach vorheriger Abmahnung durch die tarifschließende Gewerkschaft nicht innerhalb einer Frist von einem Monat erfüllt hat.
3. Ein Sonderkündigungsrecht im Sinne des § 8 Abs. 2 dieses Tarifvertrages liegt insbesondere dann vor, wenn
 - a) einzelne Vereinbarungen der übrigen angewandten Tarifverträge kollektiv nicht eingehalten werden;
 - b) die Informations-, Vorlage- und Rechenschaftspflichten nach § 6 dieses Tarifvertrages nicht erfüllt werden;
 - c) der Aufsichtsrat den Vorgaben aus § 6 nicht nachkommt und der MB nicht durch ein Mitglied im Sanierungsbeirat mit den entsprechenden Rechten vertreten wird;
 - d) das Klinikum nicht seiner Verpflichtung gemäß § 5 nachkommt.
 - e) Es besteht eine Zusicherung der Stadt über eine Erhöhung des Eigenkapitals in Höhe von insgesamt 20 Mio. €, wobei – beginnend im Jahre 2015 – jeweils jährlich ein Betrag in Höhe von 5 Millionen Euro geleistet wird. Wird die Erhöhung des Eigenkapitals durch die Stadt nicht in dieser zugesicherten Form (und in Höhe von insgesamt 20 Mio. € bis Ende des Jahres 2018) erreicht, besteht für die tarifschließende Gewerkschaft ein Sonderkündigungsrecht mit einer Frist von zwei

Wochen zum Monatsende mit einer Rückzahlungsverpflichtung gem. § 8 Absatz 6 dieses Vertrages.

4. Der tarifschließenden Gewerkschaft steht darüber hinaus ein Sonderkündigungsrecht mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsende zu, wenn sich der Bedarf nach einem weiteren Sanierungsbeitrag der Beschäftigten ergeben sollte, da nach Einschätzung des Klinikums und auf Basis der Regelungen dieses Tarifvertrages das Ziel dieses Zukunftssicherungstarifvertrages nicht erreicht werden kann.
5. Hinsichtlich der Präambel zum Ausdruck gebrachten Rahmenbedingungen gilt § 313 BGB.
6. Nach erklärter Kündigung nach den Absätzen 1, 2 und 3 sind die während der Laufzeit dieses Zukunftssicherungstarifvertrages einbehaltenen Sanierungsbeiträge zunächst durch Zurücksetzen der nach § 2 Abs. 5 veränderten Arbeitszeitkonten der Beschäftigten und Auszahlung der Plus-Stunden auf den Arbeitszeitkonten sofort fällig. Bei Berechnung des zu vergütenden Stundenlohnes ist die wöchentliche Sollarbeitszeit unter Abzug der gem. § 2 Abs. 1 vorgenommenen Soll-Arbeitszeiterhöhung zugrunde zu legen.
7. Mit einer Kündigung treten die Regelungen dieses Tarifvertrages für die Zukunft und unter Ausschluss der Nachwirkung zum Zeitpunkt der vorzeitigen Beendigung außer Kraft.

§ 9

Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

1. Dieser Zukunftssicherungstarifvertrag tritt zum 01.10.2015 in Kraft. Er endet spätestens am 30.09.2020; eine Nachwirkung ist ausgeschlossen. Mit Beendigung dieses Zukunftssicherungstarifvertrages – spätestens ab dem 01.10.2020 - gilt insbesondere unmittelbar die Regelung über die wöchentliche Arbeitszeit des TV-Ärzte/VKA in der zu diesem Zeitpunkt dann aktuellen Fassung.
2. Sofern der mit der ver.di geschlossene Zukunftssicherungstarifvertrag vor dem in § 9 Absatz 1 genannten Zeitpunkt seine Beendigung finden sollte, endet auch dieser zwischen dem Klinikum und dem MB geschlossene Zukunftssicherungstarifvertrag zeitgleich.
3. Eine ordentliche Kündigung dieses Tarifvertrags während seiner Laufzeit ist ausgeschlossen. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt nach den gesetzlichen Bestimmungen und den Sonderkündigungsrechten gem. § 8 dieses Vertrages unberührt.
4. Für den Fall der Insolvenzeröffnung über das Vermögen des Klinikums enden die Bestimmungen dieses Tarifvertrags unmittelbar für die Zukunft zum Zeitpunkt der Insolvenzeröffnung. Die bis dahin geschuldete Soll-Arbeitszeit des laufenden Jahres wird gemäß § 2 Abs. 1 saldiert und von den bis dahin geleisteten Ist-Stunden zum Abzug gebracht. Die so ermittelte Differenz ersetzt den Saldo des Arbeitszeitkontos im Sinne einer abschließenden Berechnung der wechselseitigen Ansprüche.

§ 10
Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so bleibt der Vertrag im Übrigen wirksam. Im Wege der Auslegung soll eine Vereinbarung gefunden werden, die dem Zweck der unwirksamen Bestimmung unter Berücksichtigung des Willens der Vertragschließenden sowie unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls, insbesondere der gesetzlichen oder vertraglichen Risikoverteilung, am nächsten kommt. Der Rechtsgedanke des § 313 BGB findet Anwendung.

Kommunaler Arbeitgeberverband Niedersachsen e.V.

Bernd Wilkening,

Franz Einhaus

Klinikum Osnabrück GmbH

Frans Blok

Alexander Lottis

Marburger Bund Landesverband Niedersachsen

Hans Martin Wollenberg

Dr. Matthias Schloz

*Der mitunterzeichnende KAV Niedersachsen war an der textlichen Endredaktion dieses Tarifvertrages nicht beteiligt.