

Leistungs- und/oder Sozialkomponente

In den neuen Anlagen 30 bis 33 der AVR wurden die Regelungen zur Leistungs- und/oder Sozialkomponente aufgenommen. Diese wurden, wie viele andere Bereiche auch, aus dem TVöD übernommen. Allerdings gilt dort nur die Leistungszulage. Die AK¹ hat in ihren Verhandlungen diese Anlage um die Sozialkomponente ergänzt.

Laut AVR soll die leistungs- und/oder erfolgsorientierte Bezahlung dazu dienen, die caritativen Dienstleistungen zu verbessern. Zugleich sollen Motivation, Eigenverantwortung und Führungskompetenz gestärkt werden. Die Kinder-, Sozial- und Familienkomponente soll dazu beitragen, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu fördern.²

Zum Verständnis:

Die AVR gibt vor, dass im ersten Jahr der Umstellung (bei Einführung im Jahre 2011) der Betrag der Leistungs- und/oder Sozialkomponente monatlich ausgezahlt werden muss (sog. Gießkannenprinzip). Für das Jahr 2011 sind dies 1,5 % des Gesamtvolumens der ständig gezahlten Monatsentgelte.

Im zweiten Jahr (2012) wird diese Zahlung wieder aus der monatlichen Auszahlung herausgenommen und in einem „großen Topf“ zusammengeführt.

Nun gibt die AVR drei Möglichkeiten³ vor, wie dieser Topf genutzt werden kann:

- Dienstgeber und MAV können per Dienstvereinbarung eine Regelung zur **leistungsbezogenen Auszahlung** treffen. Dies bedeutet, dass ein Katalog erstellt werden müsste, an Hand dessen festgelegt würde, welcher Mitarbeiter

¹ AK = Arbeitsrechtliche Kommission des Deutschen Caritasverbandes

² § 16 Abs. 1 Anlage 30; § 15 Abs. 1 Anlagen 31/32; § 14 Abs. 1 Anlage 33 AVR

³ Besondere Regelungen bei den Ärzten: Leistungs-, Erfolg- oder Sozialentgelt gemäß § 16 Anlage 30

wofür eine Leistungszulage erhalten soll, die aus dem Topf des angesammelten Geldes ausgezahlt würde.

- Dienstgeber und MAV können per Dienstvereinbarung eine Regelung zur **Sozialkomponente** treffen. Dies bedeutet, hierzu können z.B. Vereinbarungen zu Kinderbetreuung, Gesundheitsmaßnahmen oder anderen sozialen Bereichen getroffen werden, die den Mitarbeitern zugutekommen. Hierbei ist zu beachten, dass gerade die Betreuung von Kindern bis sechs Jahren und spezielle Gesundheitsmaßnahmen nach § 20 SGB V steuerlich gefördert werden.
- Kommt keine Dienstvereinbarung zustande, wird das zur Verfügung stehende jährliche Gesamtvolumen mit dem Entgelt für den Monat Januar des Folgejahres vollständig an die Mitarbeiter ausgeschüttet.

Hinweise für die Umsetzung in der Praxis:

Es ist unumgänglich, dass Sie sich in Ihrer Einrichtung mit diesem Thema beschäftigen. Natürlich wird eine Dienstvereinbarung letztendlich zwischen Dienstgeber und MAV vereinbart, jedoch sollten Sie auf jeden Fall die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Ihrer Einrichtung befragen, zu welcher Variante sie tendieren würden. Thematisieren Sie diese Frage beispielsweise in einer Mitarbeiterversammlung.

Es besteht grundsätzlich keine Eile. Sollten Sie eine Dienstvereinbarung treffen wollen, so schadet es nicht, wenn sich der Topf bereits etwas gefüllt hat. Erkundigen Sie sich auch, in welcher Höhe die geförderten Maßnahmen zu Gesundheit und Kindern den Mitarbeitern einen finanziell höheren Wert einbringt.

Neigen Sie hingegen eher zu einer rückwirkenden Ausschüttung, so haben Sie gar keinen Zeitdruck.

Übrigens ist es auch möglich, eine Vereinbarung zu treffen, die die monatliche Ausschüttung regelt. Dann wäre alles beim Alten.

Das für das Leistungsentgelt bzw. die Sozialkomponente zur Verfügung stehende Gesamtvolumen entspricht ab dem Jahr 2013 pro Mitarbeiter 2 %.