

## **Gehaltstarifvertrag**

**für Tiermedizinische Fachangestellte / Tierärzthelfer/Tierärzthelferinnen**

**zwischen**

dem Bundesverband Praktizierender Tierärzte e.V., Hahnstr. 70,  
60528 Frankfurt am Main

**und**

dem Verband medizinischer Fachberufe e.V., Gesundheitscampus-Süd 33,  
44801 Bochum

wird folgender Gehaltstarifvertrag abgeschlossen:

### **§ 1 Geltungsbereich**

- (1) Dieser Tarifvertrag gilt für Tiermedizinische Fachangestellte/Tierärzthelferinnen<sup>1</sup>, die im Bundesgebiet in den Praxen und Kliniken niedergelassener Tierärzte tätig sind.
- (2) Tiermedizinische Fachangestellte/Tierärzthelferinnen im Sinne dieses Tarifvertrages sind die Angestellten, deren Tätigkeit dem Berufsbild der Tiermedizinischen Fachangestellten/Tierärzthelferin entspricht und die die entsprechende Prüfung vor der Tierärztekammer bestanden haben.  
Veterinäringenieure sind Tiermedizinischen Fachangestellten/Tierärzthelferinnen im Sinne dieses Tarifvertrages gleichgestellt, sofern sie eine Tätigkeit als Tiermedizinische Fachangestellte/Tierärzthelferin ausüben.
- (3) Dieser Tarifvertrag gilt entsprechend auch für Auszubildende.

### **§ 2 Anwendungsbereich**

Dieser Gehaltstarifvertrag bestimmt unmittelbar und zwingend den Inhalt aller Arbeitsverträge zwischen einem Mitglied des Bundesverbandes Praktizierender Tierärzte e.V. und einem Mitglied des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V.

---

<sup>1</sup> Nachfolgend wird durchgängig die weibliche Berufsbezeichnung verwendet.

### **§ 3 Berufsjahre**

- (1) Das Gehalt richtet sich nach den Berufsjahren der Tiermedizinischen Fachangestellten/Tierarzthelferin.
- (2) Die Berufsjahre zählen vom Ersten des Monats an, in dem die Prüfung zur Tiermedizinischen Fachangestellten/Tierarzthelferin bestanden wurde und die Tiermedizinische Fachangestellte/Tierarzthelferin im Angestelltenverhältnis steht. Teilzeitarbeitsverhältnisse, mit einer Arbeitszeit von 50 % und weniger der Regelarbeitszeit einer Vollzeitkraft, sind zur Hälfte auf die Berufsjahre anzurechnen. Teilzeitarbeitsverhältnisse, mit mehr als 50 % der Regelarbeitszeit einer Vollzeitkraft, sind voll auf die Berufsjahre anzurechnen. Zeiten, in denen das Arbeitsverhältnis auf Grund Inanspruchnahme gesetzlicher Elternzeiten ruht, sind nicht berücksichtigungsfähig.

### **§ 4 Bezüge**

Die Bezüge werden monatlich gezahlt und müssen der Tiermedizinischen Fachangestellten/Tierarzthelferin spätestens am letzten Werktag eines jeden Monats zur Verfügung stehen.

#### **§ 4 a Betriebliche Altersversorgung/Entgeltumwandlung**

Tiermedizinische Fachangestellte/Tierarzthelferinnen haben die Möglichkeit zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung nach Maßgabe des Tarifvertrages zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung.

### **§ 5 Gehälter für Tiermedizinische Fachangestellte/Tierarzthelferinnen und Tierarztfachhelferinnen**

- (1 a) Es gelten folgende Gehaltstabellen für vollzeitbeschäftigte Tiermedizinische Fachangestellte/Tierarzthelferinnen und Tierarztfachhelferinnen.

#### **Tätigkeitsgruppe I: Grundgehalt**

Tiermedizinische Fachangestellte/Tierarzthelferin mit abgeschlossener Berufsausbildung.

#### **Tätigkeitsgruppe II: 10 % Zuschlag**

Tiermedizinische Fachangestellte/Tierarzthelferin mit einer oder mehreren anerkannten Fortbildung(en) im Gesamtumfang von 24 Stunden auf einem veterinärmedizinischen Teilgebiet oder im Verwaltungsbereich.

Um den Erhalt der Tätigkeitsgruppe II zu bestätigen, sind insgesamt 8 anerkannte Fortbildungsstunden pro Kalenderjahr nachzuweisen. Sie müssen nicht im Zusammenhang mit den Fortbildungen stehen, die zur Höhergruppierung geführt haben.

### **Tätigkeitsgruppe III: 20 % Zuschlag**

Tiermedizinische Fachangestellte/Tierärzthelferinnen, die folgende Voraussetzungen erfüllen:

Selbstständiges Ausführen von Tätigkeiten, wobei besonders gründliche und/oder vielseitige Fachkenntnisse vorausgesetzt werden, die durch Aneignung spezialisierter Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten in einem oder mehreren veterinärmedizinischen Aufgabenbereich(en) oder im Verwaltungsbereich erworben wurden. Voraussetzung sind anerkannte und/oder geregelte Fortbildungsmaßnahme(n) von insgesamt mindestens 96 Stunden.

Die Fortbildung "Ausbildung der Ausbilder (AdA-Schein der IHK)" wird mit 48 Stunden (50 % der Stunden von Tätigkeitsgruppe III) anerkannt, sofern die Tiermedizinische Fachangestellte/Tierärzthelferinnen mit der Ausbildung betraut ist.

Die Fortbildungsstunden, die zur Eingruppierung in die Tätigkeitsgruppe II geführt haben, (mindestens 24 Stunden) sind auf die 96 Fortbildungsstunden anzurechnen.

Um den Erhalt der Tätigkeitsgruppe III zu bestätigen, sind insgesamt 16 anerkannte Fortbildungsstunden pro Kalenderjahr nachzuweisen. Sie müssen nicht im Zusammenhang mit den Fortbildungen stehen, die zur Höhergruppierung geführt haben.

Gültig ab 01.04.2017

<b>Berufsjahre</b>	<b>Tätigkeitsgruppe I</b>	<b>Tätigkeitsgruppe II</b>	<b>Tätigkeitsgruppe III</b>
1. und 2.	1.651,00 €	1.816,00 €	1.981,00 €
3. und 4.	1.744,50 €	1.918,50 €	2.093,00 €
5. und 6.	1.838,00 €	2.021,50 €	2.205,50 €
7. und 8.	1.951,00 €	2.146,00 €	2.341,00 €
9. und 10.	2.063,00 €	2.269,50 €	2.476,00 €
11. und 12.	2.139,50 €	2.353,50 €	2.567,50 €
13. und 14.	2.214,00 €	2.435,50 €	2.657,00 €
ab 15.	2.289,50 €	2.518,50 €	2.747,50 €
je 3 weitere BJ.	2 %	2 %	2 %

Gültig ab 01.09.2018

<b>Berufsjahre</b>	<b>Tätigkeitsgruppe I</b>	<b>Tätigkeitsgruppe II</b>	<b>Tätigkeitsgruppe III</b>
1. und 2.	1.730,00 €	1.903,00 €	2.076,00 €
3. und 4.	1.788,50 €	1.967,00 €	2.146,00 €
5. und 6.	1.874,50 €	2.061,50 €	2.249,00 €
7. und 8.	1.989,50 €	2.188,50 €	2.387,50 €
9. und 10.	2.103,50 €	2.314,00 €	2.524,50 €
11. und 12.	2.181,50 €	2.400,00 €	2.618,00 €
13. und 14.	2.257,50 €	2.483,50 €	2.709,00 €
ab 15.	2.334,50 €	2.568,00 €	2.801,50 €
je 3 weitere BJ.	2 %	2 %	2 %

- (1 b) Die in Fortbildungsmaßnahmen erworbenen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten sind vergütungsrelevant, wenn sie praxis- und arbeitsplatzbezogen angewendet werden und mit dem Arbeitgeber abgestimmt sind.
- (2) Für die Einstufung in die Tätigkeitsgruppe II und III und den Erhalt werden Fortbildungsveranstaltungen anerkannt, die durch die Arbeitsgemeinschaft Fortbildung TFA/TAH<sup>2</sup> mit entsprechender Stundenzahl bestätigt und/oder nach dem Berufsbildungsgesetz geregelt sind.
- (3) Übergangsregelung:  
Für die Einstufung sind auch Fortbildungen anzuerkennen, die vor In-Kraft-Treten des Gehaltstarifvertrages in der Zeit vom 01.01.2006 bis 31.12.2008 insgesamt oder teilweise absolviert wurden und die nachträglich von der Arbeitsgemeinschaft tariflich im Sinne von Absatz 2 anerkannt werden.
- (4) Nicht vollzeitberufstätige Tiermedizinische Fachangestellte/Tierärzthelferinnen erhalten pro Stunde der mit ihnen vereinbarten Arbeitszeit 1/173tel des jeweiligen Monatsgehaltes für Vollzeitbeschäftigte.

## **§ 6 Ausbildungsvergütung**

Die Ausbildungsvergütung beträgt für Auszubildende ab dem 01.04.2017.

im 1. Jahr monatlich	630 €
im 2. Jahr monatlich	680 €
im 3. Jahr monatlich	730 €

## **§ 7 Abrechnung**

Die Tiermedizinische Fachangestellte/Tierärzthelferin hat Anspruch auf eine schriftliche Abrechnung ihrer Bezüge.

---

<sup>2</sup> Tiermedizinische Fachangestellte / Tierärzthelferin

## **§ 8 Schutz- und Berufskleidung**

Der Arbeitgeber stellt der Tiermedizinischen Fachangestellten/Tierärzthelferin die notwendig werdende Schutz- und Berufskleidung unentgeltlich zur Verfügung.

## **§ 9 Zuschläge**

Für Überstunden, Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit sind Zuschläge zu zahlen, die nach Arbeitsstunden berechnet werden. Dabei wird ein Stundensatz von 1/173tel des Monatsgehaltes zu Grunde gelegt.

(1) Der Zuschlag beträgt je Stunde

a) für Überstunden	25 %
b) für Sonn- und Feiertagsarbeit	50 %
c) für Arbeiten am Neujahrstag, dem 01. Mai sowie an den Oster-, Pfingst- und Weihnachtsfeiertagen	100 %
d) für Nachtarbeit	50 %

(2) Besteht für dieselbe Zeit Anspruch auf mehrere Zuschlagssätze, so ist nur der höchste Zuschlag zu zahlen.

## **§ 10 In-Kraft-Treten und Laufzeit**

(1) Dieser Gehaltstarifvertrag tritt am 01.04.2017 in Kraft.

(2) Dieser Gehaltstarifvertrag kann mit einer Frist von drei Monaten gekündigt werden, frühestens zum 31.12.2019.

### **Protokollnotiz zu § 3 (2), Berufsjahre**

Die Berufsjahrberechnung gemäß § 3 (2) des Gehaltstarifvertrages vom 08.12.2000 gilt für alle Beschäftigungsverhältnisse, die ab dem 01.02.2001 abgeschlossen werden.

Für Arbeitsverhältnisse, die vor dem 01.02.2001 bestanden haben, gelten die Regelungen des § 3 (2) des Gehaltstarifvertrages vom 08.12.1999.

### **Protokollnotiz zu § 5, Tätigkeitsgruppe II und Tätigkeitsgruppe III**

Fortbildungen zum Erreichen der Höhergruppierung in die Tätigkeitsgruppe II und Tätigkeitsgruppe III können z. B. auf folgenden Gebieten absolviert werden:

- Physiotherapie
- Labor/Geräte
- Chirurgie
- Fütterung- und Ernährungsberatung
- Strahlenschutz - soweit nicht in Erstausbildung enthalten
- Praxismanagement/Verwaltung/Kommunikation
- OP/Narkose Assistenz
- Assistenz in tier Zahnmedizinischen Bereichen

Besteht unverschuldet für die Tiermedizinische Fachangestellte/Tierarzhelferin keine Möglichkeit der Teilnahme an Fortbildungen zum Erhalt der Tätigkeitsgruppe II und Tätigkeitsgruppe III, darf dies keine Nachteile für die Tiermedizinische Fachangestellte/Tierarzhelferin zur Folge haben.

Frankfurt/Main, Bochum, 04.04.2017

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Wir haben Sie überzeugt? Sie sind im Internet auf uns aufmerksam geworden? Auf welchem Weg auch immer Sie zu uns gefunden haben – Sie sind herzlich willkommen im Verband medizinischer Fachberufe e.V.! Bitte senden Sie Ihre Beitrittserklärung an den

**Verband medizinischer Fachberufe e.V.**  
Postfach 10 26 80  
44726 Bochum

oder per Fax an (02 34) 777 28-200  
(Ihr Beitritt ist auch unter [www.vmf-online.de](http://www.vmf-online.de) möglich.)



**Verband medizinischer  
Fachberufe e.V.**

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verband medizinischer Fachberufe e.V.  
Die jeweils gültige Satzung erkenne ich an. Ich bin nicht Mitglied einer anderen konkurrierenden Organisation.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_ Bundesland \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon (Privat) \_\_\_\_\_ von/bis Uhr \_\_\_\_\_

Telefon (Praxis) \_\_\_\_\_ von/bis Uhr \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ E-Mail (Privat) \_\_\_\_\_

Ich arbeite im Bereich  Human-  Dental-  Veterinärmedizin  Zahntechnik

Ich bin weiterqualifiziert zur/zum: \_\_\_\_\_

### Mein Monatsbeitrag richtet sich nach der Höhe meines Einkommens.<sup>1</sup>

Ein entsprechender Nachweis ist der Beitrittserklärung beigelegt bzw. wird von mir direkt nachgereicht.<sup>2</sup>  
Auszubildende zahlen grundsätzlich den niedrigsten Beitragssatz von 5,00 EUR monatlich (Stand 02/2017).

Ich bin Auszubildende/r, meine Ausbildung endet (Monat/Jahr): \_\_\_\_\_

Als neues Mitglied erhalten Sie von uns ein Begrüßungspaket mit vielen wichtigen Informationen über den Verband. Ihre Mitgliedschaft beginnt an dem Tag, an dem Ihre Beitrittserklärung in der Geschäftsstelle eingegangen ist. Ab diesem Zeitpunkt können Sie die satzungsgemäßen Leistungen in Anspruch nehmen bzw. Ihren Beitritt innerhalb von 14 Tagen schriftlich widerrufen, solange Sie noch keine Leistungen in Anspruch genommen haben. Der Mitgliedsbeitrag wird jeweils für den laufenden Monat – erstmals für den Monat des Beitritts – fällig. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Wochen zum Ende eines Kalenderhalbjahres.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Die Höhe des regulären Mitgliedsbeitrages beträgt 13,00 €. Reduzierungen sind je nach monatlichen Bruttoeinnahmen des Mitglieds möglich. Liegen diese a) in Höhe bis 599,99 €, so kann der Mitgliedsbeitrag auf 5,00 € reduziert werden. b) Betragen die monatlichen Bruttoeinnahmen zwischen 600,00 € und 1.399,99 €, so ist eine Reduzierung auf monatl. 9,00 € möglich. c) Bei monatlichen Bruttoeinnahmen zwischen 1.400,00 € bis 2.099,99 € kann der Mitgliedsbeitrag auf monatl. 11,00 € gesenkt werden. Azubis zahlen 5,00 € monatlich.

<sup>2</sup> Bei Anspruch auf die Reduzierung ist die Höhe der monatlichen Einnahmen mit einem entsprechenden Beleg (z.B. Kopie der Gehaltsabrechnung, Elterngeldnachweis, etc.) in der Geschäftsstelle des Verbandes nachzuweisen. Der Beleg darf nicht älter als 3 Monate sein. Nach der ersten Beitragsfestsetzung muss der Nachweis mindestens einmal im Jahr, spätestens aber bei einer beitragswirksamen Änderung der Einnahmen erfolgen.

Stand: 02/2017

**Bitte beachten Sie unsere Mitgliederwerbeaktionen – auch speziell für Auszubildende – auf unserer Website [www.vmf-online.de](http://www.vmf-online.de)!**

Verband medizinischer Fachberufe e.V. ■ Gesundheitscampus-Süd 33 ■ 44801 Bochum

■ Gläubiger-Identifikationsnummer: DE42VMF00000478393 ■ Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer): wird separat mitgeteilt

### EINZUGSERMÄCHTIGUNG / SEPA-BASISLASTSCHRIFT-MANDAT

Ich möchte bequem und bargeldlos den monatlichen Mitgliedsbeitrag gemäß aktueller Beitragsordnung bezahlen und ermächtige den Verband medizinischer Fachberufe e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verband medizinischer Fachberufe e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann für die SEPA-Basislastschrift innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

Kontoinhaber/in (Name, Vorname) \_\_\_\_\_

Straße Nr. \_\_\_\_\_ Postleitzahl Ort \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_ BIC\* \_\_\_\_\_

IBAN\* \_\_\_\_\_

\* IBAN und BIC finden Sie auf Ihren Kontoauszügen

Die erste Abbuchung erfolgt zum 15. des nächsten Monats. Danach gelten die u.a. Abbuchungstermine. Der bis zum nächsten Abbuchungstermin fällige Beitrag wird bei der 1. Abbuchung mit eingezogen. Zur Verbesserung des Verbraucherschutzes reichen wir die Lastschriften bis zu 6 Tage vor dem Abbuchungstermin bei der Bank ein. Bitte beachten Sie, dass Ihr Einkommensnachweis ggf. nicht berücksichtigt werden kann, wenn dieser nicht rechtzeitig bei uns eingeht. Bitte benachrichtigen Sie uns schriftlich, wenn sich Ihre Bankdaten ändern.

Zahlungsweise (bitte ankreuzen):  monatlich (zum 15. des Monats)  
 vierteljährlich (im Voraus zum 15.01., 15.04., 15.07., 15.10.)  
 halbjährlich (im Voraus zum 15.01., 15.07.)  
 jährlich (im Voraus zum 15.01., abz. 3 % Rabatt auf den Jahresbeitrag)

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_