

TV-Ärzte DRK Sachsen

vom 12. Oktober 2021

Zwischen dem

Arbeitgeberverband Wohlfahrt- und Gesundheitsdienste e.V.

Bremer Str. 10 d, 01067 Dresden

vertreten durch den Vorstand

und dem

Marburger Bund Landesverband Sachsen e.V.

Werdauer Str. 1 – 3, 01069 Dresden

vertreten durch den 1. Vorsitzenden Herrn Torsten Lippold

wird folgender Tarifvertrag (TV-Ärzte DRK Sachsen) für die DRK Gemeinnützige Krankenhaus GmbH Sachsen und die DRK Krankenhaus Lichtenstein Gemeinnützige GmbH geschlossen:

Präambel

Alle im Dienste des Deutschen Roten Kreuzes tätigen Beschäftigten widmen sich den in der Satzung gestellten Aufgaben des Deutschen Roten Kreuzes im Dienste der Menschlichkeit. Sie setzen sich für das Leben, die Gesundheit, das Wohlergehen, den Schutz, das friedliche Zusammenleben und die Würde aller Menschen ein. Durch die Tarifvertragsparteien werden

aktive DRK-Mitgliedschaften der Beschäftigten begrüßt. Alle Beschäftigte sollen das „Einführungsseminar für das Deutsche Rote Kreuz“ absolvieren.

Von allen Beschäftigten wie auch dem Arbeitgeber wird erwartet, dass ihr Verhalten innerhalb und außerhalb des Dienstes der Verantwortung für den Nächsten ohne Ansehen von Nationalität, ethnische Zugehörigkeit, Religion, Geschlecht, sozialer Stellung oder politischer Überzeugung entspricht.

Diesem Grundsatz sind alle Beschäftigten gleichermaßen verpflichtet. Der Arbeitgeber hat eine der Verpflichtung entsprechende Fürsorgepflicht für jede einzelne Beschäftigte. Die Rechte und Pflichten der Beschäftigten ergeben sich aus diesem Tarifvertrag.

§ 1 Geltungsbereich

(1)

Dieser Tarifvertrag gilt nur für Ärzte, die Mitglied der Tarifvertragspartei Marburger Bund sind und sich in einem Arbeitsverhältnis mit der DRK Gemeinnützige Krankenhaus GmbH Sachsen oder der DRK Krankenhaus Lichtenstein Gemeinnützige GmbH befinden. Ärzte im Sinne des Tarifvertrages sind Personen mit Approbation oder ärztlicher Berufserlaubnis.

(2)

Dieser Tarifvertrag gilt nicht für

- a) Chefärzte und leitende Oberärzte, die chefarztgleiche Tätigkeiten ausüben, sofern ihre Arbeitsbedingungen einzelvertraglich vereinbart worden sind oder werden
- b) Beschäftigte, die ausschließlich ehrenamtlich tätig sind; insbesondere aktive Mitglieder des DRK, deren Mitarbeit bei der Erfüllung satzungsgemäßer Aufgaben überwiegend durch Beweggründe ideeller oder karitativer Art bestimmt sind
- c) Studenten, sofern sie nicht als Arbeitnehmer tätig sind.

(3)

Die in diesem Tarifvertrag verwendeten Geschlechtsbezeichnungen umfassen weibliche und männliche Arbeitnehmer und Arbeitnehmer, die sich in das heteronormativ Geschlechtssystem nicht einordnen lassen wollen (divers).

§ 2 Arbeitsvertrag und Nebenabreden

(1)

Der Arbeitsvertrag wird schriftlich abgeschlossen.

(2)

Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. Sie können gesondert gekündigt werden, soweit dies einzelvertraglich vereinbart ist.

(3)

Die vom Arbeitnehmer geschuldete Tätigkeit ist nur bei Vorliegen der vom Gesetzgeber vorgegebenen gesundheitlichen und fachlichen Voraussetzungen möglich. Der Arbeitnehmer hat nach Aufforderung durch den Arbeitgeber den erforderlichen Nachweis zu führen. Für bei Begründung des Arbeitsverhältnisses nicht vorhandene fachliche Voraussetzungen hat der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer Gelegenheit zum Erwerb der erforderlichen Fachlichkeiten zu geben.

§ 3 Probezeit

Die ersten sechs Monate eines Beschäftigungsverhältnisses gelten als Probezeit. Der Arbeitgeber kann mit Ärzten eine kürzere Probezeit vereinbaren oder auf eine Probezeit verzichten.

§ 4 Allgemeine Arbeitspflichten

(1)

Ärzte haben alle ihnen übertragene Arbeiten und Aufgaben nach bestem Wissen und Gewissen ordnungsgemäß auszuführen und ihr Verhalten den Aufgaben und Zielstellungen sowie der verbindlichen Unternehmensphilosophie anzupassen. Insbesondere sind sie in der Außenwirkung zu Loyalität, Identifikation und Wohlverhalten und Wahrung eines förderlichen Arbeits- und Betriebsklimas gegenüber der Arbeitgeberseite verpflichtet.

(2)

Ärzte sind ebenso verpflichtet, jederzeit dienstlichen Anordnungen nachzukommen, sofern diese nicht gegen geltendes Recht verstoßen. Ist ein Verstoß erkennbar, so ist die Geschäftsführung davon in Kenntnis zu setzen, anderenfalls trifft Ärzte eine Mitverantwortung. Die allgemeinen Pflichten beinhalten auch die bindende Einhaltung aller Bestimmungen von Dienst- und Arbeitsanordnungen des Arbeitgebers, die Beachtung der Vorschriften zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie die Einhaltung und Beachtung der jeweils gültigen beruflichen Standards.

(3)

Geschenke, Belohnungen und sonstige Zuwendungen, die Ärzten von externen Personen gemacht oder angeboten werden, sind grundsätzlich Zuwendungen an den Arbeitgeber. Sie sind, wenn sie einen Geld- oder Sachwert von mehr als 10,00 Euro im Einzelfall, bei Mehrmaligkeit 100,00 Euro pro Jahr überschreiten, dem Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen und dürfen nur mit dessen Zustimmung angenommen werden.

(4)

Ärzte sind im Zusammenhang mit dem bestehenden Arbeitsverhältnis zur Verschwiegenheit über alle ihnen zur Kenntnis gelangenden betrieblichen, geschäftlichen und persönlichen Angelegenheiten und Belange verpflichtet. Sie haben gleichermaßen das Datengeheimnis zu wahren als auch alle Bestimmungen des Datenschutzes zu berücksichtigen. Die Schweigepflicht dauert auch nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses fort.

Ärzte dürfen Schriftstücke, Aufzeichnungen, bildliche Darstellungen, auch in elektronischer Form, und ähnliches nur für den dienstlichen Gebrauch anfertigen, außerhalb des dienstlichen Zweckes diese nicht aus dem Bereich des Arbeitgebers entfernen, es sei denn, dass der Arbeitgeber dies ausdrücklich erlaubt, sowie diese Dritten nicht ohne Einwilligung des Arbeitgebers zugänglich machen. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses sind diese unverzüglich, ohne besondere Aufforderung des Arbeitgebers und ohne den Rückhalt von Kopien oder selbstangefertigten Aufzeichnungen, herauszugeben.

(5)

Nebentätigkeiten gegen Entgelt haben Ärzte ihrem Arbeitgeber rechtzeitig vorher schriftlich anzuzeigen. Der Arbeitgeber kann die Nebentätigkeiten untersagen oder mit Auflagen versehen, wenn diese geeignet sind, die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Pflichten von Ärzten oder berechnete Interessen des Arbeitgebers zu beeinträchtigen. Gleiches gilt für ehrenamtliche Tätigkeiten. Nebentätigkeiten für Konkurrenzunternehmen sind grundsätzlich nicht erlaubt. Jegliches Sponsoring oder Sponsorenanteile von Außenstehenden, Firmen oder Einzelpersonen in materieller oder finanzieller Form ist generell bei der Geschäftsführung zu beantragen und durch diese genehmigungspflichtig. Um Ärzte vor haftungs- und strafrechtlichen Konsequenzen zu schützen, sind sämtliche Angebote Dritter zur Drittmittelforschung, Nebentätigkeiten und die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen gegenüber der Geschäftsführung anzeige- und durch diese genehmigungspflichtig.

(6)

Der Arbeitgeber hat Ärzte von etwaigen im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis entstandenen Schadensersatzansprüchen Dritter freizustellen, sofern der Eintritt des Schadens nicht durch Ärzte vorsätzlich herbeigeführt worden ist. Im Übrigen bleiben die allgemeinen Grundsätze zur Arbeitnehmerhaftung im Rahmen der gesetzlichen Regelungen und analog der zu dem jeweiligen Sachverhalt ergangenen höchstrichterlichen Entscheidungen unberührt.

(7)

Der Arbeitgeber ist bei begründeter Veranlassung berechtigt, Ärzte zu verpflichten, durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass er zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit in der Lage ist. Bei dem beauftragten Arzt kann es sich um einen Betriebsarzt handeln, soweit sich die Betriebsparteien nicht auf einen anderen Arzt geeinigt haben. Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Arbeitgeber. Das Ergebnis (Fähigkeit zur Erbringung der geschuldeten Arbeitsleistung) der ärztlichen Untersuchungen ist dem Arbeitgeber durch den Arbeitnehmer bekannt zu geben.

Arbeitnehmer, die besonderen Infektionsgefahren ausgesetzt sind oder mit gesundheitsgefährdenden Arbeiten beschäftigt sind, sind in regelmäßigen Zeitabständen und auf Verlangen des Arbeitnehmers oder des Arbeitgebers - auch aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses - ärztlich zu untersuchen. Die Kosten dieser arbeitsmedizinischen Untersuchungen trägt der Arbeitgeber. Im Falle einer aufgrund des Arbeitsverhältnisses oder der gesundheitsgefährdenden Umstände positiven Befundung einer Erkrankung ist dieser Umstand dem Arbeitgeber innerhalb des Arbeitsverhältnisses unverzüglich durch den Arbeitnehmer mitzuteilen.

Ärztliche Einstellungsuntersuchungen kann der Arbeitgeber verlangen. Die Untersuchung ist daher von vornherein auf die Eignung für den in Aussicht gestellten Arbeitsplatz und dessen Anforderungen zu begrenzen. Die Kosten dieser arbeitsmedizinischen Untersuchungen trägt der Arbeitgeber. Das Ergebnis (Fähigkeit zur Erbringung der geschuldeten Arbeitsleistung) der ärztlichen Untersuchungen ist dem Arbeitgeber durch den Arbeitnehmer bekannt zu geben.

Bei der beauftragten Ärztin/dem beauftragten Arzt kann es sich um eine Betriebsärztin/einen Betriebsarzt handeln, soweit sich die Betriebsparteien nicht auf eine andere Ärztin/einen anderen Arzt geeinigt haben. Arbeitnehmer können im Übrigen die erforderlichen Untersuchungen auch bei einem Arzt ihrer Wahl durchführen lassen. Voraussetzung ist allerdings, dass dieser Arzt über die erforderliche Eignung verfügt. Der Arzt muss berechtigt sein, die Gebietsbezeichnung "Arbeitsmedizin" oder die Zusatzbezeichnung "Betriebsmedizin" zu führen.

(8)

Ärzte haben ein Recht auf Einsicht in ihre vollständigen Personalakten. Sie können das Recht auf Einsicht auch durch eine/ n hierzu schriftlich Bevollmächtigte/n ausüben lassen. Sie können Auszüge oder Kopien aus ihren Personalakten erhalten. Die Personalakten sind Eigentum des Unternehmens und verbleiben in der Einrichtung, auch nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

§ 5 Allgemeine Pflichten

(1)

Zu den den Ärzten obliegenden ärztlichen Pflichten gehört es auch, ärztliche Bescheinigungen auszustellen. Die Ärzte können vom Arbeitgeber auch verpflichtet werden, im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit von leitenden Ärzten oder für Belegärzte innerhalb der Einrichtung ärztlich tätig zu werden.

(2)

Gemäß § 10 Abs.1 des Gesetzes über Rettungsdienst, Notfallrettung und Krankentransport für den Freistaat Sachsen sind Krankenhäuser verpflichtet, für Notfallrettung und Krankentransport Ärzte zur Verfügung zu stellen. Gleiches gilt sofern der Arbeitgeber entsprechend der vertraglichen Regelung zwischen der Krankenhausgesellschaft Sachsen und den Kostenträgern an der Notfallversorgung mitwirkt. Für Ärzte ist es im Rahmen ihrer Tätigkeit daher

Pflichtaufgabe, an notärztlichen Rettungsdiensten teilzunehmen. Ärzte, die noch nicht im Besitz der erforderlichen Qualifikation für die Teilnahme am Rettungsdienst sind, haben diese auf Verlangen des Arbeitgebers zu erwerben.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

1. Eine Ärztin/ Ein Arzt, die/ der nach der Approbation noch nicht mindestens ein Jahr klinisch tätig war, ist grundsätzlich nicht zum Einsatz im Rettungsdienst heranzuziehen.
2. Eine Ärztin/ Ein Arzt, der/ dem aus persönlichen oder fachlichen Gründen (z.B. Vorliegen einer anerkannten Minderung der Erwerbsfähigkeit, die dem Einsatz im Rettungsdienst entgegensteht, Flugunverträglichkeit, langjährige Tätigkeit als Bakteriologin/ Bakteriologe) die Teilnahme am Rettungsdienst nicht zumutbar ist, darf grundsätzlich nicht zum Einsatz im Rettungsdienst herangezogen werden.

(3)

Die Erstellung von Gutachten, gutachtlichen Äußerungen und wissenschaftlichen Ausarbeitungen, die nicht von einem Dritten angefordert und vergütet werden, gehört zu den den Ärzten obliegenden Pflichten aus der Haupttätigkeit.

(4)

Der Arzt kann vom Arbeitgeber verpflichtet werden, als Nebentätigkeit Unterricht zu erteilen sowie Gutachten, gutachtliche Äußerungen und wissenschaftliche Ausarbeitungen, die von einem Dritten angefordert und vergütet werden, zu erstellen, und zwar auch im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit des leitenden Arztes. Steht die Vergütung für das Gutachten, die gutachtliche Äußerung oder wissenschaftliche Ausarbeitung ausschließlich dem Arbeitgeber zu, hat der Arzt nach Maßgabe seiner Beteiligung einen Anspruch auf einen Teil dieser Vergütung.

(5)

Soweit der Arbeitgeber Aufgaben im Rahmen des Roten Kreuzes als dessen Gliederung übernimmt, ist jeder Arbeitnehmer verpflichtet, im Falle eines durch öffentliche Stellen ausgerufenen Not- und Katastrophenfalls, im Rahmen von Hilfeleistungen und besonderen Situationen, die das Rote Kreuz /oder seine Gliederungen als nationale Hilfsgesellschaft in Sachsen übernimmt, vorübergehend jede ihm übertragene zumutbare Arbeit und Tätigkeit – auch gleichartiger Art und Weise als Ersatz für andere Arbeitnehmer - zu verrichten, auch wenn diese nicht in sein arbeitsvertragliches Tätigkeitsgebiet fällt. Dabei hat der Arbeitgeber billiges Ermessen zu wahren und besondere Härtefälle angemessen zu berücksichtigen. Mitbestimmungsrechte bleiben unberührt.

§ 6 Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung

(1)

Ärzte können aus betrieblichen Gründen versetzt oder abgeordnet werden. Sollen Ärzte an eine Dienststelle oder einen Betrieb außerhalb des bisherigen Arbeitsortes versetzt oder voraussichtlich länger als drei Monate abgeordnet werden, so sind sie vorher zu hören. Der Arbeitnehmer erhält für jeden Mehrkilometer Fahrtkostenersatz gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 der jeweils gültigen Fassung des Sächsischen Reisekostengesetzes wie folgt:

- Abordnung: für die Dauer der vorübergehenden Beschäftigung
- Versetzung: für die Dauer von bis zu 3 Monaten

Protokollerklärung zu Abs. 1

Abordnung ist die Zuweisung einer vorübergehenden Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben oder eines anderen Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses. Versetzung ist die Zuweisung einer auf Dauer bestimmten Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.

(2)

Ärzten kann im betrieblichen oder öffentlichen Interesse mit ihrer Zustimmung vorübergehend eine mindestens gleich vergütete Tätigkeit bei einem Dritten zugewiesen werden. Die Zustimmung kann nur aus wichtigem Grund verweigert werden. Die Rechtsstellung der Ärzte bleibt unberührt.

(3)

Werden Aufgaben der Ärzte zu einem Dritten verlagert, ist auf Verlangen des Arbeitgebers bei weiter bestehendem Arbeitsverhältnis die arbeitsvertraglich geschuldete Arbeitsleistung bei dem Dritten zu erbringen (Personalgestellung). § 613a BGB sowie gesetzliche Kündigungsrechte bleiben unberührt.

§ 7 Qualifizierung

(1)

Ein hohes Qualifikationsniveau und lebenslanges Lernen liegen im gemeinsamen Interesse von Arzt und Arbeitgeber. Die Tarifvertragsparteien verstehen Qualifizierung auch als Teil der Personalentwicklung. Vor diesem Hintergrund stellt Qualifizierung nach diesem Tarifvertrag ein Angebot der Arbeitgeberseite dar, aus dem für die Ärzte kein individueller Anspruch abgeleitet werden kann.

(2)

Die Kosten einer vom Arbeitgeber veranlassten Qualifizierungsmaßnahme – einschließlich Reisekosten – werden, soweit sie nicht von Dritten übernommen werden, grundsätzlich im Rahmen der festgelegten Budgets getragen. Sämtliche Qualifizierungsmaßnahmen sind entsprechend der betrieblichen Regelungen vor Antritt schriftlich zu beantragen. Nach der Befürwortung durch den Chefarzt der Klinik obliegt die endgültige Genehmigung der Geschäftsführung. Ein möglicher Eigenbeitrag wird in diesem Genehmigungsverfahren bestimmt.

Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kostenteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nutzens zu regeln. Ein Eigenbeitrag der Ärzte kann in Geld und/ oder Freizeit erfolgen. Gesetzliche Förderungsmöglichkeiten oder Fördermittel durch Dritte sind in die Qualifizierungsplanung einzubeziehen.

(3)

Die Budgets, welche für die Fortbildung der Ärzte zur Verfügung stehen, werden vom Arbeitgeber nach Vorliegen des Betriebsergebnisses für das Folgejahr festgelegt. Die Verteilung des Weiterbildungsbudgets der Klinik erfolgt auf Vorschlag des Chefarztes und nach Bestätigung durch den Arbeitgeber.

(4)

Qualifizierungsmaßnahmen sind:

- a) die Fortentwicklung der fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen für die übertragenen Tätigkeiten (Erhaltungsqualifizierung),
- b) der Erwerb zusätzlicher Qualifikationen (Fort- und Weiterbildung),
- c) die Qualifizierung zur Arbeitsplatzsicherung (Qualifizierung für eine andere Tätigkeit; Umschulung) und
- d) die Einarbeitung bei oder nach längerer Abwesenheit (Wiedereinstiegsqualifizierung).

Die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme wird dokumentiert und den Ärzten schriftlich bestätigt.

(5)

Ärzte haben - auch in den Fällen des Absatzes 3 Satz 1 Buchst. d - Anspruch auf ein regelmäßiges Gespräch mit der jeweiligen Führungskraft, in dem festgestellt wird, ob und welcher Qualifizierungsbedarf besteht. Dieses Gespräch kann auch als Gruppengespräch geführt werden. Wird nichts anderes geregelt, ist das Gespräch jährlich zu führen.

(6)

Zur Teilnahme an medizinisch-wissenschaftlichen Kongressen, ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen ist dem Arzt Arbeitsbefreiung von 3 Arbeitstagen im Kalenderjahr unter Fortzahlung des Entgelts zu gewähren.

(7)

Für den Vortag und den Tag der Facharztprüfung bzw. der Prüfung in einer anerkannten Zusatzweiterbildung wird eine bezahlte Freistellung gewährt.

§ 8 Regelmäßige Arbeitszeit

(1)

Arbeitszeit ist die Zeit zwischen Aufnahme und Beendigung der Arbeit am Arbeitsplatz ausschließlich der Pausen. Die durchschnittliche regelmäßige Wochenarbeitszeit beträgt 40 Stunden. Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit soll auf fünf Tage verteilt werden. Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von 12 Monate zugrunde zu legen.

(2)

Soweit es die betrieblichen Verhältnisse zulassen, wird der Arzt am 24. Dezember und am 31. Dezember unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 von der Arbeit freigestellt. Kann die Freistellung nach Satz 1 aus betrieblichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Freizeitausgleich innerhalb von drei Monaten zu gewähren.

(3)

Die tägliche Arbeitszeit kann im Schichtdienst auf bis zu zwölf Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden. In unmittelbarer Folge dürfen nicht mehr als vier Zwölf-Stunden-Schichten und innerhalb von zwei Kalenderwochen nicht mehr als acht Zwölf-Stunden-Schichten geleistet werden. Solche Schichten können nicht mit Bereitschaftsdienst kombiniert werden.

(4)

Die Ärzte sind im Rahmen begründeter betrieblicher Notwendigkeiten verpflichtet, Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht-, Schichtarbeit Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft sowie Überstunden und Mehrarbeit zu leisten.

(5)

Die Einführung von Kurzarbeit durch den Arbeitgeber ist zulässig. Die Bestimmungen des BetrVG bleiben unberührt.

§ 9 Arbeit an Sonn- und Feiertagen

In Ergänzung zu § 8 Abs. 2 gilt für Sonn- und Feiertage folgendes:

(1)

Die Arbeitszeit an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt, wird durch eine entsprechende Freistellung an einem anderen Werktag bis zum Ende des dritten Kalendermonats – möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats – ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhältnisse zulassen. Kann ein Freizeitausgleich nicht gewährt werden, erhält der Arzt je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des monatlichen Entgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe nach Maßgabe der Entgelttabelle.

(2)

Für Ärzte, die regelmäßig nach einem Dienstplan eingesetzt werden, der Wechselschicht- oder Schichtdienst an sieben Tagen in der Woche vorsieht, vermindert sich die regelmäßige Wochenarbeitszeit um ein Fünftel der arbeits- vertraglich vereinbarten durchschnittlichen Wochenarbeitszeit, wenn sie an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt,

- a) Arbeitsleistung zu erbringen haben oder
- b) nicht wegen des Feiertags, sondern dienstplanmäßig nicht zur Arbeit eingeteilt sind und deswegen an anderen Tagen der Woche ihre regelmäßige Arbeitszeit erbringen müssen.

Absatz 1 gilt in diesen Fällen nicht.

§ 10 Sonderformen der Arbeit

(1)

Wechselschichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan, der einen regelmäßigen Wechsel der täglichen Arbeitszeit in Wechselschichten vorsieht, bei denen der Arzt längstens nach Ablauf eines Monats erneut zu mindestens zwei Nachtschichten herangezogen wird. Wechselschichten sind wechselnde Arbeitsschichten, in denen ununterbrochen bei Tag und Nacht, werktags, sonntags und feiertags gearbeitet wird. Nachtschichten sind Arbeitsschichten, die mindestens zwei Stunden Nachtarbeit umfassen.

(2)

Schichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan, der einen regelmäßigen Wechsel des Beginns der täglichen Arbeitszeit um mindestens zwei Stunden in Zeitabschnitten von längstens einem Monat vorsieht, und die innerhalb einer Zeitspanne von mindestens 13 Stunden geleistet wird.

(3)

Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr.

(4)

Mehrarbeitsstunden sind die Arbeitsstunden, die der teilzeitbeschäftigte Arzt über die individuell vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit hinaus bis zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit

eines Vollzeitbeschäftigten leistet; diese Mehrarbeit setzt – soweit mehr als 20 % der Arbeitszeit betroffen sind - das Einverständnis des teilzeitbeschäftigten Arztes voraus. Mehrarbeitsstunden sind auf Wunsch des Arztes innerhalb von drei Kalendermonaten nach Ableistung durch Arbeitsbefreiung auszugleichen. Erfolgt kein Ausgleich, sind die Mehrarbeitsstunden zu vergüten.

(5)

Überstunden sind die auf Anordnung geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit dienstplanmäßig bzw. betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und innerhalb von 12 Kalenderwochen nicht durch Freizeit ausgeglichen werden und keine Mehrarbeitsstunden sind. Angefallene Überstunden sind auf Wunsch des Arztes innerhalb von drei Kalendermonaten nach Ableistung durch Arbeitsbefreiung auszugleichen. Erfolgt kein Ausgleich, erhält der Arzt für Überstunden die Überstundenvergütung sowie den entsprechenden Zeitzuschlag.

(6)

Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeit wird im Rahmen betrieblicher Dienstpläne unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen geplant. Die Planung ist unter Berücksichtigung einer flexiblen Arbeitszeitgestaltung so zu erstellen, dass objektive Erfordernisse, die Sorge um das Wohl der Patienten und die betrieblichen Notwendigkeiten einerseits, mit dem Anspruch der Ärzte auf geregelte Freizeit und Erholung andererseits in bestmöglichen Einklang gebracht werden. Wünsche der Ärzte werden berücksichtigt, sofern betriebliche Gründe dem nicht entgegenstehen.

(7)

Ärzte dürfen sich ohne Erlaubnis des zuständigen Vorgesetzten nicht vertreten lassen, dies betrifft insbesondere auch den Dienstaustausch. Änderungen im vorgeschriebenen Arbeitsablauf oder in der festgelegten Arbeitsorganisation bedürfen, unter Mitwirkung zuständiger Struktureinheiten, ebenfalls der Erlaubnis des verantwortlichen Vorgesetzten, ggf. der Geschäftsführung.

§ 11 Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

(1)

Die Ärzte sind verpflichtet, sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer vom Arbeitgeber bestimmten Stelle aufzuhalten, um im Bedarfsfall die Arbeit aufzunehmen (Bereitschaftsdienst). Der Arbeitgeber darf Bereitschaftsdienst nur anordnen, wenn zu erwarten ist, dass zwar Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt. Die gesamte Zeit des Bereitschaftsdienstes wird als Arbeitszeit gewertet.

(2)

Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des § 7 Absatz 1 Nr. 1 und Nr. 4 Arbeitszeitgesetz die tägliche Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes abweichend von den §§ 3, 5 Abs. 1 und 2 und 6 Absatz 2 Arbeitszeitgesetz über acht Stunden (Modell 8+16), mit Zustimmung des Arztes über 10 Stunden (Modell 10+14) hinaus auf bis zu 24 Stunden verlängert werden, wenn mindestens die acht bzw. zehn Stunden überschreitende Zeit als Bereitschaftsdienst abgeleistet wird. Die Zustimmung kann mit einer Frist von sechs Monaten (§ 7 Abs. 7 ArbZG) schriftlich widerrufen werden.

Die Verlängerung setzt voraus, dass zuvor

- a) eine Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle und
- b) eine Belastungsanalyse gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz stattgefunden hat sowie
- c) gegebenenfalls daraus resultierende Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes ergriffen worden sind.

Die tägliche Arbeitszeit darf bei Ableistung ausschließlich von Bereitschaftsdienst an Samstagen, Sonn- und Feiertagen maximal 24 Stunden betragen.

(3)

Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des § 7 Abs. 2a und Abs. 7 Arbeitszeitgesetz eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen, wobei eine wöchentliche Arbeitszeit bis zu durchschnittlich 56 Stunden zulässig ist, wenn über die regelmäßige Wochenarbeitszeit von 40 Stunden hinaus Bereitschaftsdienst anfällt. Der Ausgleichszeitraum beträgt 12 Monate.

(4)

Der Arzt ist verpflichtet, sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzuzeigenden Stelle aufzuhalten, um auf Abruf die Arbeit aufzunehmen (Rufbereitschaft). Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass der Arzt seine Erreichbarkeit durch Mobiltelefon oder eine vergleichbare technische Einrichtung sicherstellt. Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. Die anfallenden Rufbereitschaften sollen auf die an der Rufbereitschaft teilnehmenden Ärzte gleichmäßig verteilt werden.

Bei Rufbereitschaft zählt die Zeit der tatsächlichen Inanspruchnahme einschließlich Wegezeit als Arbeitszeit. Wird die Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft telefonisch (z.B. in Form einer Auskunft) oder mittels technischer Einrichtungen erbracht, erhält der Arzt eine pauschale Arbeitszeitgutschrift in Höhe von 15 Minuten pro begonnener 15 Minuten; diese Pauschale kann pro Rufbereitschaft mehrmals anfallen. Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden überschritten werden (§§ 3, 7 Absatz 1 Nr. 1 und Nr. 4 Arbeitszeitgesetz).

(5)

Für die aus der Abrechnung von Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdiensten resultierende Arbeitszeit (§ 11 Absatz 2 und § 12) ist grundsätzlich Freizeitausgleich zu gewähren, soweit dies die betrieblichen Verhältnisse zulassen. Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Tabellenentgelt und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.

(6)

In den Fällen, in denen Teilzeitarbeit vereinbart wurde, verringern sich die Höchstgrenzen der wöchentlichen Arbeitszeit in Absatz 3 - beziehungsweise in den Fällen, in denen Absatz 3 nicht zur Anwendung kommt, die Höchstgrenze von 48 Stunden - in demselben Verhältnis wie die Arbeitszeit dieser Teilzeitbeschäftigten zu der regelmäßigen Arbeitszeit der Vollbeschäftigten verringert worden ist. Mit Zustimmung des Arztes oder aufgrund von dringenden betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.

(7)

Die Lage der Dienste der Ärztinnen und Ärzte wird in einem Dienstplan geregelt, der spätestens einen Monat vor Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes aufgestellt wird. Ergeben sich nach der Aufstellung des Dienstplanes Gründe für eine Änderung des Dienstplanes, die in der Person einer Ärztin / eines Arztes begründet sind oder die auf nicht vorhersehbaren Umständen beruhen, kann der Dienstplan nach Aufstellung geändert werden. Die Mitbestimmung nach der Aufstellung des Dienstplanes bleibt unberührt.

(8)

Die Ärztin/der Arzt hat grundsätzlich innerhalb eines Ausgleichszeitraumes von 12 Monaten nur bis zu durchschnittlich 5 Bereitschaftsdienste pro Monat zu leisten. Darüber hinausgehende Bereitschaftsdienste sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. Bei Überschreitung der höchstmöglichen Anzahl der Dienste im Ausgleichszeitraum wird für jeweils zwölf weitere Dienste jeweils ein Tag Zusatzurlaub gewährt. Der Zusatzurlaub wird im nachfolgenden Ausgleichszeitraum erteilt.

Bei der Ermittlung der Dienstbelastung wird ein Bereitschaftsdienst ab sechs Stunden bis zu einer Dauer von 12 Stunden als 1/2 Bereitschaftsdienst und darüber hinaus als 1/1 Bereitschaftsdienst bewertet.

Der Ausgleichszeitraum beginnt am 1. Januar eines Jahres.

Protokollerklärung zu Abs.8:

Die Ermittlung der Zahl der Dienste (1/1-Bereitschaftsdienste) soll grundsätzlich so erfolgen, dass die Anzahl der zu leistenden Dienste fünf Dienste im Kalendermonat nicht überschreiten soll.

§ 12 Ausgleich für Sonderformen der Arbeit

(1)

Ärzte erhalten neben dem Tabellenentgelt für die Arbeitsleistung (einschließlich der durchschnittlich als Arbeitszeit bewerteten Zeit des Bereitschaftsdienstes) zu besonderen Zeiten Zeitzuschläge. Diese betragen – auch bei teilzeitbeschäftigten Ärzten – je Stunde

- | | |
|---|------|
| a) für Überstunden | 15 % |
| b) für Sonntagsarbeit und Arbeit am 24. Dezember/31. Dezember | 20 % |
| c) für Arbeit an gesetzlichen Feiertagen | 30 % |

des mittels der Entgelttabelle Ärzte ermittelten Stundensatzes.

Der Zeitzuschlag beträgt für Nachtarbeit im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit 1,75 Euro pro Stunde.

(2)

Die Zeit der Rufbereitschaft wird mit pauschal 12,5 % als Arbeitszeit bewertet. Die Aktivzeit gemäß § 11 Abs. 4 wird daneben mit der Überstundenvergütung bewertet. Die sich aus den Sätzen 1 und 2 ergebende Gesamtarbeitszeit wird mit dem individuellen Stundenentgelt vergütet. Das Entgelt kann mit Zustimmung des jeweiligen Arztes auf Grund der jährlichen Durchschnittswerte pauschaliert in einer Nebenabrede vereinbart werden.

§ 13 Bereitschaftsdienstentgelt

(1)

Zum Zwecke der Entgeltberechnung wird die Zeit des Bereitschaftsdienstes einschließlich der geleisteten Arbeit nach dem Maß der während des Bereitschaftsdienstes erfahrungsgemäß durchschnittlich anfallenden Arbeitsleistungen wie folgt als Arbeitszeit gewertet:

<u>Stufe</u>	<u>Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes</u>	<u>Bewertung als Arbeitszeit</u>
I	bis zu 25 v.H.	60 v.H.
II	mehr als 25 bis 40 v.H.	75 v.H.
III	mehr als 40 bis 49 v.H.	90 v.H.

(2)

Die Zuweisung zu den einzelnen Stufen des Bereitschaftsdienstes erfolgt durch den Arbeitgeber als Nebenabrede zum Arbeitsvertrag. Die Nebenabrede ist mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar.

(3)

Für die als Arbeitszeit gewertete Zeit des Bereitschaftsdienstes wird ein Entgelt je Stunde gemäß Entgelttarifvertrag gezahlt.

(4)

Für die Zeit des Bereitschaftsdienstes an gesetzlichen Feiertagen und Sonntagen erhöht sich die Bewertung als Arbeitszeit um 25 v.H..

§ 14 Arbeitszeitdokumentation

Die Arbeitszeiten der Ärzte sind durch elektronische Verfahren oder auf andere Art in geeigneter Weise objektiv zu erfassen und zu dokumentieren. Die Ärzte sind verpflichtet an der elektronischen Arbeitszeiterfassung richtig und lückenlos teilzunehmen. Maßgeblich für die Anerkennung als tatsächliche Arbeitszeit ist der jeweilige Dienstbeginn bzw. das Dienstende gemäß Dienstplan. Abweichungen bedürfen der Bestätigung durch den Dienstplanverantwortlichen bzw. den Chefarzt/Abteilungsleiter.

Protokollerklärung

Zwischen den Beteiligten besteht Einvernehmen, dass eine nähere Ausgestaltung der Zu- und Abbuchung auf dem Arbeitszeitkonto durch Betriebsvereinbarungen zu regeln ist. Der Arzt hat insbesondere zur Überprüfung der dokumentierten Anwesenheitszeiten nach Satz 1 ein persönliches Einsichtsrecht in die Arbeitszeitdokumentation. Die Einsicht ist unverzüglich zu gewähren.

§ 15 Arbeitszeitkonto

(1)

Bis zum 31.12.2021 gelten die zurzeit für die Ärzte bestehenden Vereinbarungen (z.B. Betriebsvereinbarungen). Diese werden ab dem 01.01.2022 durch die nachfolgenden Regelungen ersetzt.

(2)

Es wird für jede Ärztin/jeden Arzt ein persönliches Arbeitszeitkonto eingerichtet. Auf dieses können Abweichungen zwischen der vertraglich vereinbarten regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit und der tatsächlich erbrachten Arbeitszeit als Plusstunden oder als Minusstunden gebucht werden. Überstunden werden als Plusstunden mit dem Faktor 1,15 in das Arbeitszeitkonto gebucht.

Protokollerklärung zu Abs. 2:

Soweit die Überstunde mit dem Faktor 1,15 in das Arbeitszeitkonto eingeht, ist damit der Überstundenzuschlag abgegolten.

(3)

Es gilt ein Ausgleichszeitraum von einem Jahr, beginnend ab dem 1.1. eines jeden Kalenderjahres. Mit Ablauf des 31.12. eines jeden Kalenderjahres soll das Arbeitszeitkonto ausgeglichen sein. Bestehende Zeitguthaben sind grundsätzlich innerhalb des Ausgleichszeitraums durch Freizeitausgleich auszugleichen. Ist dies nicht möglich, wird das vorhandene Zeitguthaben mit dem individuellen Stundenentgelt bis spätestens 31.01 des Folgejahres vergütet. Erfolgt keine Vergütung wird das Zeitguthaben auf den nächsten Ausgleichszeitraum übertragen und mit einem Faktor von 1,15 faktorisiert. Zeitschulden werden übertragen.

(4)

Auf dem Arbeitszeitkonto dürfen bis zu 150 Stunden als Zeitguthaben oder 40 Stunden als Zeitschuld nicht überschritten werden. Die Plusstunden sollen nicht mehr als 100 Stunden und die Minusstunden nicht mehr als 30 Stunden betragen (grüne Phase). Werden die Zeiten nach Satz 2 überschritten (rote Phase), hat die Ärztin/der Arzt gemeinsam mit dem Arbeitgeber Maßnahmen zu ergreifen, um das Zeitguthaben oder die Zeitschuld wieder in die grüne Zone zu führen. Die Ärztin/der Arzt kann Minusstunden erreichen durch die Verkürzung ihrer/seiner Sollarbeitszeit aufgrund ihrer/seiner eigenen Entscheidung - wobei der Arbeitsanfall und Weisungen des Arbeitgebers zu berücksichtigen sind - oder durch die Verkürzung ihrer/seiner Sollarbeitszeit aufgrund dienstlicher Anweisung. Hierbei hat der Arbeitgeber die Fristen des Abs. 5 zu beachten.

(5)

Will die Ärztin/der Arzt Freizeitausgleich in Anspruch nehmen oder ihre/seine Sollarbeitszeit verkürzen, muss sie/er dies dem Arbeitgeber rechtzeitig mitteilen. Hierfür sind folgende Fristen maßgeblich:

- bis zu drei Stunden am selben Tag,
- mehr als drei Stunden einen Tag vorher,
- ab einen Tag drei Tage vorher,
- ab fünf Tage drei Wochen vorher.

(6)

Bei Vorliegen betrieblicher Gründe kann der Freizeitausgleich oder die Verkürzung der Sollarbeitszeit abgelehnt werden. Die genannten Fristen können im Einvernehmen zwischen Ärztin/Arzt und Arbeitgeber verkürzt werden. Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses sind Arbeitszeitguthaben bis zu dessen Ablauf durch Freizeit unter Fortzahlung der Vergütung auszugleichen. Kann diese Freizeit aus betrieblichen Gründen nicht erteilt werden, wird das Zeitguthaben ausgezahlt. Zeitschulden sind durch die Ärztin/den Arzt vor dem Ende des Arbeitsverhältnisses auszugleichen.

(7)

Zeitguthaben sind im Todesfall der Ärztin/des Arztes an die Erben auszubezahlen.

(8)

Für den Fall einer pandemischen Lage oder einer Katastrophenlage können die Grenzen des Abs. 4 für einen befristeten Zeitraum über-/unterschritten werden.

(9)

Der Arbeitgeber kann mit der Ärztin/dem Arzt die Faktorisierung von Zeitzuschlägen oder die Einrichtung eines Langzeitkontos vereinbaren.

Protokollerklärung zu § 15

Zwischen den Beteiligten besteht Einvernehmen, dass im Krankenhaus eine möglichst einheitliche Regelung gelten soll. Soweit auf Grund anderweitiger tariflicher Vereinbarungen wesentliche Abweichungen zu vorstehenden Regelungen erfolgen, werden die Parteien über eine Anpassung dieser Formulierung verhandeln.

§ 16 Teilzeitbeschäftigung

(1)

Mit Ärzten soll auf Antrag eine geringere als die vertraglich festgelegte Arbeitszeit vereinbart werden, wenn sie

- a) mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder
- b) einen nach ärztlichem Gutachten pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen

tatsächlich betreuen oder pflegen und betriebliche Belange nicht entgegenstehen. Die Teilzeitbeschäftigung nach Satz 1 ist auf Antrag auf bis zu fünf Jahre zu befristen. Sie kann verlängert werden. Der Antrag ist spätestens sechs Monate vor Ablauf der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zu stellen. Bei der Gestaltung der Arbeitszeit hat der Arbeitgeber im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten der besonderen persönlichen Situation des Arztes nach Satz 1 Rechnung zu tragen.

(2)

Ärzte, die in anderen als den in Absatz 1 genannten Fällen eine Teilzeitbeschäftigung vereinbaren wollen, können von ihrem Arbeitgeber verlangen, dass er mit ihnen die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung mit dem Ziel erörtert, zu einer entsprechenden Vereinbarung zu gelangen.

§ 17 Allgemeine Eingruppierungsregelungen

(1)

Die Eingruppierung der Ärzte richtet sich nach den Tätigkeitsmerkmalen des § 18. Ärzte erhalten Entgelt nach der Entgeltgruppe, in welcher sie eingruppiert sind.

(2)

Die Eingruppierung erfolgt in der Entgeltgruppe, deren Tätigkeitsmerkmalen die gesamte von Ärzten nicht nur vorübergehend auszuübende Tätigkeit, entspricht. Die gesamte auszuübende Tätigkeit entspricht den Tätigkeitsmerkmalen einer Entgeltgruppe, wenn zeitlich mindestens zur Hälfte Arbeitsvorgänge anfallen, die für sich genommen die Anforderungen eines Tätigkeitsmerkmals oder mehrerer Tätigkeitsmerkmale dieser Entgeltgruppe erfüllen. Kann die Erfüllung einer Anforderung in der Regel erst bei der Betrachtung mehrerer Arbeitsvorgänge festgestellt werden, sind diese Arbeitsvorgänge für die Feststellung, ob diese Anforderung erfüllt ist, insoweit zusammen zu beurteilen. Ist in einem Tätigkeitsmerkmal als Anforderung eine Voraussetzung in der Person von Ärzten bestimmt, muss auch diese Anforderung erfüllt sein.

(3)

Die Entgeltgruppe ist im Arbeitsvertrag der Ärzte anzugeben.

§ 18 Eingruppierung

Ärzte sind wie folgt eingruppiert:

a) Entgeltgruppe I: Arzt

Protokollerklärung zu Buchstabe a:

Entgeltgruppe beinhaltet auch Ärzte ohne Approbation

b) Entgeltgruppe II: Facharzt

c) Entgeltgruppe III: Oberarzt

Protokollerklärung zu Buchst. c:

Oberarzt ist derjenige Arzt, dem die medizinische Verantwortung für selbstständige Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung vom Arbeitgeber ausdrücklich übertragen worden ist.

d) Entgeltgruppe IV: Leitender Oberarzt

Protokollerklärung zu Buchst. d:

Leitender Oberarzt, ist derjenige Arzt, dem die ständige Vertretung des leitenden Arztes (Chefarzt) vom Arbeitgeber ausdrücklich übertragen worden ist. Leitender Oberarzt ist nur derjenige Arzt, der den leitenden Arzt in der Gesamtheit seiner Dienstaufgaben vertritt. Das Tätigkeitsmerkmal kann daher innerhalb einer Klinik in der Regel nur von einem Arzt erfüllt werden.

Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit:

Wird dem Arzt vorübergehend eine andere Tätigkeit übertragen, die den Tätigkeitsmerkmalen einer höheren als seiner Eingruppierung entspricht, und hat er diese mindestens einen Monat ausgeübt, erhält er für die Dauer der Ausübung eine persönliche Zulage rückwirkend ab dem ersten Tag der Übertragung der Tätigkeit. Die persönliche Zulage bemisst sich für Ärzte, die in eine der Entgeltgruppen I bis IV eingruppiert sind, aus dem Unterschiedsbetrag zu dem Tabellenentgelt, das sich für den Arzt bei dauerhafter Übertragung nach § 21 Abs. 5 ergeben hätte.

§ 19 Tabellenentgelt

(1)

Ärzte erhalten monatlich ein Tabellenentgelt gemäß der Anlage zum Entgelttarifvertrag. Die Höhe bestimmt sich nach der Entgeltgruppe, in die er eingruppiert ist, und nach der für ihn geltenden Stufe.

(2)

Fachärzte, die aus der EG II Stufe 5 oder 6 in die EG III Stufe 1 aufsteigen, erhalten im Wege der Besitzstandswahrung den Differenzbetrag zwischen dem Entgelt der EG III Stufe 1 und dem Entgelt der EG II Stufe 5 bzw. Stufe 6. Dieser Differenzbetrag wird bei künftigen Tarifierhöhungen im Umfang der jeweiligen Entgeltsteigerung abgeschmolzen.

(3)

Den Ärzten, die bei Inkrafttreten des Tarifvertrages bereits ein höheres, als das für sie nach der Entgelttabelle maßgebliche Entgelt erhalten, wird die Differenz als personenbezogene Zulage (Besitzstand) weitergezahlt. Diese einem Arzt zuerkannte personenbezogene Zulage wird im Falle von Entgelterhöhungen in voller Höhe abgeschmolzen. Die Ärzte, welche von den Abschmelzvorgängen betroffen sind, erhalten durch den Arbeitgeber eine Mitteilung, in welcher der jeweils erfolgte Abschmelzvorgang bis zum vollständigen Verbrauch der Zulage prüfbar dokumentiert wird.

§ 20 Stufen der Entgelttabelle

(1)

Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe - in Abhängigkeit von ihrer Leistung gemäß § 21 Abs. 3 - nach den Zeiten einer Tätigkeit innerhalb derselben Entgeltgruppe bei ihrem Arbeitgeber (Stufenlaufzeit) und zwar in

a) Entgeltgruppe I

Stufe 2: nach einjähriger ärztlicher Tätigkeit

Stufe 3: nach zweijähriger ärztlicher Tätigkeit

- Stufe 4: nach dreijähriger ärztlicher Tätigkeit
- Stufe 5: nach vierjähriger ärztlicher Tätigkeit
- Stufe 6: nach fünfjähriger ärztlicher Tätigkeit
- Stufe 7: nach sechsjähriger ärztlicher Tätigkeit

b) Entgeltgruppe II

- Stufe 2: nach dreijähriger fachärztlicher Tätigkeit
- Stufe 3: nach sechsjähriger fachärztlicher Tätigkeit
- Stufe 4: nach neunjähriger fachärztlicher Tätigkeit
- Stufe 5: nach zwölfjähriger fachärztlicher Tätigkeit
- Stufe 6: nach fünfzehnjähriger fachärztlicher Tätigkeit

c) Entgeltgruppe III

- Stufe 2: nach dreijähriger oberärztlicher Tätigkeit
- Stufe 3: nach sechsjähriger oberärztlicher Tätigkeit

d) Entgeltgruppe IV

- Stufe 2 nach dreijähriger Tätigkeit als leitender Oberarzt.

(2)

Bei der Anrechnung von Vorbeschäftigungen werden in der Entgeltgruppe I Zeiten ärztlicher Tätigkeit angerechnet. In der Entgeltgruppe II werden Zeiten fachärztlicher Tätigkeit in der Regel angerechnet. Zeiten einer vorhergehenden beruflichen Tätigkeit können angerechnet werden, wenn sie für die vorgesehene Tätigkeit förderlich sind.

§ 21 Allgemeine Regelungen zu den Stufen

(1)

Ärzte erhalten mit Beginn des Folgemonats, in dem die nächste Stufe erreicht wird, das Tabellenentgelt nach der neuen Stufe.

(2)

Ärzte nehmen am Stufenaufstieg innerhalb der Entgeltgruppe I teil, wenn sie mit einer Weiterbildung zum Facharzt begonnen haben.

(3)

Bei Leistungen des Arztes, die erheblich über dem Durchschnitt liegen, kann die erforderliche Zeit für das Erreichen der Stufen 2 bis 7 jeweils verkürzt werden.

(4)

Den Zeiten einer ärztlichen Tätigkeit im Sinne des § 20 Abs. 1 stehen gleich:

- a) Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz,

- b) Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des § 3 EFZG,
- c) Zeiten eines bezahlten Urlaubs,
- d) Zeiten eines Sonderurlaubs, bei denen der Arbeitgeber vor dem Antritt schriftlich ein betriebliches Interesse anerkannt hat.

Zeiten, in denen Ärzte mit einer kürzeren als der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten beschäftigt waren, werden voll angerechnet.

(5)

Bei einer Eingruppierung in eine höhere oder niedrigere Entgeltgruppe erhalten Ärzte vom Folgemonat an, in dem die Veränderung wirksam wird, das Tabellenentgelt der sich aus § 20 Abs. 1 ergebenden Stufe.

(6)

Soweit zur Deckung des Personalbedarfs oder zur Bindung von qualifizierten Fachkräften erforderlich ist, kann Ärzten im Einzelfall ein höheres Entgelt in Form einer persönlichen Zulage gewährt werden.

§ 22 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung

(1)

In den Fällen der Entgeltfortzahlung nach § 8 Abs. 2, § 23, § 28, § 29, § 31 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. Die nicht in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile werden als Durchschnitt auf Basis der dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltfortzahlung vorhergehenden letzten drei vollen Kalendermonate (Berechnungszeitraum) gezahlt. Ausgenommen hiervon sind ausnahmsweise abgegoltenen Überstunden, Leistungsentgelte, Jahressonderzahlungen und Mehrarbeitszeiten sowie besondere Zahlungen nach § 25.

(2)

Volle Kalendermonate im Sinne der Durchschnittsberechnung sind Kalendermonate, in denen an allen Kalendertagen das Arbeitsverhältnis bestanden hat. Hat das Arbeitsverhältnis weniger als drei Kalendermonate bestanden, sind die vollen Kalendermonate, in denen das Arbeitsverhältnis bestanden hat, zugrunde zu legen.

(3)

Der Tagesdurchschnitt beträgt bei einer durchschnittlichen Verteilung der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage $1/65$ aus der Summe der zu berücksichtigenden Entgeltbestandteile, die für den Berechnungszeitraum zugestanden haben. Sofern während des Berechnungszeitraums bereits Fortzahlungstatbestände vorlagen, bleiben die in diesem Zusammenhang auf Basis der Tagesdurchschnitte zustehenden Beträge bei der Ermittlung des Durchschnitts unberücksichtigt.

§ 23 Entgelt im Krankheitsfall

Werden Ärzte durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an der Arbeitsleistung verhindert, ohne dass sie ein Verschulden trifft, erhalten sie bis zur Dauer von sechs Wochen das Entgelt nach § 22. Der Anspruch nach Satz 1 entsteht nach vierwöchiger ununterbrochener Dauer des Arbeitsverhältnisses. Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gelten die gesetzlichen Bestimmungen. Als unverschuldete Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Sätze 1 und 2 gilt auch die Arbeitsverhinderung in Folge einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation im Sinne von § 9 EFZG.

Protokollerklärung zu Satz 1:

Ein Verschulden liegt nur dann vor, wenn der Arbeitnehmer in erheblichem Maße gegen die von einem verständigen Menschen im eigenen Interesse zu erwartende Verhaltensweise verstößt. Die entsprechende Beweislast trägt der Arbeitgeber.

Protokollerklärung zu § 23:

Die Parteien verständigen sich, die Thematik Krankengeldzuschuss im Rahmen der nächsten Tarifgespräche zu verhandeln.

§ 24 Arbeitsversäumnis

(1)

Ärzte sind grundsätzlich zur Erbringung der Arbeitsleistung verpflichtet. Sie dürfen der Arbeit, unter der Angabe von Gründen, nur mit Zustimmung des Arbeitgebers fernbleiben. Kann eine Zustimmung den Umständen nach vorher nicht eingeholt werden, so ist sie unverzüglich zu beantragen.

(2)

Eine Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer ist dem Vorgesetzten unverzüglich anzuzeigen. Eine ärztliche Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer ist ab dem vierten Tag des Eintritts vorzulegen; der Arbeitgeber ist berechtigt, die Vorlage der ärztlichen Bescheinigung früher zu verlangen. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als bescheinigt, stehen Ärzte in der Pflicht für eine unverzügliche Information über die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit sowie für das Beibringen einer neuen Bescheinigung zu sorgen. Arbeitsunfähigkeiten über den Lohnfortzahlungszeitraum hinaus sind auf Verlangen des Arbeitgebers regelmäßig durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen. Die Kosten dieser Bescheinigung trägt der Arbeitgeber.

(3)

Entgeltfortzahlung wird nicht über den Zeitraum hinaus gewährt, in dem Ärzte Bezüge aus einer Rentenversicherung oder aus der gesetzlichen Unfallversicherung erhalten. Krankenbezüge, die vom Arbeitgeber über den hiernach maßgebenden Zeitpunkt hinaus gewährt worden

sind, gelten als rückzahlungspflichtige Vorschüsse auf die für den Zeitraum der Überzahlung zustehenden Renten.

(4)

Bei nicht genehmigtem Fernbleiben von der Arbeit haben Ärzte unbeschadet sonstiger Rechtsfolgen keinen Vergütungsanspruch, sofern nicht die Voraussetzungen des § 626 BGB vorliegen.

§ 25 Besondere Zahlungen

(1)

Ärzte erhalten ein Jubiläumsgeld bei Vollendung einer Beschäftigungszeit

- von 25 Jahren: in Höhe von 350 Euro,

- von 40 Jahren: in Höhe von 500 Euro.

(2)

Teilzeitbeschäftigte Ärzte erhalten das Jubiläumsgeld in anteiliger Höhe.

(3)

Die Erstattung von Reisekosten richtet sich nach den beim Arbeitgeber geltenden Grundsätzen.

(4)

Nach Maßgabe des Vermögensbildungsgesetzes in seiner jeweiligen Fassung haben Beschäftigte, deren Arbeitsverhältnis voraussichtlich mindestens sechs Monate dauert, einen Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen. Für Vollbeschäftigte beträgt die vermögenswirksame Leistung für jeden vollen Kalendermonat 13,00 Euro. Der Anspruch entsteht frühestens für den Kalendermonat, in dem die/der Beschäftigte dem Arbeitgeber die erforderlichen Angaben schriftlich mitteilt, und für die beiden vorangegangenen Monate desselben Kalenderjahres; die Fälligkeit tritt nicht vor acht Wochen nach Zugang der Mitteilung beim Arbeitgeber ein. Die vermögenswirksame Leistung wird nur für Kalendermonate gewährt, für die den Beschäftigten Tabellenentgelt oder Entgeltfortzahlung zusteht. Die vermögenswirksame Leistung ist kein Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.

(5)

Beim Tod von Ärzten, deren Arbeitsverhältnis nicht geruht hat, wird der Ehegattin/dem Ehegatten oder der Lebenspartnerin/dem Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder den Kindern ein Sterbegeld gewährt. Als Sterbegeld wird für die restlichen Tage des Sterbemonats und – in einer Summe – für zwei weitere Monate das Tabellenentgelt der/des Verstorbenen gezahlt.

Die Zahlung des Sterbegeldes an einen der Berechtigten bringt den Anspruch der Übrigen gegenüber dem Arbeitgeber zum Erlöschen; die Zahlung auf das Gehaltskonto hat befreiende Wirkung. Betrieblich können eigene Regelungen getroffen werden. Das Sterbegeld wird auf durch Erbschaft entstandene Urlaubsabgeltungsansprüche der Ehegattin/dem Ehegatten oder der Lebenspartnerin/dem Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder den Kindern angerechnet.

§ 26 Berechnung und Auszahlung des Entgelts

(1)

Bemessungszeitraum für das Tabellenentgelt und die sonstigen Entgeltbestandteile ist der Kalendermonat, soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas Abweichendes geregelt ist. Die Zahlung erfolgt wie folgt:

- ab 01.01.2022 - bis zum 7. des Folgemonats (Zahltag)
- ab 01.01.2023 - bis zum letzten Tag des Kalendermonats (Zahltag)

für den laufenden Kalendermonat auf ein von dem Arzt benanntes Konto innerhalb eines Mitgliedstaats der Europäischen Union. Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeträgen festgelegt sind, sowie der Tagesdurchschnitt nach § 22, sind am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig.

Protokollerklärung zu Abs.1:

Zwischen den Beteiligten besteht Einvernehmen, dass im Krankenhaus eine möglichst einheitliche Regelung gelten soll. Soweit auf Grund anderweitiger tariflicher Vereinbarungen Abweichungen zu vorstehenden Regelungen erfolgen, werden die Parteien über eine Anpassung dieser Formulierung verhandeln.

(2)

Soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, erhalten teilzeitbeschäftigte Ärzte das Tabellenentgelt und alle sonstigen Entgeltbestandteile in dem Umfang, der dem Anteil ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit an der regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärzte entspricht.

(3)

Besteht der Anspruch auf das Tabellenentgelt oder die sonstigen Entgeltbestandteile nicht für alle Tage eines Kalendermonats, wird nur der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt. Besteht nur für einen Teil eines Kalendertags Anspruch auf Entgelt, wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstunde der auf eine Stunde entfallende Anteil des Tabellenentgelts sowie der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. Zur Ermittlung des auf eine Stunde entfallenden Anteils sind die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile durch das 4,348-fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit zuteilen.

(4)

Ergibt sich bei der Berechnung von Beträgen ein Bruchteil eines Cents von mindestens 0,5, ist er aufzurunden; ein Bruchteil von weniger als 0,5 ist abzurunden. Zwischenrechnungen werden jeweils auf zwei Dezimalstellen durchgeführt. Jeder Entgeltbestandteil ist einzeln zu runden.

(5)

Entfallen die Voraussetzungen für eine Zulage im Laufe eines Kalendermonats, gilt Absatz 3 entsprechend.

(6)

Einzelvertraglich können neben dem Tabellenentgelt zustehende Entgeltbestandteile pauschaliert werden.

§ 27 Betriebliche Altersversorgung

(1)

Für den Arbeitnehmer besteht eine verpflichtende Altersversorgung bei der für den Arbeitgeber jeweils geltenden Versorgungsform. Die Altersversorgung erfolgt dabei unter hälftiger Aufteilung des Beitrages zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Der Gesamtbeitrag (Arbeitnehmerbeitrag und Arbeitgeberbeitrag) beträgt mindestens 1% des anrechenbaren Monatsbruttoentgeltes des Arbeitnehmers. Der Arbeitgeberanteil beträgt mindestens 1% des anrechenbaren Monatsbruttoentgeltes. Betriebliche Erweiterungen sind möglich.

(2)

Eine Gehaltsumwandlung auch von tariflichem Lohn/Gehalt zum Zwecke der Einzahlung in eine Versorgungseinrichtung, Versicherung oder sonstige zur Altersversorgung dienende geförderte Versicherungsform, ist unter Beachtung nachfolgender Punkte möglich:

- Es können folgende Ansprüche umgewandelt werden: Tabellenentgeltzahlungen.
- Der für ein Kalenderjahr umzuwandelnde Betrag muss 1/160 der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV erreichen.

Der Arbeitgeber kann hierzu einen nach §§ 10 a, 82 II EStG förderfähigen Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung anbieten. In diesem Falle können die Arbeitnehmer nur diesen Weg wählen.

(3)

Weitergehende Zuschüsse nach § 1a Abs. 1a BetrAVG sind ausgeschlossen.

§ 28 Erholungsurlaub

(1)

Ärzte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 22). Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch in jedem Kalenderjahr 30 Arbeitstage. Bei einer anderen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit als auf fünf Tage in der Woche erhöht oder vermindert sich der Urlaubsanspruch entsprechend. Verbleibt bei der Berechnung des Urlaubs ein Bruchteil, der mindestens einen halben Urlaubstag ergibt, wird er auf einen vollen Urlaubstag aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Urlaubstag bleiben unberücksichtigt. Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt und kann auch in Teilen genommen werden. Der Urlaub wird zunächst durch den gesetzlichen Mindesturlaub, einen gesetzlichen Zusatzurlaub, sonstigen zwingenden Urlaub und schließlich den tariflichen Mehrurlaub erfüllt.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 4:

Der Urlaub soll grundsätzlich zusammenhängend gewährt werden; dabei soll ein Urlaubsteil von zwei Wochen Dauer angestrebt werden.

(2)

Im Übrigen gilt das Bundesurlaubsgesetz mit folgenden Maßgaben:

- a) Im Falle der Übertragung muss der Erholungsurlaub in den ersten drei Monaten des folgenden Kalenderjahres angetreten werden. Kann der Erholungsurlaub wegen Arbeitsunfähigkeit oder aus betrieblichen Gründen nicht bis zum 31. März angetreten werden, ist er bis zum 31. Mai anzutreten.
- b) Beginnt oder endet das Arbeitsverhältnis im Laufe eines Jahres, erhält der Arzt als Erholungsurlaub für jeden vollen Monat des Arbeitsverhältnisses ein Zwölftel des Urlaubsanspruchs nach Absatz 1; § 5 BUrlG bleibt unberührt.
- c) Ruht das Arbeitsverhältnis, so vermindert sich die Dauer des Erholungsurlaubs einschließlich eines etwaigen Zusatzurlaubs für jeden vollen Kalendermonat um ein Zwölftel. Als ruhendes Arbeitsverhältnis sind insbesondere folgende Tatbestände anzusehen:
 - Pflegezeiten im Sinne von § 4 Abs. 4 PflegezeitG
 - Zeiten von Sonderurlaub
 - Zeiten von Erwerbsminderungen; bezogen auf den tariflichen Urlaub
 - Elternzeiten ohne Teilzeittätigkeit; in diesem Fall gilt die tarifliche Minderungsregelung des Buchstaben c) als Erklärung des Arbeitgebers nach § 17 Abs. 1 BEEGGesetzliche Ansprüche bleiben unberührt.
- d) Das nach Absatz 1 Satz 1 fortzuzahlende Entgelt wird zu dem in § 26 genannten Zeitpunkt gezahlt.
- e) Sämtliche Urlaubsansprüche verfallen ungeachtet vorstehender Regelungen spätestens 15 Monate nach dem jeweiligen Ende des Urlaubsjahres.

§ 29 Zusatzurlaub

(1)

Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit nach § 10 Abs. 1 oder ständig Schichtarbeit nach § 10 Abs. 2 leisten, erhalten

- a) bei Wechselschichtarbeit für je zwei zusammenhängende Monate und
- b) bei Schichtarbeit für je vier zusammenhängende Monate

einen Arbeitstag Zusatzurlaub.

(2)

Im Falle nicht ständiger Wechselschichtarbeit und nicht ständiger Schichtarbeit soll bei annähernd gleicher Belastung die Gewährung zusätzlicher Urlaubstage durch Betriebsvereinbarung geregelt werden.

(3)

Ärzte erhalten bei einer Leistung im Kalenderjahr von mindestens

150	Nachtarbeitsstunden	1 Arbeitstag
300	Nachtarbeitsstunden	2 Arbeitstage
450	Nachtarbeitsstunden	3 Arbeitstage
600	Nachtarbeitsstunden	4 Arbeitstage

Zusatzurlaub im Kalenderjahr.

Nachtarbeitsstunden, die in Zeiträumen geleistet werden, für die Zusatzurlaub für Wechselschicht- oder Schichtarbeit zusteht, bleiben unberücksichtigt. Bei Teilzeitkräften ist die Zahl der nach Satz 1 geforderten Nachtarbeitsstunden entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte zu kürzen.

Protokollerklärung

Zeiten des Bereitschaftsdienstes (ohne Rufbereitschaft), die nach § 10 Abs. 3 in die Nachtzeit fallen, werden in die Berechnung des Abs. 3 einbezogen.

(4)

Zusatzurlaub nach diesem Tarifvertrag und sonstigen Bestimmungen mit Ausnahme von § 208 SGB IX wird nur bis zu insgesamt 6 Arbeitstagen im Kalenderjahr gewährt. Erholungsurlaub und Zusatzurlaub (Gesamturlaub) dürfen im Kalenderjahr 36 Arbeitstage, nicht überschreiten.

(5) Im Übrigen gilt § 28 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchst. b entsprechend.

Protokollerklärung zu den Absätzen 1 und 2:

1.

Der Anspruch auf Zusatzurlaub bemisst sich nach der im vorangegangenen Kalenderjahr abgeleiteten Schicht- oder Wechselschichtarbeit entsteht mit Beginn des auf diese Arbeitsleistung folgenden Kalenderjahres. Für die Feststellung, ob ständige Wechselschichtarbeit oder ständige Schichtarbeit vorliegt, ist eine Unterbrechung durch bezahlten Urlaub (Erholungsurlaub Zusatzurlaub; bezahlter gesetzlicher Zusatzurlaub), bezahlte Freizeitausgleiche, Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit (Kurzzeit- und Langzeiterkrankungen) bis zu einer Gesamtdauer von insgesamt 42 Kalendertagen im Kalenderjahr unschädlich.

2.

Der Anspruch auf Zusatzurlaub nach Absatz 3 bemisst sich nach der im vorangegangenen Kalenderjahr abgeleiteten Arbeit und entsteht mit Beginn des auf diese Arbeitsleistung folgenden Kalenderjahres.

§ 30 Sonderurlaub

Ärzte können bei Vorliegen eines wichtigen Grundes unter Verzicht auf die Fortzahlung des Entgelts Sonderurlaub erhalten.

§ 31 Arbeitsbefreiung

(1)

Als Fälle nach § 616 BGB, in denen Ärzte unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 im nachstehend genannten Ausmaß von der Arbeit freigestellt werden, gelten ausschließlich die folgenden Anlässe:

- a) Niederkunft der Ehefrau/der Lebenspartnerin im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes 1 Arbeitstag
- b) Tod der Ehegattin/des Ehegatten, der Lebenspartnerin/des Lebenspartners im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, eines Kindes oder Elternteils 2 Arbeitstage
- c) Umzug aus dienstlichem oder betrieblichem Grund an einen anderen Ort 1 Arbeitstag
- d) schwere Erkrankung
 - aa) einer/eines Angehörigen, soweit sie/er in demselben Haushalt lebt, 1 Arbeitstag im Kalenderjahr

- bb) eines Kindes, das das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, wenn im laufenden Kalenderjahr kein Anspruch nach § 45 SGB V besteht oder bestanden hat, bis zu 4 Arbeitstage im Kalenderjahr
- cc) einer Betreuungsperson, wenn Ärzte deshalb die Betreuung ihres Kindes, das das 8. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung dauernd pflegebedürftig ist, übernehmen müssen, bis zu 4 Arbeitstage im Kalenderjahr

Eine Freistellung nach Buchstabe d) erfolgt nur, soweit eine andere Person zur Pflege oder Betreuung nicht sofort zur Verfügung steht und ein Arzt in den Fällen der Doppelbuchstaben aa) und bb) die Notwendigkeit der Anwesenheit des Arztes zur vorläufigen Pflege bescheinigt. Die Freistellung nach Buchstabe d) darf insgesamt fünf Arbeitstage im Kalenderjahr nicht überschreiten.

(2)

Der Arbeitgeber kann in bei Erfüllung allgemeiner staatsbürgerlicher Pflichten nach deutschem Recht, soweit die Arbeitsbefreiung gesetzlich vorgeschrieben ist und soweit die Pflichten nicht außerhalb der Arbeitszeit, gegebenenfalls nach ihrer Verlegung, wahrgenommen werden können, besteht der Anspruch auf Fortzahlung des Entgelts nach § 22 nur insoweit, als Ärzte nicht Ansprüche auf Ersatz des Entgelts geltend machen können. Das fortgezahlte Entgelt gilt in Höhe des Ersatzanspruchs als Vorschuss auf die Leistungen der Kostenträger. Die Ärzte haben den Ersatzanspruch geltend zu machen und die erhaltenen Beträge an den Arbeitgeber abzuführen.

(3)

Der Arbeitgeber kann sonstigen dringenden Fällen Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 bis zu drei Arbeitstagen gewähren. In begründeten Fällen kann bei Verzicht auf das Entgelt kurzfristige Arbeitsbefreiung gewährt werden, wenn die betrieblichen Verhältnisse es gestatten.

(4)

Zur Teilnahme an Sitzungen von Prüfungs- und von Berufsbildungsausschüssen nach dem Berufsbildungsgesetz, für eine Tätigkeit in Organen von Sozialversicherungsträgern sowie berufsständischer Versorgungswerke für Ärzte/ Zahnärzte kann den Mitgliedern Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 gewährt werden, sofern nicht dringende betriebliche Interessen entgegenstehen.

(5)

Zur Teilnahme an Tarifverhandlungen mit dem Arbeitgeberverband Wohlfahrt- und Gesundheitsdienste e.V. ist den vom Marburger Bund benannten Vertretern der Tarifkommission Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts ohne zeitliche Begrenzung zu erteilen.

§ 32 Beendigung des Arbeitsverhältnisses

(1)

Das Arbeitsverhältnis endet durch:

- a) Fristablauf,
- b) schriftliche Kündigung,
- c) gegenseitiges Einvernehmen (Aufhebungsvertrag),
- d) mit dem Anspruch auf Zahlung oder Beginn einer gesetzlichen Regelaltersrente und dem Anspruch auf Zahlung aus der berufsständischen Versorgungseinrichtung (soweit nur Anspruch auf Zahlung nach einer Rentenart besteht, gilt der Anspruch auf Zahlung nach dieser Rentenart),
- e) Beginn einer vollen Erwerbsminderungsrente oder einer Berufsunfähigkeitsrente aus der berufsständischen Versorgungseinrichtung oder der gesetzlichen Rentenversicherung,
- f) Tod.

(2)

Das Arbeitsverhältnis endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, mit Ablauf des Monats, in dem Ärzte bei Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze einen ungekürzten Rentenanspruch erworben haben. Eine stillschweigende Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses gemäß § 625 BGB wird ausgeschlossen. Wird das Arbeitsverhältnis mit Kenntnis des Arbeitgebers fortgesetzt, ist es jederzeit zum Ende des Kalendermonats kündbar.

(3)

Sollen Ärzte über die gesetzliche Regelaltersgrenze hinaus weiter beschäftigt werden, so ist ein neuer schriftlicher Arbeitsvertrag abzuschließen. Dieses Arbeitsverhältnis kann jederzeit mit einer Frist von vier Wochen gekündigt werden, wenn im Arbeitsvertrag nichts anderes vereinbart ist.

(4)

Die Kündigungsfrist bei einer Kündigung durch den Arbeitgeber als auch durch einen Arzt beträgt bei einem Arbeitsverhältnis auf unbestimmte Zeit nach Ablauf der Probezeit, wenn das Arbeitsverhältnis im Unternehmen

- | | |
|--------------------------------------|--|
| a) weniger als 2 Jahre bestanden hat | 4 Wochen zum Ende eines Kalendermonats |
| b) 2 Jahre bestanden hat | 1 Monat zum Ende eines Kalendermonats |
| c) 5 Jahre bestanden hat | 2 Monate zum Ende eines Kalendermonats |
| d) 8 Jahre bestanden hat | 3 Monate zum Quartalsende |
| e) 10 Jahre bestanden hat | 4 Monate zum Quartalsende |
| f) 12 Jahre bestanden hat | 5 Monate zum Quartalsende |
| g) 15 Jahre bestanden hat | 6 Monate zum Quartalsende |
| h) 20 Jahre bestanden hat | 7 Monate zum Quartalsende. |

(5)

Bei befristeten Arbeitsverhältnissen wird die Anwendung von § 625 BGB abbedungen, auch wenn es nach Ablauf der Befristung mit Kenntnis des Arbeitgebers fortgesetzt wird. Es ist dann jederzeit zum Ende des Kalendermonats kündbar. Ärzte, deren Arbeitsvertrag für einen Zeitraum von länger als 6 Monaten vereinbart wurde, erhalten spätestens 3 Monate vor Ablauf des Vertrages eine schriftliche Mitteilung des Arbeitgebers über die Beendigung oder die Möglichkeit der Verlängerung des Arbeitsvertrages.

(6)

Ein befristetes Arbeitsverhältnis, das mit Eintritt des im Arbeitsvertrag bestimmten Ereignisses oder mit Fristablauf enden soll, kann auch vorher gekündigt werden. Es gelten die gleichen Kündigungsfristen wie für ein unbefristetes Arbeitsverhältnis.

(7)

Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses sind die vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellten Unterlagen und Gegenstände zurückzugeben. Daraufhin sind unverzüglich die Arbeitspapiere auszuhändigen.

§ 33 Zeugnisse

(1)

Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses haben Ärzte Anspruch auf ein schriftliches Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit, das sich auch auf Führung und Leistung erstrecken muss (Endzeugnis).

(2)

Aus triftigen Gründen können Ärzte auch während des Arbeitsverhältnisses ein Zeugnis verlangen (Zwischenzeugnis).

(3)

Bei bevorstehender Beendigung des Arbeitsverhältnisses können die Ärzte ein Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit verlangen (vorläufiges Zeugnis).

(4)

Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 sind unverzüglich auszustellen. Endzeugnis und Zwischenzeugnis sind vom leitenden Arzt und einer vertretungsberechtigten Person des Arbeitgebers zu unterzeichnen.

§ 34 Ausschlussfrist

(1)

Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis und solche, die mit diesem in Verbindung stehen, verfallen, wenn sie nicht innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Fälligkeit von einer Partei des Arbeitsvertrages schriftlich geltend gemacht werden. Für denselben Sachverhalt reicht die einmalige Geltendmachung des Anspruchs auch für später fällige Leistungen aus. Ist ein Anspruch rechtzeitig erhoben worden und lehnt die Gegenseite seine Erfüllung ab oder erklärt sich nicht innerhalb von 2 Wochen nach der Geltendmachung, so ist der Anspruch innerhalb von drei Monaten seit der Ablehnung bzw. des Fristablaufes gerichtlich geltend zu machen; eine spätere Geltendmachung ist ausgeschlossen.

(2)

Absatz 1 gilt nicht für Ansprüche aus einem Sozialplan sowie für Ansprüche, soweit sie kraft Gesetzes einer Ausschlussfrist entzogen sind.

§ 35 Notlagenregelung

(1)

Die Vertragsparteien gehen davon aus, dass die Krankenhäuser hinsichtlich ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit nicht mit den Gebietskörperschaften und den Körperschaften des öffentlichen Rechts vergleichbar sind. Infolgedessen ist für den Fall finanzieller Notlagen eine Sonderregelung über die einvernehmliche Lösung solcher Notlagen erforderlich. Ziel eines solchen Verfahrens muss es sein, die Arbeitsplätze in den betroffenen Betriebsstätten bzw. Einrichtungen zu sichern und die finanzielle Notlage schnell und nachhaltig zu beheben. Dem Sinn und Zweck dieser Vereinbarung entsprechend, darf von diesem Verfahren nicht leichtfertig Gebrauch gemacht werden.

(2)

Eine finanzielle Notlage liegt vor, wenn die Krankenhäuser ohne Gefährdung ihrer wirtschaftlichen Existenz, ihrer Zahlungsfähigkeit oder unabweisbarer satzungsgemäßer Aufgaben nicht mehr in der Lage sind, diesen Tarifvertrag zu erfüllen.

(3)

Das Krankenhaus zeigt der Gewerkschaft und dem Arbeitgeberverband das Vorliegen einer finanziellen Notlage unverzüglich schriftlich an und fordert die Gewerkschaft und den Arbeitgeberverband zu entsprechenden Verhandlungen auf. Die Verhandlungen sind spätestens 4 Wochen nach Aufforderung aufzunehmen.

(4)

Das in finanzielle Notlage geratene Krankenhaus verpflichtet sich, der Gewerkschaft alle Unterlagen unverzüglich zur Verfügung zu stellen, die diese zur Beurteilung der Voraussetzungen

der finanziellen Notlage und der Möglichkeit einer vertraglichen Vereinbarung benötigt. Die Prüfung dieser Unterlagen erfolgt, sofern nichts Gegenteiliges vereinbart wird, durch die Tarifpartner gemeinsam. Die Verhandlungen zur Lösung der finanziellen Notlage erfolgen mit dem Ziel einer schriftlichen Vereinbarung über eine zeitlich begrenzte Abweichung vom Tarifvertrag. Dabei sind die sozialen Gesichtspunkte der von der Vereinbarung betroffenen Arbeitnehmer angemessen zu berücksichtigen.

(5)

Die Tarifpartner verpflichten sich, bei Vorliegen einer finanziellen Notlage unverzüglich in Verhandlungen einzutreten.

(6)

Die Notlagenregelung gilt zunächst für ein Jahr. Danach ist neu zu verhandeln.

§ 36 Inkrafttreten

(1)

Dieser Tarifvertrag tritt zum 01.01.2022 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Er kann von jeder Tarifvertragspartei mit einer Frist von zwölf Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden, erstmalig jedoch zum 31.12.2023.

(2)

Abweichend von Absatz 1 haben die Tarifvertragsparteien erstmals zum 31.12.2023 die Möglichkeit mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderhalbjahres einzelne Bestimmungen (Paragraphen) zu kündigen.

§ 37 Schlussbestimmungen

(1)

Ändern sich im Vergleich zum Zeitpunkt des Abschlusses dieses Tarifvertrages maßgebliche wirtschaftliche und/ oder rechtliche Rahmenbedingungen in erheblichem Umfang, verpflichten sich die Tarifvertragsparteien, unverzüglich Verhandlungen aufzunehmen.

(2)

Dieser Tarifvertrag kann nur durch schriftliche Vereinbarung zwischen den Vertragspartnern geändert oder ergänzt werden. Sollte sich diesem Vertrag zugrunde liegendes nationales oder europäisches Recht ändern und/oder zusätzliche tarifvertragliche Regelungen ermöglichen, werden die Tarifparteien auf Antrag einer Partei innerhalb von vier Wochen Tarifverhandlungen aufnehmen.

Dresden, den

Für den Arbeitgeberverband Wohlfahrts-
und Gesundheitsdienste e.V.

.....
Rüdiger Neumann
Vorsitzender des Vorstandes

.....
Rüdiger Unger
stv. Vorsitzender des Vorstandes

.....
Geschäftsführer
André Klein

Dresden, den

Für den Marburger Bund Sachsen

.....
Torsten Lippold, 1. Vorsitzender

Anlage

Vereinbarung zu § 4a TVG

Vereinbarung zu § 4a TVG

Die Tarifvertragsparteien vereinbaren in Bezug auf sämtliche zwischen ihnen abgeschlossenen und abzuschließenden Tarifverträge Folgendes:

1. Die Gewerkschaft ver.di hat das Recht, für ihre Mitglieder von den Bestimmungen der zwischen dem Marburger Bund Sachsen und dem Arbeitgeberverband Wohlfahrts- und Gesundheitsdienste e.V. geschlossenen Tarifverträge abweichende tarifliche Regelungen zu treffen. Diese Regelung tritt in Kraft, wenn der Arbeitgeberverband Wohlfahrts- und Gesundheitsdienste e.V. mit der Gewerkschaft ver.di eine wirkungsgleiche korrespondierende Regelung getroffen hat.
2. Unter Bezugnahme auf die Ausführungen des Bundesverfassungsgerichts in seinem Urteil vom 11. Juli 2017, 1 BvR 1571/15 und andere, Rn. 178, vereinbaren die Vertragsparteien, dass die Rechtsfolgen aus § 4a Abs. 2 Satz 2 TVG (Verdrängung der Tarifverträge des Marburger Bundes bzw. von ver.di) nicht eintreten. Der Arbeitgeberverband Wohlfahrts- und Gesundheitsdienste e.V. strebt an, dass in Tarifverträgen mit ver.di wirkungsgleiche korrespondierende Vereinbarungen getroffen werden und informiert den Marburger Bund Sachsen hierüber.
3. Die Vertragsparteien verpflichten sich, für die Laufzeit dieser Vereinbarung keinen Antrag im Sinne von §§ 2a Abs. 1 Nr. 6, 99 ArbGG zu stellen.
4. Diese Regelung tritt in Kraft, wenn der Arbeitgeberverband Wohlfahrts- und Gesundheitsdienste e.V. mit der Gewerkschaft ver.di eine wirkungsgleiche korrespondierende Regelung getroffen hat. Sie kann gesondert unter Einhaltung einer Frist von 12 Kalendermonaten zum Monatsende schriftlich gekündigt werden, frühestens erstmals zum Ablauf 31.12.2026.

Dresden, den

Dresden, den

Für den Arbeitgeberverband Wohlfahrts-
und Gesundheitsdienste e.V.

Für den Marburger Bund Sachsen

.....
Rüdiger Neumann
Vorsitzender des Vorstandes

.....
Torsten Lippold, 1. Vorsitzender

.....
Rüdiger Unger
stv. Vorsitzender des Vorstandes

.....
Geschäftsführer
André Klein