

**Tarifvertrag
für Ärztinnen und Ärzte
des Vitanas Klinischen Centrums Märkisches Viertel
(TV-Ärzte VKC MV)**

vom 01.09.2023

Zwischen

der Vitanas GmbH & Co. KGaA,
vertreten durch die Vitanas GmbH & Co. Verwaltungs KG,
diese vertreten durch die Vitanas Geschäftsführungs GmbH,
diese vertreten durch die Geschäftsführerin Silke Erdle,

- nachfolgend: „Arbeitgeber“ -

und

dem Marburger Bund, Landesverband Berlin/Brandenburg
vertreten durch die 1. Vorsitzende und den 2. Vorsitzenden,

- nachfolgend: „Marburger Bund“ –

wird Folgendes vereinbart:

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I Allgemeine Vorschriften

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit
- § 3 Allgemeine Arbeitsbedingungen
- § 4 Allgemeine Pflichten
- § 5 Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung
- § 6 Qualifizierung

Abschnitt II Arbeitszeit

- § 7 Regelmäßige Arbeitszeit
- § 8 Arbeit an Sonn- und Feiertagen sowie an Wochenenden
- § 9 Sonderformen der Arbeit
- § 10 Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft
- § 11 Ausgleich für Sonderformen der Arbeit
- § 12 Bereitschaftsdienstentgelt
- § 13 Teilzeitbeschäftigung
- § 14 Arbeitszeitdokumentation

Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt

- § 15 Eingruppierung / Einstufung
- § 16 Leistungs- und erfolgsorientierte Entgelte bei Ärztinnen und Ärzten (Vario-Ä)
- § 17 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung
- § 18 Entgelt im Krankheitsfall
- § 19 Besondere Zahlungen
- § 20 Berechnung und Auszahlung des Entgelts

Abschnitt IV Urlaub und Arbeitsbefreiung

- § 21 Erholungsurlaub
- § 22 Zusatzurlaub
- § 23 Sonderurlaub

§ 24 Arbeitsbefreiung

Abschnitt V

Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

- § 25 Befristete Arbeitsverträge
- § 26 Führung auf Probe
- § 27 Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung
- § 28 Kündigung des Arbeitsverhältnisses
- § 29 Zeugnis

Abschnitt VI

Übergangs- und Schlussvorschriften

- § 30 Ausschlussfrist
- § 31 Begriffsbestimmungen
- § 32 Existenz- und Beschäftigungssicherung
- § 33 In-Kraft-Treten, Laufzeit

Anlage Tabellenentgelt

Abschnitt I Allgemeine Vorschriften

§ 1 Geltungsbereich

- (1) Dieser Tarifvertrag gilt für Ärztinnen und Ärzte, die in einem Arbeitsverhältnis zu dem Arbeitgeber stehen, wenn sie im Vitanas Klinischen Centrum Märkisches Viertel des Arbeitgebers beschäftigt sind.
- (2) Dieser Tarifvertrag gilt nicht für Chefärztinnen und Chefärzte,

§ 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit

- (1) Der Arbeitsvertrag wird schriftlich abgeschlossen.
- (2) ¹Mehrere Arbeitsverhältnisse zu demselben Arbeitgeber dürfen nur begründet werden, wenn die jeweils übertragenen Tätigkeiten nicht in einem unmittelbaren Sachzusammenhang stehen. ²Andernfalls gelten sie als ein Arbeitsverhältnis.
- (3) ¹Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. ²Sie können gesondert gekündigt werden, soweit dies einzelvertraglich vereinbart ist.
- (4) Die ersten sechs Monate der Beschäftigung gelten als Probezeit, soweit nicht eine kürzere Zeit vereinbart ist.

§ 3 Allgemeine Arbeitsbedingungen

- (1) Ärztinnen und Ärzte haben über Angelegenheiten, deren Geheimhaltung durch gesetzliche Vorschriften vorgesehen oder vom Arbeitgeber angeordnet ist, Verschwiegenheit zu wahren; dies gilt auch über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hinaus.
- (2) ¹Ärztinnen und Ärzte dürfen von Dritten Belohnungen, Geschenke, Provisionen oder sonstige Vergünstigungen in Bezug auf ihre Tätigkeit nicht annehmen. ²Ausnahmen sind nur mit Zustimmung des Arbeitgebers möglich. ³Werden Ärztinnen und Ärzten derartige Vergünstigungen angeboten, haben sie dies dem Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen.
- (3) ¹Nebentätigkeiten gegen Entgelt haben Ärztinnen und Ärzte ihrem Arbeitgeber rechtzeitig vorher schriftlich anzuzeigen. ²Der Arbeitgeber kann die Nebentätigkeit untersagen oder mit Auflagen versehen, wenn diese geeignet ist, die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Pflichten von Ärztinnen und Ärzten oder berechnete Interessen des Arbeitgebers zu beeinträchtigen.

- (4) ¹Der Arbeitgeber hat Ärztinnen und Ärzte von etwaigen im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis entstandenen Schadensersatzansprüchen Dritter freizustellen, sofern der Eintritt des Schadens nicht durch die Ärztin/ den Arzt vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt worden ist. ²Im Übrigen bleiben die allgemeinen Grundsätze zur Arbeitnehmerhaftung unberührt.
- (5) ¹Der Arbeitgeber ist bei begründeter Veranlassung berechtigt, Ärztinnen und Ärzte zu verpflichten, durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass sie/ er zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit in der Lage ist. ²Bei 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. ³Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Arbeitgeber.
- (6) ¹Ärztinnen und Ärzte haben ein Recht auf Einsicht in ihre vollständigen Personalakten. ²Sie können das Recht auf Einsicht auch durch eine/ n hierzu schriftlich Bevollmächtigte/ n ausüben lassen. ³Sie können Auszüge oder Kopien aus ihren Personalakten erhalten.

§ 4 Allgemeine Pflichten

- (1) ¹Zu den Ärztinnen und Ärzten obliegenden ärztlichen Pflichten gehört es auch, ärztliche Bescheinigungen auszustellen. ²Die Ärztinnen und Ärzte können vom Arbeitgeber auch verpflichtet werden, im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit von leitenden Ärztinnen und Ärzten oder für Belegärztinnen und Belegärzte innerhalb der Einrichtung ärztlich tätig zu werden.
- (2) ¹Zu den aus der Haupttätigkeit obliegenden Pflichten der Ärztinnen und Ärzte gehört es ferner, am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschraubern teilzunehmen. ²Für jeden Einsatz in diesem Rettungsdienst erhalten Ärztinnen und Ärzte einen nicht zusatzversorgungspflichtigen Einsatzzuschlag ab 1. Oktober 2021 in Höhe von 28,79 Euro. ³Dieser Betrag verändert sich zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß wie das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 1.

Protokollerklärungen 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 Ärztinnen und Ärzten obliegenden Pflichten aus der Haupttätigkeit.
- (4) ¹Die Ärztin/ 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 der leitenden Ärztin/ des leitenden Arztes. ²Steht die Vergütung für das Gutachten, die gutachtliche Äußerung oder wissenschaftliche Ausarbeitung ausschließlich dem Arbeitgeber zu, hat die Ärztin/ der Arzt nach Maßgabe ihrer/ seiner Beteiligung einen Anspruch auf einen Teil dieser Vergütung. ³In allen anderen Fällen ist die Ärztin/ der Arzt berechtigt, für die Nebentätigkeit einen Anteil der von dem Dritten zu zahlenden Vergütung anzunehmen. ⁴Die Ärztin/ Der Arzt kann die Übernahme der Nebentätigkeit verweigern, wenn die angebotene Vergütung offenbar nicht dem Maß ihrer/ seiner Beteiligung entspricht. ⁵Im Übrigen kann die Übernahme der Nebentätigkeit nur in besonders begründeten Ausnahmefällen verweigert werden.

§ 5

Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung

- (1) ¹Ärztinnen und Ärzte können aus dienstlichen oder betrieblichen Gründen versetzt oder abgeordnet werden. ²Sollen Ärztinnen und 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.

Protokollerklärungen zu Absatz 1:

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.
2. 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) ¹Ärztinnen und Ärzten kann im dienstlichen/ betrieblichen oder öffentlichen Interesse mit ihrer Zustimmung vorübergehend eine mindestens gleich vergütete Tätigkeit bei einem Dritten zugewiesen werden. ²Die Zustimmung kann nur aus wichtigem Grund verweigert werden. ³Die Rechtsstellung der Ärztinnen und Ärzte bleibt unberührt. ⁴Bezüge aus der Verwendung nach Satz 1 werden auf das Entgelt angerechnet.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

Zuweisung ist – unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses – die vorübergehende Beschäftigung bei einem Dritten im In- und Ausland, bei dem dieser Tarifvertrag nicht zur Anwendung kommt.

- (3) ¹Werden Aufgaben der Ärztinnen und Ärzte zu einem Dritten verlagert, ist auf Verlangen des Arbeitgebers bei weiter bestehendem Arbeitsverhältnis die arbeitsvertraglich geschuldete Arbeitsleistung bei dem Dritten zu erbringen (Personalgestellung). ²§ 613a BGB sowie gesetzliche Kündigungsrechte bleiben unberührt.

Protokollerklärung zu Absatz 3:

¹Personalgestellung ist - unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses - die auf Dauer angelegte Beschäftigung bei einem Dritten. ²Die Modalitäten der Personalgestellung werden zwischen dem Arbeitgeber und dem Dritten vertraglich geregelt.

- (4) Durch Tarifvertrag auf Landesebene kann eine über § 1 Abs. 1b AÜG hinausgehende Überlassungshöchstdauer vereinbart werden.

§ 6 Qualifizierung

- (1) ¹Ein hohes Qualifikationsniveau und lebenslanges Lernen liegen im gemeinsamen Interesse von Arbeitnehmern und Arbeitgebern. ²Qualifizierung dient der Steigerung von Effektivität und Effizienz des öffentlichen Dienstes, der Nachwuchsförderung und der Steigerung von beschäftigungsbezogenen Kompetenzen. ³Die Tarifvertragsparteien verstehen Qualifizierung auch als Teil der Personalentwicklung.
- (2) ¹Vor diesem Hintergrund stellt Qualifizierung nach diesem Tarifvertrag ein Angebot dar, aus dem für die Ärztinnen und Ärzte kein individueller Anspruch außer nach Absatz 4 und Absatz 9 abgeleitet, aber das durch freiwillige Betriebsvereinbarung wahrgenommen und näher ausgestaltet werden kann.

²Weitergehende Mitbestimmungsrechte werden dadurch nicht berührt.

- (3) ¹Qualifizierungsmaßnahmen 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).

²Die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme wird dokumentiert und den Ärztinnen und Ärzten schriftlich bestätigt.

- (4) ¹Ärztinnen und 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. ²Dieses

Gespräch kann auch als Gruppengespräch geführt werden. ³Wird nichts anderes geregelt, ist das Gespräch jährlich zu führen.

- (5) ¹Die Kosten einer vom Arbeitgeber veranlassten Qualifizierungsmaßnahme – einschließlich Reisekosten – werden, soweit sie nicht von Dritten übernommen werden, grundsätzlich vom Arbeitgeber getragen. ²Ein möglicher Eigenbeitrag wird durch eine Qualifizierungsvereinbarung geregelt. ³Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kostenverteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nutzens zu regeln. ⁴Ein Eigenbeitrag der Ärztinnen und Ärzte kann in Geld und/ oder Zeit erfolgen.
- (6) Zeiten von vereinbarten Qualifizierungsmaßnahmen gelten als Arbeitszeit, soweit vertraglich nichts Abweichendes vereinbart wird.
- (7) Gesetzliche Förderungsmöglichkeiten können in die Qualifizierungsplanung einbezogen werden.
- (8) Für Ärztinnen und Ärzte mit individuellen Arbeitszeiten sollen Qualifizierungsmaßnahmen so angeboten werden, dass ihnen eine gleichberechtigte Teilnahme ermöglicht wird.
- (9) ¹Zur Teilnahme an medizinisch wissenschaftlichen Kongressen, ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen ist der Ärztin/ dem Arzt Arbeitsbefreiung bis zu fünf Arbeitstagen im Kalenderjahr unter Fortzahlung des Entgelts zu gewähren. ²Die Arbeitsbefreiung wird auf einen Anspruch nach den Weiterbildungsgesetzen der Länder angerechnet. ³Bei Kostenerstattung durch Dritte kann eine Freistellung für bis zu fünf Arbeitstage erfolgen.

Abschnitt II Arbeitszeit

§ 7 Regelmäßige Arbeitszeit

- (1) ¹Die regelmäßige Arbeitszeit beträgt ausschließlich der Pausen durchschnittlich 40 Stunden wöchentlich. ²Die regelmäßige Arbeitszeit kann auf fünf Tage, aus notwendigen betrieblichen/ dienstlichen Gründen auch auf sechs Tage verteilt werden.
- (2) ¹Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von einem halben Jahr zugrunde zu legen. ²Abweichend von Satz 1 kann bei Ärztinnen und Ärzten, die ständig Wechselschicht- oder Schichtarbeit zu leisten haben, ein längerer Zeitraum zugrunde gelegt werden.
- (3) ¹Soweit es die betrieblichen/ dienstlichen Verhältnisse zulassen, wird die Ärztin/ der Arzt am 24. Dezember und am 31. Dezember unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 von der Arbeit freigestellt. ²Kann die Freistellung nach Satz 1 aus be-

trieblichen/ dienstlichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Freizeitausgleich innerhalb von drei Monaten zu gewähren. ³Die regelmäßige Arbeitszeit vermindert sich für den 24. Dezember und 31. Dezember, sofern sie auf einen Werktag fallen, um die dienstplanmäßig ausgefallenen Stunden.

Protokollerklärung zu Absatz 3 Satz 3:

Die Verminderung der regelmäßigen Arbeitszeit betrifft die Ärztinnen und Ärzte, die wegen des Dienstplans frei haben und deshalb ohne diese Regelung nacharbeiten müssten.

- (4) Aus dringenden betrieblichen/ dienstlichen Gründen kann auf der Grundlage einer Betriebs-/ Dienstvereinbarung im Rahmen des § 7 Absatz 1, 2 und des § 12 ArbZG von den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes abgewichen werden.
- (5) ¹Die tägliche Arbeitszeit kann im Schichtdienst auf bis zu zwölf Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden. ²In unmittelbarer Folge dürfen nicht mehr als vier über zehn Stunden dauernde Schichten und in einem Zeitraum von zwei Kalenderwochen nicht mehr als insgesamt acht über zehn Stunden dauernde Dienste geleistet werden. ³Zwischen der Ableistung von Bereitschaftsdienst und einer Schicht i.S.d. Satz 1 muss jeweils ein Zeitraum von 72 Stunden liegen.
- (6) Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen begründeter betrieblicher/ dienstlicher Notwendigkeiten zur Leistung von Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht-, Schichtarbeit sowie - bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelung oder mit ihrer Zustimmung - zu Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft, Überstunden und Mehrarbeit verpflichtet.
- (7) ¹Durch Betriebs-/ Dienstvereinbarung kann ein wöchentlicher Arbeitszeitkorridor von bis zu 45 Stunden eingerichtet werden. ²Die innerhalb eines Arbeitszeitkorridors geleisteten zusätzlichen Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 Satz 1 festgelegten Zeitraums ausgeglichen.
- (8) ¹Durch Betriebs-/ Dienstvereinbarung kann in der Zeit von 6 bis 20 Uhr eine tägliche Rahmenzeit von bis zu zwölf Stunden eingeführt werden. ²Die innerhalb der täglichen Rahmenzeit geleisteten zusätzlichen Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 Satz 1 festgelegten Zeitraums ausgeglichen.
- (9) ¹Über den Abschluss einer Betriebsvereinbarung ist der Marburger Bund unverzüglich zu informieren. ²Sie haben im Einzelfall innerhalb von vier Wochen die Möglichkeit, dem In-Kraft-Treten der Betriebsvereinbarung im Hinblick auf die Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich dieses Tarifvertrages zu widersprechen. ³In diesem Fall wird für Ärztinnen und Ärzte nach Satz 2 die Wirksamkeit der Betriebsvereinbarung ausgesetzt und es sind innerhalb von vier Wochen Tarifverhandlungen zwischen dem Arbeitgeber und dem Marburger Bund über diesen Einzelfall aufzunehmen. ⁴Satz 3 gilt entsprechend, wenn eine Betriebsvereinbarung im Hinblick auf die vom Geltungsbereich dieses Tarifvertrages erfassten Ärztinnen und Ärzte nicht zustande kommt und der Arbeitgeber oder der Marburger Bund die Aufnahme von Tarifverhandlungen verlangt.

Protokollerklärung zu § 7:

Gleitzeitregelungen sind unter Wahrung der jeweils geltenden Mitbestimmungsrechte unabhängig von den Vorgaben zu Arbeitszeitkorridor und Rahmenzeit (Absätze 7 und 8) möglich.

§ 8

Arbeit an Sonn- und Feiertagen sowie an Wochenenden

In Ergänzung zu § 7 Absatz 3 Satz 3 und Absatz 6 gilt für Sonn- und Feiertage folgendes:

- (1) ¹Die 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. ²Kann ein Freizeitausgleich nicht gewährt werden, erhält die Ärztin/ 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. ³§ 11 Absatz 1 Satz 2 Buchst. d bleibt unberührt.
- (2) ¹Für Ärztinnen und 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 arbeitsvertraglich 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.²Absatz 1 gilt in diesen Fällen nicht. ³§ 11 Absatz 1 Satz 2 Buchst. d bleibt unberührt.
- (3) ¹Ärztinnen und Ärzte, die regelmäßig an Sonn- und Feiertagen arbeiten müssen, erhalten innerhalb von zwei Wochen zwei arbeitsfreie Tage. ²Hiervon soll ein freier Tag auf einen Sonntag fallen.
- (4) ¹Arbeitsleistungen (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft) am Wochenende (Freitag ab 21 Uhr bis Montag 5 Uhr) sollen an zwei Wochenenden im Kalendermonat nicht angeordnet werden. ²Abweichend davon darf je Kalendervierteljahr für ein weiteres Wochenende Arbeitsleistung angeordnet werden. ³Die Arbeitsleistung an einem Wochenende wird jeweils dem Kalendermonat zugeordnet, in dem sie begonnen hat. ⁴Darüber hinaus dürfen weitere Arbeitsleistungen (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft) nur angeordnet werden, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. ⁵Wochenenden, an denen gemäß Satz 4 weitere Arbeitsleistung angeordnet wurde, sind innerhalb der nächsten drei Kalendermonate als zusätzliche Wochenenden ohne Arbeitsleistung zu gewähren. ⁶Dies gilt nicht für Arbeitsleistungen, die an dem ersten weiteren Wochenende im Kalendervierteljahr (Satz 2) erbracht worden sind. ⁷Sind nach Satz 5 zu gewährende freie Wochenenden nicht

innerhalb der Frist nach Satz 5 gewährt worden, erhöht sich für die in dieser Zeit erbrachte Arbeitsleistung bei Vollarbeit das Entgelt je Stunde um 10 Prozent, bei Bereitschaftsdienst die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 12 Absatz 1 Satz 1 um 10 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 10 Prozent des Entgelts gemäß § 11 Absatz 3 gezahlt.⁸Jedenfalls ein freies Wochenende pro Kalendermonat ist zu gewährleisten.

§ 9 Sonderformen der Arbeit

- (1) ¹Wechselschichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan/ Dienstplan, der einen regelmäßigen Wechsel der täglichen Arbeitszeit in Wechselschichten vorsieht, bei denen die Ärztin/ der Arzt längstens nach Ablauf eines Monats erneut zu mindestens zwei Nachtschichten herangezogen wird. ²Wechselschichten sind wechselnde Arbeitsschichten, in denen ununterbrochen bei Tag und Nacht, werktags, sonntags und feiertags gearbeitet wird. ³Nachtschichten 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) Überstunden sind die auf Anordnung des Arbeitgebers geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit von vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten (§ 7 Absatz 1 Satz 1) für die Woche dienstplanmäßig bzw. betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht bis zum Ende der folgenden Kalenderwoche ausgeglichen werden.
- (5) Abweichend von Absatz 4 sind nur die Arbeitsstunden Überstunden, die
 - a) im Falle der Festlegung eines Arbeitszeitkorridors nach § 7 Absatz 7 über 45 Stunden oder über die vereinbarte Obergrenze hinaus,
 - b) im Falle der Einführung einer täglichen Rahmenzeit nach § 7 Absatz 8 außerhalb der Rahmenzeit,
 - c) im Falle von Wechselschicht- oder Schichtarbeit über die im Schichtplan festgelegten täglichen Arbeitsstunden einschließlich der im Schichtplan vorgesehenen Arbeitsstunden, die bezogen auf die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit im Schichtplanturnus nicht ausgeglichen werden, angeordnet worden sind.

§ 10

Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

- (1) ¹Die Ärztin/ Der Arzt ist verpflichtet, sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer vom Arbeitgeber bestimmten Stelle aufzuhalten, um im Bedarfsfall die Arbeit aufzunehmen (Bereitschaftsdienst). ²Der Arbeitgeber darf Bereitschaftsdienst nur anordnen, wenn zu erwarten ist, dass zwar Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt.
- (2) Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann unter den Voraussetzungen einer
- Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle unter Einbeziehung des Betriebsarztes und
 - ggf. daraus resultierender Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes
- im Rahmen des § 7 Abs. 1 Nr. 1 und 4, Abs. 2 Nr. 3 ArbZG die tägliche Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes abweichend von den §§ 3, 5 Abs. 1 und 2 und 6 Abs. 2 ArbZG über acht Stunden hinaus auf bis zu 24 Stunden verlängert werden, wenn mindestens die acht Stunden überschreitende Zeit als Bereitschaftsdienst abgeleistet wird.
- (3) ¹Die Verlängerung der werktäglichen Arbeitszeit im Sinne von Absatz 2 ist auf Fälle beschränkt, in denen sich die Leistung von Bereitschaftsdienst an einen maximal acht Stunden dauernden Arbeitsabschnitt im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit anschließt. ²Ein sich unmittelbar an den Bereitschaftsdienst anschließender Arbeitsabschnitt im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit ist beispielsweise zum Zwecke der Übergabe zulässig, sofern dieser nicht länger als 60 Minuten dauert und sich der dem Bereitschaftsdienst vorangegangene Arbeitsabschnitt entsprechend verkürzt.
- (4) Die tägliche Arbeitszeit darf bei Ableistung ausschließlich von Bereitschaftsdienst an Samstagen, Sonn- und Feiertagen max. 24 Stunden betragen,
- (5) ¹Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des § 7 Absatz 2a ArbZG und innerhalb der Grenzwerte nach Absatz 2 eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen. ²Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei durchschnittlich bis zu 58 Stunden betragen.

Protokollerklärung zu Absatz 1 bis 5:

Übergaben können auch im Bereitschaftsdienst erfolgen.

- (6) Für die Berechnung des Durchschnitts der wöchentlichen Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 5 ist ein Zeitraum von sechs Monaten zugrunde zu legen.

- (7) ¹Soweit Ärztinnen und Ärzte Teilzeitarbeit gemäß § 13 vereinbart haben, verringern sich die Höchstgrenzen der wöchentlichen Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 5 in demselben Verhältnis, wie die Arbeitszeit dieser Ärztinnen und Ärzte zu der regelmäßigen Arbeitszeit vollbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte. ²Mit Zustimmung der Ärztin/ des Arztes oder aufgrund von dringenden dienstlichen oder betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.
- (8) ¹Die Ärztin/Der Arzt hat sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzuzeigenden Stelle aufzuhalten, um auf Abruf die Arbeit aufzunehmen (Rufbereitschaft). ²Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass die Ärztin/der Arzt vom Arbeitgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel zur Gewährleistung der Erreichbarkeit ausgestattet wird. ³Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. ⁴Im Kalendermonat sind nicht mehr als 13 Rufbereitschaften zu leisten. ⁵Darüber hinausgehende Rufbereitschaften sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. ⁶Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist die Höchstgrenze nach Satz 4 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte zu kürzen. ⁷Verbleibt bei der Berechnung nach Satz 6 ein Bruchteil, der mindestens einen halben Dienst ergibt, wird er auf einen vollen Dienst aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Dienst bleiben unberücksichtigt. ⁸Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden (§ 3 ArbZG) überschritten werden (§ 7 ArbZG).

Protokollerklärung zu Absatz 8 Satz 4:

Eine Rufbereitschaft umfasst maximal die Zeitspanne von 24 Stunden.

- (9) § 7 Absatz 4 bleibt im Übrigen unberührt.
- (10) ¹Bei der Anordnung von Bereitschaftsdiensten gemäß der Absätze 2 bis 5 hat die Ärztin/der Arzt grundsätzlich innerhalb eines Kalendermonats nur bis zu vier Bereitschaftsdienste zu leisten. ²Abweichend davon dürfen in einem Kalendermonat pro Kalendervierteljahr fünf Bereitschaftsdienste angeordnet werden, die von der Ärztin/dem Arzt zu leisten sind. ³Darüber hinausgehende Bereitschaftsdienste sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. ⁴Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist die Höchstgrenze nach Satz 1 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzten zu kürzen. ⁵Verbleibt bei der Berechnung nach Satz 4 ein Bruchteil, der mindestens einen halben Dienst ergibt, wird er auf einen vollen Dienst aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Dienst bleiben unberücksichtigt.

Protokollerklärungen zu Absatz 10:

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

- (11) ¹Die Lage der Dienste der Ärztinnen und Ärzte wird in einem Dienstplan geregelt; der Arbeitgeber stellt spätestens einen Monat vor Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes einen Dienstplan auf und leitet diesen dem Betriebsrat zu. ²Wird die vorstehende Frist nicht eingehalten, so erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 12 Absatz 1 Satz 1 für jeden Dienst des zu planenden Folgemonats um 17,5 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 17,5 Prozent des Entgelts gemäß § 11 Absatz 3 auf jeden Dienst des zu planenden Folgemonats gezahlt. ³Ergeben 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. ⁴Die Mitbestimmung nach der Aufstellung des Dienstplanes bleibt unberührt. ⁵Liegen bei einer notwendigen Dienstplanänderung nach Satz 3 zwischen der Dienstplanänderung und dem Antritt des Dienstes weniger als drei Tage, erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 12 Absatz 1 Satz 1 um 17,5 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 17,5 Prozent des Entgelts gemäß § 11 Absatz 3 gezahlt.

- (12) ¹Bei der Anordnung von Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft gemäß der Absätze 2 bis 9 hat die Ärztin / der Arzt an mindestens zwei Wochenenden (Freitag ab 21 Uhr bis Montag 5 Uhr) pro Monat im Durchschnitt innerhalb eines Kalenderhalbjahres keine Arbeitsleistung (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft) zu leisten. ²Darüber hinausgehende Arbeitsleistung (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft) sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. ³Auf Antrag der Ärztin / des Arztes sind die nach Satz 2 nicht gewährten freien Wochenenden innerhalb des nächsten Kalenderhalbjahres zusätzlich zu gewähren, jede weitere Übertragung auf das darauffolgende Kalenderhalbjahr ist nicht möglich. ⁴Am Ende dieses zweiten Kalenderhalbjahres müssen alle freien Wochenenden gewährt sein. ⁵Der Antrag nach Satz 3 ist innerhalb von vier Wochen nach Ablauf des Ausgleichszeitraumes nach Satz 1 zu stellen. ⁶Jedenfalls ein freies Wochenende pro Monat ist zu gewährleisten.

Protokollerklärung zu Absatz 12:

Der Beginn der Ausgleichszeiträume nach den Sätzen 1 und 3 kann durch Betriebs- oder Dienstvereinbarung abweichend festgelegt werden.

- (13) ¹Bei vollzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten, die sowohl Bereitschaftsdienst als auch Rufbereitschaft leisten, gilt, dass diese im Kalendermonat
- bei einem Bereitschaftsdienst höchstens noch zu zehn Rufbereitschaften,
 - bei zwei Bereitschaftsdiensten höchstens noch zu sieben Rufbereitschaften,

- bei drei Bereitschaftsdiensten höchstens noch zu vier Rufbereitschaften und
- bei vier Bereitschaftsdiensten zu keiner Rufbereitschaft
- sowie
- bei bis zu vier Rufbereitschaften höchstens noch zu drei Bereitschaftsdiensten,
- bei mehr als vier bis zu sieben Rufbereitschaften höchstens noch zu zwei Bereitschaftsdiensten,
- bei mehr als sieben bis zu zehn Rufbereitschaften höchstens noch zu einem Bereitschaftsdienst und
- bei mehr als zehn Rufbereitschaften zu keinem Bereitschaftsdienst

herangezogen werden dürfen. ²Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist das Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzten zu berücksichtigen. ³Absatz 10 Sätze 2 und 3 sowie Absatz 8 Satz 5 gelten entsprechend. ⁴Für über die Anzahl nach den Sätzen 1 oder 2 hinaus angeordnete Bereitschaftsdienste oder Rufbereitschaften gelten die jeweils einschlägige Bewertungsregelung (§ 12 Absatz 3 Sätze 4 bis 6) oder Zuschlagsregelung (§ 11 Absatz 3 Sätze 10 bis 12).

Protokollerklärungen zu Absatz 13 Satz 2:

1. Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten, die sowohl Bereitschaftsdienst als auch Rufbereitschaft leisten, wird ein Bereitschaftsdienst mit 13 Punkten und eine Rufbereitschaft mit 4 Punkten gewertet.
2. ¹Die zulässige Anzahl gemäß Absatz 8 Satz 4 und Absatz 10 Satz 1 gilt dann als erreicht, sofern die gegenseitige Anrechnung der Dienste einen Punktwert entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzten (52 Punkte) erreicht. ²Ergibt sich bei Berechnungen nach Satz 1 ein Bruchteil von mindestens 0,5, ist er aufzurunden; Bruchteile von weniger als 0,5 werden abgerundet.
3. Ein Rest von bis zu 3 Punkten bleibt hierbei unberücksichtigt.

§ 11

Ausgleich für Sonderformen der Arbeit

- (1) ¹Die Ärztin/ Der Arzt erhält neben dem Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung Zeitzuschläge. ²Die Zeitzuschläge betragen – auch bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten – je Stunde
- | | |
|------------------------|----------|
| a) für Überstunden | 15 v.H., |
| b) für Nachtarbeit | 15 v.H., |
| c) für Sonntagsarbeit | 25 v.H., |
| d) bei Feiertagsarbeit | |

- | | |
|--------------------------|-----------|
| - ohne Freizeitausgleich | 135 v.H., |
| - mit Freizeitausgleich | 35 v.H., |
- e) für Arbeit am 24. Dezember und
am 31. Dezember jeweils ab 6 Uhr 35 v.H.,

des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der Stufe 3 der jeweiligen Entgeltgruppe, bei Ärztinnen und Ärzten gemäß § 16 Buchst. c und d der höchsten tariflichen Stufe. ³Für Arbeit an Samstagen von 8 bis 13 Uhr, soweit diese nicht im Rahmen von Wechselschicht- oder Schichtarbeit anfällt, beträgt der Zeitzuschlag 10 v.H. je Stunde. ⁴Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchst. c bis e sowie Satz 3 wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 1:

Bei Überstunden richtet sich das Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung nach der individuellen Stufe der jeweiligen Entgeltgruppe, höchstens jedoch nach der Stufe 4.

Protokollerklärungen zu Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d):

¹Der Freizeitausgleich muss im Dienstplan besonders ausgewiesen und bezeichnet werden. ²Falls kein Freizeitausgleich gewährt wird, werden als Entgelt einschließlich des Zeitzuschlags und des auf den Feiertag entfallenden Tabellenentgelts höchstens 235 v.H. gezahlt.

- (2) Für Arbeitsstunden, die keine Überstunden sind und die aus betrieblichen/ dienstlichen Gründen nicht innerhalb des nach § 7 Absatz 2 Satz 1 oder 2 festgelegten Zeitraums mit Freizeit ausgeglichen werden, erhält die Ärztin/ der Arzt je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe.

Protokollerklärung zu Absatz 2 Satz 1:

Mit dem Begriff „Arbeitsstunden“ sind nicht die Stunden gemeint, die im Rahmen von Gleitzeitregelungen im Sinne der Protokollerklärung zu § 7 anfallen, es sei denn, sie sind angeordnet worden.

- (3) ¹Für die Rufbereitschaft wird eine tägliche Pauschale je Entgeltgruppe bezahlt. ²Sie beträgt für die Tage Montag bis Freitag das Zweifache, für Samstag, Sonntag sowie für Feiertage das Vierfache des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe. ³Maßgebend für die Bemessung der Pauschale nach Satz 2 ist der Tag, an dem die Rufbereitschaft beginnt. ⁴Hinsichtlich der Arbeitsleistung wird jede einzelne Inanspruchnahme innerhalb der Rufbereitschaft mit einem Einsatz im Krankenhaus einschließlich der hierfür erforderlichen Wegezeiten auf eine volle Stunde gerundet. ⁵Für die Inanspruchnahme wird das Entgelt für Überstunden sowie etwaige Zeitzuschläge nach Absatz 1 gezahlt. ⁶Wird die Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft am Aufenthaltsort im Sinne des § 10 Absatz 8 telefonisch (z.B. in Form einer Auskunft) oder mittels technischer Einrichtungen erbracht, wird abweichend von Satz 4 die Summe dieser Arbeitsleistungen auf die nächste volle Stunde gerundet und mit

dem Entgelt für Überstunden sowie mit etwaigen Zeitzuschlägen nach Absatz 1 bezahlt. ⁷Satz 1 gilt nicht im Falle einer stundenweisen Rufbereitschaft. ⁸Eine Rufbereitschaft im Sinne von Satz 7 liegt bei einer ununterbrochenen Rufbereitschaft von weniger als zwölf Stunden vor. ⁹In diesem Fall wird abweichend von den Sätzen 2 und 3 für jede angefangene Stunde der Rufbereitschaft 12,5 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe gezahlt. ¹⁰Ab der vierzehnten Rufbereitschaft im Kalendermonat erhält die Ärztin/der Arzt zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt einen Zuschlag von 10 Prozent des Entgelts gemäß § 11 Absatz 3. ¹¹Der Zuschlag nach Satz 10 erhöht sich nach jeder weiteren dritten Rufbereitschaft um jeweils weitere 10 Prozentpunkte. ¹²Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten den Zuschlag nach Satz 10 ab Überschreitung der sich aus § 10 Absatz 8 Sätze 6 und 7 ergebenden Anzahl an Rufbereitschaften.

Protokollerklärung zu Absatz 3:

Zur Ermittlung der Tage einer Rufbereitschaft, für die eine Pauschale gezahlt wird, ist auf den Tag des Beginns der Rufbereitschaft abzustellen.

- (4) ¹Für Inanspruchnahmen innerhalb der Rufbereitschaft in der Zeit zwischen 0 Uhr und 6 Uhr erhält die Ärztin/der Arzt zusätzlich zu dem Entgelt für Überstunden sowie etwaigen Zeitzuschlägen (Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 3 Sätze 4 bis 6) einen gesonderten Zuschlag. ²Dieser beträgt 50 Prozent des Rufbereitschaftsentgelts nach Absatz 3 Satz 5. ³Zur Berechnung des Zuschlags nach Satz 1 sind Inanspruchnahmezeiten in der Zeit zwischen 0 Uhr und 6 Uhr von unter einer Stunde auf eine Stunde zu runden; überschreitet die Addition der Inanspruchnahmezeiten in der Zeit zwischen 0 Uhr und 6 Uhr die Zeitspanne von einer Stunde, findet keine Rundung statt. ⁴Der Zuschlag nach Satz 1 ist auf die im Folgemonat geäußerte Erklärung der Ärztin/des Arztes hin im Verhältnis 1:1 bis zum Ende des dritten Kalendermonats, der auf seine Entstehung folgt, in Freizeit auszugleichen; Satz 1 der Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 2 Buchst. d findet entsprechend Anwendung.
- (5) ¹Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 105 Euro monatlich. ²Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 0,63 Euro pro Stunde.
- (6) ¹Ärztinnen und Ärzte, die ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 40 Euro monatlich. ²Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 0,24 Euro pro Stunde.

§ 12 Bereitschaftsdienstentgelt

- (1) ¹Zum 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:

<i>Stufe</i>	<i>Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes</i>	<i>Bewertung als Arbeitszeit</i>
<i>I</i>	<i>bis zu 25 v.H.</i>	<i>70 v.H.</i>
<i>II</i>	<i>mehr als 25 bis 40 v.H.</i>	<i>85 v.H.</i>
<i>III</i>	<i>mehr als 40 bis 49 v.H.</i>	<i>100 v.H.</i>

²Die Zuweisung zu den einzelnen Stufen des Bereitschaftsdienstes erfolgt als Nebenabrede (§ 2 Absatz 3) zum Arbeitsvertrag. ³Die Nebenabrede ist abweichend von § 2 Absatz 3 Satz 2 mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar.

- (2) § 12 Abs. 2 des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände in seiner jeweils geltenden Fassung (nachfolgend: TV-Ärzte/VKA) findet Anwendung.
- (3) ¹Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zum Stundenentgelt gemäß § 12 Absatz 2 Satz 1 TV-Ärzte/VKA für die Zeit des Bereitschaftsdienstes je Stunde einen Zuschlag in Höhe von 15 Prozent des Stundenentgelts gemäß § 12 Absatz 2 Satz 1 TV-Ärzte/VKA. ²Dieser Zuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden. ³Ab mehr als monatlich vier Diensten im Sinne von § 10 Absatz 10 Satz 1 erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gem. § 12 Absatz 1 um 10 Prozentpunkte; dieser Zuschlag erhöht sich bei jedem weiteren Bereitschaftsdienst um weitere 10 Prozentpunkte. ⁴Ist erstmals in einem Kalendervierteljahr in einem Kalendermonat ein fünfter Bereitschaftsdienst (§ 10 Absatz 10 Satz 2) angeordnet worden, erhöht sich die Bewertung für diesen Bereitschaftsdienst gemäß Absatz 1 Satz 1 um 10 Prozentpunkte; für weitere Bereitschaftsdienste in diesem Kalendermonat gilt Satz 3, 2. Halbsatz entsprechend mit der Maßgabe, dass sich die Bewertung gemäß Absatz 1 Satz 1 ab dem sechsten Bereitschaftsdienst um 10 Prozentpunkte erhöht; dieser Zuschlag erhöht sich bei jedem weiteren Bereitschaftsdienst um weitere 10 Prozentpunkte. ⁵Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten verringert sich die Zahl der Bereitschaftsdienste nach den Sätzen 3 und 4 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte. ⁶Verbleibt bei der Berechnung nach Satz 5 ein Bruchteil, der mindestens einen halben Dienst ergibt, wird er auf einen vollen Dienst aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Dienst bleiben unberücksichtigt.
- (4) ¹Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zu dem Entgelt nach den Absätzen 1 und § 12 Abs. 2 TV-Ärzte/VKA für jede nach Absatz 1 als Arbeitszeit gewertete Stunde, die an einem Feiertag geleistet worden ist, einen Zeitzuschlag in Höhe von 25 v.H. des Stundenentgelts nach § 12 Absatz 2 Satz 1 TV-Ärzte/VKA. ²Weitergehende Ansprüche auf Zeitzuschläge bestehen nicht.
- (5) ¹Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zu dem Stundenentgelt gemäß der Tabelle in § 12 Abs. 2 Satz 1 TV-Ärzte/VKA für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (§ 9 Absatz 3) je Stunde einen Zeitzuschlag in Höhe von 15 v.H. des Stundenentgelts gemäß der Tabelle in § 12 Abs. 2 Satz 1 TV-Ärzte/VKA.

²Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden. ³Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.

- (6) ¹Für die nach Absatz 1 für einen Dienst errechnete Arbeitszeit kann bei Ärztinnen und Ärzten zum Zweck der Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes anstelle der Auszahlung der sich nach den Absätzen 1 und § 12 Abs. 2 TV-Ärzte/VKA ergebenden Vergütung dieses Dienstes zum Zwecke der Gewährung der gesetzlichen Ruhezeit für diesen Dienst in dem erforderlichen Umfang Freizeit (Freizeitausgleich) gewährt werden. ²Im Einvernehmen mit der Ärztin/ dem Arzt kann weitergehender Freizeitausgleich für Bereitschaftsdienste gewährt werden, soweit dies nicht aufgrund anderer Bestimmungen dieses Tarifvertrages ausgeschlossen ist. ³Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt (§ 18 TV-Ärzte/VKA) und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.

§ 13 Teilzeitbeschäftigung

- (1) ¹Mit Ärztinnen und 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 dringende dienstliche bzw. betriebliche Belange nicht entgegenstehen. ²Die Teilzeitbeschäftigung nach Satz 1 ist auf Antrag auf bis zu fünf Jahre zu befristen. ³Sie kann verlängert werden; der Antrag ist spätestens sechs Monate vor Ablauf der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zu stellen. ⁴Bei der Gestaltung der Arbeitszeit hat der Arbeitgeber im Rahmen der dienstlichen bzw. betrieblichen Möglichkeiten der besonderen persönlichen Situation der Ärztin/ des Arztes nach Satz 1 Rechnung zu tragen.
- (2) Ärztinnen und 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.
- (3) Ist mit früher vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten auf ihren Wunsch eine nicht befristete Teilzeitbeschäftigung vereinbart worden, sollen sie bei späterer Besetzung eines Vollzeitarbeitsplatzes bei gleicher Eignung im Rahmen der dienstlichen bzw. betrieblichen Möglichkeiten bevorzugt berücksichtigt werden.

§ 14 Arbeitszeitdokumentation

¹Die Arbeitszeiten der Ärztinnen und Ärzte sind durch elektronische Verfahren oder auf andere Art mit gleicher Genauigkeit objektiv zu erfassen.

⁴Die Ärztin / Der Arzt hat insbesondere zur Überprüfung der dokumentierten Arbeitszeiten nach Satz 1 ein persönliches Einsichtsrecht in die Arbeitszeitdokumentation. ⁵Die Einsicht ist unverzüglich zu gewähren.

Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt

§ 15 Eingruppierung/ Einstufung

§§ 15 bis 20 TV-Ärzte/VKA-in ihrer jeweils geltenden Fassung finden mit Ausnahme von § 20 Abs. 2 Satz 4 bis 6 TV-Ärzte/VKA Anwendung. Die ab 01.04.24 geltende Anlage zu §18 TV-Ärzte/VKA in der Fassung vom 23.05.23 findet ab 01.01.24 Anwendung.

§ 16 Leistungs- und erfolgsorientierte Entgelte bei Ärztinnen und Ärzten (Vario-Ä)

- (1) ¹Ärztinnen und Ärzte können auf der Grundlage einer Zielvereinbarung eine Leistungsprämie erhalten. ²Zielvereinbarungen können auch mit Gruppen von Ärztinnen und Ärzten abgeschlossen werden. ³Eine Zielvereinbarung in diesem Sinne ist eine freiwillig eingegangene verbindliche Abrede zwischen dem Arbeitgeber

bzw. in seinem Auftrag dem Vorgesetzten einerseits und der Ärztin/dem Arzt bzw. allen Mitgliedern einer Gruppe von Ärztinnen und/oder Ärzten andererseits; sie bedarf der Schriftform.

Protokollerklärungen zu Absatz 1:

1. ¹Zielvereinbarungen können insbesondere in Bezug auf abteilungs- oder klinikspezifische Fort- oder Weiterbildungen abgeschlossen werden. ²Soweit eine Zielvereinbarung in Bezug auf Fort- und Weiterbildung abgeschlossen wird, ist die Kostenübernahme durch den Arbeitgeber oder einen Dritten sowie die zusätzliche Freistellung unter Fortzahlung der Bezüge zu regeln.
 2. Wird vom Arbeitgeber bzw. der Ärztin/dem Arzt der Wunsch nach Abschluss einer Zielvereinbarung geäußert, ist ein Gespräch zu führen, um die Möglichkeit des Abschlusses einer Zielvereinbarung zu prüfen; ein Anspruch auf Abschluss einer Zielvereinbarung besteht nicht.
- (2) ¹An Ärztinnen und Ärzte können am Unternehmenserfolg orientierte Erfolgsprämien gezahlt werden. ²Die für die Erfolgsprämie relevanten wirtschaftlichen Unternehmensziele legt die Unternehmensführung zu Beginn des Wirtschaftsjahres fest.
- (3) Zur Umsetzung der Absätze 1 und 2 kann der Arbeitgeber ein klinik- oder abteilungsbezogenes Budget zur Verfügung stellen.

- (4) Die nach den Absätzen 1 und 2 gewährten Leistungs- und Erfolgsprämien sind nicht zusatzversorgungspflichtig.

§ 17

Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung

¹In den Fällen der Entgeltfortzahlung nach § 7 Absatz 3 Satz 1, § 18 Absatz 1, § 21, § 22 und § 24 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. ²Die nicht in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile werden als Durchschnitt auf Basis der dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltfortzahlung vorhergehenden letzten drei vollen Kalendermonate (Berechnungszeitraum) gezahlt. ³Ausgenommen hiervon sind das zusätzlich für Überstunden gezahlte Entgelt (mit Ausnahme der im Dienstplan vorgesehenen Überstunden) sowie besondere Zahlungen nach § 19.

Protokollerklärungen zu den Sätzen 2 und 3:

1. ¹Volle Kalendermonate im Sinne der Durchschnittsberechnung nach Satz 2 sind Kalendermonate, in denen an allen Kalendertagen das Arbeitsverhältnis bestanden hat. ²Hat das Arbeitsverhältnis weniger als drei Kalendermonate bestanden, sind die vollen Kalendermonate, in denen das Arbeitsverhältnis bestanden hat, zugrunde zu legen. ³Bei Änderungen der individuellen Arbeitszeit werden die nach der Arbeitszeitänderung liegenden vollen Kalendermonate zugrunde gelegt.
2. ¹Der Tagesdurchschnitt nach Satz 2 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. ²Maßgebend ist die Verteilung der Arbeitszeit zu Beginn des Berechnungszeitraums. ³Bei einer abweichenden Verteilung der Arbeitszeit ist der Tagesdurchschnitt entsprechend Satz 1 und 2 zu ermitteln.
⁴Sofern während des Berechnungszeitraums bereits Fortzahlungstatbestände vorlagen, bleiben die in diesem Zusammenhang auf Basis der Tagesdurchschnitte zustehenden Beträge bei der Ermittlung des Durchschnitts nach Satz 2 unberücksichtigt.
3. Tritt die Fortzahlung des Entgelts nach einer allgemeinen Entgeltanpassung ein, ist die Ärztin/ der Arzt so zu stellen, als sei die Entgeltanpassung bereits mit Beginn des Berechnungszeitraums eingetreten.
4. Bei der Bemessungsgrundlage nach Satz 2 ist der Zuschlag gemäß § 12 Abs. 3 Sätze 3 und 4 in jedem Monat des Berechnungszeitraumes mit einem Sechstel zu berücksichtigen.

§ 18

Entgelt im Krankheitsfall

- (1) ¹Werden Ärztinnen und 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 § 17. ²Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnis-

ses gelten die gesetzlichen Bestimmungen. ³Als 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 Absatz 1 Satz 1:

Ein Verschulden liegt nur dann vor, wenn die Arbeitsunfähigkeit vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde.

- (2) ¹Nach Ablauf des Zeitraums gemäß Absatz 1 erhalten die Ärztinnen und Ärzte für die Zeit, für die ihnen Krankengeld oder entsprechende gesetzliche Leistungen gezahlt werden, einen Krankengeldzuschuss in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen den tatsächlichen Barleistungen des Sozialleistungsträgers und dem Nettoentgelt. ²Nettoentgelt ist das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Entgelt im Sinne des § 17; bei freiwillig Krankenversicherten ist dabei deren Gesamtanken- und Pflegeversicherungsbeitrag abzüglich Arbeitgeberzuschuss zu berücksichtigen. ³Für Ärztinnen und Ärzte, die wegen Übersteigens der Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen, ist bei der Berechnung des Krankengeldzuschusses der Krankengeldhöchstsatz, der bei Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zustünde, zugrunde zu legen.
- (3) ¹Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Beschäftigungszeit (§ 28 Absatz 2)
- von mehr als einem Jahr längstens bis zum Ende der 13. Woche und
 - von mehr als drei Jahren längstens bis zum Ende der 39. Woche
- seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit gezahlt. ²Maßgeblich für die Berechnung der Fristen nach Satz 1 ist die Beschäftigungszeit, die im Laufe der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vollendet wird.
- (4) ¹Entgelt im Krankheitsfall wird nicht über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus gezahlt; § 8 EFZG bleibt unberührt. ²Krankengeldzuschuss wird zudem nicht über den Zeitpunkt hinaus gezahlt, von dem an Ärztinnen und Ärzte eine Rente oder eine vergleichbare Leistung auf Grund eigener Versicherung aus der gesetzlichen Rentenversicherung, einem berufsständischen Versorgungswerk der Ärzte/ Zahnärzte, aus einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung oder aus einer sonstigen Versorgungseinrichtung erhalten, die nicht allein aus Mitteln der Ärztinnen und Ärzte finanziert ist. ³Überzahlter Krankengeldzuschuss und sonstige Überzahlungen gelten als Vorschuss auf die in demselben Zeitraum zustehenden Leistungen nach Satz 2; die Ansprüche der Ärztinnen und Ärzte gehen insoweit auf den Arbeitgeber über. ⁴Der Arbeitgeber kann von der Rückforderung des Teils des überzahlten Betrags, der nicht durch die für den Zeitraum der Überzahlung zustehenden Bezüge im Sinne des Satzes 2 ausgeglichen worden ist, absehen, es sei denn, die Ärztin/ der Arzt hat dem Arbeitgeber die Zustellung des Rentenbescheids schuldhaft verspätet mitgeteilt.

§ 19 Besondere Zahlungen

- (1) ¹Nach Maßgabe des Vermögensbildungsgesetzes in seiner jeweiligen Fassung haben Ärztinnen und Ärzte, deren Arbeitsverhältnis voraussichtlich mindestens sechs Monate dauert, einen Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen. ²Für vollbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte beträgt die vermögenswirksame Leistung für jeden vollen Kalendermonat 6,65 Euro. ³Der Anspruch entsteht frühestens für den Kalendermonat, in dem die Ärztin/der Arzt 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. ⁴Die vermögenswirksame Leistung wird nur für Kalendermonate gewährt, für die den Ärztinnen und Ärzten Tabellenentgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss zusteht. ⁵Für Zeiten, für die Krankengeldzuschuss zusteht, ist die vermögenswirksame Leistung Teil des Krankengeldzuschusses. ⁶Die vermögenswirksame Leistung ist kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.
- (2) ¹Ärztinnen und Ärzte erhalten ein Jubiläumsgeld bei Vollendung einer Beschäftigungszeit (§ 28 Absatz 2)
- a) von 25 Jahren in Höhe von 350 Euro,
 - b) von 40 Jahren in Höhe von 500 Euro.
- ²Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten das Jubiläumsgeld in voller Höhe. ³Durch Betriebsvereinbarungen können günstigere Regelungen getroffen werden.
- (3) ¹Beim Tod von Ärztinnen und 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. ²Als Sterbegeld wird für die restlichen Tage des Sterbemonats und – in einer Summe – für zwei weitere Monate das Tabellenentgelt der/des Verstorbenen gezahlt. ³Die 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. ⁴Betrieblich können eigene Regelungen getroffen werden.
- (4) ¹Die Erstattung von Reise- und ggf. Umzugskosten richtet sich nach den beim Arbeitgeber geltenden Grundsätzen. ²Für Arbeitgeber, die öffentlichem Hausrecht unterliegen, finden, wenn diese nicht nach eigenen Grundsätzen verfahren, die für Beamtinnen und Beamte geltenden Bestimmungen Anwendung.
- (5) Der Arbeitgeber übernimmt für die Dauer des Arbeitsverhältnisses die Kosten für den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) für Ärztinnen und Ärzte.

§ 20 Berechnung und Auszahlung des Entgeltes

- (1) ¹Bemessungszeitraum für das Tabellenentgelt und die sonstigen Entgeltbestandteile ist der Kalendermonat, soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas Abweichendes geregelt ist. ²Die Zahlung erfolgt am letzten Tag des Monats (Zahltag) für den laufenden Kalendermonat auf ein von der Ärztin/ dem Arzt benanntes Konto innerhalb eines Mitgliedstaats der Europäischen Union. ³Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeträgen festgelegt sind, sowie der Tagesdurchschnitt nach § 17, sind am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig.

Protokollerklärungen zu Absatz 1:

1. Teilen Ärztinnen und Ärzte ihrem Arbeitgeber die für eine kostenfreie bzw. kostengünstigere Überweisung in einen anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union erforderlichen Angaben nicht rechtzeitig mit, so tragen sie die dadurch entstehenden zusätzlichen Überweisungskosten.
 2. Soweit Arbeitgeber die Bezüge am 15. eines jeden Monats für den laufenden Monat zahlen, können sie jeweils im Dezember eines Kalenderjahres den Zahltag vom 15. auf den letzten Tag des Monats gemäß Absatz 1 Satz 1 verschieben.
- (2) Soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, erhalten teil-zeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte das Tabellenentgelt (§ 15 i.V.m. §18 TV-Ärzte/VKA) und alle sonstigen Entgeltbestandteile in dem Umfang, der dem Anteil ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit an der regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte entspricht.
- (3) ¹Besteht 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. ²Besteht nur für einen Teil eines Kalendertags Anspruch auf Entgelt, wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstunde der auf eine Stunde entfallende Anteil des Tabellenentgeltes sowie der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. ³Zur Ermittlung des auf eine Stunde entfallenden Anteils sind die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile durch das 4,348-fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 7 Absatz 1 und entsprechende Sonderregelungen) zu teilen.
- (4) ¹Ergibt 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. ²Zwischenrechnungen werden jeweils auf zwei Dezimalstellen durchgeführt. ³Jeder 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 (z.B. Zeitzuschläge, Erschwerniszuschläge) pauschaliert werden.

Abschnitt IV Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 21 Erholungsurlaub

- (1) ¹Ärztinnen und Ärzte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 17). ²Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch in jedem Kalenderjahr 31 Arbeitstage. ³Bei einer anderen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit als auf fünf Tage in der Woche erhöht oder vermindert sich der Urlaubsanspruch entsprechend. ⁴Verbleibt 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. ⁵Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt und kann auch in Teilen genommen werden.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 6:

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

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 5:

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/ dienstlichen 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 die Ärztin/ 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.
 - d) Das nach Absatz 1 Satz 1 fortzuzahlende Entgelt wird zu dem in § 20 genannten Zeitpunkt gezahlt.

§ 22 Zusatzurlaub

- (1) Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit nach § 9 Absatz 1 oder ständig Schichtarbeit nach § 9 Absatz 2 leisten und denen die Zulage nach § 11 Absatz 4 Satz 1 oder Absatz 5 Satz 1 zusteht, 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 Betriebs-/ Dienstvereinbarung geregelt werden.

- (3) ¹Ärztinnen und 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. ²Nachtarbeitsstunden, die in Zeiträumen geleistet werden, für die Zusatzurlaub für Wechselschicht- oder Schichtarbeit zusteht, bleiben unberücksichtigt.

- (4) ¹Die Ärztin/ Der Arzt erhält für die Zeit der Bereitschaftsdienste in den Nachtstunden (§ 9 Absatz 3) einen Zusatzurlaub in Höhe von einem Arbeitstag pro Kalenderjahr, sofern mindestens 144 Stunden der Bereitschaftsdienste kalenderjährlich in die Zeit zwischen 21:00 bis 06:00 Uhr fallen, sowie von zwei Arbeitstagen pro Kalenderjahr, sofern mindestens 288 Stunden der Bereitschaftsdienste kalenderjährlich in die Zeit zwischen 21:00 bis 06:00 Uhr fallen. ²Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend. ³Bei Teilzeitkräften ist die Zahl der nach Satz 1 geforderten Bereitschaftsdienststunden entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte zu kürzen. ⁴Ist die vereinbarte Arbeitszeit im Durchschnitt des Urlaubsjahres auf weniger als fünf Arbeitstage in der Kalenderwoche verteilt, ist der Zusatzurlaub in entsprechender Anwendung des § 21 Absatz 1 Sätze 3 und 4 zu ermitteln.
- (5) ¹Vollzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte, die mehr als 29 Bereitschaftsdienste im Kalenderhalbjahr geleistet haben, erhalten einen Arbeitstag Zusatzurlaub. ²Absatz 4 Sätze 3 und 4 gelten entsprechend.
- (6) ¹Zusatzurlaub nach diesem Tarifvertrag und sonstigen Bestimmungen mit Ausnahme von § 125 SGB IX wird nur bis zu insgesamt acht Arbeitstagen im Kalenderjahr gewährt. ²Erholungsurlaub und Zusatzurlaub (Gesamturlaub) dürfen im Kalenderjahr zusammen 38 Arbeitstage, bei Zusatzurlaub wegen Wechselschichtarbeit 39 Tage, nicht überschreiten.

- (7) Im Übrigen gilt § 21 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchstabe b entsprechend.

Protokollerklärungen zu den Absätzen 1 und 2:

¹Der Anspruch auf den Zusatzurlaub bemisst sich nach der abgeleiteten Schicht- oder Wechselschichtarbeit und entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt sind. ²Für die Feststellung, ob ständige Wechselschichtarbeit oder ständige Schichtarbeit vorliegt, ist eine Unterbrechung durch Arbeitsbefreiung, Freizeitausgleich, bezahlten Urlaub oder Arbeitsunfähigkeit in den Grenzen des § 18 unschädlich.

§ 23 Sonderurlaub

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

§ 24 Arbeitsbefreiung

- (1) ¹Als Fälle nach § 616 BGB, in denen Ärztinnen und Ärzte unter Fortzahlung des Entgelts nach § 17 im nachstehenden genannten Ausmaß von der Arbeit freigestellt werden, gelten nur die folgenden Anlässe:

- | | | |
|-----|--|--|
| a) | Niederkunft der Ehefrau / der Lebenspartnerin im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes | ein Arbeitstag, |
| b) | Tod der Ehegattin / des Ehegatten, der Lebenspartnerin / des Lebenspartners im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, eines Kindes oder Elternteils | zwei Arbeitstage, |
| c) | Umzug aus dienstlichen oder betrieblichem Grund an einen anderen Ort | ein Arbeitstag, |
| d) | 25- oder 40-jähriges Arbeitsjubiläum | ein Arbeitstag, |
| e) | schwere Erkrankung | |
| aa) | einer/eines Angehörigen, soweit sie/er in demselben Haushalt lebt im Kalenderjahr, | ein Arbeitstag |
| 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 vier Arbeitstage im Kalenderjahr, |
| cc) | einer Betreuungsperson, wenn Ärztinnen und 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 muss, | bis zu vier Arbeitstage im Kalenderjahr. |

²Eine Freistellung erfolgt nur, soweit eine andere Person zur Pflege oder Betreuung nicht sofort zur Verfügung steht und eine Ärztin / ein Arzt in den Fällen der Doppelbuchstaben aa) und bb) die Notwendigkeit der Anwesenheit der Ärztin/ des Arztes zur vorläufigen Pflege bescheinigt. ³Die Freistellung darf insgesamt fünf Arbeitstage im Kalenderjahr nicht überschreiten.

f) Ärztliche Behandlung von Ärztinnen und Ärzten, erforderliche wenn diese während der Arbeitszeit erfolgen muss, nachgewiesene Abwesenheitszeit einschließlich erforderlicher Wegezeiten

(2) ¹Bei 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 § 17 nur insoweit, als Ärztinnen und Ärzte nicht Ansprüche auf Ersatz des Entgelts geltend machen können. ²Das fortgezahlte Entgelt gilt in Höhe des Ersatzanspruchs als Vorschuss auf die Leistungen der Kostenträger. ³Die Ärztinnen und Ärzte haben den Ersatzanspruch geltend zu machen und die erhaltenen Beträge an den Arbeitgeber abzuführen.

(3) ¹Der Arbeitgeber kann in sonstigen dringenden Fällen Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 17 bis zu drei Arbeitstagen gewähren. ²In begründeten Fällen kann bei Verzicht auf das Entgelt kurzfristige Arbeitsbefreiung gewährt werden, wenn die dienstlichen oder betrieblichen Verhältnisse es gestatten.

Protokollerklärung zu Absatz 3 Satz 2:

Zu den „begründeten Fällen“ können auch solche Anlässe gehören, für die nach Absatz 1 kein Anspruch auf Arbeitsbefreiung besteht (z.B. Umzug aus persönlichen Gründen).

(4) ¹Zur Teilnahme an Tagungen kann den gewählten Vertreterinnen/ Vertretern der Bezirksvorstände, der Landesvorstände, des Bundesvorstandes sowie der Hauptversammlung auf Anfordern des Marburger Bundes Arbeitsbefreiung bis zu acht Werktagen im Jahr unter Fortzahlung des Entgelts nach § 18 erteilt werden, sofern nicht dringende dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen. ²Zur Teilnahme an Tarifverhandlungen mit der VKA oder ihrer Mitgliedverbände kann auf Anfordern des Marburger Bundes Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 17 ohne zeitliche Begrenzung erteilt werden.

(5) 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 § 17 gewährt werden, sofern nicht dringende dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen.

Abschnitt V

Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 25

Befristete Arbeitsverträge

- (1) ¹Befristete Arbeitsverträge sind nach Maßgabe des Teilzeit- und Befristungsgesetzes sowie anderer gesetzlicher Vorschriften über die Befristung von Arbeitsverträgen zulässig. ²Für Ärztinnen und Ärzte, auf die die Regelungen des Tarifgebiets West Anwendung finden, gelten die in den Absätzen 2 bis 5 geregelten Besonderheiten.
- (2) ¹Kalendermäßig befristete Arbeitsverträge mit sachlichem Grund sind nur zulässig, wenn die Dauer des einzelnen Vertrages fünf Jahre nicht übersteigt; weitergehende Regelungen im Sinne von § 23 TzBfG bleiben unberührt. ²Ärztinnen und Ärzte mit einem Arbeitsvertrag nach Satz 1 sind bei der Besetzung von Dauerarbeitsplätzen bevorzugt zu berücksichtigen, wenn die sachlichen und persönlichen Voraussetzungen erfüllt sind.
- (3) ¹Ein befristeter Arbeitsvertrag ohne sachlichen Grund soll in der Regel zwölf Monate nicht unterschreiten; die Vertragsdauer muss mindestens sechs Monate betragen. ²Vor Ablauf des Arbeitsvertrages hat der Arbeitgeber zu prüfen, ob eine unbefristete oder befristete Weiterbeschäftigung möglich ist.
- (4) ¹Bei befristeten Arbeitsverträgen ohne sachlichen Grund gelten die ersten sechs Wochen und bei befristeten Arbeitsverträgen mit sachlichem Grund die ersten sechs Monate als Probezeit. ²Innerhalb der Probezeit kann der Arbeitsvertrag mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsschluss gekündigt werden; im Übrigen gilt § 28.
³Eine Unterbrechung bis zu drei Monaten ist unschädlich, es sei denn, dass das Ausscheiden von der Ärztin/ dem Arzt verschuldet oder veranlasst war. ⁴Die Unterbrechungszeit bleibt unberücksichtigt.

Protokollerklärung zu Absatz 5:

Bei mehreren aneinandergereihten Arbeitsverhältnissen führen weitere vereinbarte Probezeiten nicht zu einer Verkürzung der Kündigungsfrist.

- (5) §§ 26 bleibt von den Regelungen der Absätze 3 bis 5 unberührt.

§ 26

Führung auf Probe

- (1) ¹Führungspositionen können als befristetes Arbeitsverhältnis bis zur Gesamtdauer von zwei Jahren vereinbart werden. ²Innerhalb dieser Gesamtdauer ist eine höchstens zweimalige Verlängerung des Arbeitsvertrages zulässig. ³Die beiderseitigen Kündigungsrechte bleiben unberührt.
- (2) Führungspositionen sind die zugewiesenen Tätigkeiten mit Weisungsbefugnis.

- (3) ¹Besteht bereits ein Arbeitsverhältnis mit demselben Arbeitgeber, kann der Ärztin/ dem Arzt vorübergehend eine Führungsposition bis zu der in Absatz 1 genannten Gesamtdauer übertragen werden. ²Der Ärztin/ Dem Arzt wird für die Dauer der Übertragung eine Zulage in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen den Tabellenentgelten nach der bisherigen Entgeltgruppe und dem sich bei Höhergruppierung nach §§ 15 i.V.m. 20 Absatz 4 TV-Ärzte/VKA ergebenden Tabellenentgelt gewährt. ³Nach Fristablauf endet die Erprobung. ⁴Bei Bewährung wird die Führungsfunktion auf Dauer übertragen; ansonsten erhält die Ärztin/ der Arzt eine der bisherigen Eingruppierung entsprechende Tätigkeit.

§ 27

Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung

- (1) Das Arbeitsverhältnis endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf,
- a) mit Ablauf des Monats, in dem die Ärztin/der Arzt das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollendet hat; bei Ärztinnen und Ärzten, die Pflichtmitglieder einer auf landesrechtlicher Grundlage errichteten Versorgungseinrichtung für Ärztinnen und Ärzte bzw. Zahnärztinnen und Zahnärzte (ärztliche Versorgungswerke) sind, endet das Arbeitsverhältnis abweichend davon mit Erreichen der für das jeweilige ärztliche Versorgungswerk geltenden Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente, sofern dies zu einem späteren Zeitpunkt als dem gesetzlich festgelegten Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersgrenze erfolgt,
 - b) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag).

- (1) ¹Das Arbeitsverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärzte/ Zahnärzte zugestellt wird, wonach die Ärztin/ der Arzt voll oder teilweise erwerbsgemindert ist. ²Die Ärztin/ Der Arzt hat den Arbeitgeber von der Zustellung des Rentenbescheids unverzüglich zu unterrichten. ³Beginnt die Rente erst nach der Zustellung des Rentenbescheids, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des dem Rentenbeginn vorangehenden Tages. ⁴Liegt im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine nach § 92 SGB IX erforderliche Zustimmung des Integrationsamtes noch nicht vor, endet das

Arbeitsverhältnis mit Ablauf des Tages der Zustellung des Zustimmungsbescheids des Integrationsamtes. ⁵Das Arbeitsverhältnis endet nicht, wenn nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärzte/ Zahnärzte eine Rente auf Zeit gewährt wird. ⁶In diesem Fall ruht das Arbeitsverhältnis für den Zeitraum, für den eine Rente auf Zeit gewährt wird.

- (2) Im Falle teilweiser Erwerbsminderung endet bzw. ruht das Arbeitsverhältnis nicht, wenn die Ärztin/ der Arzt nach seinem vom Rentenversicherungsträger bzw. in einem berufsständischen Versorgungswerk für Ärzte/ Zahnärzte festgestellten Leistungsvermögen auf seinem bisherigen oder einem anderen geeigneten und

freien Arbeitsplatz weiterbeschäftigt werden könnte, soweit dringende dienstliche bzw. betriebliche Gründe nicht entgegenstehen, und die Ärztin/ der Arzt innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Rentenbescheids ihre/ seine Weiterbeschäftigung schriftlich beantragt.

- (3) ¹Verzögert die Ärztin/ der Arzt schuldhaft den Rentenantrag oder bezieht sie/ er Altersrente nach § 236 oder § 236a SGB VI oder ist sie/ er nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, so tritt an die Stelle des Rentenbescheids das Gutachten einer Amtsärztin/ eines Amtsarztes oder einer/ eines nach § 3 Absatz 5 Satz 2 bestimmten Ärztin/ Arztes. ²Das Arbeitsverhältnis endet in diesem Fall mit Ablauf des Monats, in dem der Ärztin/ dem Arzt das Gutachten bekannt gegeben worden ist.
- (4) ¹Soll die Ärztin/ der Arzt, deren/ dessen Arbeitsverhältnis nach Absatz 1 Buchst. a geendet hat, weiterbeschäftigt werden, ist ein neuer schriftlicher Arbeitsvertrag abzuschließen. ²Das Arbeitsverhältnis kann jederzeit mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende gekündigt werden, wenn im Arbeitsvertrag nichts anderes vereinbart ist.

§ 28

Kündigung des Arbeitsverhältnisses

- (1) ¹Bis zum Ende des sechsten Monats seit Beginn des Arbeitsverhältnisses beträgt die Kündigungsfrist zwei Wochen zum Monatsschluss. ²Im Übrigen beträgt die Kündigungsfrist bei einer Beschäftigungszeit (Absatz 3 Satz 1 und 2)
- | | |
|----------------------------------|-----------|
| von mindestens einem halben Jahr | 2 Monate, |
| von mindestens 5 Jahren | 3 Monate, |
| von mindestens 8 Jahren | 4 Monate, |
| von mindestens 10 Jahren | 5 Monate, |
| von mindestens 12 Jahren | 6 Monate |
- zum Schluss eines Kalendermonats.
- (2) ¹Beschäftigungszeit ist die bei demselben Arbeitgeber im Arbeitsverhältnis zurückgelegte Zeit, auch wenn sie unterbrochen ist. ²Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gemäß § 22, es sei denn, der Arbeitgeber hat vor Antritt des Sonderurlaubs schriftlich ein dienstliches oder betriebliches Interesse anerkannt. ³Wechseln Ärztinnen und Ärzte zwischen Arbeitgebern, die vom Geltungsbereich dieses Tarifvertrages erfasst werden, werden die Zeiten bei dem anderen Arbeitgeber als Beschäftigungszeit anerkannt. ⁴Satz 3 gilt entsprechend bei einem Wechsel von einem anderen öffentlich-rechtlichen Arbeitgeber.

§ 29 Zeugnis

- (1) Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses haben die Ärztinnen und 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 Ärztinnen und Ärzte auch während des Arbeitsverhältnisses ein Zeugnis verlangen (Zwischenzeugnis).
- (3) Bei bevorstehender Beendigung des Arbeitsverhältnisses können die Ärztinnen und Ärzte ein Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit verlangen (vorläufiges Zeugnis).
- (4) ¹Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 sind unverzüglich auszustellen. ²Das Endzeugnis und Zwischenzeugnis sind von der leitenden Ärztin/ dem leitenden Arzt und einer vertretungsberechtigten Person des Arbeitgebers zu unterzeichnen.

Abschnitt VI Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 30 Ausschlussfrist

- (1) ¹Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis verfallen, wenn sie nicht innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Fälligkeit von der Ärztin/ dem Arzt oder vom Arbeitgeber in Textform geltend gemacht werden. ²Für denselben Sachverhalt reicht die einmalige Geltendmachung des Anspruchs auch für später fällige Leistungen aus.
- (2) Abs. 1 gilt nicht bei Haftung wegen Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit sowie hinsichtlich unverzichtbarer Ansprüche, insbesondere Ansprüchen nach dem Mindestlohngesetz. Sie gelten ferner nicht für Haftungsansprüche für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit, die auf einer fahrlässigen Pflichtverletzung des Arbeitgebers oder einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung eines gesetzlichen Vertreters oder Erfüllungshelfen des Arbeitgebers beruhen.

§ 31 Begriffsbestimmungen, Übergangsregelungen

- (2) Sofern auf die Begriffe „Betrieb“, „betrieblich“ oder „Betriebspartei“ Bezug genommen wird, gilt die Regelung für Verwaltungen sowie für Parteien nach dem Personalvertretungsrecht entsprechend, es sei denn, es ist etwas anderes bestimmt.

- (4) Leistungsgeminderte Ärztinnen und Ärzte sind Beschäftigte, die ausweislich einer Bescheinigung des beauftragten Arztes (§ 3 Absatz 5 Satz 2) nicht mehr in der Lage sind, auf Dauer die vertraglich geschuldete Arbeitsleistung in vollem Umfang zu erbringen, ohne deswegen zugleich teilweise oder in vollem Umfang erwerbsgemindert im Sinne des SGB VI zu sein.

§ 32 Existenz- und Beschäftigungssicherung

¹Zur Vermeidung bzw. Beseitigung wirtschaftlicher Probleme eines Krankenhauses, zu dessen Existenzsicherung oder zur Vermeidung eines Personalabbaus können durch einen Tarifvertrag zwischen dem Arbeitgeber und dem Marburger Bund befristet Abweichungen von den Regelungen dieses Tarifvertrages vereinbart werden.

§ 33 In-Kraft-Treten

- (1) ¹Dieser Tarifvertrag tritt am 01.09.2023 in Kraft.
- (2) Abweichend davon treten die Regelungen gemäß § 10 Abs. 11 Satz 1 und 2 am 01.01.2024 in Kraft.
- (3) Dieser Tarifvertrag kann von jeder Tarifvertragspartei mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalendermonats schriftlich gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31.08.2025
- (4) Abweichend von Absatz 3 können schriftlich gekündigt werden
- a) § 10 Abs. 5 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. August 2025;
 - b) § 11 Abs. 1, 3 und 4 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. August 2025;
 - c) § 12 Abs. 2 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. August 2025.
 - d) § 22 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. August 2025;
 - e) § 15 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. August 2025.
- (5) Wurde die Ausübung des Kündigungsrechts gemäß Abs. 4 lit. c) durch eine Anpassung der Entgelte gemäß § 12 Abs. 2 Satz 1 TV-Ärzte/VKA veranlasst, wirkt die gekündigte Regelung im Falle der Ausübung des Kündigungsrechts nur in Höhe der letzten Entgelte vor dieser Anpassung nach; dies gilt auch im Rahmen von § 12 Abs. 3 bis 6.
- (6) Wurde die Ausübung des Kündigungsrechts gemäß Abs. 4 lit. e) durch eine Anpassung von Entgelten gemäß §§ 15 bis 20 TV-Ärzte/VKA veranlasst, wirkt die gekündigte Regelung im Falle der Ausübung des Kündigungsrechts nur in

Höhe der letzten Entgelte vor dieser Anpassung nach; dies gilt auch, soweit an anderer Stelle des Tarifvertrages auf die Regelungen gemäß §§ 15 bis 20 TV-Ärzte/VKA Bezug genommen wird.

Für die
Vitanas GmbH & Co. KGaA

Silke Erdle
Geschäftsführerin

Für den
Marburger Bund:

Dr. Peter Bobbert
Marburger Bund LV Berlin / Brandenburg e.V.
Vorstandsvorsitzender

Dr. Steffen König
Marburger Bund LV Berlin / Brandenburg e.V.
stellv. Vorstandsvorsitzender

Niederschriftserklärungen:

1. Zu § 11 Absatz 3:

- a) Zur Erläuterung von § 11 Absatz 3 und der dazugehörigen Protokollerklärung sind sich die Tarifvertragsparteien über folgendes Beispiel einig: „Beginnt eine Wochenendrufbereitschaft am Freitag um 15 Uhr und endet am Montag um 7 Uhr, so erhalten Ärztinnen und Ärzte folgende Pauschalen: Zwei Stunden für Freitag, je vier Stunden für Samstag und Sonntag, keine Pauschale für Montag. Sie erhalten somit zehn Stundenentgelte.“
- b) Die Regelung in Satz 11 führt dazu, dass der Zuschlag für die vierzehnte bis sechzehnte Rufbereitschaft in einem Kalendermonat 10 Prozent, für die siebzehnte bis neunzehnte Rufbereitschaft 20 Prozent usw. beträgt.

2 -Zu §§ 15 i.V.m. 17 Absatz 1 TV-Ärzte/VKA:

Die Tarifvertragsparteien stellen klar, dass die vertretungsweise Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit ein Unterfall der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit ist.

3. Zu § 17:

¹Bereitschaftsdienst- und Rufbereitschaftsentgelte, einschließlich der Entgelte für Arbeit in der Rufbereitschaft, fallen unter die Regelung des § 17 Satz 2.
²Arbeitsvertraglich hierfür vereinbarte Pauschalen werden von Satz 1 erfasst.

4. Zu § 24 Absatz 1 Buchst. f:

Die ärztliche Behandlung erfasst auch die ärztliche Untersuchung und die ärztlich verordnete Behandlung.