

Lesefassung

Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern

im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-Ärzte/VKA)

vom 17. August 2006

(in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 10
vom 13. Januar 2025)

mit den Maßgaben
des landesverbandlichen Tarifvertrages zur Überleitung der Ärztinnen
und Ärzte der Hamburger Krankenhäuser in das Tarifrrecht der VKA
vom 1. August 2018

(in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 2
vom 3. Juni 2025)

Lesefassung

Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-Ärzte/VKA)

mit den Maßgaben
des landesverbandlichen Tarifvertrages zur Überleitung der Ärztinnen und Ärzte der
Hamburger Krankenhäuser in das Tariffrecht der VKA
vom 1. August 2018
(Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser)

in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 2 vom 3. Juni 2025

Vereinbart zwischen der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) sowie der Gewerkschaft Marburger Bund bzw. bzgl. der Maßgaben des landesverbandlichen Tarifvertrages zur Überleitung der Ärztinnen und Ärzte der Hamburger Krankenhäuser in das Tariffrecht der VKA vom 1. August 2018 zwischen der Arbeitsrechtlichen Vereinigung Hamburg e.V. (AVH) und der Gewerkschaft Marburger Bund - Landesverband Hamburg -.

Die Fassung gibt den Stand vom 1. Juli 2024 bzw. hinsichtlich der Maßgaben des landesverbandlichen Tarifvertrages zur Überleitung der Ärztinnen und Ärzte der Hamburger Krankenhäuser in das Tariffrecht der VKA vom 1. August 2018 den Stand vom 1. Juli 2024 redaktionell angepasst wieder.

Die Lesefassung dient ausschließlich der besseren Handhabbarkeit des TV-Ärzte/VKA mit den Maßgaben des landesverbandlichen Tarifvertrages zur Überleitung der Ärztinnen und Ärzte der Hamburger Krankenhäuser in das Tariffrecht der VKA vom 1. August 2018 (Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser). Sie regelt nicht das Verhältnis der Tarifvertragsparteien als Normgeber zueinander (Innenverhältnis). Sie ist nicht die Grundlage für Tarifverhandlungen oder Kündigungen, denn TV-Ärzte/VKA und landesverbandlicher Tarifvertrag zur Überleitung der Ärztinnen und Ärzte der Hamburger Krankenhäuser in das Tariffrecht der VKA vom 1. August 2018 bleiben rechtlich selbstständige Tarifverträge. Die Lesefassung des TV-Ärzte/VKA enthält in Bezug auf die Regelungen des landesverbandlichen Tarifvertrages zur Überleitung der Ärztinnen und Ärzte der Hamburger Krankenhäuser in das Tariffrecht der VKA vom 1. August 2018 auch keine Rechtsnormen für die Anwendungsebene im Außenverhältnis (Arbeitgeber, Beschäftigte, Gerichte etc.).

Marburger Bund Landesverband Hamburg e. V.
Osterbekstraße 90 c, 22083 Hamburg
www.marburger-bund.de/landesverbaende/hamburg

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Abschnitt I Allgemeine Vorschriften | 5 |
| § 1 Geltungsbereich | 5 |
| § 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit..... | 6 |
| § 3 Allgemeine Arbeitsbedingungen | 6 |
| § 4 Allgemeine Pflichten | 7 |
| § 5 Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung | 8 |
| § 6 Qualifizierung..... | 9 |
| Abschnitt II Arbeitszeit | 11 |
| § 6 TV-Ärzte KAH Regelmäßige Arbeitszeit ⁸ | 11 |
| § 7 TV-Ärzte KAH Sonderformen der Arbeit | 14 |
| § 8 TV-Ärzte KAH Ausgleich für Sonderformen der Arbeit | 20 |
| § 9 TV-Ärzte KAH Ausgleich für Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienst | 23 |
| § 10 TV-Ärzte KAH Sonderfunktionen, Dokumentation | 25 |
| § 11 TV-Ärzte KAH Teilzeitbeschäftigung | 26 |
| Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt | 28 |
| §15 Allgemeine Eingruppierungsregelungen | 28 |
| § 16 Eingruppierung | 28 |
| § 16a Zulage bei Überschreiten der Mindestweiterbildungszeit | 29 |
| § 17 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit | 29 |
| § 18 Tabellenentgelt | 30 |
| § 19 Stufen der Entgelttabelle | 30 |
| § 20 Allgemeine Regelungen zu den Stufen..... | 31 |
| § 21 [Frei aus redaktionellen Gründen] | 32 |
| § 21a Besondere Zahlung im Drittmittelbereich | 33 |

| | |
|---|-----------|
| § 22 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung | 33 |
| § 23 Entgelt im Krankheitsfall | 34 |
| § 24 Besondere Zahlungen | 35 |
| § 25 Berechnung und Auszahlung des Entgelts | 36 |
| § 26 Betriebliche Altersversorgung | 37 |
| Abschnitt IV Urlaub und Arbeitsbefreiung | 37 |
| § 27 Erholungsurlaub | 37 |
| § 28 Zusatzurlaub | 38 |
| § 29 Sonderurlaub | 40 |
| § 30 Arbeitsbefreiung | 40 |
| Abschnitt V Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses | 42 |
| § 31 Befristete Arbeitsverträge | 42 |
| § 33 [gestrichen] | 43 |
| § 34 Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung | 43 |
| § 35 Kündigung des Arbeitsverhältnisses | 44 |
| § 36 Zeugnis | 45 |
| Abschnitt VI Übergangs- und Schlussvorschriften | 46 |
| § 37 Ausschlussfrist | 46 |
| § 38 Begriffsbestimmungen, Übergangsregelungen | 46 |
| § 39 Existenz- und Beschäftigungssicherung | 47 |
| § 40 In-Kraft-Treten | 47 |
| Anlage zu § 18 TV-Ärzte/VKA | 49 |
| | |

Abschnitt I

Allgemeine Vorschriften

§ 1

Geltungsbereich

- (1) Dieser Tarifvertrag gilt für Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte, die in einem Arbeitsverhältnis zu einem Arbeitgeber stehen, der Mitglied eines Mitgliedverbandes der VKA ist, wenn sie in
- a) Krankenhäusern einschließlich psychiatrischer Kliniken und psychiatrischer Krankenhäuser,
 - b) medizinischen Instituten von Krankenhäusern/Kliniken (z.B. pathologischen Instituten, Röntgeninstituten oder Institutsambulanzen) oder in
 - c) sonstigen Einrichtungen und Heimen (z.B. Reha-Einrichtungen), in denen die betreuten Personen in teilstationärer oder stationärer ärztlicher Behandlung stehen, wenn die ärztliche Behandlung in den Einrichtungen selbst stattfindet,
- beschäftigt sind. ²In der Arbeitsrechtlichen Vereinigung Hamburg e.V. (AVH) gilt dieser Tarifvertrag nur für Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte, die bei den Mitgliedern Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf KöR, Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH oder Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH beschäftigt sind.¹ ³Der TV-Ärzte/VKA findet mit der Maßgabe Anwendung, dass die unter dem Geltungsbereich des TV-Ärzte KAH abgeleisteten Zeiten angerechnet werden.²
- (2) Dieser Tarifvertrag gilt nicht für Chefärztinnen und Chefärzte, wenn deren Arbeitsbedingungen einzelvertraglich vereinbart worden sind oder werden.

¹ Entspricht § 1 Satz 1 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

² Entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 1 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

§ 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 berechtigte 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. ⁴Ärztinnen und Ärzte müssen über Beschwerden und Behauptungen tatsächlicher Art, die für sie ungünstig sind oder ihnen nachteilig werden können, vor Aufnahme in die Personalakten gehört werden.³
- (7) ¹Eine Beteiligung der Ärztinnen und Ärzte an Poolgeldern hat nach transparenten Grundsätzen, insbesondere unter Berücksichtigung von Verantwortung, Leistung und Erfahrung zu erfolgen. ²Sie richtet sich nach den Bestimmungen der Freien und Hansestadt Hamburg. ³Soweit keine Bestimmungen erlassen sind, soll ein Poolvolumen gemäß den Grundsätzen des Satzes 1 verteilt werden; der Arbeitgeber kann weitere Kriterien bestimmen. ⁴Die Beteiligung an Poolgeldern ist kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.⁴
- (8) ¹Der Arbeitgeber hat bei der Wahrnehmung des Direktionsrechts die Grundrechte der Wissenschaftsfreiheit und das Grundrecht der Gewissensfreiheit zu beachten. ²Für Konfliktfälle wird eine Ombudsperson oder eine Schlichtungskommission durch die Betriebsparteien bestimmt, die Empfehlungen zur Konfliktlösung aussprechen kann. ³Gesetzliche Ansprüche bleiben von den Empfehlungen der Schlichtung unberührt.⁵

§ 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. Juli 2024 in Höhe von 32,64 Euro, ab dem 1. August 2025 in Höhe von 33,29 Euro und ab dem 1. Juni 2026 in Höhe von 33,96 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.

³ Entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 2a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

⁴ Entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 2b Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

⁵ Entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 2c Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

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) ¹Die 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. ²Entsprechendes gilt für Dienstvereinbarungen im Rahmen der personalvertretungsrechtlichen Möglichkeiten. ³Weitergehende 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.
- (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 drei 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 ⁶

§ 6 TV-Ärzte KAH Regelmäßige Arbeitszeit ⁸

- (1) ¹Arbeitszeit ist die Zeit zwischen Aufnahme und Beendigung der Arbeit am Arbeitsplatz ausschließlich der Pausen. ²Bestehende Regelungen zur Anrechnung von Wege- und Umkleidezeiten bleiben unberührt. ³Die durchschnittliche regelmäßige Wochenarbeitszeit beträgt 40 Stunden. ⁴Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit soll auf fünf Tage, sie kann aus notwendigen dienstlichen/betrieblichen Gründen auch auf sechs Tage verteilt werden. ⁵Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von 26 Wochen zugrunde zu legen. ⁶Innerhalb des Ausgleichszeitraums darf eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von 64 Stunden nicht überschritten werden.
- (2) ¹Durch individuelle, schriftliche Vereinbarung zum Arbeitsvertrag kann die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit als individuelle Wochenarbeitszeit auf bis zu 48 Stunden verlängert werden. ²Für die Berechnung des Durchschnitts der individuellen wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von 26 Wochen zugrunde zu legen. ³Innerhalb des Ausgleichszeitraums darf eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von 64 Stunden nicht überschritten werden. ⁴Die Vereinbarung gemäß Satz 1 kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden. ⁵Bei einer Arbeitszeit von mehr als 40 und bis zu 48 Wochenstunden wird auf den die 40 Stunden überschreitenden Anteil das Stundenentgelt wie folgt berechnet: In der Entgeltgruppe I⁷ erhalten die Ärztinnen und Ärzte je Stunde 100 % des auf die Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der Stufe 3 zuzüglich 11,5 %. ⁶In den Entgeltgruppen II⁸ und III⁹ erhalten die Ärztinnen und Ärzte je Stunde 100 % des auf die Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts maximal der Stufe 2 zuzüglich 11,5 %. ⁷In der Entgeltgruppe IV¹⁰ erhalten die Ärztinnen und Ärzte je Stunde 100 % des auf die Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts zuzüglich 11,5 %.

Protokollnotiz zu § 6 Absatz 1 und 2 TV-Ärzte KAH i.V. mit §§ 7 Absatz 4 und 9 Absatz 2 TV-Ärzte KAH:

¹Die Tarifparteien sind sich darüber einig, dass die Zeiten des Bereitschaftsdienstes nicht auf die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit i.S. von § 6 Abs. 1 S. 3 bzw. § 6 Abs. 2 S. 1 TV-Ärzte KAH angerechnet werden. ²Den Beschäftigten wird das Bereitschaftsdienstentgelt (§ 9 Abs. 2 TV-Ärzte KAH¹¹) ausgezahlt, es

⁶ Abschnitt II - Arbeitszeit findet in der Fassung des Abschnitts II - Arbeitszeit des TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

⁷ Bis 31. Juli 2018 EG Ä1 - entspricht § 2 Satz 2 Ziffer 1 Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

⁸ Bis 31. Juli 2018 EG Ä2 - entspricht § 2 Satz 2 Ziffer 1 Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

⁹ Bis 31. Juli 2018 EG Ä3 - entspricht § 2 Satz 2 Ziffer 1 Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

¹⁰ Bis 31. Juli 2018 EG Ä4 - entspricht § 2 Satz 2 Ziffer 1 Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

¹¹ Redakt. angepasst - entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 3b Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

sei denn, dass ein Zeitausgleich zur Einhaltung der Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes erforderlich ist oder eine entsprechende Regelung in einer Betriebs- oder einvernehmlichen Dienstvereinbarung getroffen wird oder die Ärztin/der Arzt dem Zeitausgleich zustimmt. ³Eine Stunde geleisteter Bereitschaftsdienst entspricht im Falle des Zeitausgleichs ab dem 01.01.2008 einer Stunde der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit i.S. von § 6 Abs. 1 S. 3 bzw. § 6 Abs. 2 S. 1 TV-Ärzte KAH. ⁴Die darüber hinaus angefallenen Bereitschaftsdienstzeiten sind zwingend auszubezahlen und werden mit dem Bereitschaftsdienstentgelt nach § 9 Abs. 2¹² TV-Ärzte KAH vergütet.

- (3) ¹Soweit es die betrieblichen/dienstlichen Verhältnisse zulassen, werden die Ärztinnen und Ärzte am 24. Dezember und am 31. Dezember unter Fortzahlung des Tabellenentgelts und der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile von der Arbeit freigestellt. ²Kann die Freistellung nach Satz 1 aus betrieblichen/dienstlichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Zeitausgleich 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. ⁴Die 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 ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhältnisse zulassen; der Ausgleich soll möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats erfolgen. ⁵Kann ein Zeitausgleich nicht gewährt werden, erhalten die Ärztinnen und Ärzte je Stunde 100 % des Stundenentgelts. ⁶Stundenentgelt ist der auf eine Stunde entfallende Anteil des monatlichen Entgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe nach der Entgelttabelle. ⁷In den Fällen des Satzes 4 steht der Zeitzuschlag von 35 % (§ 8 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d TV-Ärzte KAH) zu. ⁸Für 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, nicht wegen des Feiertags, sondern dienstplanmäßig nicht zur Arbeit eingeteilt sind und deswegen an anderen Tagen der Woche ihre regelmäßige Arbeitszeit erbringen müssen. ⁹In den Fällen des Satzes 8 gelten die Sätze 4 bis 7 nicht.

Protokollerklärung zu § 6 Absatz 3 Satz 3 TV-Ärzte KAH:

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

- (4) [Frei aus redaktionellen Gründen]¹³
- (5) ¹Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen begründeter betrieblicher/dienstlicher Notwendigkeiten verpflichtet, Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht-,

¹² Redakt. angepasst - entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 3b Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

¹³ Gestrichen nach Auflösung des KAH.

Schichtarbeit sowie - bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelung oder mit ihrer Zustimmung - Überstunden und Mehrarbeit zu leisten. ²Ärztinnen und Ärzte, die regelmäßig an Sonn- und Feiertagen arbeiten müssen, erhalten innerhalb von zwei Wochen zwei arbeitsfreie Tage. ³Im Halbjahresdurchschnitt des Kalenderjahres sind monatlich zwei Wochenenden (Samstag 0:00 Uhr bis Sonntag 24:00 Uhr) frei.

(6) [Frei aus redaktionellen Gründen]¹⁴

(7) [Frei aus redaktionellen Gründen]¹⁶

(8) ¹Bei Dienstreisen gilt nur die Zeit der dienstlichen Inanspruchnahme am auswärtigen Geschäftsort als Arbeitszeit. ²Für jeden Tag einschließlich der Reisetage wird jedoch mindestens die auf ihn entfallende regelmäßige, durchschnittliche oder dienstplanmäßige Arbeitszeit berücksichtigt, wenn diese bei Nichtberücksichtigung der Reisezeit nicht erreicht würde. ³Überschreiten nicht anrechenbare Reisezeiten insgesamt 15 Stunden im Monat, so werden auf Antrag 25 % dieser überschreitenden Zeiten bei fester Arbeitszeit als Freizeitausgleich gewährt und bei gleitender Arbeitszeit im Rahmen der jeweils geltenden Vorschriften auf die Arbeitszeit angerechnet. ⁴Der besonderen Situation von Teilzeitbeschäftigten ist Rechnung zu tragen.

Protokollerklärungen zu § 6 TV-Ärzte KAH:

1. ¹Die Tarifvertragsparteien des KAH erwarten, dass den Ärztinnen und Ärzten am UKE bei der Festlegung der Arbeitszeit ein angemessener zeitlicher Anteil der Arbeitszeit für ihre wissenschaftliche Tätigkeit in Forschung und Lehre zugestanden wird. ²Die in den Hochschulgesetzen der Länder geregelten Mindestzeiten für die Ausübung wissenschaftlicher Tätigkeit bleiben unberührt.
2. Die Tarifvertragsparteien des KAH erwarten, dass die Mitgliedsunternehmen zusammen mit den Ärztinnen und Ärzten nach Wegen suchen, die Ärztinnen und Ärzte von bürokratischen, patientenfernen Aufgaben zu entlasten und deren Arbeitsabläufe besser zu organisieren.
3. Die Tarifvertragsparteien des KAH erwarten, dass in den Mitgliedsunternehmen unter Einbeziehung der Ärztinnen und Ärzte intensiv alternative Arbeitszeitmodelle entwickelt werden, die sowohl den gesetzlichen Anforderungen als auch veränderten betrieblichen Anforderungen entsprechen.

¹⁴ Gestrichen nach Auflösung des KAH.

§ 7 TV-Ärzte KAH Sonderformen der Arbeit ¹⁵

- (1) ¹Wechselschichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan, der einen regelmäßigen Wechsel der täglichen Arbeitszeit in Wechselschichten vorsieht, bei denen die Ärztin/der Arzt durchschnittlich 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) ¹Unter den Voraussetzungen des Arbeitszeit- und Arbeitsschutzgesetzes, insbesondere des § 5 Arbeitsschutzgesetz, kann die tägliche Arbeitszeit im Schichtdienst auf bis zu 12 Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden, um längere Freizeitintervalle zu schaffen oder die Zahl der Wochenenddienste zu vermindern. ²In unmittelbarer Folge dürfen nicht mehr als vier Zwölf-Stunden-Schichten und innerhalb von zwei Kalenderwochen nicht mehr als acht Zwölf-Stunden-Schichten geleistet werden. ³Solche Schichten können nicht mit Bereitschaftsdienst (§ 7 Absatz 4 TV-Ärzte KAH) kombiniert werden. ⁴Abweichend von Satz 2 und Satz 3 kann die tägliche Arbeitszeit auf notarztbesetzten Rettungsmitteln auf bis zu 12 Stunden verlängert werden.

Protokollerklärung zu § 7 Absatz 3 Satz 1 bis 3 TV-Ärzte KAH:

¹Ausgeschlossen hiervon sind Bereiche, in denen zum Zeitpunkt des Abschlusses des Vorschalttarifvertrages zwischen dem KAH und dem Marburger Bund (24.05.2006) bereits im Drei-Schichten-Modell gearbeitet wurde. ²In anderen Bereichen, in denen zum Zeitpunkt des Abschlusses dieses Vorschalttarifvertrages nicht bereits im Zwei-Schichten-Modell gearbeitet wurde, ist die Einführung einer Arbeitszeit gemäß Absatz 3 nur dann zulässig, wenn ansonsten bei gleich bleibendem Personalbestand die Aufrechterhaltung der Patientenversorgung nicht möglich ist. ³Das Vorliegen dieser Voraussetzung ist im Einvernehmen mit dem zuständigen Betriebsrat/Personalrat festzustellen. ⁴Im Streitfall entscheidet die Einigungsstelle.

- (4) ^[1] ¹Ärztinnen und 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). ²Der Arbeitgeber darf Bereitschaftsdienst nur anordnen, wenn zu

¹⁵ Abschnitt II - Arbeitszeit findet in der Fassung des Abschnitts II - Arbeitszeit des TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 1 vom 20. Januar 2023.

erwarten ist, dass zwar Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt. ³Die gesamte Zeit des Bereitschaftsdienstes wird als Arbeitszeit gewertet. ⁴Wenn 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 hinaus auf bis zu 16 Stunden verlängert werden, wenn mindestens die acht Stunden überschreitende Zeit als Bereitschaftsdienst abgeleistet wird. ⁵Die 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.

⁶Die tägliche Arbeitszeit darf bei Ableistung ausschließlich von Bereitschaftsdienst an Samstagen, Sonn- und Feiertagen maximal 12 Stunden betragen. ⁷Im Wege einer individuellen Abrede ist alternativ eine Verlängerung auf bis zu 24 Bereitschaftsdienststunden oder eine Kombination aus Vollarbeit und Bereitschaftsdienst möglich, wobei die Vollarbeit höchstens bis zu 8 Stunden betragen darf. ⁸§ 7 Abs. 7 Arbeitszeitgesetz gilt entsprechend.

[2] ¹Bei der Anordnung von Bereitschaftsdiensten hat die Ärztin/der Arzt grundsätzlich innerhalb eines Kalenderhalbjahres (Referenzzeitraum) nur bis zu 24 Bereitschaftsdienste (entspricht monatlich im Durchschnitt nur bis zu vier) zu leisten.

²Abweichend davon darf pro drei Kalendermonate, in denen ausschließlich Bereitschaftsdienste und keine Rufbereitschaft angeordnet und geleistet werden, innerhalb des Referenzzeitraums insgesamt ein weiterer Bereitschaftsdienst angeordnet werden. ³Darüber hinausgehende Bereitschaftsdienste sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht; mehr als sieben Bereitschaftsdienste im Kalendermonat dürfen nicht angeordnet werden.

⁴Der Referenzzeitraum verkürzt sich um die Kalendermonate,

- in denen sowohl Bereitschaftsdienst als auch Rufbereitschaft angeordnet wurden, in welchem Fall die kalendermonatlichen Höchstgrenzen nach § 7 Abs. 12 und die Zuschlagsregelung nach § 9 Abs. 2 Satz 9 gelten,
- in denen ausschließlich Rufbereitschaft angeordnet wurde oder
- in denen kein Arbeitsverhältnis besteht oder dieses ruht.

⁵Bei Verkürzung des Referenzzeitraums nach Satz 4 ist die Höchstgrenze nach Satz 1 durch Multiplikation der Zahl der in dem gekürzten Referenzzeitraum verbleibenden Kalendermonate mit vier neu zu ermitteln; Satz 3 gilt entsprechend.

⁶Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist die Höchstgrenze nach den Sätzen 1 bis 5 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzten 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.

Protokollerklärung zu Absatz 4 Unterabsatz 2:

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.¹⁶

- (5) ¹Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des § 7 Abs. 2a Arbeitszeitgesetz eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen, wobei eine wöchentliche Arbeitszeit bis zu höchstens 56 Stunden zulässig ist, wenn über die regelmäßige Wochenarbeitszeit von 40 Stunden hinaus Bereitschaftsdienst anfällt. ²Dabei darf die tägliche Arbeitszeit an Werktagen über acht Stunden hinaus auf bis zu 24 Stunden verlängert werden, wenn mindestens die acht Stunden überschreitende Zeit als Bereitschaftsdienst abgeleistet wird. ³Die tägliche Arbeitszeit darf bei Ableistung ausschließlich von Bereitschaftsdienst an Samstagen, Sonn- und Feiertagen maximal 24 Stunden betragen; mit Zustimmung des Einzelnen kann an diesen Tagen eine Kombination aus Vollarbeit und Bereitschaftsdienst vereinbart werden, wobei die Vollarbeit höchstens bis zu 8 Stunden betragen darf. ⁴Der Ausgleichszeitraum beträgt 26 Wochen. ⁵Innerhalb des Ausgleichszeitraums darf eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von 64 Stunden nicht überschritten werden.
- (6) ¹Die Ärztin/der Arzt ist verpflichtet, sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzuzeigenden Stelle aufzuhalten oder seine Erreichbarkeit durch Mobiltelefon oder eine vergleichbare technische Einrichtung sicherzustellen, um die Arbeit aufzunehmen (Rufbereitschaft). ²Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. ³Die anfallenden Rufbereitschaften sollen auf die an der Rufbereitschaft teilnehmenden Ärzte gleichmäßig verteilt werden. ⁴Im Kalendermonat dürfen nicht mehr als 15 Rufbereitschaftsdienste angeordnet werden; bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist die Höchstgrenze nach Halbsatz 1 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte 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. ⁶Bei Rufbereitschaft zählt die Zeit der tatsächlichen Inanspruchnahme als Arbeitszeit. ⁷Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden überschritten werden (§§ 3, 7 Absatz 1 Nr. 1 und Nr. 4 Arbeitszeitgesetz).¹⁷

¹⁶ Entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 3c Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 1 vom 20. Januar 2023.

¹⁷ Sätze 4 bis 7 entsprechen § 1 Satz 2 Ziffer 3d Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 1 vom 20. Januar 2023.

- (7) Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr.
- (8) ¹Mehrarbeitsstunden sind die Arbeitsstunden, die teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte über die individuell vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit hinaus bis zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines Vollzeitbeschäftigten, dessen wöchentliche Arbeitszeit 40 Stunden beträgt, leistet. ²Mehrarbeit kann nur mit Einverständnis der Ärztin/des Arztes angeordnet werden. ³Mehrarbeitsstunden sind auf Wunsch der Ärztin/des Arztes innerhalb von drei Kalendermonaten nach Ableistung durch Arbeitsbefreiung auszugleichen. ⁴Erfolgt kein Ausgleich, sind die Mehrarbeitsstunden gem. § 8 Abs. 4 TV-Ärzte KAH zu vergüten.
- (9) ¹Überstunden sind die auf Anordnung geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit oder der individuell vereinbarten wöchentlichen Arbeitszeit dienstplanmäßig bzw. betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen, innerhalb von vier Kalenderwochen nicht durch Freizeit ausgeglichen werden und keine Mehrarbeitsstunden sind. ²Angefallene Überstunden sind auf Wunsch der Ärztin/des Arztes innerhalb von drei Kalendermonaten nach Ableistung durch Arbeitsbefreiung auszugleichen. ³Erfolgt kein Ausgleich, erhält die Ärztin/der Arzt für Überstunden das Überstundenentgelt gemäß § 8 TV-Ärzte KAH sowie den entsprechenden Zeitzuschlag.
- (10) Abweichend von Absatz 9 sind nur die Arbeitsstunden Überstunden, die 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.
- (11) ¹In den Fällen, in denen Teilzeitarbeit (§ 11 TV-Ärzte KAH) vereinbart wurde, verringern sich die Höchstgrenzen der wöchentlichen Arbeitszeit in Absatz 5 - beziehungsweise in den Fällen, in denen Absatz 5 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. ²Mit Zustimmung der Ärztin/des Arztes oder aufgrund von dringenden dienstlichen oder betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.

Protokollnotiz zu § 7 Absätze 5, 8 und 11 TV-Ärzte KAH:

1. ¹Teilzeitbeschäftigte sind verpflichtet, bis zu einer wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 48 Stunden am Bereitschaftsdienst teilzunehmen. ²Im Ausgleichszeitraum von 26 Wochen dürfen die in § 7 Abs. 11 TV-Ärzte KAH bestimmten Höchstgrenzen nicht überschritten werden. ³Abweichend davon ist eine Teilnahme der teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzte am Bereitschaftsdienst über 48 Stunden hinaus bis zu 56 Stunden (opt out) mit Zustimmung der teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzte möglich.
2. ¹Teilzeitbeschäftigte, die mit der Betreuung und/oder Pflege von Kindern unter 14 Jahren oder pflegebedürftigen Angehörigen 1. und 2. Grades tatsächlich betraut sind, können der Einteilung zum Bereitschaftsdienst widersprechen, wenn durch die Einteilung zum Bereitschaftsdienst die

vereinbarte individuelle Wochenarbeitszeit überschritten wird. ²Der Widerspruch entfaltet aufschiebende Wirkung, wenn nicht dringende betriebliche Belange entgegenstehen.

- (12) ¹Bei vollzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten, die sowohl Bereitschaftsdienst als auch Rufbereitschaft leisten, gilt, dass diese im Kalendermonat bei einem Bereitschaftsdienst höchstens noch zu 12 Rufbereitschaften, bei zwei Bereitschaftsdiensten höchstens noch zu acht 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 acht Rufbereitschaften höchstens noch zu zwei Bereitschaftsdiensten, bei mehr als acht bis zu zwölf Rufbereitschaften höchstens noch zu einem Bereitschaftsdienst und bei mehr als 12 bis zu 15 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. ³Darüber hinausgehende Bereitschaftsdienste sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. ⁴Für die über die Anzahl nach den Sätzen 1 oder 2 hinaus angeordneten Bereitschaftsdienste gilt die Zuschlagsregelung nach § 9 Abs. 2 Satz 9.

Protokollerklärung zu Absatz 12 Satz 2:

1. Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten, die sowohl Bereitschaftsdienst als auch Rufbereitschaft leisten, wird ein Bereitschaftsdienst mit 15 Punkten und eine Rufbereitschaft mit 4 Punkten gewertet.
2. ¹Die zulässige Anzahl gemäß § 7 Absatz 6 Satz 4 und § 7 Absatz 4 Unterabsatz 2 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 (60 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.¹⁸

Fassung des Absatzes 13 bis zum 30. September 2025:

- (13) ¹Die Lage der Dienste der Ärztinnen und Ärzte wird in einem Dienstplan geregelt, der spätestens einen Monat vor Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes aufgestellt wird. ²Wird die vorstehende Frist nicht eingehalten, so erhöht sich das Bereitschaftsdienstentgelt gemäß § 9 Abs. 2 Satz 1 für jeden Dienst des zu planenden Folgemonats um 17,5 % bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 17,5 % des Entgelts gemäß § 9 Abs. 1 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 das Bereitschaftsdienstentgelt gemäß § 9 Abs. 2 Satz 1 um 17,5 % bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 17,5 % des Entgelts gemäß § 9 Abs. 1 gezahlt.¹⁹

Fassung des Absatzes 13 ab dem 1. Oktober 2025:

- (13) ¹Die Lage der Dienste (regelmäßige Arbeit einschließlich Schicht- und Wechselschichtarbeit, Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft) der Ärztinnen und Ärzte wird in einem Dienstplan geregelt, der spätestens einen Monat vor Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes aufgestellt wird. ²Wird die vorstehende Frist nicht eingehalten, so
- wird für die regelmäßige Arbeit (einschließlich Schicht- und Wechselschichtarbeit) ein Zuschlag in Höhe von 10 % des Tabellenentgelts für den zu planenden Folgemonat gezahlt und/oder
 - erhöht sich das Bereitschaftsdienstentgelt gemäß § 9 Abs. 2 Satz 1 für jeden Dienst des zu planenden Folgemonats um 17,5 % bzw.
 - wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 17,5 % des Entgelts gemäß § 9 Abs. 1 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,

¹⁸ Absatz 12 entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 3e Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungsstarifvertrages Nr. 1 vom 20. Januar 2023.

¹⁹ Absatz 13 in der bis zum 30. September 2025 gültigen Fassung entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 3f Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungsstarifvertrages Nr. 1 vom 20. Januar 2023.

- wird für regelmäßige Arbeit (einschließlich Schicht- und Wechselschichtarbeit) je Arbeitsstunde ein Zuschlag in Höhe von 10 % des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe der Ärztin/des Arztes gezahlt und/oder
- erhöht sich das Bereitschaftsdienstentgelt gemäß § 9 Abs. 2 Satz 1 um 17,5 % bzw.
- wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 17,5 % des Entgelts gemäß § 9 Abs. 1 gezahlt.²⁰

§ 8 TV-Ärzte KAH Ausgleich für Sonderformen der Arbeit ²¹

Fassung des Absatzes 1 bis zum 30. Juni 2025:

- (1) ¹Ärztinnen und Ärzte erhalten neben dem Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung Zeitzuschläge. ²Die Zeitzuschläge betragen - auch bei Teilzeitbeschäftigten - je Stunde
- | | |
|---|---------|
| a) für Überstunden | 15 % |
| b) für Nachtarbeit der individuellen Stundenvergütung. | 25 % |
| c) für Sonntagsarbeit | 25 % |
| d) bei Feiertagsarbeit | |
| - ohne Freizeitausgleich | 135 % |
| - mit Freizeitausgleich | 35 % |
| e) für Arbeit am 24. Dezember und am 31. Dezember jeweils ab 6 Uhr | 35 % |
| f) für Arbeit an Samstagen von 13 bis 21 Uhr | 0,64 €. |

³In den Fällen der Buchstaben a und c bis e beziehen sich die Werte bei Ärztinnen und Ärzten der Entgeltgruppe I²² auf den Anteil des Tabellenentgelts der Stufe 3 und bei Ärztinnen und Ärzten der Entgeltgruppen II bis IV²³ auf den Anteil des Tabellenentgelts der Stufe 1 der jeweiligen Entgeltgruppe, der auf eine Stunde entfällt. ⁴Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchstabe c bis f wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt. ⁵Auf Wunsch der Ärztinnen und Ärzte können, soweit die betrieblichen/dienstlichen Verhältnisse es zulassen, die nach Satz 2 zu zahlenden Zeitzuschläge entsprechend dem jeweiligen Prozentsatz einer Stunde in Zeit umgewandelt (faktoriert) und ausgeglichen werden. ⁶Dies gilt entsprechend für Überstunden als solche.

²⁰ Absatz 13 in der ab 1. Oktober 2025 gültigen Fassung entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 3f Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 2 vom 3. Juni 2025.

²¹ Abschnitt II - Arbeitszeit findet in der Fassung des Abschnitts II - Arbeitszeit des TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

²² Bis 31. Juli 2018 EG Ä1 - entspricht § 2 Satz 2 Ziffer 1 Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

²³ Bis 31. Juli 2018 EG Ä2 bis Ä4 - entspricht § 2 Satz 2 Ziffer 1 Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

Fassung des Absatzes 1 ab dem 1. Juli 2025:

- (1) ¹Ärztinnen und Ärzte erhalten neben dem Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung Zeitzuschläge. ²Die Zeitzuschläge betragen - auch bei Teilzeitbeschäftigten - je Stunde
- a) für Überstunden 15 %
 - b) für Nachtarbeit 25 %
der individuellen Stundenvergütung.
 - c) für Sonntagsarbeit 25 %
 - d) bei Feiertagsarbeit
 - ohne Freizeitausgleich 135 %
 - mit Freizeitausgleich 35 %
 - e) für Arbeit am 24. Dezember und am 31. Dezember jeweils ab 6 Uhr 35 %
 - f) für Arbeit an Samstagen von 13 bis 21 Uhr,
 - aa) soweit diese im Rahmen von Wechselschicht- oder Schichtarbeit anfällt EUR 0,64
 - bb) soweit diese nicht im Rahmen von Wechselschicht- oder Schichtarbeit anfällt 20 %²⁴.

³In den Fällen der Buchstaben a und c bis e beziehen sich die Werte bei Ärztinnen und Ärzten der Entgeltgruppe I²⁵ auf den Anteil des Tabellenentgelts der Stufe 3 und bei Ärztinnen und Ärzten der Entgeltgruppen II bis IV²⁶ auf den Anteil des Tabellenentgelts der Stufe 1 der jeweiligen Entgeltgruppe, der auf eine Stunde entfällt; im Falle von Buchstabe f Doppelbuchstabe bb auf den Anteil des Tabellenentgelts der Stufe 3 der jeweiligen Entgeltgruppe, bei Ärztinnen und Ärzten der Entgeltgruppen III und IV der höchsten tariflichen Stufe²⁷. ⁴Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchstabe c bis f wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt. ⁵Auf Wunsch der Ärztinnen und Ärzte können, soweit die betrieblichen/dienstlichen Verhältnisse es zulassen, die nach Satz 2 zu zahlenden Zeitzuschläge entsprechend dem jeweiligen Prozentsatz einer Stunde in Zeit umgewandelt (faktoriert) und ausgeglichen werden. ⁶Dies gilt entsprechend für Überstunden als solche.

²⁴ Buchstabe f entspricht § 1 Satz 3 Ziffer 3g Doppelbuchstabe aa Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 2 vom 3. Juni 2025.

²⁵ Bis 31. Juli 2018 EG Ä1 - entspricht § 2 Satz 2 Ziffer 1 Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

²⁶ Bis 31. Juli 2018 EG Ä2 bis Ä4 - entspricht § 2 Satz 2 Ziffer 1 Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

²⁷ Satz 3 entspricht § 1 Satz 3 Ziffer 3g Doppelbuchstabe bb Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 2 vom 3. Juni 2025

Protokollerklärung zu § 8 Absatz 1 Satz 2 TV-Ärzte KAH:

Bei Überstunden richtet sich das Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung nach der jeweiligen Entgeltgruppe und der individuellen Stufe, höchstens jedoch nach der Stufe 2.

Protokollerklärung zu § 8 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d TV-Ärzte KAH:

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 % gezahlt.

- (2) ¹Überstunden sind grundsätzlich durch entsprechende Freizeit auszugleichen; für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen, in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. ²Ärztinnen und Ärzte erhalten für Überstunden (§ 7 Absatz 9 TV-Ärzte KAH), die nicht bis zum Ende des dritten Kalendermonats nach deren Entstehen mit Freizeit ausgeglichen worden sind, je Stunde 100 % des auf die Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe, höchstens jedoch nach der Stufe 2. ³Der Anspruch auf den Zeitzuschlag für Überstunden nach Absatz 1 besteht unabhängig von einem Freizeitausgleich.
- (3) (Nicht besetzt)
- (4) Für Arbeitsstunden, die keine Überstunden sind und die aus betrieblichen/dienstlichen Gründen nicht innerhalb des nach § 6 Absatz 2 Satz 2 TV-Ärzte KAH festgelegten Zeitraums mit Freizeit ausgeglichen werden, erhalten die Ärztinnen und Ärzte je Stunde 100 % des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe.

Protokollerklärung zu § 8 Absatz 4 TV-Ärzte KAH:

Mit dem Begriff "Arbeitsstunden" sind nicht die Stunden gemeint, die im Rahmen von Gleitzeitregelungen im Sinne der Protokollerklärung zu Abschnitt II anfallen, es sei denn, sie sind angeordnet worden.

Fassung des Absatzes 5 bis zum 30. Juni 2025:

- (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.

Fassung des Absatzes 5 ab dem 1. Juli 2025:

- (5) Ärztinnen und Ärzte, die Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 315 Euro monatlich.²⁸

Fassung des Absatzes 6 bis zum 30. Juni 2025:

- (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.

Fassung des Absatzes 6 ab dem 1. Juli 2025:

- (6) Ärztinnen und Ärzte, die Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 210 Euro monatlich.²⁹

Fassung des Absatzes 6 ab dem 1. Januar 2026:

- (6) Ärztinnen und Ärzte, die Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 315 Euro monatlich.³¹

§ 9 TV-Ärzte KAH Ausgleich für Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienst ³⁰

- (1) ¹Zum Zwecke der Vergütungsberechnung wird die Zeit der Rufbereitschaft mit 12,5 % als Arbeitszeit gewertet und mit der Überstundenvergütung vergütet. ²Für angefallene Arbeit einschließlich einer etwaigen Wegezeit wird daneben die Überstundenvergütung gezahlt. ³Für eine Heranziehung zur Arbeit außerhalb des Aufenthaltsortes werden mindestens drei Stunden angesetzt. ⁴Wird die Ärztin/der Arzt während der Rufbereitschaft mehrmals zur Arbeit herangezogen, wird die Stundengarantie nur einmal, und zwar für die kürzeste Inanspruchnahme, angesetzt. ⁵Die Vergütung für Rufbereitschaft kann durch eine Nebenabrede zum Arbeitsvertrag pauschaliert werden. ⁶Die Nebenabrede ist mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende kündbar.

²⁸ Absatz 5 entspricht § 1 Satz 3 Ziffer 3g Doppelbuchstabe cc Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 2 vom 3. Juni 2025

²⁹ Absatz 6 entspricht § 1 Satz 3 Ziffer 3g Doppelbuchstabe dd Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 2 vom 3. Juni 2025

³⁰ Abschnitt II - Arbeitszeit findet in der Fassung des Abschnitts II - Arbeitszeit des TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

- (2) ¹Für jede Stunde geleisteten Bereitschaftsdienstes wird ein Bereitschaftsdienstentgelt ab dem 1. Juli 2024 in Höhe von

| in der Entgeltgruppe | EUR |
|----------------------|--------|
| I | 34,01 |
| II | 40,81 |
| III | 49,10 |
| IV | 54,41; |

ab dem 1. August 2025 in Höhe von

| in der Entgeltgruppe | EUR |
|----------------------|-------|
| I | 34,69 |
| II | 41,63 |
| III | 50,08 |
| IV | 55,50 |

und ab dem 1. Juni 2026 in Höhe von

| in der Entgeltgruppe | EUR |
|----------------------|-------|
| I | 35,38 |
| II | 42,46 |
| III | 51,08 |
| IV | 56,61 |

gezahlt; das Bereitschaftsdienstentgelt verändert sich bei allgemeinen Entgeltanpassungen um den für die jeweilige Entgeltgruppe vereinbarten Vomhundertsatz.³¹

²Die Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes darf bis zu 49 % betragen. ³Für die Stunden des Bereitschaftsdienstes an gesetzlichen Feiertagen erhöht sich die Bewertung um 25 Prozentpunkte. ⁴Für die Zeiten des Bereitschaftsdienstes einschließlich der geleisteten Arbeit werden abweichend von § 8 Zeitzuschläge wie folgt gezahlt:

- | | |
|---|--------|
| a) für die Zeit von 0 bis 6 Uhr | 22,5 % |
| b) zusätzlich am Sonntag (0 bis 24 Uhr) | 15 % |

des in Satz 1³² festgelegten Bereitschaftsdienstentgeltes. ⁵Ab mehr als 24 Diensten im Kalenderhalbjahr im Sinne von § 7 Absatz 4 Unterabsatz 2 Satz 1 erhöht sich das Bereitschaftsdienstentgelt gem. § 9 Absatz 2 Satz 1 für den 25. bis 30. Bereitschaftsdienst in einem Kalenderhalbjahr um 10 %, ab mehr als 30 Diensten erhöht es sich für den 31. bis 36. Bereitschaftsdienst in einem Kalenderhalbjahr um 20 % und ab mehr als 36 Diensten für den 37. und alle folgenden Bereitschaftsdienste in einem Kalenderhalbjahr um 30 %. ⁶Bei teilzeitbeschäftigten

³¹ Satz 1 redaktionell angepasst - § 1 Satz 2 Ziffer 3b Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 2 vom 3. Juni 2025.

³² Satz 4 redaktionell angepasst - § 1 Satz 2 Ziffer 3b Satz 2 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

Ärztinnen und Ärzten verringert sich die Zahl der Bereitschaftsdienste nach Satz 5 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte. 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. ⁸Im Falle einer Verkürzung des Referenzzeitraums nach § 7 Abs. 4 Unterabs. 2 Satz 4

- (1) auf fünf Kalendermonate erhöht sich das Bereitschaftsdienstentgelt ab dem 21. Bereitschaftsdienst um 10 %, ab dem 26. Bereitschaftsdienst um 20 % und ab dem 31. Bereitschaftsdienst um 30 %;
- (2) auf vier Kalendermonate erhöht sich das Bereitschaftsdienstentgelt ab dem 17. Bereitschaftsdienst um 10 %, ab dem 21. Bereitschaftsdienst um 20 % und ab dem 25. Bereitschaftsdienst um 30 %;
- (3) auf drei Kalendermonate erhöht sich das Bereitschaftsdienstentgelt ab dem 13. Bereitschaftsdienst um 10 %, ab dem 16. Bereitschaftsdienst um 20 % und ab dem 19. Bereitschaftsdienst um 30 %;
- (4) auf zwei Kalendermonate erhöht sich das Bereitschaftsdienstentgelt ab dem 9. Bereitschaftsdienst um 10 %, ab dem 11. Bereitschaftsdienst um 20 % und ab dem 13. Bereitschaftsdienst um 30 %;
- (5) auf einen Kalendermonat erhöht sich das Bereitschaftsdienstentgelt ab dem 5. Bereitschaftsdienst um 10 %, ab dem 6. Bereitschaftsdienst um 20 % und ab dem 7. Bereitschaftsdienst um 30 %;

Satz 6 gilt entsprechend. ⁹Bei Überschreiten einer der Grenzen nach § 7 Abs. 12 erhöht sich das Bereitschaftsdienstentgelt gemäß § 9 Abs. 2 Satz 1 für den ersten die jeweilige Grenze überschreitenden Bereitschaftsdienst um 10 %; dieser Zuschlag erhöht sich für jeden weiteren die jeweilige Grenze überschreitenden Bereitschaftsdienst um jeweils weitere 10 %. ¹⁰Das Bereitschaftsdienstentgelt kann im Verhältnis 1:1 in Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich); ausgenommen hiervon sind die Zeitzuschläge nach den Sätzen 3 und 4 sowie die Zuschläge nach den Sätzen 5 und 8, die stets zu vergüten sind. ¹¹Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.³³

§ 10 TV-Ärzte KAH **Sonderfunktionen, Dokumentation** ³⁴

- (1) Wird der Ärztin/dem Arzt durch ausdrückliche Anordnung des Arbeitgebers eine Sonderfunktion innerhalb des Mitgliedsunternehmens übertragen (zum Beispiel Transplantationsbeauftragte/Transplantationsbeauftragter, Strahlenschutzbeauftragte/Strahlenschutzbeauftragter usw.), ist sie/er für diese Tätigkeit und die

³³ Sätze 5 bis 11 entsprechen § 1 Satz 2 Ziffer 3d Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 1 vom 20. Januar 2023.

³⁴ Abschnitt II - Arbeitszeit findet in der Fassung des Abschnitts II - Arbeitszeit des TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

Fortbildung hierzu in erforderlichem Umfang von ihren/seinen sonstigen Aufgaben freizustellen.

- (2) ¹Die tägliche Arbeitszeit wird elektronisch dokumentiert. ²In der Dokumentation müssen der Beginn und das Ende der täglichen individuellen Arbeitszeit der Ärztin/des Arztes (Soll-Arbeitszeit), sowie die tatsächlich erbrachte Gesamttagesarbeitszeit der Ärztin/des Arztes (Ist-Arbeitszeit) enthalten sein. ³Die Differenz zwischen Soll- und Ist-Arbeitszeit sind die Mehr- oder Minusstunden gegenüber der dienstplanmäßigen täglichen Arbeitszeit. ⁴Weitergehende Ausführungsbestimmungen können in einer Betriebsvereinbarung geregelt werden. ⁵Auf ihren/seinen Wunsch erhält die Ärztin/der Arzt bis zum 15. des Folgemonats einen Ausdruck über die elektronisch dokumentierte Arbeitszeit. ⁶Unrichtige Eintragungen in der Dokumentation sind auf schriftliches Verlangen zu korrigieren.

§ 11 TV-Ärzte KAH Teilzeitbeschäftigung ³⁵

- (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 beziehungsweise 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 auf ihren Wunsch eine nicht befristete Teilzeitbeschäftigung vereinbart worden, sollen sie bei späterer Besetzung eines Vollzeit-arbeitsplatzes bei gleicher Eignung im Rahmen der dienstlichen bzw. betrieblichen Möglichkeiten bevorzugt berücksichtigt werden.

³⁵ Abschnitt II - Arbeitszeit findet in der Fassung des Abschnitts II - Arbeitszeit des TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

Protokollerklärung zu Abschnitt II³⁶:

¹Gleitzeitregelungen sind unter Wahrung der jeweils geltenden Mitbestimmungsrechte unabhängig von den Vorgaben zu Arbeitszeitkorridor und Rahmenzeit (§ 6 Absatz 6 und 7 TV-Ärzte KAH) möglich; dies gilt nicht bei Schicht- und Wechselschichtarbeit.

²Sie dürfen keine Regelungen nach § 6 Absatz 4 TV-Ärzte KAH enthalten. ³Bei In-Kraft-Treten dieses Tarifvertrages bestehende Gleitzeitregelungen bleiben unberührt.

³⁶ Abschnitt II - Arbeitszeit findet in der Fassung des Abschnitts II - Arbeitszeit des TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt

§ 15 Allgemeine Eingruppierungsregelungen

- (1) ¹Die Eingruppierung der Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach den Tätigkeitsmerkmalen des § 16. ²Die Ärztin/Der Arzt erhält Entgelt nach der Entgeltgruppe, in der sie/er eingruppiert ist.
- (2) ¹Die Ärztin/Der Arzt ist in der Entgeltgruppe eingruppiert, deren Tätigkeitsmerkmalen die gesamte von ihr/ihm nicht nur vorübergehend auszuübende Tätigkeit entspricht. ²Die 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. ³Kann 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. ⁴Ist in einem Tätigkeitsmerkmal als Anforderung eine Voraussetzung in der Person des Angestellten bestimmt, muss auch diese Anforderung erfüllt sein.

Protokollerklärungen zu § 15 Abs. 2

1. Arbeitsvorgänge sind Arbeitsleistungen (einschließlich Zusammenhangsarbeiten), die, bezogen auf den Aufgabenkreis der Ärztin/des Arztes, zu einem bei natürlicher Betrachtung abgrenzbaren Arbeitsergebnis führen (z.B. Erstellung eines EKG). Jeder einzelne Arbeitsvorgang ist als solcher zu bewerten und darf dabei hinsichtlich der Anforderungen zeitlich nicht aufgespalten werden.
 2. Eine Anforderung im Sinne des Satzes 2 ist auch das in einem Tätigkeitsmerkmal geforderte Herausheben der Tätigkeit aus einer niedrigeren Entgeltgruppe.
- (3) Die Entgeltgruppe der Ärztin/des Arztes ist im Arbeitsvertrag anzugeben.

§ 16 Eingruppierung

Ärztinnen und Ärzte sind wie folgt eingruppiert:

- a) Entgeltgruppe I:
Ärztin/Arzt mit entsprechender Tätigkeit
- b) Entgeltgruppe II:
Fachärztin/Facharzt mit entsprechender Tätigkeit

Protokollerklärung zu Buchst. b:

Fachärztin/Facharzt ist diejenige Ärztin/derjenige Arzt, die/der aufgrund abgeschlossener Facharztweiterbildung in ihrem/seinem Fachgebiet tätig ist.

- c) Entgeltgruppe III:
Oberärztin/Oberarzt

Protokollerklärung zu Buchst. c:

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

- d) Entgeltgruppe IV:
Leitende Oberärztin/Leitender Oberarzt ist diejenige Ärztin/derjenige Arzt, der/dem die ständige Vertretung der leitenden Ärztin/des leitenden Arztes (Chefärztin/Chefarzt) vom Arbeitgeber ausdrücklich übertragen worden ist.

Protokollerklärung zu Buchst. d:

Leitende Oberärztin/Leitender Oberarzt ist nur diejenige Ärztin/derjenige Arzt, die/der die leitende Ärztin/den leitenden Arzt in der Gesamtheit ihrer/seiner Dienstaufgaben vertritt. Das Tätigkeitsmerkmal kann daher innerhalb einer Klinik in der Regel nur von einer Ärztin/einem Arzt erfüllt werden.

§ 16a

Zulage bei Überschreiten der Mindestweiterbildungszeit ³⁷

Ärztinnen und Ärzte der Entgeltgruppe I in der Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt erhalten eine monatliche Zulage in Höhe der Differenz zur Stufe 1 der Entgeltgruppe II, sobald sie die Mindestweiterbildungszeit nach der Weiterbildungsordnung um mehr als ein Jahr überschritten haben, ohne dass sie dies zu vertreten haben und die erforderliche Weiterbildungsermächtigung im jeweiligen Fachgebiet der Fachabteilung vorliegt.

§ 17

Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit

- (1) Wird der Ärztin/dem Arzt vorübergehend eine andere Tätigkeit übertragen, die den Tätigkeitsmerkmalen einer höheren als ihrer/seiner Eingruppierung entspricht, und hat sie/er diese mindestens einen Monat ausgeübt, erhält sie/er für die Dauer der Ausübung eine persönliche Zulage rückwirkend ab dem ersten Tag der Übertragung der Tätigkeit.
- (2) Die persönliche Zulage bemisst sich für Ärztinnen und Ärzte, die in eine der Entgeltgruppen I bis IV eingruppiert sind, aus dem Unterschiedsbetrag zu dem

³⁷ Entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 4 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

Tabellenentgelt, das sich für die Ärztin/den Arzt bei dauerhafter Übertragung nach § 20 Abs. 4 ergeben hätte.

§ 18 Tabellenentgelt

- (1) ¹Die Ärztin/Der Arzt erhält monatlich ein Tabellenentgelt nach der Anlage. ²Die Höhe bestimmt sich nach der Entgeltgruppe, in die sie/er eingruppiert ist, und nach der für sie/ihn geltenden Stufe.
- (2) Für Ärztinnen und Ärzte gemäß § 16 Buchst. c und d ist die Vereinbarung eines außertariflichen Entgelts jeweils nach Ablauf einer angemessenen, in der letzten tariflich ausgewiesenen Stufe verbrachten Zeit zulässig.

§ 19 Stufen der Entgelttabelle

- (1) Ärztinnen und Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe – in Abhängigkeit von ihrer Leistung gemäß § 20 Abs. 2 – 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,
 - b) Entgeltgruppe II
 - Stufe 2: nach dreijähriger fachärztlicher Tätigkeit
 - Stufe 3: nach sechsjähriger fachärztlicher Tätigkeit
 - Stufe 4: nach achtjähriger fachärztlicher Tätigkeit
 - Stufe 5: nach zehnjähriger fachärztlicher Tätigkeit
 - Stufe 6: nach zwölfjähriger 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 leitende Oberärztin/leitender Oberarzt.

- (2) ¹Bei der Anrechnung von Vorbeschäftigungen werden in der Entgeltgruppe I Zeiten ärztlicher Tätigkeit angerechnet. ²Eine Tätigkeit als Ärztin/Arzt im Praktikum gilt als ärztliche Tätigkeit. ³In der Entgeltgruppe II werden Zeiten fachärztlicher Tätigkeit in der Regel angerechnet. ⁴Zeiten einer vorhergehenden beruflichen Tätigkeit können angerechnet werden, wenn sie für die vorgesehene Tätigkeit förderlich sind.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

Zeiten ärztlicher Tätigkeit im Sinne der Sätze 1 bis 3, die im Ausland abgeleistet worden sind, sind nur solche, die von einer Ärztekammer im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland als der inländischen ärztlichen Tätigkeit gleichwertig anerkannt werden.

§ 20

Allgemeine Regelungen zu den Stufen

- (1) Ärztinnen und Ärzte erhalten vom Beginn des Monats an, in dem die nächste Stufe erreicht wird, das Tabellenentgelt nach der neuen Stufe.
- (2) ¹Bei Leistungen der Ärztin/des Arztes, die erheblich über dem Durchschnitt liegen, kann die erforderliche Zeit für das Erreichen der Stufen 2 bis 5 jeweils verkürzt werden. ²Bei Leistungen, die erheblich unter dem Durchschnitt liegen, kann die erforderliche Zeit für das Erreichen der Stufen 2 bis 5 jeweils verlängert werden. ³Bei einer Verlängerung der Stufenlaufzeit hat der Arbeitgeber jährlich zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Verlängerung noch vorliegen. ⁴Für die Beratung von schriftlich begründeten Beschwerden von Ärztinnen und Ärzten gegen eine Verlängerung nach Satz 2 bzw. 3 ist eine betriebliche Kommission zuständig. ⁵Die Mitglieder der betrieblichen Kommission werden je zur Hälfte vom Arbeitgeber und vom Betriebs-/Personalrat benannt; sie müssen dem Betrieb/der Dienststelle angehören und, soweit sie vom Betriebs-/Personalrat benannt werden, unter diesen Tarifvertrag fallen. ⁶Der Arbeitgeber entscheidet auf Vorschlag der Kommission darüber, ob und in welchem Umfang der Beschwerde abgeholfen werden soll.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

Leistungsbezogene Stufenaufstiege unterstützen insbesondere die Anliegen der Personalentwicklung.

Protokollerklärung zu Absatz 2 Satz 2:

Bei Leistungsminderungen, die auf einem anerkannten Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit gemäß §§ 8 und 9 SGB VII beruhen, ist diese Ursache in geeigneter Weise zu berücksichtigen.

Protokollerklärung zu Absatz 2 Satz 6:

Die Mitwirkung der Kommission erfasst nicht die Entscheidung über die

leistungsbezogene Stufenzuordnung.

- (3) ¹Den Zeiten einer ärztlichen Tätigkeit im Sinne des § 19 Abs. 1 stehen gleich:
- a) Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz,
 - b) Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit nach § 23 bis zu 39 Wochen,
 - c) Zeiten eines bezahlten Urlaubs,
 - d) Zeiten eines Sonderurlaubs, bei denen der Arbeitgeber vor dem Antritt schriftlich ein dienstliches bzw. betriebliches Interesse anerkannt hat,
 - e) Zeiten der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.
- ²Zeiten, in denen Ärztinnen und Ärzte mit einer kürzeren als der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten beschäftigt waren, werden voll angerechnet.
- (4) ¹Bei einer Eingruppierung in eine höhere oder niedrigere Entgeltgruppe erhält die Ärztin/der Arzt vom Beginn des Monats an, in dem die Veränderung wirksam wird, das Tabellenentgelt der sich aus § 19 Abs. 1 ergebenden Stufe. ²Ist eine Ärztin/ein Arzt, die/der in der Entgeltgruppe II eingruppiert und der Stufe 6 zugeordnet ist (§ 19 Abs. 1 Buchst. b), in die Entgeltgruppe III höhergruppiert und dort der Stufe 1 zugeordnet (§§ 16 Buchst. c, 19 Abs. 1) worden, erhält die Ärztin/der Arzt so lange das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 6, bis sie/er Anspruch auf ein Entgelt hat, das das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 6 übersteigt.
- (5) ¹Soweit es zur regionalen Differenzierung, zur Deckung des Personalbedarfs oder zur Bindung von qualifizierten Fachkräften erforderlich ist, kann Ärztinnen und Ärzten im Einzelfall, abweichend von dem sich aus der nach § 19 und § 20 Abs. 4 ergebenden Stufe ihrer/seiner jeweiligen Entgeltgruppe zustehenden Entgelt, ein um bis zu zwei Stufen höheres Entgelt ganz oder teilweise vorweggewährt werden. ²Haben Ärztinnen und Ärzte bereits die Endstufe ihrer jeweiligen Entgeltgruppe erreicht, kann ihnen unter den Voraussetzungen des Satzes 1 ein bis zu 20 v.H. der Stufe 2 ihrer jeweiligen Entgeltgruppe höheres Entgelt gezahlt werden. ³Um im Hinblick auf die fachliche Qualifikation besonderen projektbezogenen Anforderungen Rechnung zu tragen oder um eine besondere Personalgewinnung/-bindung zu erreichen (besondere Bedarfs- oder Bewerberlage), kann der Arbeitgeber die Beträge nach Absatz 1 Satz 1 und 2 bei Wissenschaftlern um bis zu 25 v.H. überschreiten.³⁸

§ 21 **[Frei aus redaktionellen Gründen]** ³⁹

³⁸ Entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 5 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

³⁹ Entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 6 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

§ 21a **Besondere Zahlung im Drittmittelbereich ⁴⁰**

¹Ärztinnen und Ärzte im Drittmittelbereich können vom Arbeitgeber eine Sonderzahlung erhalten. ²Voraussetzung ist, dass nach Deckung der Einzel- und Gemeinkosten des Drittmittelvorhabens entsprechende Erträge aus Mitteln privater Dritter verbleiben. ³Die Ärztinnen und Ärzte müssen zudem durch besondere Leistungen bei der Einwerbung der Mittel oder der Erstellung einer für die eingeworbenen Mittel zu erbringenden bzw. erbrachten Leistung beigetragen haben. ⁴Die Sonderzahlung kann bis zu 10 % ihres Jahrestabellenentgelts betragen. ⁵Sie ist nicht zusatzversorgungspflichtig.

§ 22 **Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung ⁴¹**

¹In den Fällen der Entgeltfortzahlung nach § 23 Absatz 1, § 27 und § 28 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. ²Nicht in Monatsbeträgen festgelegte Entgeltbestandteile werden als Durchschnitt auf Basis der letzten drei vollen Kalendermonate, die dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltfortzahlung vorhergehen (Berechnungszeitraum), gezahlt. ³Ausgenommen hiervon sind das zusätzlich gezahlte Entgelt für Überstunden und Mehrarbeit (mit Ausnahme der im Dienstplan vorgesehenen Mehrarbeits- oder Überstunden), Leistungsentgelte, Jahressonderzahlungen sowie besondere Zahlungen nach § 24.

Protokollerklärungen zu § 22 Satz 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 zu Grunde gelegt.
2. ¹Der Tagesdurchschnitt nach Satz 2 beträgt 1/65 aus der Summe der zu berücksichtigenden Entgeltbestandteile, die für den Berechnungszeitraum zugestanden haben, wenn die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit durchschnittlich auf fünf Tage verteilt ist. 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 bei der Ermittlung des Durchschnitts nach Satz 2 diejenigen Beträge unberücksichtigt, die während der Fortzahlungstatbestände auf Basis der Tagesdurchschnitte zustanden.

⁴⁰ Entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 7 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

⁴¹ § 22 findet redaktionell angepasst in der Fassung des § 21 TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 8 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

3. Tritt die Fortzahlung des Entgelts nach einer allgemeinen Entgeltanpassung ein, sind die berücksichtigungsfähigen Entgeltbestandteile, die vor der Entgeltanpassung zustanden, um 90 % des Prozentsatzes für die allgemeine Entgeltanpassung zu erhöhen.
4. Bereitschaftsdienstentgelte und Rufbereitschaftsentgelte einschließlich des Entgelts für die Inanspruchnahme während der Rufbereitschaft fallen unter die Regelung des § 22 Satz 2.

§ 23 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 § 22. ²Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses 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 § 22; bei freiwillig Krankenversicherten ist dabei deren Gesamtkranken- 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 (§ 35 Abs. 3)
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.

§ 24 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 (§ 35 Abs. 3)
 - 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 Betriebs-/Dienstvereinbarung 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 Haushaltsrecht 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.

§ 25

Berechnung und Auszahlung des Entgelts

- (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 § 22, 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 teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte das Tabellenentgelt (§ 18) 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 Tabellenentgelts 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 (§ 6 Abs. 1 S. 3⁴² 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.
- (7) Durch Tarifvertrag auf Landesebene kann geregelt werden, dass Bestandteile des Entgelts zur Nutzung steuerlicher Vorteile für die Ärzte einzelvertraglich auch zu anderen Zwecken als zur betrieblichen Altersvorsorge umgewandelt werden.

§ 26 Betriebliche Altersversorgung ⁴³

¹Die Beschäftigten haben Anspruch auf eine betriebliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung nach Maßgabe der ergänzenden Tarifverträge bzw. bestehender gesetzlicher oder betrieblicher Regelungen. ²Der TV-EUmw-Ärzte/VKA findet keine Anwendung.

Abschnitt IV Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 27 Erholungsurlaub

- (1) ¹Ärztinnen und Ärzte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 22). 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.

⁴² Redaktionell angepasst - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser

⁴³ Entspricht § 1 Satz 2 Ziffer 9 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

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 fort zu zahlende Entgelt wird zu dem in § 25 genannten Zeitpunkt gezahlt.

§ 28 Zusatzurlaub

Fassung des Absatzes 1 bis zum 31. Dezember 2025:

- (1) Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit nach § 7 Abs. 1 TV-Ärzte KAH⁴⁴ oder ständig Schichtarbeit nach § 7 Abs. 2 TV-Ärzte KAH⁴⁶ leisten und denen die Zulage nach § 8 Abs. 5 oder Abs. 6 TV-Ärzte KAH⁴⁶ zusteht, erhalten
- a) bei Wechselschichtarbeit für je zwei zusammenhängende Monate und
 - b) bei Schichtarbeit für je vier zusammenhängende Monate
- einen Arbeitstag Zusatzurlaub.

Fassung des Absatzes 1 ab 1. Januar 2026:

- (1) Ärztinnen und Ärzte, die Wechselschichtarbeit nach § 7 Abs. 1 TV-Ärzte KAH⁴⁶ oder Schichtarbeit nach § 7 Abs. 2 TV-Ärzte KAH⁴⁶ leisten und denen die Zulage nach § 8 Abs. 5 oder Abs. 6 TV-Ärzte KAH⁴⁶ zusteht, erhalten
- c) bei Wechselschichtarbeit für je zwei Monate und
 - d) bei Schichtarbeit für je vier Monate
- einen Arbeitstag Zusatzurlaub.

⁴⁴ Redaktionell angepasst - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser

Fassung des Absatzes 2 bis zum 31. Dezember 2025:

- (2) Im Falle nicht ständiger Wechselschichtarbeit und nicht ständiger Schichtarbeit soll bei annähernd gleicher Belastung die Gewährung zusätzlicher Urlaubstage durch Betriebs-/Dienstvereinbarung geregelt werden.

Fassung des Absatzes 2 ab 1. Januar 2026:

- (2) [Frei aus redaktionellen Gründen]
- (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 (§ 7 Abs. 7 TV-Ärzte KAH⁴⁵) einen Zusatzurlaub in Höhe von einem Arbeitstag pro Kalenderjahr, sofern mindestens 144 Stunden der Bereitschaftsdienste kalenderjährlich in die Zeit zwischen 21 Uhr [ab 1. Juli 2025: 20 Uhr] bis 6 Uhr fallen, sowie von zwei Arbeitstagen pro Kalenderjahr, sofern mindestens 288 Stunden der Bereitschaftsdienste kalenderjährlich in die Zeit zwischen 21 Uhr [ab 1. Juli 2025: 20 Uhr] bis 6 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 § 27 Abs. 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 des gesetzlichen zusätzlichen Urlaubs für schwerbehinderte Menschen 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,

⁴⁵ Redaktionell angepasst - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser

nicht überschreiten. ³Bei Ärztinnen und Ärzten, die das 50. Lebensjahr vollendet haben, gilt abweichend von Satz 2 eine Höchstgrenze von 39 Arbeitstagen; maßgeblich für die höhere Urlaubsdauer ist das Kalenderjahr, in dem das 50. Lebensjahr vollendet wird.

(7) Im Übrigen gilt § 27 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchst. b entsprechend.

Fassung der Protokollerklärung bis zum 31. Dezember 2025:

Protokollerklärung zu den Absätzen 1 und 2:

¹Der Anspruch auf 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 § 23 unschädlich.

Fassung der Protokollerklärung ab 1. Januar 2026:

Protokollerklärung zu Absatz 1:

Der 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.

§ 29 Sonderurlaub

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

§ 30 Arbeitsbefreiung

(1) ¹Als Fälle nach § 616 BGB, in denen Ärztinnen und Ärzte unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 im nachstehend 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 dienstlichem oder betrieblichem Grund an einen anderen Ort | ein Arbeitstag, |
| d) 25- und 40-jähriges Arbeitsjubiläum | ein Arbeitstag, |

- e) schwere Erkrankung
- | | |
|--|--|
| aa) einer/eines Angehörigen, soweit sie/er in demselben Haushalt lebt, | ein 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 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, wenn diese während der Arbeitszeit erfolgen muss,
- erforderliche 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 § 22 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 § 22 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 § 23 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 § 22 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 § 22 gewährt werden, sofern nicht dringende dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen.

Abschnitt V
Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 31
Befristete Arbeitsverträge ⁴⁶

- (1) ¹Der Arbeitsvertrag wird in der Regel auf unbefristete Zeit abgeschlossen. ²Eine Befristung gem. § 14 Abs. 2 Satz 1 TzBfG ist nicht zulässig, wenn eine Befristung nach Abs. 2 möglich ist.
- (2) ¹Bei befristeten Beschäftigungen zum Zwecke der Weiterbildung zum Facharzt muss der erste Vertrag für eine Laufzeit von nicht weniger als zwei Jahren und der weitere Vertrag bis zum Ende der Mindestweiterbildungszeit geschlossen werden, wenn nicht sachliche Gründe kürzere Vertragslaufzeiten erfordern. ²Sofern innerhalb der Mindestweiterbildungszeit die Weiterbildung nicht abgeschlossen ist, wird das Arbeitsverhältnis mindestens 1 Jahr über die Mindestweiterbildungszeit nach der Weiterbildungsordnung verlängert. ³Eine weitere Verlängerung bis maximal zur gesetzlichen Höchstdauer erfolgt, wenn die Weiterbildung aus Gründen, die der Arbeitgeber zu vertreten hat, nicht beendet werden konnte.
- (3) Die Verlängerung oder die Nichtverlängerung des Arbeitsverhältnisses sind spätestens drei Monate vor Befristungsablauf dem Arzt bekannt zu geben.

⁴⁶ § 31 findet in der Fassung des § 30 TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungsstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 10 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

§ 32 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 § 20 Abs. 4 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.

§ 33 [gestrichen] ⁴⁷

§ 34 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).
- (2) 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

⁴⁷ Diese Regelung wurde durch den Marburger Bund zum 31. Dezember 2007 gekündigt.

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.

- (3) 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.
- (4) 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 Abs. 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.
- (5) 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.

§ 35

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)

| | |
|-------------------------|------------------------------|
| bis zu einem Jahr | ein Monat zum Monatsschluss, |
| von mehr als einem Jahr | 6 Wochen, |
| 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 Kalendervierteljahres.

- (2) ¹Arbeitsverhältnisse von Ärztinnen und Ärzten, die das 40. Lebensjahr vollendet haben und für die die Regelungen des Tarifgebiets West Anwendung finden, können nach einer Beschäftigungszeit (Absatz 3 Satz 1 und 2) von mehr als 15 Jahren durch den Arbeitgeber nur aus einem wichtigen Grund gekündigt werden. ²Soweit Ärztinnen und Ärzte nach den bis zum 30. September 2005 geltenden Tarifregelungen unkündbar waren, verbleibt es dabei.
- (3) ¹Beschäftigungszeit ist die bei demselben Arbeitgeber im Arbeitsverhältnis zurückgelegte Zeit, auch wenn sie unterbrochen ist. ²Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gemäß § 29, 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.

§ 36 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

§ 37 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 schriftlich geltend gemacht werden. ²Für denselben Sachverhalt reicht die einmalige Geltendmachung des Anspruchs auch für später fällige Leistungen aus.
- (2) Absatz 1 gilt nicht für Ansprüche aus einem Sozialplan.

§ 38 Begriffsbestimmungen, Übergangsregelungen

- (1) Sofern auf die Tarifgebiete Ost und West Bezug genommen wird, gilt folgendes:
 - a) Die Regelungen für das Tarifgebiet Ost gelten für die Ärztinnen und Ärzte, deren Arbeitsverhältnis in dem in Art. 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet begründet worden ist und bei denen der Bezug des Arbeitsverhältnisses zu diesem Gebiet fortbesteht.
 - b) Für die übrigen Ärztinnen und Ärzte gelten die Regelungen für das Tarifgebiet West.
- (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.
- (3) Eine einvernehmliche Dienstvereinbarung liegt nur ohne Entscheidung der Einigungsstelle vor.
- (4) Leistungsgeminderte Ärztinnen und Ärzte sind Beschäftigte, die ausweislich einer Bescheinigung des beauftragten Arztes (§ 3 Abs. 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.
- (5) ¹Bei Ärztinnen und Ärzten, die Pflichtmitglieder der Baden-Württembergischen Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte, der Sächsischen Ärztenversorgung, der Versorgungseinrichtung der Bezirksärztekammer Trier oder der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe sind, endet das Arbeitsverhältnis abweichend von § 34 Absatz 1 Buchst. a mit Erreichen der für das jeweilige ärztliche Versorgungswerk nach dem Stand vom 1. März 2013 geltenden Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente, sofern dies zu einem späteren Zeitpunkt als nach § 34 Absatz 1 Buchst. a erfolgt. ²Nach dem 1. März 2013 wirksam werdende Änderungen der satzungsmäßigen Bestimmungen der in Satz 1 genannten Versorgungswerke im Hinblick auf das Erreichen der Altersgrenze für eine

abschlagsfreie Altersrente sind nur dann maßgeblich, wenn die sich daraus ergebende Altersgrenze mit der gesetzlich festgelegten Altersgrenze zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente übereinstimmt.

§ 39 **Existenz- und Beschäftigungssicherung**

¹Zur Vermeidung bzw. Beseitigung wirtschaftlicher Probleme eines Krankenhauses, zu dessen Existenzsicherung oder zur Vermeidung eines Personalabbaus können für Ärztinnen und Ärzte an einzelnen Krankenhäusern durch einen Tarifvertrag zwischen dem jeweiligen kommunalen Arbeitgeberverband und dem Marburger Bund auf Landesebene befristet Abweichungen von den Regelungen dieses Tarifvertrages vereinbart werden.

§ 40 **In-Kraft-Treten**

- (1) ¹Dieser Tarifvertrag tritt am 1. August 2006 in Kraft.
- (2) ¹Abweichend von Absatz 1 tritt dieser Tarifvertrag bei vom Marburger Bund oder mit Vollmacht für ihn mit den Mitgliedverbänden der VKA auf Landesebene oder mit der VKA anstelle landesbezirklicher Regelungen abgeschlossenen Sanierungs- bzw. Notlagentarifverträgen, Tarifverträgen zur Zukunftssicherung und anderweitigen Tarifverträgen zur Beschäftigungssicherung erst mit Ablauf der zum Zeitpunkt des Abschlusses des jeweiligen Tarifvertrages geltenden Laufzeit in Kraft. ²Im Falle der Kündigung eines der unter Satz 1 fallenden Tarifverträge findet Satz 1 mit der Maßgabe Anwendung, dass anstelle des Ablaufs der zum Zeitpunkt des Abschlusses des jeweiligen Tarifvertrages geltenden Laufzeit der Ablauf der Kündigungsfrist tritt. ³In denjenigen Fällen, in denen Tarifverträge nach Satz 1 ausschließlich mit anderen Gewerkschaften abgeschlossen worden sind, ist durch die Tarifvertragsparteien auf Landesebene bis zum 31. Januar 2007 über die vollständige oder teilweise Anwendung dieses Tarifvertrages zu verhandeln. ⁴Für Tarifverträge nach Satz 1, deren Laufzeit über den 31. Dezember 2007 hinausgeht, ist ab dem 1. Januar 2008 über die vollständige oder teilweise Anwendung dieses Tarifvertrages bis zum 1. Juli 2008 zu verhandeln.
- (3) Dieser Tarifvertrag kann von jeder Tarifvertragspartei mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalenderhalbjahres schriftlich gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2009.
- (4) Abweichend von Absatz 3 können schriftlich gekündigt werden
 - a) § 10 Abs. 1 bis 4 TV-Ärzte/VKA mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2026;
 - b) § 10 Abs. 5 TV-Ärzte/VKA mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2026;

- c) § 10 Abs. 8 Sätze 1 bis 3 und § 11 Abs. 3 Sätze 1 bis 9 TV-Ärzte/VKA mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2026; § 8 Abs. 4, § 10 Abs. 8 Sätze 4 bis 8, Abs. 10 bis 12 und § 11 Abs. 3 Sätze 10 und 11 sowie Abs. 4 TV-Ärzte/VKA mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2026;
- d) §§ 10, 11 Abs. 3 und 12 TV-Ärzte/VKA mit einer Frist von drei Monaten, wenn infolge einer Änderung des Arbeitszeitgesetzes sich materiellrechtliche Auswirkungen ergeben oder weitere Regelungsmöglichkeiten für die Tarifvertragsparteien eröffnet werden; rein formelle Änderungen berechtigen nicht zu einer Ausübung des Kündigungsrechts;
- e) § 12 Abs. 2 TV-Ärzte/VKA ohne Einhaltung einer Frist, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2026;
- f) § 12 Abs. 3 TV-Ärzte/VKA ohne Einhaltung einer Frist, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2026;
- g) § 19 Abs. 1 Buchst. a mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2026;
- h) die Anlage zu § 18 ohne Einhaltung einer Frist, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2026;
- i) § 7 Abs. 2 Satz 2, Abs. 5 und 6 (soweit er Schicht und Wechselschicht betrifft), § 9 Abs. 1, 2 und 6 Buchstabe c, § 11 Abs. 1 (soweit er Schicht und Wechselschicht betrifft), Abs. 5 und 6 TV-Ärzte/VKA, § 28 Abs. 1 und 2 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2026.

Anlage zu § 18 TV-Ärzte/VKA

TV-Ärzte/VKA
gültig ab 1. Juli 2024
(monatlich in Euro)

| | Stufe 1 | Stufe 2 | Stufe 3 | Stufe 4 | Stufe 5 | Stufe 6 |
|------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| I | 5.499,85 | 5.811,63 | 6.034,28 | 6.420,21 | 6.880,40 | 7.069,68 |
| II | 7.258,93 | 7.867,55 | 8.401,96 | 8.713,71 | 9.018,00 | 9.322,29 |
| III | 9.092,24 | 9.626,62 | 10.391,15 | - | - | - |
| IV | 10.695,40 | 11.459,97 | - | - | - | - |

TV-Ärzte/VKA
gültig ab 1. August 2025
(monatlich in Euro)

| | Stufe 1 | Stufe 2 | Stufe 3 | Stufe 4 | Stufe 5 | Stufe 6 |
|------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| I | 5.609,85 | 5.927,86 | 6.154,97 | 6.548,61 | 7.018,01 | 7.211,07 |
| II | 7.404,11 | 8.024,90 | 8.570,00 | 8.887,98 | 9.198,36 | 9.508,74 |
| III | 9.274,08 | 9.819,15 | 10.598,97 | - | - | - |
| IV | 10.909,31 | 11.689,17 | - | - | - | - |

TV-Ärzte/VKA
gültig ab 1. Juni 2026
(monatlich in Euro)

| | Stufe 1 | Stufe 2 | Stufe 3 | Stufe 4 | Stufe 5 | Stufe 6 |
|------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| I | 5.722,05 | 6.046,42 | 6.278,07 | 6.679,58 | 7.158,37 | 7.355,29 |
| II | 7.552,19 | 8.185,40 | 8.741,40 | 9.065,74 | 9.382,33 | 9.698,91 |
| III | 9.459,56 | 10.015,53 | 10.810,95 | - | - | - |
| IV | 11.127,50 | 11.922,95 | - | - | - | - |

Niederschriftserklärungen:

1. Zu § 5 Abs. 1:

Der Begriff „Arbeitsort“ ist ein generalisierter Oberbegriff; die Bedeutung unterscheidet sich nicht von dem bisherigen Begriff „Dienstort“.

2. Zu § 11 Abs. 3 TV-Ärzte/VKA ⁴⁸:

[Frei aus redaktionellen Gründen]

3. Zu § 17 Abs. 1:

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

4. Zu § 22 ⁴⁹:

[Frei aus redaktionellen Gründen]

5. Zu Abschnitt III:

Die Tarifvertragsparteien werden zeitnah Tarifverhandlungen zur Regelung der Entgeltsicherung bei Leistungsminderung in Ergänzung des TV-Ärzte/VKA aufnehmen.

6. Zu § 30 Abs. 1 Buchst. f:

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

⁴⁸ Abschnitt II - Arbeitszeit findet in der Fassung des Abschnitts II - Arbeitszeit des TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 3a Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.

⁴⁹ § 22 findet redaktionell angepasst in der Fassung des § 21 TV-Ärzte KAH in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 6 vom 26. März 2018 Anwendung - § 1 Satz 2 Ziffer 8 Landesverbandl. ÜTV Krankenhäuser.