Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

Haustarifvertrag am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Ärztinnen und Ärzte (HTV-Ärzte UKD)

22. Oktober 2025

HAUSTARIFVERTRAG FÜR DIE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE AM UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS DRESDEN

(HTV-Ärzte UKD)

vom 22. Oktober 2025

in der Fassung des 1., 2., 3., 4. und 5. Änderungstarifvertrages

zwischen

dem Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden (AöR)
an der Technischen Universität Dresden
vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch
Herrn Prof. Dr. med. Uwe Platzbecker und Herrn Janko Haft
– im Folgenden Universitätsklinikum genannt –
– einerseits –

und

dem Marburger Bund Landesverband Sachsen
vertreten durch
den Ersten Vorsitzenden Herrn Torsten Lippold
– andererseits –

wird folgender Tarifvertrag geschlossen:

Inhaltsverzeichnis

ABSCHNITT I – ALLGEMEINE VORSCHRIFTEN 5
§ 1 Geltungsbereich 5
§ 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit 6
§ 3 Allgemeine Pflichten 6
§ 4 Umsetzung, Versetzung, Abordnung, Personalgestellung 10
§ 5 Nebentätigkeit 11
§ 6 Arbeitsversäumnis 13

ABSCHNITT II – ARBEITSZEIT 14
§ 7 Regelmäßige Arbeitszeit 14
§ 8 Sonderformen der Arbeit 16
§ 9 Ausgleich für Sonderformen der Arbeit 21
§ 10 Ausgleich für Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienst 23
§ 11 Teilzeitbeschäftigung 26
§ 12 Beschäftigungszeit 27

ABSCHNITT III – EINGRUPPIERUNG, ENTGELT UND SONSTIGE LEISTUNGEN 28
§ 13 Eingruppierung und Entgelt 28
§ 14 Stufenzuordnung 30
§ 15 Strukturierte Weiterbildung 32
§ 16 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit 33
§ 17 Besondere Zahlung im Drittmittelbereich 33
§ 18 Ergebnisabhängige Einmalzahlung 34
§ 19 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung 36
§ 20 Entgelt im Krankheitsfall 37
§ 21 Besondere Zahlungen 39

§ 22 Berechnung und Auszahlung des Entgelts 40
§ 23 Betriebliche Altersversorgung 42
§ 24 Entgeltumwandlung 42

ABSCHNITT IV – URLAUBS- UND ARBEITSBEFREIUNG 44
§ 25 Erholungsurlaub 44
§ 26 Zusatzurlaub 45
§ 27 Sonderurlaub 47
§ 28 Arbeitsbefreiung 47

ABSCHNITT V – BEENDIGUNG DES ARBEITSVERHÄLTNISSES 51
§ 29 Beendigung des Arbeitsverhältnisses 51
§ 30 Zeugnis 53

ABSCHNITT VI – SCHLUSSVORSCHRIFTEN 55
§ 31 Ausschlussfrist 55
§ 32 Inkrafttreten, Laufzeit 55
Anlage 1 (Anlage zu § 13 Absatz 2) 57
Anlage 2 (Erklärung zu § 4a TVG) 58

ABSCHNITT I – ALLGEMEINE VORSCHRIFTEN

§ 1
Geltungsbereich

1. [1]Dieser Tarifvertrag gilt für approbierte Ärztinnen und Ärzte, die in einem Arbeitsverhältnis zum Universitätsklinikum stehen und überwiegend Aufgaben in der Patientenversorgung wahrnehmen oder eine sonstige Tätigkeit ausführen, für die das Universitätsklinikum das Vorliegen einer Approbation verlangt. [2]Er gilt auch für Ärztinnen und Ärzte, die in ärztlichen Servicebereichen in der Patientenversorgung eingesetzt sind.

   Protokollerklärung zu § 1 Absatz 1:

   1. Wechselt eine Ärztin / ein Arzt vorübergehend in einen Bereich ohne überwiegende Aufgaben in der Patientenversorgung, findet dieser Tarifvertrag weiterhin Anwendung, wenn bei Aufnahme der Tätigkeit in diesem Bereich feststeht, dass sie zwölf Monate nicht übersteigt und weiterhin ärztliche Aufgaben ausgeübt werden.
   2. Zu den ärztlichen Servicebereichen in der Patientenversorgung zählen zum Beispiel Pathologie, Labor und Krankenhaushygiene.
   3. Der vorliegende Tarifvertrag gilt für Ärztinnen und Ärzte, die im Marburger Bund Mitglied sind, unmittelbar und zwingend.

1a. Dieser Tarifvertrag gilt auch für die in Absatz 1 genannten Beschäftigten während Zeiten etwaiger Arbeitnehmerüberlassung.

2. [1]Dieser Tarifvertrag gilt nicht für Klinikdirektorinnen und Klinikdirektoren und außertariflich angestellte Ärztinnen und Ärzte. [2]Außertariflich angestellte Ärztinnen und Ärzte i. S. dieses Tarifvertrages sind insbesondere diejenigen Ärztinnen und Ärzte, für die eine fixe Jahresvergütung vertraglich vereinbart wurde.

§ 2
Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit

1. Der Arbeitsvertrag wird schriftlich abgeschlossen.

2. [1]Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. [2]Sie können gesondert schriftlich gekündigt werden, soweit dies einzelvertraglich vereinbart ist.

3. Die ersten sechs Monate der Beschäftigung gelten als Probezeit, soweit nicht eine kürzere Zeit vereinbart ist.

4. [1]Bei befristeten Arbeitsverträgen soll ein Angebot auf Fortsetzung / Verlängerung des Arbeitsverhältnisses oder die Mitteilung, dass keine weitere Beschäftigung der Ärztin / des Arztes beim Universitätsklinikum möglich ist, der Ärztin / dem Arzte drei Monate vor Ende des befristeten Arbeitsvertrages vorliegen. [2]Sollte das Universitätsklinikum diese Frist nicht einhalten, leitet sich hieraus kein Rechtsanspruch der Ärztin / des Arztes auf Fortsetzung / Verlängerung des Arbeitsverhältnisses ab.

§ 3
Allgemeine Pflichten

1. [1]Ärztinnen und Ärzte haben sich so zu verhalten, dass das Ansehen des Universitätsklinikums keinen Schaden erleidet. [2]Die Interessen des Universitätsklinikums sind in jeder Hinsicht zu wahren. [3]Ärztinnen und Ärzte haben alle Regelungen und Maßnahmen zu unterstützen, die einen ordnungsgemäßen, sparsamen und wirtschaftlichen Umgang mit den Ressourcen des Universitätsklinikums ermöglichen. [4]Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, Dienste gewissenhaft zu erfüllen und die Gesetze zu wahren.

2. [1]Die Ärztin / der Arzt hat die ihr / ihm übertragenen Tätigkeiten gewissenhaft und ordnungsgemäß nach den Weisungen ihres / seines Vorgesetzten auszuführen. [2]Die Ärztin / der Arzt verpflichtet sich, die im Universitätsklinikum aufgenommenen Patienten ihres / seines Fachgebietes zu betreuen und im Universitätsklinikum konsiliarisch tätig zu werden sowie im erforderlichen Umfang ambulante Leistungen zu erbringen. [3]Die Ärztin / der Arzt hat alle Patienten mit hoher wissenschaftlicher Fachkompetenz zu untersuchen und zu behandeln. [4]Die Ärztin / der Arzt wirkt mit bei der Erbringung ärztlicher Leistungen, ärztlicher Sachleistungen und physikalisch-medizinischer Behandlung durch das Universitätsklinikum. [5]Dasselbe gilt für ärztliche Leistungen, die dem Universitätsklinikum aufgrund gesetzlicher Bestimmungen übertragen worden sind.

3. Die Ärztin / der Arzt ist weiter verpflichtet:
   a) auf Verlangen des Universitätsklinikums am Bereitschaftsdienst und an der Rufbereitschaft teilzunehmen.
   b) die gegenüber Kranken bestehenden Aufklärungspflichten unter Beachtung der von der Rechtsprechung erarbeiteten Rechtsgrundsätze zu erfüllen. Der Umfang der Belehrung der Patienten ist in der gem. lit. c) zu führenden Krankengeschichte zu verzeichnen.
   c) für jeden Patienten eine Krankengeschichte zu führen. Die Aufzeichnungen zur Krankengeschichte sind Eigentum des Universitätsklinikums.
   d) im Rahmen einer ausreichenden und zweckmäßigen Versorgung der Patienten auf Wirtschaftlichkeit zu achten.
   e) Dokumentationspflichten im Rahmen seiner Zuständigkeit zur vollständigen und umfassenden Erfassung der medizinischen Diagnose und medizinischen Versorgung zeitnah zu erfüllen.
   f) regelmäßig an Schulungen zur Abrechnung der ärztlichen Leistungen teilzunehmen und die Teilnahme an der Erstunterweisung zum gesamten Abrechnungssystem nachzuweisen.
   g) die Ausbildung von ärztlichen, pflegerischen und medizinisch-technischen Mitarbeitern sowie Studenten zu unterstützen und auf Verlangen des Universitätsklinikums in zumutbarer Weise diesen Personen und Dritten Unterricht zu erteilen.
   h) auf Verlangen des Universitätsklinikums Aufgaben in Forschung und Lehre zu erfüllen.

4. [1]Entscheidet sich das Universitätsklinikum für die Bildung eines Poolvolumens zur Beteiligung der Ärztinnen und Ärzte, hat eine Beteiligung der Ärztinnen und Ärzte an Poolgeldern nach transparenten Grundsätzen, insbesondere unter Berücksichtigung von Verantwortung, Leistung und Erfahrung zu erfolgen. [2]Die entsprechenden landesrechtlichen Bestimmungen finden Anwendung.

5. [1]Ärztinnen und Ärzte sind über alle internen Geschäftsvorgänge sowie über Angelegenheiten des Universitätsklinikums, deren Geheimhaltung durch gesetzliche Vorschriften vorgesehen oder vom Universitätsklinikum angeordnet ist, Verschwiegenheit zu wahren. [2]Diese Pflicht gilt auch über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hinaus. [3]Ärztinnen und Ärzte dürfen patientenbezogene Unterlagen, Schriftstücke, Aufzeichnungen und bildliche Darstellungen nicht ohne Einwilligung des Universitätsklinikums Dritten zugänglich machen. [4]Auf Verlangen des Universitätsklinikums müssen sie diese – auch nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses – herausgeben.

6. [1]Die Annahme von Belohnungen und Geschenken ist Ärztinnen und Ärzten in Bezug auf ihre dienstliche Tätigkeit nur mit Zustimmung des Universitätsklinikums erlaubt. [2]Werden der Ärztin / dem Arzt im Rahmen ihrer / seiner dienstlichen Tätigkeit Belohnungen und Geschenke angeboten, hat sie / er dies dem Universitätsklinikum unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. [3]Im Übrigen gilt die Antikorruptionsrichtlinie des Universitätsklinikums.

7. [1]Die Ärztin / der Arzt hat auf Verlangen des Universitätsklinikums vor ihrer / seiner Einstellung ihre / seine körperliche Eignung (Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit) durch das Zeugnis eines vom Universitätsklinikum bestimmten Arztes (z. B. Betriebsarzt / Amtsarzt) nachzuweisen. [2]Das Universitätsklinikum ist bei begründeter Veranlassung berechtigt, die Ärztin / den Arzt zu verpflichten, durch ärztliche Bescheinigung eines vom Universitätsklinikum bestimmten Arztes nachzuweisen, dass sie / er zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit weiterhin in der Lage ist. [3]Die Ärztin / der Arzt muss bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses dem Verlangen des Arbeitgebers auf Untersuchung durch einen vom Arbeitgeber bestimmten Arzt entsprechen. [4]Die Kosten einer auf Veranlassung des Universitätsklinikums durchgeführten ärztlichen Untersuchung trägt das Universitäts-

klinikum, soweit sie nicht von einer anderen Stelle getragen werden. [5]Das Ergebnis der Untersuchung ist der Ärztin / dem Arzte auf deren / dessen schriftlichen Antrag beim Universitätsklinikum bekannt zu geben.

8. [1]Die Ärztinnen und Ärzte haben ein Recht auf Einsicht in ihre vollständigen Personalakten. [2]Sie können das Recht auf Einsicht auch durch eine/n hierzu schriftlich Bevollmächtigte/n ausüben lassen. [3]Das Universitätsklinikum kann eine/n Bevollmächtigten zurückweisen, wenn dies aus dienstlichen oder betrieblichen Gründen geboten ist. [4]Die Ärztinnen und Ärzte können Auszüge oder Kopien aus ihren Personalakten erhalten. [5]Die Ärztinnen 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. [6]Ihre Äußerung ist zu den Personalakten zu nehmen.

9. [1]Verursacht die Ärztin / der Arzt durch eine schuldhafte Pflichtverletzung einen Schaden, so hat sie / er im Falle grober Fahrlässigkeit und im Falle vorsätzlichen Handelns den Schaden voll zu tragen. [2]Haben mehrere Ärztinnen und Ärzte den Schaden schuldhaft verursacht, haften sie gesamtschuldnerisch.

10. Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses hat die Ärztin / der Arzt dem Universitätsklinikum spätestens am letzten Arbeitstag unaufgefordert alle zum dienstlichen Gebrauch überlassenen Gegenstände, Unterlagen, Schriftstücke, Urkunden, Aufzeichnungen oder hiervon gefertigte Durchschriften oder Kopien, gleichgültig auf welchem Datenträger, vollständig in ordnungsgemäßem Zustand zurückzugeben.

11. [1]Die Ärztin / der Arzt ist bei der Veröffentlichung von Forschungsergebnissen durch das Universitätsklinikum als Mitautorin / Mitautor zu nennen, sofern sie / er zu dem Forschungsprojekt einen eigenen wissenschaftlichen oder wesentlichen sonstigen Beitrag geleistet hat. [2]Ergänzend gelten das Hochschulrechtsrahmengesetz und das Urheberrechtsgesetz. [3]Der Schutz und die Verwertung von Erfindungen der Ärztin / des Arztes richten sich nach dem Arbeitnehmererfindungsgesetz. [4]In Forschungs- und Entwicklungsverträgen zwischen der Ärztin / dem Arzt und dem Universitätsklinikum können ergänzende oder abweichende Regelungen getroffen werden.

12. [1]Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses sind der Ärztin / dem Arzt vom Universitätsklinikum die vollständigen Arbeitspapiere unverzüglich auszuhändigen. [2]Die Personalakte verbleibt beim Universitätsklinikum.

13. Zu den Pflichten der Ärztinnen und Ärzte aus der Haupttätigkeit können auch die Erstellung von Gutachten, gutachtlichen Äußerungen und wissenschaftlichen Ausarbeitungen entsprechend der Dienstanweisung für die Ausübung von Nebentätigkeiten gehören.

§ 4
Umsetzung, Versetzung, Abordnung, Personalgestellung

1. [1]Das Universitätsklinikum hat das Recht zur Umsetzung, Versetzung, Abordnung und Personalgestellung einer Ärztin / eines Arztes aus dienstlichen oder betrieblichen Gründen, soweit dies unter Berücksichtigung der Kenntnisse und Fähigkeiten der Ärztin / des Arztes zumutbar ist. [2]Insbesondere ist es dem Universitätsklinikum unbenommen, der Ärztin / dem Arzt aus dienstlichen oder betrieblichen Gründen eine andere Tätigkeit im Rahmen der Vergütungsgruppe und / oder einen anderen Arbeitsort zuzuweisen. [3]Handelt es sich bei der Ärztin / dem Arzt um eine Ärztin / einen Arzt in Weiterbildung, darf durch eine Umsetzung, Abordnung oder Personalgestellung das Ziel der Weiterbildung nicht gefährdet werden.

Protokollerklärungen zu § 4 Absatz 1:

1. Abordnung ist die vom Universitätsklinikum veranlasste vorübergehende Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb des Universitätsklinikums oder eines anderen Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.
2. Versetzung ist die vom Universitätsklinikum veranlasste, auf Dauer bestimmte Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb des Universitätsklinikums unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.

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

Protokollerklärung zu § 4 Absatz 2:

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

3. Die Überlassungshöchstdauer gemäß § 1 Absatz 1b AÜG für Einsätze an der Herzzentrum Dresden GmbH Universitätsklinik an der Technischen Universität Dresden und dem KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V. wird auf 48 Monate erweitert.

§ 5
Nebentätigkeit

1. [1]Entgeltliche Nebentätigkeit hat die Ärztin / der Arzt dem Universitätsklinikum rechtzeitig vor Aufnahme schriftlich anzuzeigen. [2]Das Universitätsklinikum kann die Nebentätigkeit untersagen oder mit Auflagen versehen, wenn diese geeignet ist, die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Pflichten der Ärztin / des Arztes oder berechtigte Interessen des Universitätsklinikums zu beeinträchtigen.

2. Die Ausübung einer unentgeltlichen Nebentätigkeit durch die Ärztin / den Arzt bedarf nur dann der vorherigen Zustimmung des Universitätsklinikums, wenn für sie Räume, Einrichtungen, Personal und / oder Material des Universitätsklinikums in Anspruch genommen werden.

3. Sollen für eine Nebentätigkeit Räume, Einrichtungen, Personal und / oder Material in Anspruch genommen werden, so hat die Ärztin / der Arzt dem Universitätsklinikum die Kosten hierfür zu erstatten, soweit sie nicht von anderer Seite zu erstatten sind.

4. Die Ärztin / der Arzt hat sich gemäß § 9 Sächsische Nebentätigkeitsverordnung bis spätestens 1. März des Folgejahres zu ihrer / seiner anzeigepflichtig ausgeübten Nebentätigkeit zu erklären.

5. Im Übrigen gilt die Handlungsrichtlinie für die Zusammenarbeit mit der Industrie zur Annahme geldwerter Leistungen und Bewirtschaftungen von Drittmitteln für das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden AöR und die Medizinische Fakultät der TU Dresden und die gültigen Dienstanweisungen für die Ausübung von Nebentätigkeiten in ihrer jeweils aktuellen Fassung.

6. [1]Die Ärztin / der Arzt kann vom Universitätsklinikum zur Nebentätigkeit für Lehraufgaben in der Carus Akademie im Bereich Fort- und Weiterbildung verpflichtet werden. [2]Die Ärztin / der Arzt hat Anspruch auf eine angemessene Vergütung. [3]Die Übernahme der Lehraufgaben kann in besonders begründeten Ausnahmefällen verweigert werden.

7. [1]Die Ärztinnen und Ärzte können vom Universitätsklinikum verpflichtet werden, als Nebentätigkeit Gutachten, gutachtliche Äußerungen und wissenschaftliche Ausarbeitungen zu erstellen. [2]Die Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf eine angemessene Vergütung entsprechend ihrer Beteiligung bei der Erstellung dieser Arbeiten. [3]Die Ärztinnen und Ärzte können die Übernahme der Nebentätigkeit verweigern, wenn die angebotene Vergütung offenbar nicht dem Umfang ihrer Beteiligung entspricht oder wenn andere besonders begründete Ausnahmefälle vorliegen.

§ 6
Arbeitsversäumnis

1. [1]Ärztinnen und Ärzte haben die dienstplanmäßig vorgesehene Arbeitszeit einzuhalten. [2]Persönliche Angelegenheiten hat die Ärztin / der Arzt grundsätzlich außerhalb der Arbeitszeit zu erledigen.

2. [1]Ärztinnen und Ärzte dürfen nur mit Zustimmung des Universitätsklinikum der Arbeit fernbleiben. [2]Die Ärztin / der Arzt hat beim Universitätsklinikum rechtzeitig um Zustimmung nachzusuchen.

3. [1]Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, dem Universitätsklinikum jede Dienstverhinderung und ihre voraussichtliche Dauer unverzüglich anzuzeigen. [2]Auf Verlangen sind die Gründe der Dienstverhinderung mitzuteilen.

4. [1]Bei nicht genehmigtem oder unentschuldigtem Fernbleiben hat die Ärztin / der Arzt keinen Anspruch auf die Vergütung und auf Zulagen, Zuschläge oder sonstige Vergütungsbestandteile. [2]Arbeitsrechtliche Konsequenzen bleiben hiervon unberührt.

ABSCHNITT II – ARBEITSZEIT

§ 7
Regelmäßige Arbeitszeit

1. [1]Die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit ausschließlich der Pausen beträgt 40 Stunden. [2]Die regelmäßige Arbeitszeit kann auf fünf Tage, aus notwendigen betrieblichen / dienstlichen Gründen auf sechs Tage verteilt werden.

   Protokollerklärung zu § 7 Absatz 1:
   Zur Umsetzung der reduzierten Wochenarbeitszeit und zur Klärung von Fragestellungen im arbeitszeitrechtlichen Kontext wird eine gemeinsame Arbeitsgruppe aus Vertretern des Arbeitgebers und der Ärzteschaft eingesetzt. Ziel der gemeinsamen Arbeitsgruppe soll sein, Ideen für Optimierungspotenziale bestehender Prozesse (beispielsweise bei der Dienstplanung oder klinischen Prozessen) zu entwickeln, damit eine Umsetzung der Arbeitszeitreduktion ermöglicht wird und die geplanten Arbeitszeiten eingehalten werden können.

2. Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Ausgleichszeitraum von zwölf Monaten zugrunde zu legen.

3. [1]Soweit 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. [2]Kann die Freistellung nach Satz 1 aus betrieblichen / dienstlichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Freizeitausgleich innerhalb von drei Monaten zu gewähren. [3]Die regelmäßige Arbeitszeit vermindert sich für den 24. Dezember und 31. Dezember, sofern sie auf einen Werktag fallen, um die dienstplanmäßig ausgefallenen Stunden.

   [4]Die Arbeitszeit an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt, wird durch eine entsprechende Freistellung an einem anderen Werktag bis zum Ende des dritten Ka-

lendermonats ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhältnisse zulassen; der Ausgleich soll möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats erfolgen. [5]Kann ein Freizeitausgleich nicht gewährt werden, erhalten die Ärztinnen und Ärzte je Stunde 100 v.H. des Stundenentgelts. [6]Stundenentgelt ist der auf eine Stunde entfallende Anteil des monatlichen Entgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe nach der Entgelttabelle. [7]In den Fällen des Satzes 4 steht der Zeitzuschlag von 35 v.H. (§ 9 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d) zu. [8]Für 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. [9]In den Fällen des Satzes 8 gelten die Sätze 4 bis 7 nicht.

Protokollerklärung zu § 7 Absatz 3 Satz 3:
Die Verminderung der regelmäßigen Arbeitszeit betrifft die Ärztinnen und Ärzte, die wegen des Dienstplans frei haben und deshalb ohne diese Regelung nacharbeiten müssten.

4. [1]Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen begründeter betrieblicher / dienstlicher Notwendigkeiten verpflichtet, Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht-, Schichtarbeit sowie – bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelung oder mit ihrer Zustimmung – Überstunden und Mehrarbeit zu leisten. [2]Ärztinnen und Ärzte, die regelmäßig an Sonn- und Feiertagen arbeiten müssen, erhalten innerhalb von zwei Wochen zwei arbeitsfreie Tage. [3]Hiervon soll ein freier Tag auf einen Sonntag fallen.

5. [1]Bei Dienstreisen gilt nur die Zeit der dienstlichen Inanspruchnahme am auswärtigen Geschäftsort als Arbeitszeit. [2]Für 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. [3]Überschreiten nicht anrechenbare Reisezeiten insgesamt 15 Stunden im Monat, so

werden auf Antrag 25 v.H. dieser überschreitenden Zeiten bei fester Arbeitszeit als Freizeitausgleich gewährt und bei gleitender Arbeitszeit im Rahmen der jeweils geltenden Vorschriften auf die Arbeitszeit angerechnet. [4]Der besonderen Situation von Teilzeitbeschäftigten ist Rechnung zu tragen.

6. Wird der Ärztin / dem Arzt durch ausdrückliche Anordnung des Universitätsklinikums eine Sonderfunktion innerhalb der Klinik bzw. des Instituts übertragen (zum Beispiel Transplantationsbeauftragter, Strahlenschutzbeauftragter usw.), ist sie / er für diese Tätigkeit und die Fortbildung hierzu in erforderlichem Umfang von den sonstigen Aufgaben freizustellen.

7. [1]Die Arbeitszeiten der Ärztinnen und Ärzte sind durch elektronische Verfahren zu dokumentieren. [2]Abweichungen von (geplanten) Arbeitszeiten, insbesondere Mehr- und Minderstunden, sind im elektronischen Dienstplan zu dokumentieren und durch die ärztlichen Vorgesetzten nach Plausibilitätsprüfung freizugeben. [3]Erfolgt vor Entstehung von Abweichungen im Dienstplan, zum Beispiel Mehr- oder Minderstunden, eine Abstimmung mit dem diensthabenden Vorgesetzten, sind diese Zeiten zwingend freizugeben. [4]Ablehnungen des Personaloberarztes sind im elektronischen Dienstplan zu begründen.

   Protokollerklärungen zu § 7:

   1. Das Universitätsklinikum wird zusammen mit den Ärztinnen und Ärzten nach Wegen suchen, diese von bürokratischen, patientenfernen Aufgaben zu entlasten und die Arbeitsabläufe besser zu organisieren.
   2. Das Universitätsklinikum wird unter Einbeziehung der Ärztinnen und Ärzte alternative Arbeitszeitmodelle entwickeln, die sowohl den gesetzlichen Anforderungen als auch veränderten betrieblichen Anforderungen entsprechen.

§ 8
Sonderformen der Arbeit

1. [1]Wechselschichtarbeit 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. [2]Wechselschichten sind wechselnde Arbeitsschichten, in denen ununterbrochen bei Tag und Nacht, werktags, sonntags und feiertags gearbeitet wird. [3]Nachtschichten sind Arbeitsschichten, die mindestens zwei Stunden Nachtarbeit umfassen.

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

3. [1]Unter 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. [2]In unmittelbarer Folge dürfen nicht mehr als vier Zwölf-Stunden-Schichten und innerhalb von zwei Kalenderwochen nicht mehr als acht Zwölf-Stunden-Schichten geleistet werden. [3]Solche Schichten können nicht mit Bereitschaftsdienst (§ 8 Absatz 4) kombiniert werden.

4. [1]Die Ärztinnen 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). [2]Der Arbeitgeber darf Bereitschaftsdienst nur anordnen, wenn zu erwarten ist, dass zwar Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt. [3]Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann unter den Voraussetzungen
   - einer Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle unter Einbeziehung des Betriebsarztes und
   - gegebenenfalls daraus resultierender Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes

   im Rahmen des § 7 Absatz 1 Nr. 1 und 4, Absatz 2 Nr. 3 Arbeitszeitgesetz die tägliche

Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes abweichend von den §§ 3, 5 Absatz 1 und 2 und § 6 Absatz 2 Arbeitszeitgesetz über acht Stunden hinaus auf bis zu 24 Stunden verlängert werden, wenn mindestens die acht Stunden überschreitende Zeit als Bereitschaftsdienst abgeleistet wird. [4]Die tägliche Arbeitszeit darf bei Ableistung ausschließlich von Bereitschaftsdienst an Samstagen, Sonn- und Feiertagen maximal 24 Stunden betragen, wenn dadurch für den Einzelnen mehr Wochenenden und Feiertage frei sind.

5. [1]Unter den Voraussetzungen des Absatzes 4 Satz 3 kann eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen. [2]Dabei ist eine wöchentliche Arbeitszeit von bis zu maximal durchschnittlich 58 Stunden in der Bereitschaftsdienststufe I und von bis zu maximal durchschnittlich 54 Stunden in der Bereitschaftsdienststufe II zulässig. [3]Unter den Voraussetzungen des Arbeitszeit- und Arbeitsschutzgesetztes ist die Ausweitung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit auf bis zu 66 Stunden möglich. [4]Ausgenommen von dieser Regelung ist der Arzt, der in die Entgeltgruppen A1 und A2 eingruppiert ist. [5]Für die Berechnung des Durchschnitts der wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von einem Jahr zugrunde zu legen.

   Protokollerklärung zu § 8 Absatz 4 und 5:
   Übergaben können auch im Bereitschaftsdienst erfolgen.

6. [1]Die Ärztin / der Arzt hat sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzuzeigenden Stelle aufhalten, um auf Abruf die Arbeit aufzunehmen (Rufbereitschaft). [2]Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. [3]Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass Ärzte vom Arbeitgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel ausgestattet sind. [4]Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden überschritten werden (§§ 3, 7 Absatz 1 Nr. 1 und Nr. 4 Arbeitszeitgesetz).

6a. [1]Bei der Anordnung von Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft gemäß den vorstehenden Absätzen hat die Ärztin / der Arzt an mindestens 24 Wochenenden (Freitag ab 22 Uhr bis Montag 5 Uhr) innerhalb eines Jahres keine Arbeitsleistung (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft) zu leisten. [2]Darüber hinausgehende Arbeitsleistung (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft) ist nur zu erbringen, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. [3]Auf Antrag der Ärztin / des Arztes sind die nach Satz 2 nicht gewährten freien Wochenenden innerhalb des folgenden Halbjahres zusätzlich zu gewähren, jede weitere Übertragung auf das darauffolgende Halbjahr ist nicht möglich. [4]Der Antrag ist innerhalb von vier Wochen nach Ablauf des Ausgleichszeitraumes nach Satz 1 zu stellen.

Protokollerklärung zu § 8 Absatz 6a:
Der Ausgleichszeitraum beginnt am 1. Juli eines Jahres. Die Ermittlung der freien Wochenenden erfolgt in Anwendung folgender Formel:

$$\text{Anzahl der freien Wochenenden} = 24 * \frac{(52 - \text{Anzahl der Wochenenden mit Abwesenheit})}{52}$$

6b. [1]Die Lage der Regelarbeitszeit sowie der Bereitschafts- und Rufdienste der Ärztinnen und Ärzte ist in einem Dienstplan geregelt, der spätestens sechs Wochen vor Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes aufgestellt wird. [2]Wird die vorstehende Frist nicht eingehalten, erhält die Ärztin / der Arzt einen Zuschlag in Höhe von 10 Prozent auf das tarifliche Stundenentgelt der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe (individuelles Stundenentgelt) auf jede Stunde des Dienstes der Regelarbeitszeit des betroffenen Planungszeitraumes. [3]Weiterhin erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 10 Absatz 2 Satz 2 für jeden Dienst des betroffenen Planungszeitraumes um 10 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 10 Prozent des Entgelts gemäß § 10 Absatz 1 auf jeden Dienst des betroffenen Planungszeitraumes gezahlt. [4]Liegen bei einer notwendigen Dienstplanänderung, die ihren Ursprung nicht in einem freiwilligen Diensttausch findet, zwischen der Dienstplanänderung und dem Antritt des Dienstes weniger als 72 Stunden, wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 10 v.H. des Ent-

gelts gemäß § 10 Absatz 1 gezahlt bzw. erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 10 Absatz 2 um 10 Prozentpunkte.

7. Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr.

8. Mehrarbeit sind die Arbeitsstunden, die Teilzeitbeschäftigte über die vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit hinaus bis zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von Vollbeschäftigten leisten.

(Absatz 9 bis 31. Dezember 2026)

9. Überstunden sind die auf Anordnung geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit von Vollbeschäftigten (§ 7 Absatz 1) für die Woche dienstplanmäßig beziehungsweise betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht bis zum Ende des auf den Anfall der Stunde folgenden Kalendermonats ausgeglichen werden.

(Absatz 9 ab 01. Januar 2027)

9. Überstunden sind die auf Anordnung geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit von Vollbeschäftigten (§ 7 Absatz 1) für die Woche dienstplanmäßig beziehungsweise betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht bis zum Ende der vierten auf den Anfall der Stunde folgenden Woche ausgeglichen werden.

10. [1]Abweichend von Absatz 9 sind im Falle von Wechselschicht- oder Schichtarbeit nur die Arbeitsstunden Überstunden, die über die im Schichtplan festgelegten täglichen Arbeitsstunden einschließlich der im Schichtplan vorgesehenen Arbeitsstunden über die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit im Schichtplanturnus hinausgehen und die nicht binnen sechs Monaten nach Ablauf des Schichtplanturnus ausgeglichen werden.

    (Satz 2 bis 31. Dezember 2026, entfällt ab 01. Januar 2027)
    [2]Bei Anwendung eines Gleitzeitmodells oder eines Modells für feste Dienstzeiten sind die

Arbeitsstunden Überstunden, die nicht während des Ausgleichszeitraums von zwölf Monaten ausgeglichen werden können.

11. [1]In den Fällen, in denen Teilzeitarbeit 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. [2]Mit Zustimmung der Ärztin / des Arztes kann hiervon abgewichen werden.

§ 9
Ausgleich für Sonderformen der Arbeit

1. [1]Ärztinnen und Ärzte erhalten neben dem Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung Zeitzuschläge. [2]Die Zeitzuschläge betragen – auch bei Teilzeitbeschäftigten – je Stunde

a)	für Überstunden	15 v.H.
b)	für Nachtarbeit	20 v.H.
c)	für Sonntagsarbeit	25 v.H.
d)	bei Feiertagsarbeit	
	– ohne Freizeitausgleich	135 v.H.
	– mit Freizeitausgleich	35 v.H.
e)	für Arbeit am 24. Dezember und am 31. Dezember jeweils ab 6 Uhr	35 v.H.
f)	für Arbeit an Samstagen von 13 bis 21 Uhr	20 v.H.
g)	für die Aktivzeit in der Rufbereitschaft	25 v.H.

des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der Stufe 3 bei Ärztinnen und Ärzten, die in die Entgeltgruppen A1 bis A3 eingruppiert sind und der Stufe 2 bei Ärztinnen und Ärzten der Entgeltgruppe A4. [2]Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchstabe c) bis f) wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt.

Protokollerklärung zu § 9 Absatz 1 Satz 2:
Bei Überstunden richtet sich das Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung nach der jeweiligen Entgeltgruppe und der individuellen Stufe, höchstens jedoch nach der Stufe 2.

Protokollerklärungen zu § 9 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d:
[1]Der Freizeitausgleich muss im Dienstplan besonders ausgewiesen und bezeichnet werden. [2]Falls kein Freizeitausgleich gewährt wird, werden als Entgelt einschließlich des Zeitzuschlags und des auf den Feiertag entfallenden Tabellenentgelts höchstens 235 v.H. gezahlt.

2. [1]Überstunden sind grundsätzlich durch entsprechende Freizeit auszugleichen; für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen, in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. [2]Ärztinnen und Ärzte erhalten für Überstunden (§ 8 Absatz 9), die nicht bis zum Ende des dritten Kalendermonats – möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats – nach deren Entstehen mit Freizeit ausgeglichen worden sind, je Stunde 100 v.H. des auf die Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe, höchstens jedoch nach der Stufe 2. [3]Der Anspruch auf den Zeitzuschlag für Überstunden nach Absatz 1 besteht unabhängig von einem Freizeitausgleich.

3. Für Arbeitsstunden, die keine Überstunden sind und die aus betrieblichen / dienstlichen Gründen nicht innerhalb des nach § 7 Absatz 2 festgelegten Zeitraums mit Freizeit ausgeglichen werden, erhalten die Ärztinnen und Ärzte je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe.

   Protokollerklärung zu § 9 Absatz 3:
   „Arbeitsstunden" sind nicht diejenigen Stunden, die im Rahmen von Gleitzeitregelungen anfallen.

4. [1]Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 105 Euro monatlich. [2]Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 0,63 Euro pro Stunde.

5. [1]Ärztinnen und Ärzte, die ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 40 Euro monatlich. [2]Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 0,24 Euro pro Stunde.

6. [1]Zu den Pflichten der Ärztinnen und Ärzte aus der Haupttätigkeit gehört es, am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschraubern teilzunehmen. [2]Für jeden Einsatz in diesem Rettungsdienst erhalten die Ärzte ab dem 1. Oktober 2020 einen nicht zusatzversorgungspflichtigen Einsatzzuschlag in Höhe von 20,75 Euro und ab dem 1. Oktober 2021 in Höhe von 21,17 Euro.

   Protokollerklärung zu § 9 Absatz 6 Satz 1:
   Ärztinnen und Ärzte, denen aus persönlichen Gründen (zum Beispiel Vorliegen einer anerkannten Minderung der Erwerbsfähigkeit, die dem Einsatz im Rettungsdienst entgegensteht, Flugunverträglichkeit) oder aus fachlichen Gründen die Teilnahme am Rettungsdienst nicht zumutbar beziehungsweise untersagt ist, dürfen nicht zum Einsatz im Rettungsdienst herangezogen werden.

§ 10
Ausgleich für Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienst

1. [1]Für die Rufbereitschaft wird eine tägliche Pauschale je Entgeltgruppe gezahlt. [2]Für eine Rufbereitschaft von mindestens zwölf Stunden wird für die Tage Montag bis Freitag das Zweifache, für Samstag, Sonntag sowie für Feiertage das Vierfache des tariflichen Stundenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe (individuelles Stundenentgelt) gezahlt. [3]Maßgebend für die Bemessung der Pauschale nach Satz 2 ist der Tag, an dem die Rufbereitschaft beginnt. [4]Für Rufbereitschaften von weniger als zwölf Stunden werden für jede angefangene Stunde 12,5 v.H. des individuellen Stundenentgelts nach der Entgelttabelle gezahlt. [5]Hinsichtlich der Arbeitsleistung wird jede einzelne Inanspruchnahme innerhalb der Rufbereitschaft mit einem Einsatz im Universitätsklinikum einschließlich der hierfür erforderlichen Wegezeiten auf eine volle Stunde gerundet. [6]Für die Inanspruchnahme innerhalb der Rufbereitschaft erhalten Ärztinnen und Ärzte je Stunde 100 v.H. des auf die

Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe, höchstens jedoch nach Stufe 2, sowie etwaige Zeitzuschläge. [7]Zusätzlich wird der gesonderte Zeitzuschlag nach § 9 Absatz 1 Buchstabe g gezahlt. [8]Wird die jeweilige Arbeitsleistung während einer Rufbereitschaft am Aufenthaltsort telefonisch (z.B. durch eine Auskunft) oder mittels technischer Einrichtungen erbracht, wird die Summe dieser Arbeitsleistungen am Ende des Rufbereitschaftsdienstes auf die nächsten vollen 30 oder 60 Minuten gerundet und mit dem Entgelt nach Satz 6 und 7 vergütet. [9]Für Rufbereitschaftsdienste wird zusätzlich zum Ausgleich nach Satz 1 bis 4 je Rufbereitschaftsstunde, für die keine Inanspruchnahme erfolgte, ein Zeitzuschlag in Höhe von 25 v.H. für Sonntagsarbeit entsprechend § 9 Absatz 1 Buchstabe c und in Höhe von 35 v.H. für Feiertagsarbeit entsprechend § 9 Absatz 1 Buchstabe d gewährt. [10]Diese Zeitzuschläge können nicht in Freizeit abgegolten werden. [11]Beim Zusammentreffen dieser Zeitzuschläge wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt.

Protokollerklärung zu § 10 Absatz 1:
Zur Ermittlung der Tage einer Rufbereitschaft, für die eine Pauschale gezahlt wird, ist auf den Tag des Beginns der Rufbereitschaft abzustellen.

2. [1]Zur Berechnung des Entgelts für Bereitschaftsdienst wird die Zeit des Bereitschaftsdienstes einschließlich der geleisteten Arbeit in zwei Stufen als Arbeitszeit gewertet. [2]Ausschlaggebend für die Zuordnung des Bereitschaftsdienstes zu den Stufen sind die tatsächlichen Arbeitsleistungen, die während des Bereitschaftsdienstes erfahrungsgemäß durchschnittlich anfallen:

Bereitschaftsdienststufe	Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes	Bewertung als entgeltrelevante Arbeitszeit
I	0 bis zu 25 v.H.	65 v.H.
II	Mehr als 25 v.H. bis 49 v.H.	100 v.H.

[3]Für die Zeit des Bereitschaftsdienstes an gesetzlichen Feiertagen sowie am 24. und 31. Dezember eines Jahres erhöht sich die Bewertung um 25 Prozentpunkte. [4]Für die Zeit des

Bereitschaftsdienstes, die als Arbeitszeit gewertet wird, wird das tarifliche Stundenentgelt der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe (individuelles Stundenentgelt) gezahlt. [5]Das Bereitschaftsdienstentgelt kann im Verhältnis 1:1 in Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich). [6]Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt. [7]Die Zuweisung zu den Stufen des Bereitschaftsdienstes erfolgt durch schriftliche Nebenabrede zum Arbeitsvertrag. [8]Die Nebenabrede ist abweichend von § 2 Absatz 2 mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar.

2a. [1]Bei der Anordnung von Bereitschaftsdiensten hat die Ärztin / der Arzt grundsätzlich im Kalendermonat höchstens 96 Bereitschaftsdienststunden zu leisten. [2]Darüber hinaus sind Bereitschaftsdienste nur zu leisten, wenn eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. [3]Der Bereitschaftsdienst wird dem Kalendermonat zugeordnet, in dem er begonnen hat. [4]Ab der 97. geleisteten Bereitschaftsdienststunde, erhält die Ärztin / der Arzt eine Zeitgutschrift in Höhe von 10 v.H. auf die ab dieser Stunde gemäß § 10 Absatz 2 Satz 2 als Arbeitszeit gewertete Zeit des Bereitschaftsdienstes. [5]Ab der 121. geleisteten Bereitschaftsdienststunde, erhält die Ärztin / der Arzt eine Zeitgutschrift in Höhe von 20 v.H. auf die ab dieser Stunde gemäß § 10 Absatz 2 Satz 2 als Arbeitszeit gewertete Zeit des Bereitschaftsdienstes. [6]Die Zeitgutschrift nach Satz 4 und 5 ist innerhalb von 6 Kalendermonaten entsprechend in Freizeit auszugleichen; für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen, in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. [7]Soweit der Freizeitausgleich nicht binnen 6 Kalendermonaten gewährt werden kann haben die Ärztinnen und Ärzte die Wahl weiterhin einen Freizeitausgleich in Anspruch zu nehmen oder alternativ das tarifliche Stundenentgelt der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe (individuelles Stundenentgelt) zu erhalten.

3. [1]Für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (21 Uhr bis 6 Uhr) wird zusätzlich zum Ausgleich für Bereitschaftsdienste nach Absatz 2 je Stunde ein Zeitzuschlag in Höhe von 20 v.H. entsprechend § 9 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe b gewährt. [2]Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden.

4. [1]Für die Zeit des Bereitschaftsdienstes an Sonn- und Feiertagen wird zusätzlich zum Ausgleich für Bereitschaftsdienste nach Absatz 2 je Stunde ein Zeitzuschlag in Höhe von 25 v.H. für Sonntagsarbeit entsprechend § 9 Absatz 1 Buchstabe c und in Höhe von 35 v.H. für Feiertagsarbeit entsprechend § 9 Absatz 1 Buchstabe d gewährt. [2]Diese Zeitzuschläge können nicht in Freizeit abgegolten werden. [3]Beim Zusammentreffen dieser Zeitzuschläge wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt.

5. In den Fällen der Absätze 2, 3 und 4 werden darüber hinaus keine weiteren Zeitzuschläge nach § 9 für die Zeit des Bereitschaftsdienstes einschließlich der geleisteten Arbeit gezahlt.

§ 11
Teilzeitbeschäftigung

1 [1]Mit der Ärztin / dem Arzt, der mindestens sechs Monate beim Universitätsklinikum beschäftigt ist (§ 12), soll auf Antrag eine geringere als die vertraglich festgelegte Arbeitszeit vereinbart werden, wenn sie / er

a) mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder
b) einen nach ärztlichen Gutachten sonstigen Angehörigen

tatsächlich betreuen oder pflegen und dringende dienstliche beziehungsweise betriebliche Belange nicht entgegenstehen.

[2]Die Teilzeitbeschäftigung nach Satz 1 ist auf Antrag auf bis zu fünf Jahre zu befristen. [3]Sie kann verlängert werden; der Antrag ist spätestens sechs Monate vor Ablauf der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zu stellen. [4]Bei der Gestaltung der Arbeitszeit hat das Universitätsklinikum im Rahmen der dienstlichen beziehungsweise 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 vom Universitätsklinikum verlangen, dass mit ihnen die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung mit dem Ziel erörtert wird, 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 Vollzeitarbeitsplatzes bei gleicher Eignung im Rahmen der dienstlichen beziehungsweise betrieblichen Möglichkeiten bevorzugt berücksichtigt werden.

§ 12
Beschäftigungszeit

1. [1]Beschäftigungszeit ist die Zeit, die die Ärztin / der Arzt beim Universitätsklinikum in einem ununterbrochenen Arbeitsverhältnis gestanden hat. [2]Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gem. § 27, es sei denn, das Universitätsklinikum hat vor Antritt des Sonderurlaubs schriftlich ein dienstliches oder betriebliches Interesse anerkannt. [3]Der Ärztin / dem Arzt, der bereits vor Abschluss dieses Tarifvertrages in einem Arbeitsverhältnis zum Universitätsklinikum stand, bleibt ihre / seine bisher beim Universitätsklinikum erarbeitete Beschäftigungszeit erhalten.

2. Bei einem unmittelbaren Wechsel einer Ärztin / eines Arztes der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden zum Universitätsklinikum ist die bei der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden zurückgelegte Beschäftigungszeit so anzurechnen, als ob sie beim Universitätsklinikum selbst zurückgelegt wurde.

ABSCHNITT III – EINGRUPPIERUNG, ENTGELT UND SONSTIGE LEISTUNGEN

§ 13
Eingruppierung und Entgelt

1. [1]Die Ärztin / der Arzt ist entsprechend ihrer / seiner nicht nur vorübergehend und zeitlich mindestens zur Hälfte auszuübenden Tätigkeit in die in Absatz 4 genannte Entgeltgruppe eingruppiert.

2. [1]Die Ärztin / der Arzt erhält monatlich ein Tabellenentgelt. [2]Die Höhe bestimmt sich nach der Entgeltgruppe, in die sie / er eingruppiert ist, und nach der für sie / ihn geltenden Stufe. [3]Die Höhe der Tabellenentgelte ist in Anlage 1 zu diesem Tarifvertrag festgelegt.

3. Der Ärztin / dem Arzt ist mit der erstmaligen Entgeltzahlung nach Einstellung und anschließend bei jeder entgeltrelevanten Veränderung eine Berechnung seines Entgelts in Textform auszuhändigen.

4. Die Eingruppierung der Ärztinnen und Ärzte erfolgt in die Entgeltgruppen A1 bis A4 nach folgenden Kriterien:

   Entgeltgruppe A1
   Ärztin / Arzt mit entsprechender Tätigkeit in der Patientenversorgung oder sonstige Tätigkeit, für die das Universitätsklinikum das Vorliegen einer ärztlichen Approbation verlangt, nach Erteilung der Approbation

   Entgeltgruppe A2
   Fachärztin / Facharzt mit entsprechender Tätigkeit in ihrem / seinem Fachgebiet

Entgeltgruppe A3

a) Fachärztin / Facharzt mit entsprechender Tätigkeit in ihrem / seinem Fachgebiet mit vom Universitätsklinikum geforderter Zusatzbezeichnung

b) Fachärztin / Facharzt mit entsprechender Tätigkeit in ihrem / seinem Fachgebiet, deren / dessen Schwerpunktweiterbildung bereits in der Facharztweiterbildung integriert ist, nach 2-jähriger fachärztlicher Tätigkeit

c) Fachärztin / Facharzt mit entsprechender Tätigkeit in ihrem / seinem Fachgebiet mit Habilitation

d) Fachärztin / Facharzt mit entsprechender Tätigkeit in ihrem / seinem Fachgebiet, der / dem durch ausdrückliche Anordnung des Universitätsklinikums die organisatorische und fachliche Leitung eines entsprechenden Funktionsbereiches oder einer vergleichbaren sonstigen Organisationseinheit mit Personalverantwortung übertragen worden ist

Entgeltgruppe A4

Ärztinnen und Ärzte der Entgeltgruppe A3 Buchstabe a), b) oder c), denen durch ausdrückliche Anordnung des Universitätsklinikums die organisatorische und fachliche Leitung eines Funktionsbereiches oder einer vergleichbaren sonstigen Organisationseinheit mit Personalverantwortung übertragen worden ist

Protokollerklärung zu § 13 Absatz 4:

[1]Die Entgeltgruppen A1 bis A4 sind nicht identisch mit den Entgeltgruppen Ä1 bis Ä4 des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken (TV-Ärzte) vom 30.10.2006 zwischen der Tarifgemeinschaft deutscher Länder und dem Marburger Bund. [2]Denjenigen Ärztinnen und Ärzten, die in der Entgeltgruppe A4 eingruppiert sind und die bereits 4 Jahre in der Endstufe zurückgelegt haben, soll durch das Universitätsklinikum ein außertarifliches Angebot unterbreitet werden, wenn sie für ihre Klinik herausragende Leistungen erbringen oder für ihre Klinik in besonders verantwortungsvoller Weise tätig sind. [3]Werden diese außertariflichen Verträge vereinbart, unterliegen sie nicht dem Geltungsbereich dieses Tarifvertrages.

Protokollerklärung zu § 13 Absatz 4 Entgeltgruppe A1:
Die Erteilung einer Berufserlaubnis ist der Erteilung der Approbation gleichgestellt.

Protokollerklärung zu § 13 Absatz 4 Entgeltgruppe A2:
Sollte durch eine Änderung der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte eine Weiterbildung als Fachärztin / Facharzt mit integriertem Schwerpunkt möglich sein, wird dieser Abschluss als Fachärztin / Facharzt im Sinne dieser Eingruppierung verstanden.

Protokollerklärungen zu § 13 Absatz 4 Entgeltgruppen A3 und A4:
[1]Zusatzbezeichnung i. S. d. Eingruppierung umfasst die in der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer anerkannten Schwerpunktkompetenzen und Zusatz-Weiterbildungen.

[2]Unter der fachlichen Leitung eines Funktionsbereiches wird z.B. verstanden
- die Leitung einer Station oder entsprechenden Tagesklinik,
- die Leitung einer Poliklinik oder Ambulanz (wobei die Leitung einer Spezialsprechstunde nicht ausreichend ist),
- die Leitung einer Funktionseinheit (wie z. B. CT, MRT, Endoskopie, Ultraschall i.S. einer eigenständigen Einheit),
- die Leitung eines Fachbereiches (wie z. B. Thoraxchirurgie)
- die Teilnahme am fachübergreifenden Hintergrunddienst in der Anästhesie.

[3]Die Aufzählung ist beispielhaft und hat keinen abschließenden Charakter.

§ 14
Stufenzuordnung

1. [1]Die Entgeltgruppe A1 umfasst sechs, die Entgeltgruppe A2 umfasst fünf, die Entgeltgruppe A3 umfasst drei und die Entgeltgruppe A4 umfasst drei (ab 1. Januar 2026: vier) Stufen. [2]Die Ärztinnen bzw. Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe nach den Zeiten der ununterbrochenen jeweiligen ärztlichen Tätigkeit, die in der Tabelle (Anlage 1) angegeben sind.

Protokollerklärung zu § 14 Absatz 1:

[1]Ärztinnen und Ärzte, die in Entgeltgruppe A2 oder in Entgeltgruppe A4 eingruppiert sind und die am 1. Juli 2025 die für das Aufrücken in die Entgeltgruppe A2 Stufe 5 bzw. A4 Stufe 3 oder am 1. Januar 2026 die für das Aufrücken in die Entgeltgruppe A4 Stufe 4 geforderte Tätigkeitszeit erreicht haben, werden mit Wirkung zu diesen Stichtagen in die nach Absatz 1 für die Ärztin / den Arzt zutreffende Stufe höhergestuft. [2]Sofern der Ärztin bzw. dem Arzt vor der Höherstufung eine Endstufenzulage gewährt wurde, vermindert sich diese Zulage um den Differenzbetrag zwischen der bisherigen und der neuen Entgeltstufe.

2. [1]Zur regionalen Differenzierung, zur Deckung des Personalbedarfs, zur Bindung von qualifizierten Fachkräften oder zum Ausgleich höherer Lebenshaltungskosten kann abweichend von der tarifvertraglichen Einstufung ein bis zu zwei Stufen höheres Entgelt ganz oder teilweise vorweg gewährt werden. [2]Ärztinnen und Ärzte mit einem Entgelt der Endstufe können bis zu 20 v.H. der Stufe 2 zusätzlich erhalten. [3]Die Zulage kann befristet werden. [4]Sie ist auch als befristete Zulage widerruflich.

3. Die Ärztinnen und Ärzte erhalten das Tabellenentgelt nach der neuen Stufe vom Beginn des Monats an, in dem die nächste Stufe erreicht wird.

4. [1]Den Zeiten einer Tätigkeit im Sinne des § 14 Absatz 1 Satz 2 stehen gleich:
   a) Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz,
   b) Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit nach § 22 bis zu 39 Wochen,
   c) Zeiten eines bezahlten Urlaubs,
   d) Zeiten eines Sonderurlaubs, bei denen der Arbeitgeber vor dem Antritt schriftlich ein dienstliches beziehungsweise betriebliches Interesse anerkannt hat,
   e) Zeiten einer sonstigen Unterbrechung von weniger als einem Monat im Kalenderjahr,
   f) Zeiten der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.

   [2]Zeiten der Unterbrechung bis zu einer Dauer von jeweils drei Jahren, die nicht von Satz 1 erfasst werden, und Elternzeit sind unschädlich; sie werden aber nicht auf die Stufenlaufzeit angerechnet. [3]Zeiten, in denen eine Beschäftigung mit einer kürzeren als der regelmäßigen

wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten erfolgt ist, werden voll angerechnet.

5. [1]Ärztinnen und Ärzte, die bei einem Wechsel aus der Entgeltgruppe A2 Stufe 4 in die Entgeltgruppe A3 Stufe 1 ein niedrigeres monatliches Tabellenentgelt erhalten würden als vor dem Wechsel, erhalten eine auf persönliche, auf Stufenerhöhungen, Tabellenerhöhungen oder andere Erhöhungen des Tabellenentgelts anrechenbare Besitzstandszulage in Höhe der Differenz zwischen dem vor dem Wechsel und dem nach dem Wechsel zustehenden monatlichen Tabellenentgelt. [2]Wird mit der Ärztin / dem Arzt nach dem Wechsel eine geringere durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit vereinbart, als diejenige nach § 7 Absatz 1 vereinbart, ist die Besitzstandszulage im gleichen Verhältnis zu kürzen, in dem auch die Arbeitszeit herabgesetzt wird.

§ 15
Strukturierte Weiterbildung

1. [1]Das Universitätsklinikum wirkt darauf hin, dass in den Kliniken und Instituten für die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung ein voraussichtlicher Weiterbildungsplan erstellt wird. [2]Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sind solche, die eine Weiterbildung i. S. d. Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer zum Erwerb einer fachlichen Qualifikation durchführen.

2. [1]Die Ärztin / der Arzt in Weiterbildung hat gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer Anspruch auf Ausstellung eines Weiterbildungszeugnisses, das im Einzelnen die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten darlegt und zur Frage der fachlichen Eignung ausführlich Stellung nimmt. [2]Auf Antrag der / des in der Weiterbildung befindlichen Ärztin / Arztes ist grundsätzlich innerhalb von drei Monaten und bei Ausscheiden unverzüglich ein entsprechendes Zeugnis auszustellen.

3. [1]Die Ärztin / der Arzt der Entgeltgruppe A1, die / der sich in der Weiterbildung zur Fachärztin / zum Facharzt i. S. d. Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer befindet, erhält eine monatliche Brutto-Zulage in Höhe der Differenz zur Stufe 1 der Entgeltgruppe A2, sobald sie / er die Mindestweiterbildungszeit nach der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer in der jeweiligen Fassung um mehr als ein Jahr überschritten hat, ohne dass sie / er dies zu vertreten hat. [2]Die Beweislast hierfür liegt beim Arzt.

§ 16
Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit

1. Wird Ärztinnen und Ärzten vorübergehend eine andere Tätigkeit übertragen, die den Tätigkeitsmerkmalen einer höheren Entgeltgruppe entspricht, und wurde diese Tätigkeit mindestens einen Monat ausgeübt, erhalten sie für die Dauer der Ausübung eine persönliche Zulage rückwirkend ab dem ersten Tag der Übertragung der Tätigkeit.

2. Die persönliche Zulage bemisst sich bei einer Ärztin / einem Arzt, die / der in eine der Entgeltgruppen A1 bis A3 eingruppiert ist, aus dem Unterschiedsbetrag zu dem Tabellenentgelt, das sich bei dauerhafter Übertragung ergeben hätte.

§ 17
Besondere Zahlung im Drittmittelbereich

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

§ 18
Ergebnisabhängige Einmalzahlung

1. Der Einsatz der Ärztinnen und Ärzte und deren Verbundenheit mit dem Universitätsklinikum soll durch eine Beteiligung am Betriebsergebnis des Universitätsklinikums für das Geschäftsjahr (ergebnisabhängige Jahreseinmalzahlung) nach Maßgabe der folgenden Absätze honoriert werden.

2. Ein Anspruch auf die ergebnisabhängige Einmalzahlung besteht nur dann, wenn das geplante Betriebsergebnis des jeweils gültigen Wirtschaftsplans (Betriebsergebnis vor investitionsbedingten Effekten) ausweislich des vom Wirtschaftsprüfer des Universitätsklinikums Dresden testierten und vom Gewährträger genehmigten Jahresabschlusses erreicht oder positiv überschritten wird.

   Protokollerklärung zu § 18 Absatz 2:
   Das Betriebsergebnis vor investitionsbedingten Effekten ist definiert als:
   a) das erste Zwischenergebnis gemäß Gliederung Anlage 2 zur Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) (Summe Linien 1 bis 10)
   b) abzüglich pflegesatzfinanzierter Abschreibungen
   c) abzüglich sonstiger betrieblicher Aufwendungen (Linie 21 Anlage 2 zur KHBV), ohne Aufwendungen aus Abgängen von Anlagevermögen zu Restbuchwerten
   d) abzüglich sonstiger betrieblicher Erträge aus Verkaufserlösen von Anlagevermögen.

3. [1]Anspruch auf die ergebnisabhängige Jahreseinmalzahlung haben diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die im betreffenden Geschäftsjahr (Kalenderjahr) mindestens einen vollen Monat in einem Arbeitsverhältnis zum Universitätsklinikum gestanden haben, in dem über den ganzen Monat hinweg ein Anspruch auf sozialversicherungspflichtige Vergütung gegen das Universitätsklinikum bestand und nicht aufgrund personen- oder verhaltensbedingter Kündigung bis zum Zeitpunkt der Auszahlung der ergebnisabhängigen Einmalzahlung aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden sind. [2]Für jeden vollen Monat im Sinne von Satz 1 erhält die Ärztin / der Arzt ein Zwölftel der Bemessungsgrundlage gemäß Absatz 4.

[3]Für Zeiten, in denen das Arbeitsverhältnis ruht, etwa aufgrund Elternzeit oder Ableistung von Wehr- und Zivildienst, oder kein Anspruch auf sozialversicherungspflichtige Vergütung gegen das Universitätsklinikum bestand, etwa für Zeiten unbezahlten Urlaubs oder fehlender Entgeltfortzahlung, besteht damit kein Anspruch auf eine ergebnisabhängige Jahreseinmalzahlung.

4. [1]Die Bemessungsgrundlage für die ergebnisabhängige Jahreseinmalzahlung beträgt 25 % des individuellen Tabellenentgelts des Monats Dezember des Geschäftsjahres (Kalenderjahres), für das die ergebnisabhängige Jahreseinmalzahlung gezahlt wird; unberücksichtigt bleiben das zusätzlich für Überstunden und Mehrarbeit gezahlte Entgelt, Ausgleich für Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienst, Zeitzuschläge, besondere Zahlungen gemäß § 21 und Ausgleichszulagen. [2]Stand die Ärztin / der Arzt im Monat Dezember des relevanten Geschäftsjahres nicht mehr oder nicht mehr für den ganzen Monat in einem Arbeitsverhältnis zum Universitätsklinikum oder erhielt sie / er für diesen gesamten Dezember keine sozialversicherungspflichtige Vergütung vom Universitätsklinikum, so tritt an die Stelle des Dezembergehalts das Gehalt des letzten vollen Monats mit sozialversicherungspflichtiger Vergütung. [3]Bei Ärztinnen und Ärzten, die in Teilzeit beschäftigt sind, ist bei der Bestimmung der Gehaltshöhe der Gehälter nach Satz 1 oder Satz 2, der Anteil in Bezug auf eine Vollzeitstelle zu berücksichtigen.

5. [1]Die ergebnisabhängige Jahreseinmalzahlung wird mit der Entgeltabrechnung des Monats Juli des folgenden Geschäftsjahres (Kalenderjahr) ausgezahlt. [2]Diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die vor der Auszahlung der ergebnisabhängigen Jahreseinmalzahlung aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden sind oder ausscheiden, haben ihren Anspruch auf die etwaige ergebnisabhängige Jahreseinmalzahlung und ihre Auszahlung innerhalb von zwei Monaten ab dem Tag des Ausscheidens schriftlich und vollständig beim Geschäftsbereich Personal geltend zu machen; andernfalls verfällt der Anspruch. [3]Die Ärztinnen und Ärzte erhalten bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses und Abgabe ihrer Unterlagen zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Arbeitsverhältnis vom Universitätsklinikum den Hinweis auf die notwendigen Unterlagen für die Beantragung der ergebnisabhängigen Jahreseinmalzahlung.

§ 19
Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung

[1]In den Fällen der Entgeltfortzahlung nach § 20 Absatz 1, § 25 und § 26 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. [2]Nicht in Monatsbeträgen festgelegte Entgeltbestandteile werden als Durchschnitt auf Basis der letzten drei vollen Kalendermonate, die dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltfortzahlung vorhergehen (Berechnungszeitraum), gezahlt. [3]Ausgenommen hiervon sind das zusätzlich gezahlte Entgelt für Überstunden und Mehrarbeit, ergebnisabhängige Einmalzahlungen sowie besondere Zahlungen nach § 21 dieses Tarifvertrages.

Protokollerklärungen zu § 19 Satz 2 und 3:

1. [1]Volle Kalendermonate im Sinne der Durchschnittsberechnung nach Satz 2 sind Kalendermonate, in denen an allen Kalendertagen das Arbeitsverhältnis bestanden hat. [2]Hat das Arbeitsverhältnis weniger als drei Kalendermonate bestanden, sind die vollen Kalendermonate, in denen das Arbeitsverhältnis bestanden hat, zugrunde zu legen. [3]Bei Änderungen der individuellen Arbeitszeit werden die nach der Arbeitszeitänderung liegenden vollen Kalendermonate zu Grunde gelegt.

2. [1]Der 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. [2]Maßgebend ist die Verteilung der Arbeitszeit zu Beginn des Berechnungszeitraums. [3]Bei einer abweichenden Verteilung der Arbeitszeit ist der Tagesdurchschnitt entsprechend Satz 1 und 2 zu ermitteln. [4]Sofern während des Berechnungszeitraums bereits Fortzahlungstatbestände vorlagen, bleiben bei der Ermittlung des Durchschnitts nach Satz 2 die für diese Ausfalltage auf Basis des Tagesdurchschnitts zustehenden Beträge sowie die Ausfalltage selbst unberücksichtigt.

3. [1]Liegt zwischen der Begründung des Arbeitsverhältnisses oder der Änderung der individuellen Arbeitszeit und dem maßgeblichen Ereignis für die Entgeltfortzahlung kein voller

Kalendermonat, ist der Tagesdurchschnitt anhand der konkreten individuellen Daten zu ermitteln. [2]Dazu ist die Summe der zu berücksichtigenden Entgeltbestandteile, die für diesen Zeitraum zugestanden haben, durch die Zahl der tatsächlich in diesem Zeitraum erbrachten Arbeitstage zu teilen.

4. Tritt die Fortzahlung des Entgelts nach einer allgemeinen Entgeltanpassung ein, sind die berücksichtigungsfähigen Entgeltbestandteile, die vor der Entgeltanpassung zustanden, um 90 v.H. des Vomhundertsatzes für die allgemeine Entgeltanpassung zu erhöhen.

§ 20
Entgelt im Krankheitsfall

1. [1]Werden 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 § 19. 2Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gelten die gesetzlichen Bestimmungen. [3]Als unverschuldete Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Sätze 1 und 2 gilt auch die Arbeitsverhinderung im Sinne von § 3 Absatz 2, § 3a und § 9 Entgeltfortzahlungsgesetz.

   Protokollerklärung zu § 20 Absatz 1 Satz 1:
   Ein Verschulden liegt nur dann vor, wenn die Arbeitsunfähigkeit vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde.

2. [1]Nach 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. [2]Nettoentgelt ist das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Entgelt im Sinne des § 19; bei freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Ärztinnen und Ärzten ist dabei deren Gesamtkranken- und Pflegeversicherungsbeitrag abzüglich Arbeitgeberzuschuss zu berücksichtigen. [3]Bei Ärztinnen und Ärzten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung

versicherungsfrei oder die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung befreit sind, sind bei der Berechnung des Krankengeldzuschusses diejenigen Leistungen zu Grunde zu legen, die ihnen als Pflichtversicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung zustünden.

Protokollerklärung zu § 20 Absatz 2:
Im Falle der Arbeitsverhinderung nach § 3a Entgeltfortzahlungsgesetz stehen den tatsächlichen Barleistungen des Sozialversicherungsträgers das Krankengeld nach § 44a SGB V oder die tatsächlichen Leistungen des privaten Krankenversicherungsträgers oder des Beihilfeträgers gleich.

3. [1]Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Beschäftigungszeit (§ 12)

   a) von mehr als einem Jahr längstens bis zum Ende der 13. Woche und
   b) von mehr als drei Jahren längstens bis zum Ende der 39. Woche seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit gezahlt.

   [2]Maßgeblich für die Berechnung der Fristen nach Satz 1 ist die Beschäftigungszeit, die im Laufe der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vollendet wird. [3]Innerhalb eines Kalenderjahres kann das Entgelt im Krankheitsfall nach Absatz 1 und 2 insgesamt längstens bis zum Ende der in Absatz 3 Satz 1 genannten Fristen bezogen werden; bei jeder neuen Arbeitsunfähigkeit besteht jedoch mindestens der sich aus Absatz 1 ergebende Anspruch.

4. [1]Entgelt im Krankheitsfall wird nicht über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus gezahlt; § 8 Entgeltfortzahlungsgesetz bleibt unberührt. [2]Krankengeldzuschuss 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, aus einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung oder aus einer sonstigen Versorgungseinrichtung erhalten, die nicht allein aus Mitteln der Ärztinnen und Ärzte finanziert ist. [3]Überzahlter 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 das Universitätsklinikum über. [4]Das Universitätsklinikum 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 Universitätsklinikum die Zustellung des Rentenbescheids schuldhaft verspätet mitgeteilt.

§ 21
Besondere Zahlungen

1. [1]Ärztinnen und Ärzte erhalten ein Jubiläumsgeld bei Vollendung einer Beschäftigungszeit (§ 12)

   a) von 25 Jahren in Höhe von 300 Euro,
   b) von 40 Jahren in Höhe von 400 Euro.

   [2]Teilzeitbeschäftigte erhalten das Jubiläumsgeld in voller Höhe.

2. [1]Beim Tod von Ärztinnen und Ärzten, deren Arbeitsverhältnis nicht geruht hat, wird der Ehegattin / dem Ehegatten oder den Kindern ein Sterbegeld gewährt; der Ehegattin / dem Ehegatten steht die Lebenspartnerin / der Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gleich. [2]Als Sterbegeld wird für die restlichen Tage des Sterbemonats und – in einer Summe – für zwei weitere Monate das Tabellenentgelt der / des Verstorbenen gezahlt. [3]Die Zahlung des Sterbegeldes an einen der Berechtigten bringt den Anspruch der Übrigen gegenüber dem Arbeitgeber zum Erlöschen; die Zahlung auf das Gehaltskonto hat befreiende Wirkung.

3. Für die Abrechnung von Reisekosten durch die Ärztinnen und Ärzte gilt das Sächsische Reisekostenrecht, soweit nicht eine Reisekostenordnung des Universitätsklinikums Dresden besteht.

4. Das Universitätsklinikum zahlt der Ärztin / dem Arzt auf der Grundlage eines Rahmenvertrages des Universitätsklinikums mit den Dresdner Verkehrsbetrieben AG einen Zuschuss

zum Jobticket oder zum Deutschlandticket in Höhe von 12,25 EUR brutto pro Monat, sofern diese das Jobticket bzw. das Deutschlandticket auf Basis eines gesondert zwischen Anbieter und Beschäftigten zu schließenden Vertrages in Anspruch nehmen.

5. [1]Ärztinnen und Ärzte, die Mitglied der vertragsschließenden Gewerkschaft sind, erhalten in den Jahren 2025 und 2026 jeweils eine Einmalzahlung in Höhe von 300,00 EUR. [2]Anspruch auf die Einmalzahlung haben diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die zum 1. November des jeweiligen Jahres in einer ungekündigten Mitgliedschaft zur vertragsschließenden Gewerkschaft stehen und deren Arbeitsverhältnis im Jahr der Auszahlung mindestens sechs Monate bestanden hat und welches im Auszahlungszeitpunkt ungekündigt besteht. [3]Die Nachweise für das Jahr 2025 sind durch die Ärztin / den Arzt bis zum 28. Februar 2026 zu erbringen, die Nachweise für das Jahr 2026 bis zum 15. November 2026. [4]Die Fristen sind Ausschlussfristen. [5]Teilzeitbeschäftigte erhalten die Einmalzahlung anteilig in dem Umfang, der dem Anteil ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit an der regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer Vollzeitbeschäftigter zum 1. November des jeweiligen Jahres entspricht. [6]Die Zahlung für das Jahr 2025 ist mit der Entgeltzahlung für März 2026, die Zahlung für Jahr 2026 mit der Entgeltzahlung Dezember 2026 fällig. [7]Die Einmalzahlung bleibt bei der Bemessung sonstiger Leistungen unberücksichtigt.

§ 22
Berechnung und Auszahlung des Entgelts

1. [1]Bemessungszeitraum für das Tabellenentgelt und die sonstigen Entgeltbestandteile ist der Kalendermonat, soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas Abweichendes geregelt ist. [2]Das monatliche Entgelt ist bis zum 15. des laufenden Monats auf ein von der Ärztin / dem Arzt zu bestimmendes Konto innerhalb eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union zu zahlen. [3]Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeträgen festgelegt sind, sowie der Tagesdurchschnitt nach § 20 sind am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig. [4]Das individuelle Stundenentgelt ergibt sich aus dem 182,62tel des monatlichen Entgelts der individuellen Entgeltgruppe und Stufe.

Protokollerklärung zu § 22 Absatz 1 Satz 2:
Teilt die Ärztin / der Arzt dem Universitätsklinikum die für eine kostenfreie beziehungsweise kostengünstigste Überweisung in einen anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union erforderlichen Angaben nicht rechtzeitig mit, so trägt sie /er die dadurch entstehenden zusätzlichen Überweisungskosten selbst.

2. Soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, erhalten Teilzeitbeschäftigte das Tabellenentgelt (§ 14) und alle sonstigen Entgeltbestandteile in dem Umfang, der dem Anteil ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit an der regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer Vollzeitbeschäftigter entspricht.

3. [1]Besteht der Anspruch auf das Tabellenentgelt oder die sonstigen Entgeltbestandteile nicht für alle Tage eines Kalendermonats, wird nur der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt. [2]Besteht nur für einen Teil eines Kalendertags Anspruch auf Entgelt, wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstunde der auf eine Stunde entfallende Anteil des Tabellenentgelts sowie der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. [3]Zur Ermittlung des auf eine Stunde entfallenden Anteils sind die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile durch das 4,348fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 7 Absatz 1) zu teilen.

4. [1]Ergibt sich bei der Berechnung von Beträgen ein Bruchteil eines Cents von mindestens 0,5, ist er aufzurunden; ein Bruchteil von weniger als 0,5 ist abzurunden. [2]Zwischenrechnungen werden jeweils auf zwei Dezimalstellen gerundet. [3]Jeder Entgeltbestandteil ist einzeln zu runden.

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

6. [1]Durch Nebenabrede zum Arbeitsvertrag können neben dem Tabellenentgelt zustehende Entgeltbestandteile (zum Beispiel Zeitzuschläge, Erschwerniszuschläge, Überstundenentgelte) pauschaliert werden. [2]Die Nebenabrede ist abweichend von § 2 Absatz 2 mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar.

§ 23
Betriebliche Altersversorgung

[1]Das Universitätsklinikum gewährt den Ärztinnen und Ärzten keine allgemeine arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung. [2]Soweit in Einzelfällen individualvertragliche Zusagen für eine arbeitgeberfinanzierte Altersvorsorge erteilt wurden, besteht diese für die Dauer des jeweiligen Arbeitsvertrages mit der Ärztin / dem Arzt fort.

§ 24
Entgeltumwandlung

1. [1]Die Ärztin / der Arzt hat die Möglichkeit, künftige Entgeltansprüche in eine Anwartschaft auf Versorgungsleistungen umzuwandeln (Entgeltumwandlung), wenn sie / er mit dem Universitätsklinikum rechtzeitig vorher (zumindest einen Monat vor Fälligkeit des umzuwandelnden Entgeltbestandteils) eine entsprechende schriftliche Entgeltumwandlungsvereinbarung nach Vorgabe des Universitätsklinikums abgeschlossen hat.

   [2]Der Umfang und die Voraussetzungen dieses Anspruchs auf Entgeltumwandlung richten sich nach den gesetzlichen Bestimmungen des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG) in seiner jeweils gültigen Fassung, soweit nicht nachfolgend etwas anderes geregelt ist.

   [3]Mit schriftlicher Zustimmung des Universitätsklinikums kann auch eine über die Begrenzung des § 1a Absatz 1 BetrAVG hinausgehende Entgeltumwandlung vereinbart werden, vorbehaltlich der Durchführbarkeit einer solchen Entgeltumwandlung über den externen Versorgungsträger gemäß Absatz 2.

   [4]Ein Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung gem. §1a Absatz 1a BetrAVG (in Kraft frühestens ab 01.01.2019) wird nicht geleistet; § 1a Absatz 1a BetrAVG wird insoweit abbedungen.

2. [1]Die Entgeltumwandlung kann ausschließlich in dem bzw. den vom Universitätsklinikum vorgesehenen Durchführungsweg(en) erfolgen. [2]Im Hinblick auf eine sach- und aufwandsgerechte Verwaltung der betrieblichen Altersversorgung ist das Universitätsklinikum berechtigt, im Rahmen des vorgesehenen Durchführungsweges einen oder mehrere externe Versorgungsträger vorzugeben, über den / die die Entgeltumwandlung abzuwickeln ist. [3]Das Universitätsklinikum ist insoweit auch berechtigt, die Einzelheiten der Versorgung im Rahmen von Gruppenverträgen mit solchen externen Versorgungsträgern verbindlich auszugestalten (insbesondere die vorgesehenen Leistungsarten).

3. [1]Es können alle tariflichen Entgeltbestandteile gemäß diesem Tarifvertrag in seiner jeweils gültigen Fassung in Anwartschaften auf betriebliche Altersversorgung umgewandelt werden.

   [2]Durch die Umwandlung der jeweiligen Entgeltbestandteile geht ein Anspruch auf Barauszahlung dieser Entgeltbestandteile unter. [3]Für die Berechnung tariflicher und / oder betrieblicher Leistungen, für welche die Vergütung die Bemessungsgrundlage bildet, hat eine Entgeltumwandlung keine Auswirkungen.

4. [1]Sämtliche Steuern (inklusive Solidaritätszuschlag und eventueller Kirchensteuer) und Arbeitnehmeranteile zur gesetzlichen Sozialversicherung, die im Zusammenhang mit einer Entgeltumwandlung anfallen, sowohl in der Ansparphase als auch in der Leistungsphase, sind vom Arzt bzw. dem jeweils betroffenen Versorgungsberechtigten zu tragen. [2]Dies gilt auch für etwaige Pauschalsteuern.

ABSCHNITT IV – URLAUBS- UND ARBEITSBEFREIUNG

§ 25
Erholungsurlaub

1. [1]Die Ärztin / der Arzt hat in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 19). [2]Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch in jedem Kalenderjahr 30 Arbeitstage. [3]Arbeitstage sind alle Kalendertage, an denen die Ärztin / der Arzt dienstplanmäßig oder betriebsüblich zu arbeiten hat oder zu arbeiten hätte, mit Ausnahme der auf Arbeitstage fallenden gesetzlichen Feiertage, für die kein Freizeitausgleich gewährt wird. [4]Bei einer anderen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit als auf fünf Tage in der Woche erhöht oder vermindert sich der Urlaubsanspruch entsprechend. [5]Verbleibt bei der Berechnung des Urlaubs ein Bruchteil, der mindestens einen halben Urlaubstag ergibt, wird er auf einen vollen Urlaubstag aufgerundet. [6]Bruchteile von weniger als einem halben Urlaubstag bleiben unberücksichtigt. 7Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt werden; er kann auch in Teilen genommen werden.

   Protokollerklärung zu § 25 Absatz 1 Satz 7:
   Der Urlaub soll grundsätzlich zusammenhängend gewährt werden; dabei soll ein Urlaubsteil von zwei Wochen Dauer angestrebt werden. Bei einem 14 Tage andauernden Urlaub, der an einem Montag beginnt und an einem Freitag endet, werden an den unmittelbar angrenzenden Wochenenden keine Dienste geplant.

2. Im Übrigen gilt das Bundesurlaubsgesetz mit folgenden Maßgaben:

   a) [1]Im Falle der Übertragung auf das nächste Kalenderjahr muss der Erholungsurlaub in den ersten drei Monaten des folgenden Kalenderjahres angetreten werden. [2]Kann der Erholungsurlaub wegen Arbeitsunfähigkeit oder aus betrieblichen / dienstlichen Gründen nicht bis zum 31. März des Folgejahres angetreten werden, ist er bis zum 31. Mai des Folgejahres anzutreten.

b) Beginnt oder endet das Arbeitsverhältnis im Laufe eines Jahres, steht als Erholungsurlaub für jeden vollen Monat des Arbeitsverhältnisses ein Zwölftel des Urlaubsanspruchs nach Absatz 1 zu; § 5 Bundesurlaubsgesetz bleibt unberührt.

c) Ruht das Arbeitsverhältnis, so vermindert sich die Dauer des Erholungsurlaubs einschließlich eines etwaigen tariflichen Zusatzurlaubs für jeden vollen Kalendermonat um ein Zwölftel.

d) Das Entgelt nach Absatz 1 Satz 1 wird zu dem in § 22 genannten Zeitpunkt gezahlt.

§ 26
Zusatzurlaub

1. Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit nach § 8 Absatz 1 oder ständig Schichtarbeit nach § 8 Absatz 2 leisten und denen die Zulage nach § 9 Absatz 4 Satz 1 oder Absatz 5 Satz 1 zusteht, erhalten einen Arbeitstag Zusatzurlaub

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

2. Im Falle nicht ständiger Wechselschicht- oder Schichtarbeit (zum Beispiel ständige Vertreter) erhalten Ärztinnen und Ärzte, denen die Zulage nach § 9 Absatz 4 Satz 2 oder Absatz 5 Satz 2 zusteht, einen Arbeitstag Zusatzurlaub für

   a) je drei Monate im Jahr, in denen sie überwiegend Wechselschichtarbeit geleistet haben, und
   b) je fünf Monate im Jahr, in denen sie überwiegend Schichtarbeit geleistet haben.

3. [1]Zusatzurlaub nach diesem Tarifvertrag und sonstigen Bestimmungen mit Ausnahme von § 125 SGB IX wird nur bis zu insgesamt sechs Arbeitstagen im Kalenderjahr gewährt. [2]Erholungsurlaub und Zusatzurlaub (Gesamturlaub) dürfen im Kalenderjahr zusammen 35

Arbeitstage nicht überschreiten. [3]Satz 2 ist für Zusatzurlaub nach den Absätzen 1 und 2 hierzu nicht anzuwenden. [4]Bei Ärztinnen und Ärzten, die das 50. Lebensjahr vollendet haben, gilt abweichend von Satz 2 eine Höchstgrenze von 36 Arbeitstagen; maßgebend für die höhere Urlaubsdauer ist das Kalenderjahr, in dem das 50. Lebensjahr vollendet wird.

4. Im Übrigen gilt § 25 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchstabe b) entsprechend.

5. [1]Die Ärztin / der Arzt erhält Zusatzurlaub im laufenden Kalenderjahr bei einer Leistung im vorangegangenen Kalenderjahr von mindestens

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

   [2]Bei Teilzeitkräften ist die Zahl der in Satz 1 geforderten Nachtarbeitsstunden entsprechend dem Verhältnis der vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit von entsprechenden Vollzeitkräften zu kürzen. [3]Nachtarbeitsstunden, die in Zeiträumen geleistet werden, für die Zusatzurlaub für Wechselschicht oder Schichtarbeit zusteht, bleiben unberücksichtigt. [4]Absatz 3 und Absatz 4 finden Anwendung.

   Protokollerklärung zu § 26 Absatz 1 und 2:
   [1]Der Anspruch auf Zusatzurlaub im folgenden Jahr bemisst sich nach der abgeleisteten Schicht- oder Wechselschichtarbeit und entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 1 oder 2 erfüllt sind. [2]Für die Feststellung, ob ständige Wechselschichtarbeit oder ständige Schichtarbeit vorliegt, ist eine Unterbrechung durch Arbeitsbefreiung, Freizeitausgleich, bezahlten Urlaub oder Arbeitsunfähigkeit in den Grenzen des § 20 unschädlich.

Protokollerklärung zu § 26 Absatz 5:
Der Anspruch auf Zusatzurlaub im folgenden Jahr bemisst sich nach den abgeleisteten Nachtarbeitsstunden und entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 5 Satz 1 erfüllt sind.

§ 27
Sonderurlaub

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

§ 28
Arbeitsbefreiung

1. [1]Nur die nachstehend aufgeführten Anlässe gelten als Fälle nach § 616 BGB, in denen Ärztinnen und Ärzte unter Fortzahlung des Entgelts in dem angegebenen Ausmaß von der Arbeit freigestellt werden:

a)	Niederkunft der Ehefrau / der Lebenspartnerin oder Geburt des angenommenen Kindes des nichtehelichen Partners in einer verfestigten Lebensgemeinschaft nach § 1766a BGB (Nachweis durch Geburtsurkunde des Kindes)	einen 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	zwei Arbeitstage
d)	25- und 40-jähriges Betriebsjubiläum	einen Arbeitstag

e)	schwere Erkrankung	
	aa) einer / eines Angehörigen, soweit sie / er in demselben Haushalt lebt,	einen 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 die Ärztin / der Arzt deshalb die Betreuung ihres / seines 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
f)	Ärztliche Behandlung der Ärztin / des Arztes wenn diese während der Arbeitszeit erfolgen muss	erforderliche, nachgewiesene Abwesenheit einschließlich erforderlicher Wegezeiten.

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

2. [1]Bei Erfüllung allgemeiner staatsbürgerlicher Pflichten nach deutschem Recht besteht der Anspruch auf Fortzahlung des Entgelts nur dann, wenn die Arbeitsbefreiung gesetzlich vorgeschrieben ist und soweit die Pflichten nicht außerhalb der Arbeitszeit, gegebenenfalls nach ihrer Verlegung, wahrgenommen werden können; soweit die Ärztinnen und Ärzte Anspruch auf Ersatz des Entgelts geltend machen können, besteht kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung gegen das Universitätsklinikum. [2]Das fortgezahlte Entgelt gilt in Höhe des Ersatzanspruchs als Vorschuss auf die Leistungen der Kostenträger. [3]Die Ärztinnen und Ärzte haben den Ersatzanspruch geltend zu machen und die erhaltenen Beträge an den Arbeitgeber abzuführen.

3. [1]Das Universitätsklinikum kann in sonstigen dringenden Fällen Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts bis zu drei Arbeitstagen gewähren. [2]In begründeten Fällen kann bei Verzicht auf das Entgelt kurzfristige Arbeitsbefreiung gewährt werden, wenn die dienstlichen oder betrieblichen Verhältnisse es gestatten.

   Protokollerklärung zu § 28 Absatz 3 Satz 2:
   Zu den „begründeten Fällen" können auch solche Anlässe gehören, für die kein Anspruch auf Arbeitsbefreiung besteht (zum Beispiel Umzug aus persönlichen Gründen).

4. [1]Auf Antrag kann den gewählten Vertreterinnen / Vertretern der Gewerkschaft zur Teilnahme an Tagungen Arbeitsbefreiung bis zu acht Werktagen im Jahr unter Fortzahlung des Entgelts erteilt werden; dringende dienstliche oder betriebliche Interessen dürfen der Arbeitsbefreiung nicht entgegenstehen. [2]Zur Teilnahme an Tarifverhandlungen mit dem Universitätsklinikum kann auf Anfordern der Gewerkschaft Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts ohne zeitliche Begrenzung erteilt werden.

5. Zur Teilnahme an Sitzungen von Prüfungs- und von Berufsbildungsausschüssen nach dem Berufsbildungsgesetz sowie für eine Tätigkeit in Organen von Sozialversicherungsträgern kann der / dem beim Universitätsklinikum als Ärztin / Arzt beschäftigten Mitglied der genannten Gremien Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts gewährt werden, sofern nicht dringende dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen.

6. [1]Zur Teilnahme an Arztkongressen, Fachtagungen und vergleichbaren Veranstaltungen ist der Ärztin / dem Arzt Arbeitsbefreiung bis zu vier Arbeitstage im Kalenderjahr zu gewähren. [2]Die Arbeitsbefreiung wird auf einen etwaigen Anspruch der Ärztin / des Arztes auf Bildungsurlaub / Freistellung nach einem Weiterbildungsgesetz des Landes Sachsen angerechnet. [3]Bei Personalkostenerstattung durch Dritte kann eine Freistellung der Ärztin / des Arztes für bis zu fünf Tage erfolgen, sofern nicht dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen.

7. [1]In den Fällen der Absätze 1 bis 6 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen festen Entgeltbestandteile, die in Monatsbeträgen festgelegt sind, weitergezahlt. [2]Für die Ärztin / den Arzt, die / der in Teilzeit beschäftigt ist, reduziert sich das gemäß Satz 1 weiterzuzahlende Entgelt entsprechend dem Anteil der mit ihr / ihm vereinbarten Arbeitszeit.

ABSCHNITT V – BEENDIGUNG DES ARBEITSVERHÄLTNISSES

§ 29
Beendigung des Arbeitsverhältnisses

1. [1]Die Kündigungsfrist beträgt bis zum Ende des sechsten Monats seit Beginn des Arbeitsverhältnisses zwei Wochen zum Monatsschluss. [2]Im Übrigen beträgt die Kündigungsfrist bei einer Beschäftigungszeit (§ 12)

bis zu einem Jahr	einen Monat,
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 Kalendermonats.

[3]Befristete Arbeitsverhältnisse können vor ihrem Ablauf gekündigt werden (§ 15 Absatz 3 TzBfG). [4]Die einzuhaltenden Kündigungsfristen bestimmen sich nach den Sätzen 1 und 2.

2. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung gemäß § 626 BGB bleibt unberührt.

3. Die Kündigung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.

4. 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 der Regelaltersrente vollendet hat,
   b) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag).

4a. [1]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 auf schriftlichen Antrag abweichend von § 29 Absatz 4 Buchstabe a mit Erreichen der für das jeweilige ärztliche Versorgungswerk nach dem Stand vom 1. Mai 2018 geltenden Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente, sofern dies zu einem späteren Zeitpunkt als nach § 29 Absatz 4 Buchstabe a erfolgt. [2]Der Antrag ist spätestens sechs Monate vor dem in § 29 Absatz 4 Buchstabe a benannten Zeitpunkt zu stellen. [3]Nach dem 1. Mai 2018 wirksam werdende Änderungen der satzungsmäßigen Bestimmungen der ärztlichen 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 der Regelaltersrente übereinstimmt.

5. [1]Das Arbeitsverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Ärztin / dem Arzt der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) zugestellt wird, wonach die Ärztin / der Arzt voll oder teilweise erwerbsgemindert eingestuft ist. [2]Die Ärztin / der Arzt hat das Universitätsklinikum von der Zustellung des Rentenbescheids unverzüglich zu unterrichten. [3]Beginnt der Bezug der Rente wegen Erwerbsminderung erst nach der Zustellung des Rentenbescheides, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des dem Tag des Rentenbeginns vorangehenden Tages. [4]Liegt im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach Satz 1 eine nach § 92 SGB IX erforderliche Zustimmung des Integrationsamtes zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses noch nicht vor, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des Tages der Zustellung des Zustimmungsbescheids des Integrationsamtes. [5]Das Arbeitsverhältnis endet nicht, wenn nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers nur eine Rente auf Zeit gewährt wird. [6]In diesem Fall ruht das Arbeitsverhältnis beginnend mit dem Tag der Zustellung des Rentenbescheides bzw. dem Tag des Rentenbeginns bis zum Ablauf des Tages, bis zu dem die befristete Rente bewilligt ist, längstens jedoch bis zum Ablauf des Tages an dem das Arbeitsverhältnis endet.

6. [1]Im Falle teilweiser Erwerbsminderung endet beziehungsweise ruht das Arbeitsverhältnis nicht, wenn die Ärztin / der Arzt nach seinem vom Rentenversicherungsträger festgestellten Leistungsvermögen auf seinem bisherigen oder einem anderen geeigneten und freien Arbeitsplatz weiterbeschäftigt werden könnte und dringende dienstliche beziehungsweise betriebliche Gründe der Beschäftigung nicht entgegenstehen. [2]Die Ärztin / der Arzt muss innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Schreibens des Rentenversicherungsträgers seine Weiterbeschäftigung beim Universitätsklinikum schriftlich beantragen. [3]Erfolgt der Antrag auf Weiterbeschäftigung nicht fristgerecht, endet das Arbeitsverhältnis zwischen der Ärztin / dem Arzt und dem Universitätsklinikum.

7. [1]Verzögert die Ärztin / der Arzt schuldhaft den Rentenantrag oder bezieht sie / er Altersrente nach § 236 SGB VI oder § 236a SGB VI oder ist sie / er nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einem berufsständischen Versorgungswerk versichert, so tritt an die Stelle des Rentenbescheids ein von einer Amtsärztin / einem Amtsarzt oder von einer / einem vom Universitätsklinikum zu bestimmenden Ärztin / Arzt erstelltes Gutachten über das Leistungsvermögen der Ärztin / des Arztes. [2]Das Arbeitsverhältnis endet in diesem Fall mit Ablauf des Monats, in dem der Ärztin / dem Arzt das sein Leistungsvermögen verneinende Gutachten bekannt gegeben worden ist.

8. [1]Soll die Ärztin / der Arzt, deren / dessen Arbeitsverhältnis nach Absatz 4 Buchstabe a) geendet hat, weiterbeschäftigt werden, ist ein neuer schriftlicher Arbeitsvertrag abzuschließen. [2]Das Arbeitsverhältnis kann jederzeit mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende gekündigt werden, wenn im Arbeitsvertrag nichts anderes vereinbart ist.

Protokollerklärung zu § 29 Absatz 5 und 6:
Als Rentenversicherungsträger im Sinne der Absätze 5 und 6 gelten auch berufsständische Versorgungswerke.

§ 30
Zeugnis

1. [1]Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses haben die Ärztinnen / die Ärzte Anspruch auf ein schriftliches Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit; es muss sich auch auf Führung und Leistung erstrecken (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. Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 sind unverzüglich auszustellen.

ABSCHNITT VI – SCHLUSSVORSCHRIFTEN

§ 31
Ausschlussfrist

1. [1]Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis verfallen, wenn sie nicht innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Fälligkeit von den Ärztinnen und Ärzten oder vom Arbeitgeber schriftlich geltend gemacht werden. [2]Für denselben Sachverhalt reicht die einmalige Geltendmachung des Anspruchs auch für später fällige Leistungen aus.

2. Absatz 1 gilt nicht für Ansprüche aus einem Sozialplan.

§ 32
Inkrafttreten, Laufzeit

1. Dieser Tarifvertrag ist mit Wirkung vom 1. Januar 2016 in Kraft getreten.

2. [1]Der Tarifvertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalenderhalbjahres gekündigt werden, frühestens zum 31. Dezember 2026. [2]Die Kündigung bedarf der Schriftform.

3. Abweichend von Absatz 2 können ferner schriftlich gekündigt werden
   a) § 8 Absätze 4 Satz 3 und Satz 4
   b) § 8 Absatz 6
   c) § 9 Absatz 1
   d) § 14 Absatz 1
   e) § 26 Absatz 5
   mit einer Frist von einem Monat zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens zum 31. Dezember 2026 sowie

f) Anlage 1 (Entgelttabelle)
mit einer Frist von einem Monat zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens zum 31. Dezember 2026.

Dresden, 23. Februar 2026

Für das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden (AöR)

Prof. Dr. med. Uwe Platzbecker
Medizinischer Vorstand

Janko Haft
Kaufmännischer Vorstand

Für den Marburger Bund Landesverband Sachsen

Torsten Lippold
Erster Vorsitzender

Anlage 1
(Anlage zu § 13 Absatz 2)

Entgelttabelle Ärztinnen und Ärzte UKD ab 01.07.2025

	1	2	3	4	5	6
A1	5.810,97 € im 1. Jahr	6.140,32 € im 2. Jahr	6.375,58 € im 3. Jahr	6.783,39 € im 4. Jahr	7.269,59 € im 5. Jahr	7.459,22 € ab dem 6. Jahr
A2	7.669,52 € ab dem 1. Jahr	8.312,60 € ab dem 4. Jahr	8.877,23 € ab dem 7. Jahr	9.194,52 € ab dem 10. Jahr	9.302,27 € ab dem 12. Jahr	
A3	8.877,23 € ab dem 1. Jahr	9.194,52 € ab dem 4. Jahr	9.520,97 € ab dem 7. Jahr			
A4	9.606,54 € ab dem 1. Jahr	10.171,15 € ab dem 4. Jahr	10.631,15 € ab dem 7. Jahr			

Entgeltgruppenzulage nach 3 Jahren in der Entgeltgruppe A3 / Stufe 3
monatliche Entgeltgruppenzulage A3 Stufe 3: 100,37 € / Monat

Entgelttabelle Ärztinnen und Ärzte UKD ab 01.01.2026

	1	2	3	4	5	6
A1	5.810,97 € im 1. Jahr	6.140,32 € im 2. Jahr	6.375,58 €€ im 3. Jahr	6.783,39 € im 4. Jahr	7.269,59 €€ im 5. Jahr	7.459,22 €€ ab dem 6. Jahr
A2	7.669,52 € ab dem 1. Jahr	8.312,60 € ab dem 4. Jahr	8.877,23 €€ ab dem 7. Jahr	9.194,52 €€ ab dem 10. Jahr	9.302,27 € ab dem 12. Jahr	
A3	8.877,23 € ab dem 1. Jahr	9.194,52 €€ ab dem 4. Jahr	9.520,97 € ab dem 7. Jahr			
A4	9.606,54 € ab dem 1. Jahr	10.171,15 €€ ab dem 4. Jahr	10.631,15 € ab dem 7. Jahr	10.942,53 € ab dem 10. Jahr		

Entgeltgruppenzulage nach 3 Jahren in der Entgeltgruppe A3 / Stufe 3
monatliche Entgeltgruppenzulage A3 Stufe 3: 100,37 € / Monat

Anlage 2
(Erklärung zu § 4a TVG)

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

1. Die Gewerkschaft ver.di hat das Recht, für ihre Mitglieder von den Bestimmungen des HTV-Ärzte UKD abweichende tarifliche Regelungen zu treffen. Dies gilt für alle Regelungsbereiche dieses Tarifvertrages sowie die diesen ergänzenden, ändernden und ersetzenden Tarifverträge.

2. Unter Bezugnahme auf die Ausführungen des Bundesverfassungsgerichts in seinem Urteil vom 11. Juli 2017, 1 BvR 1571/15 und andere, Rn. 178, vereinbaren die Vertragsparteien, dass die Rechtsfolgen aus § 4a Absatz 2 Satz 2 TVG (Verdrängung der Tarifverträge des Marburger Bundes bzw. von ver.di) nicht eintreten.

3. Die Vertragsparteien verpflichten sich, für die Laufzeit dieser Vereinbarung keinen Antrag im Sinne von §§ 2a Absatz 1 Nr. 6, 99 ArbGG zu stellen.

4. Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden (AöR) strebt an, mit ver.di eine wirkungsgleiche korrespondierende Vereinbarung zu treffen und werden diese dem Marburger Bund Sachsen zur Kenntnis geben.

5. Diese Anlage tritt in Kraft, wenn das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden (AöR) mit der Gewerkschaft ver.di eine wirkungsgleiche korrespondierende Regelung getroffen hat. Sie kann gesondert unter Einhaltung einer Frist von 3 Kalendermonaten zum Monatsende schriftlich gekündigt werden, frühestens erstmals zum Ablauf des 31. Dezember 2027.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
ukdd.de
info@ukdd.de

Herausgeber:
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an der Technischen Universität Dresden, AöR