

Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an den Elblandkliniken

(TV-Ärzte/ELK)

in der Fassung des 5. ÄnderungsTV vom 1. August 2016

Zwischen

der Elblandkliniken Stiftung & Co. KG,
vertreten durch den Vorstand Frank Y. Ohi,
Nassauweg 7, 01662 Meißen

nachfolgend
Elblandkliniken genannt

einerseits

und

dem Marburger Bund Sachsen,
Werdauer Str. 1 – 3, 01069 Dresden,
vertreten durch die 1. Vorsitzende Frau Dipl.-Med. Sabine Ermer,
Werdauer Straße 1-3, 01069 Dresden

andererseits

wird Folgendes vereinbart:

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I

Allgemeine Vorschriften

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

Abschnitt II

Arbeitszeit

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

Abschnitt III

Eingruppierung und Entgelt

- § 16 Allgemeine Eingruppierungsregelungen
- § 17 Eingruppierung
- § 18 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit
- § 19 Tabellenentgelt
- § 20 Stufen der Entgelttabelle
- § 21 Allgemeine Regelungen zu den Stufen
- § 22 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung
- § 23 Entgelt im Krankheitsfall
- § 24 Besondere Zahlungen
- § 25 Berechnung und Auszahlung des Entgelts
- § 26 Betriebliche Altersversorgung

Abschnitt IV

Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 27 Erholungsurlaub

§ 28 Zusatzurlaub

§ 29 Sonderurlaub

§ 30 Arbeitsbefreiung

Abschnitt V

Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 31 Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung

§ 32 Kündigung des Arbeitsverhältnisses

§ 33 Zeugnis

Abschnitt VI

Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 34 Paritätische Kommission

§ 35 Ausschlussfrist

§ 36 Existenz- und Beschäftigungssicherung

§ 37 In-Kraft-Treten, Laufzeit

Abschnitt I

Allgemeine Vorschriften

§ 1

Geltungsbereich

- (1) Dieser Tarifvertrag gilt für Ärztinnen und Ärzte, die Mitglied im Marburger Bund sind und in einem Arbeitsverhältnis zu den Elblandkliniken stehen.
- (2) Dieser Tarifvertrag gilt nicht für Chefärztinnen und Chefärzte. Er gilt ferner nicht für Ärztinnen und Ärzte, die sich am 1. Januar 2009 in der Arbeits- bzw. Freistellungsphase eines Altersteilzeitarbeitsverhältnisses befunden haben.

§ 2

Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit

- (1) Der Arbeitsvertrag wird schriftlich abgeschlossen.
- (2) Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. Sie können gesondert gekündigt werden, soweit dies einzelvertraglich vereinbart ist.
- (3) Die ersten sechs Monate der Beschäftigung gelten als Probezeit, soweit nicht eine kürzere Zeit vereinbart ist.

§ 3

Allgemeine Arbeitsbedingungen

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

Protokollerklärung zu § 3 Absatz 3:

Wird die Ärztin/der Arzt während der Teilnahme am Rettungsdienst zwischen den Einsätzen in einem Krankenhaus der Elblandkliniken dienstlich tätig, werden die entsprechenden Zeiten als Arbeitszeit erfasst. Diese ist nicht überstundenzuschlagspflichtig. Der auf den Rettungsdiensteinsatz folgende Tag ist nicht zwingend als Freizeitausgleich zu planen.

- (4) Der Arbeitgeber hat Ärztinnen und Ärzte von etwaigen im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis entstandenen Schadensersatzansprüchen Dritter freizustellen, sofern der Eintritt des Schadens nicht durch die Ärztin/den Arzt vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt worden ist. Im Übrigen bleiben die allgemeinen Grundsätze zur Arbeitnehmerhaftung unberührt.
- (5) Der Arbeitgeber ist bei begründeter Veranlassung berechtigt, Ärztinnen und Ärzte zu verpflichten, durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass sie/er zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit in der Lage ist. Bei der beauftragten Ärztin/dem beauftragten Arzt kann es sich um eine Betriebsärztin/einen Betriebsarzt handeln, soweit sich die Betriebsparteien nicht auf eine andere Ärztin/einen anderen Arzt geeinigt haben. Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Arbeitgeber.
- (6) Ärztinnen und Ärzte haben ein Recht auf Einsicht in ihre vollständigen Personalakten. Sie können das Recht auf Einsicht auch durch eine/n hierzu schriftlich Bevollmächtigte/n ausüben lassen. Sie können Auszüge oder Kopien aus ihren Personalakten erhalten.
- (7) Ein Instrument zur weiteren Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist eine Planbarkeit der Inanspruchnahme durch den Arbeitgeber. Daher vereinbaren die Tarifvertragsparteien, dass der Dienstplan spätestens bis zum 1. des Vormonats erstellt sein muss. Änderungen des Dienstplanentwurfs sind unter Beachtung des § 9 der Betriebsvereinbarung über Beginn und Ende der Arbeitszeit einschließlich der Pausen sowie über die vorübergehende Verlängerung der betriebsüblichen Arbeitszeit vom 7. März 2011 zulässig. Die Tarifvertragsparteien sind sich darüber einig, dass der Tatbestand „*Rufen aus dem Freie*“ auch dann vorliegt, wenn am Tag einer durch den ungeplanten Dienst entfallenden Freizeit bereits dienstplanmäßige Arbeit erbracht wurde.

§ 4

Allgemeine Pflichten

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

- (2) Die Erstellung von Gutachten, gutachtlichen Äußerungen und wissenschaftlichen Ausarbeitungen, die nicht von einem Dritten angefordert und vergütet werden, gehört zu den den Ärztinnen und Ärzten obliegenden Pflichten aus der Haupttätigkeit.
- (3) Die Ärztin/der Arzt kann vom Arbeitgeber verpflichtet werden, als Nebentätigkeit Unterricht in der Elblandkliniken-Gruppe zu erteilen.

§ 5

Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung

- (1) Ärztinnen und Ärzte können aus betrieblichen Gründen versetzt oder abgeordnet werden. Sollen Ärztinnen und Ärzte an einen Betrieb außerhalb des bisherigen Arbeitsortes versetzt oder voraussichtlich länger als drei Monate im Kalenderjahr abgeordnet werden, bedarf dies ihrer Zustimmung.

Protokollerklärungen zu Absatz 1:

- 1. Abordnung ist die Zuweisung einer vorübergehenden Beschäftigung bei einem anderen Betrieb desselben oder eines anderen Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.
 - 2. Versetzung ist die Zuweisung einer auf Dauer bestimmten Beschäftigung bei einem anderen Betrieb desselben Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.
 - 3. Sofern sich bei einer Abordnung der Arbeitsweg zwischen Wohnort und Beschäftigungsort im Vergleich zum bisherigen Arbeitsweg verlängert, erhält die Ärztin/der Arzt für die Mehrkilometer eine Fahrkostenerstattung in Höhe von 0,13 Euro je gefahrenen Kilometer.
- (2) Ärztinnen und Ärzten kann im betrieblichen Interesse mit ihrer Zustimmung vorübergehend eine mindestens gleich vergütete Tätigkeit bei einem Dritten zugewiesen werden. Die Zustimmung kann nur aus wichtigem Grund verweigert werden. Die Rechtsstellung der Ärztinnen und Ärzte bleibt unberührt. Bezüge aus der Verwendung nach Satz 1 werden auf das Entgelt angerechnet.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

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

- (3) Werden Aufgaben der Ärztinnen und Ärzte zu einem Dritten verlagert, ist auf Verlangen des Arbeitgebers bei weiter bestehendem Arbeitsverhältnis die arbeitsvertraglich geschuldete Arbeitsleistung bei dem Dritten zu erbringen (Personalgestellung).

Protokollerklärung zu Absatz 3:

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

§ 6 Qualifizierung

- (1) Ein hohes Qualifikationsniveau und lebenslanges Lernen liegen im gemeinsamen Interesse von Arbeitnehmern und Arbeitgebern. Qualifizierung dient der Steigerung von Effektivität und Effizienz der Elblandkliniken, der Nachwuchsförderung und der Steigerung von beschäftigungsbezogenen Kompetenzen. Die Tarifvertragsparteien verstehen Qualifizierung auch als Teil der Personalentwicklung.
- (2) Vor diesem Hintergrund stellt Qualifizierung nach diesem Tarifvertrag ein Angebot dar, aus dem für die Ärztinnen und Ärzte kein individueller Anspruch außer nach Absatz 4 und Absatz 9 abgeleitet, aber das durch freiwillige Betriebsvereinbarung wahrgenommen und näher ausgestaltet werden kann. Weitergehende Mitbestimmungsrechte werden dadurch nicht berührt.
- (3) Qualifizierungsmaßnahmen sind
 - a) die Fortentwicklung der fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen für die übertragenen Tätigkeiten (Erhaltungsqualifizierung),
 - b) der Erwerb zusätzlicher Qualifikationen (Fort- und Weiterbildung),
 - c) die Qualifizierung zur Arbeitsplatzsicherung (Qualifizierung für eine andere Tätigkeit; Umschulung) und
 - d) die Einarbeitung bei oder nach längerer Abwesenheit (Wiedereinstiegsqualifizierung).

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

- (4) Ärztinnen und Ärzte haben - auch in den Fällen des Absatzes 3 Satz 1 Buchst. d - Anspruch auf ein regelmäßiges Gespräch mit der jeweiligen Führungskraft, in dem festgestellt wird, ob und welcher Qualifizierungsbedarf besteht. Dieses Gespräch kann auch als Gruppengespräch geführt werden. Wird nichts anderes geregelt, ist das Gespräch jährlich zu führen.
- (5) Die Kosten einer vom Arbeitgeber veranlassten Qualifizierungsmaßnahme – einschließlich Reisekosten - werden, soweit sie nicht von Dritten übernommen werden, grundsätzlich vom Arbeitgeber getragen. Ein möglicher Eigenbeitrag wird durch eine Qualifizierungsvereinbarung geregelt. Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kostenverteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nut-

zens zu regeln. Ein Eigenbeitrag der Ärztinnen und Ärzte kann in Geld und/oder Zeit erfolgen.

- (6) Zeiten von vereinbarten Qualifizierungsmaßnahmen gelten als Arbeitszeit.
- (7) Gesetzliche Förderungsmöglichkeiten können in die Qualifizierungsplanung einbezogen werden.
- (8) Für Ärztinnen und Ärzte mit individuellen Arbeitszeiten sollen Qualifizierungsmaßnahmen so angeboten werden, dass ihnen eine gleichberechtigte Teilnahme ermöglicht wird.
- (9) Zur Teilnahme an medizinisch-wissenschaftlichen Kongressen, ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen ist der Ärztin/dem Arzt Arbeitsbefreiung bis zu drei Arbeitstagen im Kalenderjahr unter Fortzahlung des Entgelts zu gewähren. Bei Kostenerstattung durch Dritte oder bei Vorliegen betrieblicher Interessen kann eine Freistellung für bis zu fünf Arbeitstage erfolgen.

Protokollerklärung zu Absatz 9:

Die Arbeitsbefreiung wird auf einen Anspruch nach gegebenenfalls geltenden gesetzlichen Weiterbildungsregelungen angerechnet.

Abschnitt II Arbeitszeit

§ 7 Regelmäßige Arbeitszeit

- (1) Die regelmäßige Arbeitszeit beträgt ausschließlich der Pausen durchschnittlich 40 Stunden wöchentlich. Die regelmäßige Arbeitszeit kann auf fünf Tage, aus notwendigen betrieblichen Gründen auch auf sechs Tage verteilt werden.
- (2) Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist das jeweilige Kalenderjahr zugrunde zu legen.
- (3) Soweit es die betrieblichen Verhältnisse zulassen, wird die Ärztin/der Arzt am 24. Dezember und am 31. Dezember unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 von der Arbeit freigestellt. Kann die Freistellung nach Satz 1 aus betrieblichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Freizeitausgleich innerhalb von drei Monaten zu gewähren. Die regelmäßige Arbeitszeit vermindert sich für den 24. Dezember und 31. Dezember, sofern sie auf einen Werktag fallen, um die dienstplanmäßig ausgefallenen Stunden.

Protokollerklärung zu Absatz 3 Satz 3:

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

- (4) Aus dringenden betrieblichen Gründen kann auf der Grundlage einer Betriebsvereinbarung im Rahmen des § 7 Abs. 1, 2 und des § 12 ArbZG von den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes abgewichen werden.
- (5) Die tägliche Arbeitszeit kann im Schichtdienst auf bis zu zwölf Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden. In unmittelbarer Folge dürfen nicht mehr als vier Zwölf-Stunden-Schichten und innerhalb von zwei Kalenderwochen nicht mehr als acht Zwölf-Stunden-Schichten geleistet werden. Solche Schichten können nicht mit Bereitschaftsdienst kombiniert werden.
- (6) Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen begründeter betrieblicher Notwendigkeiten zur Leistung von Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht-, Schichtarbeit sowie - bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelung oder mit ihrer Zustimmung - zu Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft, Überstunden und Mehrarbeit verpflichtet.
- (7) Durch Betriebsvereinbarung kann in der Zeit von 6 bis 20 Uhr eine tägliche Rahmenzeit von zwölf Stunden eingeführt werden. Die innerhalb der täglichen Rahmenzeit geleisteten zusätzlichen Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 Satz 1 festgelegten Zeitraums ausgeglichen.
- (8) Über den Abschluss einer Betriebsvereinbarung nach den Absätzen 4 und 7 ist der Marburger Bund Sachsen unverzüglich zu informieren. Dieser hat im Einzelfall innerhalb von vier Wochen die Möglichkeit, dem In-Kraft-Treten der Betriebsvereinbarung im Hinblick auf die Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich dieses Tarifvertrages zu widersprechen. In diesem Fall wird für Ärztinnen und Ärzte nach Satz 2 die Wirksamkeit der Betriebsvereinbarung ausgesetzt und es sind innerhalb von vier Wochen Tarifverhandlungen zwischen dem Marburger Bund Sachsen und den Elblandkliniken über diesen Einzelfall aufzunehmen. Satz 3 gilt entsprechend, wenn eine Betriebsvereinbarung im Hinblick auf die vom Geltungsbereich dieses Tarifvertrages erfassten Ärztinnen und Ärzte nicht zustande kommt und die Elblandkliniken die Aufnahme von Tarifverhandlungen verlangen.

Protokollerklärung zu § 7:

Gleitzeitregelungen sind unter Wahrung der jeweils geltenden Mitbestimmungsrechte unabhängig von den Vorgaben zur Rahmenzeit (Absatz 7) möglich.

§ 8

Arbeit an Sonn- und Feiertagen

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

- (1) Die regelmäßige Arbeitszeit an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt, wird durch eine entsprechende Freistellung an einem anderen Werktag bis zum Ende des dritten Kalendermonats – möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats – ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhältnisse zulassen. Kann ein Freizeitausgleich nicht gewährt werden, erhält die Ärztin/der Arzt je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des monatlichen Entgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe nach Maßgabe der Entgelttabelle. § 12 Abs. 1 Satz 2 Buchst. c bleibt unberührt.
- (2) 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,
 - a) Arbeitsleistung zu erbringen haben oder
 - b) nicht wegen des Feiertags, sondern dienstplanmäßig nicht zur Arbeit eingeteilt sind und deswegen an anderen Tagen der Woche ihre regelmäßige Arbeitszeit erbringen müssen.

Absatz 1 gilt in diesen Fällen nicht. § 12 Abs. 1 Satz 2 Buchst. c bleibt unberührt.

- (3) Ärztinnen und Ärzte, die regelmäßig an Sonn- und Feiertagen arbeiten müssen, erhalten innerhalb von zwei Wochen zwei arbeitsfreie Tage. Hiervon soll ein freier Tag auf einen Sonntag fallen.

§ 9 Arbeitszeitkonto

- (1) Es wird für jede Ärztin/jeden Arzt ein persönliches Arbeitszeitkonto eingerichtet. Auf dieses können Abweichungen zwischen der vertraglich vereinbarten regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit und der tatsächlich erbrachten Arbeitszeit als Plusstunden oder als Minusstunden gebucht werden. Überstunden werden als Plusstunden mit dem Faktor 1,15 in das Arbeitszeitkonto gebucht.
- (2) Es gilt ein Ausgleichszeitraum von einem Jahr, beginnend ab dem 1.1. eines jeden Kalenderjahres. Mit Ablauf des 31.12. eines jeden Kalenderjahres soll das Arbeitszeitkonto ausgeglichen sein. Ist dies nicht möglich, wird das vorhandene Zeitguthaben mit dem individuellen Stundenentgelt vergütet. Erfolgt keine Vergütung wird das Zeitguthaben auf den nächsten Ausgleichszeitraum übertragen und mit einem Faktor von 1,15 faktoriert. Zeitschulden werden analog behandelt.
- (3) Auf dem Arbeitszeitkonto dürfen bis zu 150 Stunden als Zeitguthaben oder 40 Stunden als Zeitschuld nicht überschritten werden. Die Plusstunden sollen nicht mehr als 100

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

- (4) Bestehende Zeitguthaben sind grundsätzlich durch Freizeitausgleich auszugleichen.
- (5) Will die Ärztin/der Arzt Freizeitausgleich in Anspruch nehmen oder ihre/seine Sollarbeitszeit verkürzen, muss sie/er dies dem Arbeitgeber rechtzeitig mitteilen. Hierfür sind folgende Fristen maßgeblich:
 - bis zu drei Stunden am selben Tag,
 - mehr als drei Stunden einen Tag vorher,
 - ab einen Tag drei Tage vorher,
 - ab fünf Tage drei Wochen vorher.
- (6) Bei Vorliegen betrieblicher Gründe kann der Freizeitausgleich oder die Verkürzung der Sollarbeitszeit abgelehnt werden. Die genannten Fristen können im Einvernehmen zwischen Ärztin/Arzt und Arbeitgeber verkürzt werden.
- (7) Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses sind Arbeitszeitguthaben bis zu dessen Ablauf durch Freizeit unter Fortzahlung der Vergütung auszugleichen. Kann diese Freizeit aus betrieblichen Gründen nicht erteilt werden, wird das Zeitguthaben ausgezahlt. Zeitschulden sind durch die Ärztin/den Arzt vor dem Ende des Arbeitsverhältnisses auszugleichen.
- (8) Zeitguthaben sind im Todesfall der Ärztin/des Arztes an die Erben auszubezahlen.
- (9) Der Arbeitgeber kann mit der Ärztin/dem Arzt die Faktorisierung von Zeitzuschlägen oder die Einrichtung eines Langzeitkontos vereinbaren.

§ 10

Sonderformen der Arbeit

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

- (2) Schichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan, der einen regelmäßigen Wechsel des Beginns der täglichen Arbeitszeit um mindestens zwei Stunden in Zeitabschnitten von längstens einem Monat vorsieht, und die innerhalb einer Zeitspanne von mindestens 13 Stunden geleistet wird.
- (3) Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr.
- (4) Mehrarbeit sind die Arbeitsstunden, die teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte über die vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit hinaus bis zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten (§ 7 Abs. 1 Satz 1) leisten.
- (5) Überstunden sind die auf Anordnung des Arbeitgebers geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit von vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten (§ 7 Abs. 1 Satz 1) für die Woche dienstplanmäßig bzw. betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht bis zum 15. des folgenden Kalendermonats ausgeglichen werden.
- (6) Abweichend von Absatz 5 sind nur die Arbeitsstunden Überstunden, die
- a) im Falle der Einführung einer täglichen Rahmenzeit nach § 7 Abs. 7 außerhalb der Rahmenzeit,
 - b) im Falle von Wechselschicht- oder Schichtarbeit über die im Schichtplan festgelegten täglichen Arbeitsstunden einschließlich der im Schichtplan vorgesehenen Arbeitsstunden, die bezogen auf die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit im Schichtplanturnus nicht ausgeglichen werden,
- angeordnet worden sind.

§ 11

Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

- (1) Die Ärztin/Der Arzt ist verpflichtet, sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer vom Arbeitgeber bestimmten Stelle aufzuhalten, um im Bedarfsfall die Arbeit aufzunehmen (Bereitschaftsdienst). Der Arbeitgeber darf Bereitschaftsdienst nur anordnen, wenn zu erwarten ist, dass zwar Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt.

Protokollerklärung:

Die Tarifvertragsparteien sind sich darin einig, dass die Dienstbelastung möglichst gleichmäßig auf alle Ärztinnen und Ärzte verteilt werden sollte. Der Arbeitgeber verpflichtet sich deshalb, keine individuellen Vereinbarungen zur Höchstzahl von abzuleistenden Bereitschaftsdiensten oder Rufbereitschaftsdiensten zu treffen. § 11 Abs. 6 bleibt unberührt.

(2) Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann unter den Voraussetzungen einer

- Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle,
- Belastungsanalyse gemäß § 5 ArbSchG und
- ggf. daraus resultierender Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes

im Rahmen des § 7 Abs. 1 Nr. 1 und 4, Abs. 2 Nr. 3 ArbZG die tägliche Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes abweichend von den §§ 3, 5 Abs. 1 und 2 und 6 Abs. 2 ArbZG über acht Stunden hinaus auf bis zu 24 Stunden verlängert werden, wenn mindestens die acht Stunden überschreitende Zeit als Bereitschaftsdienst abgeleistet wird.

(3) Die tägliche Arbeitszeit darf bei Ableistung ausschließlich von Bereitschaftsdienst an Samstagen, Sonn- und Feiertagen max. 24 Stunden betragen, wenn dadurch für die einzelne Ärztin/den einzelnen Arzt mehr Wochenenden und Feiertage frei sind. Beträgt nach Satz 1 die tägliche Arbeitszeit 24 Stunden, können innerhalb dieser Zeit bis zu vier Stunden Regelarbeitszeit geleistet werden.

(4) Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des § 7 Abs. 2a ArbZG und innerhalb der Grenzwerte nach dem Absatz 2 eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen. Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei nach Wahl der Ärztin/des Arztes durchschnittlich 54, 60 oder 64 Stunden betragen (opt-out). Bei Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung darf im ersten Jahr der Weiterbildung hiervon abweichend bis zum Ablauf des siebten Monats ab Beginn des Arbeitsverhältnisses lediglich eine durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit von 54 Stunden vereinbart werden.

Die Arbeitszeit soll im Einzelfall 72 Stunden wöchentlich nicht überschreiten. Wird die Ärztin/der Arzt dennoch mehr als 72 Stunden beschäftigt, werden die 73. und jede weitere Stunde als Überstunde auf das Arbeitszeitkonto gebucht. Der Arbeitgeber wird der Ärztin/dem Arzt jeweils am 30.06. und 30.09. des Jahres eine Übersicht zum Stand ihres/seines Arbeitszeitkontos aushändigen. Liegt der aktuelle Saldo oberhalb der vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit, hat der Arbeitgeber geeignete Maßnahmen vorzuschlagen, um den Durchschnitt bis zum Ende des Ausgleichszeitraumes einzuhalten. Die Ärztin/Der Arzt hat im letzten Quartal des Ausgleichszeitraumes Anspruch darauf, dass der Saldo durch Freizeitausgleich auf den vereinbarten Durchschnitt zurückgeführt wird.

Protokollerklärung zu § 11 Absatz 4:

Unterabsatz 2 gilt ab 01.01.2010.

(5) „Der Ausgleichszeitraum für die Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 4 beträgt neun Monate.“

- (6) Soweit Ärztinnen und Ärzte Teilzeitarbeit gemäß § 14 vereinbart haben, verringern sich die Höchstgrenzen der wöchentlichen Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 4 in demselben Verhältnis, wie die Arbeitszeit dieser Ärztinnen und Ärzte zu der regelmäßigen Arbeitszeit vollbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte. Mit Zustimmung der Ärztin/des Arztes oder aufgrund von dringenden betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.
- (7) Die Ärztin/Der Arzt hat sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzuzeigenden Stelle aufzuhalten, um auf Abruf die Arbeit aufzunehmen (Rufbereitschaft). Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass die Ärztin/der Arzt vom Arbeitgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel zur Gewährleistung der Erreichbarkeit ausgestattet wird. Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden (§ 3 ArbZG) überschritten werden.
- (8) § 7 Abs. 4 bleibt im Übrigen unberührt.

§ 12

Ausgleich für Sonderformen der Arbeit

- (1) Die Ärztin/Der Arzt erhält neben dem Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung Zeitzuschläge. Die Zeitzuschläge betragen – auch bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten – je Stunde

a) für Überstunden	15 v.H.,
b) für Sonntagsarbeit	25 v.H.,
c) bei Feiertagsarbeit	
- ohne Freizeitausgleich	135 v.H.,
- mit Freizeitausgleich	35 v.H.,
d) für Arbeit am 24. Dezember und am 31. Dezember jeweils ab 6 Uhr	35 v.H.,

des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der Stufe 3 der jeweiligen Entgeltgruppe; bei Ärztinnen und Ärzten gemäß § 17 Buchst. c und d der höchsten tariflichen Stufe. Die Zeitzuschläge betragen für Nachtarbeit 1,28 Euro je Stunde und für Arbeit an Samstagen von 13 bis 21 Uhr, soweit diese nicht im Rahmen von Wechselschicht- oder Schichtarbeit anfällt, 0,64 Euro je Stunde.

Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchst. b bis d sowie Satz 3, 2. Alt. wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 1:

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

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 2 Buchst. c:

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

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

Protokollerklärung zu Absatz 2 Satz 1:

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

- (3) Für die Rufbereitschaft wird eine tägliche Pauschale je Entgeltgruppe bezahlt. Sie beträgt für die Tage Montag bis Freitag das Zweifache, für Samstag, Sonntag sowie für Feiertage das Vierfache des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe. Maßgebend für die Bemessung der Pauschale nach Satz 2 ist der Tag, an dem die Rufbereitschaft beginnt. Hinsichtlich der Arbeitsleistung wird jede einzelne Inanspruchnahme innerhalb der Rufbereitschaft mit einem Einsatz im Krankenhaus einschließlich der hierfür erforderlichen Wegezeiten auf eine volle Stunde gerundet. Für die Inanspruchnahme wird das Entgelt für Überstunden sowie etwaige Zeitzuschläge nach Absatz 1 gezahlt. Satz 1 gilt nicht im Falle einer stundenweisen Rufbereitschaft. Eine Rufbereitschaft im Sinne von Satz 6 liegt bei einer ununterbrochenen Rufbereitschaft von weniger als zwölf Stunden vor. In diesem Fall wird abweichend von den Sätzen 2 und 3 für jede angefangene Stunde der Rufbereitschaft 12,5 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe gezahlt.

Protokollerklärungen zu Absatz 3:

1. Zur Ermittlung der Tage einer Rufbereitschaft, für die eine Pauschale gezahlt wird, ist auf den Tag des Beginns der Rufbereitschaft abzustellen. Zur Abgeltung von Rufbereitschaftsdiensten können durch die paritätische Kommission nach § 34 außertarifliche Pauschalen vereinbart werden.
2. Die Tarifvertragsparteien sind sich über folgendes Beispiel einig: „Beginnt eine Wochenendrufbereitschaft am Freitag um 15 Uhr und endet am Montag um 7 Uhr, so erhalten Ärztinnen und Ärzte folgende Pauschalen: Zwei Stunden für Freitag, je vier Stunden für Samstag und Sonntag, keine Pauschale für Montag. Sie erhalten somit zehn Stundenentgelte.“

- (4) Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 105 Euro monatlich. Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 0,63 Euro pro Stunde.
- (5) Ärztinnen und Ärzte, die ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 40 Euro monatlich. Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 0,24 Euro pro Stunde.

§ 13 Bereitschaftsdienstentgelt

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

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

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

- (2) Für die als Arbeitszeit gewertete Zeit des Bereitschaftsdienstes wird ein Entgelt je Stunde gemäß der Anlagen C und D zu diesem Tarifvertrag gezahlt.
- (3) Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zu dem Entgelt nach den Absätzen 1 und 2 für jede nach Absatz 1 als Arbeitszeit gewertete Stunde, die an einem Feiertag geleistet worden ist, einen Zeitzuschlag in Höhe von 25 v.H. des Stundenentgelts nach Absatz 2.
- (4) Die nach Absatz 1 errechnete Arbeitszeit kann bei Ärztinnen und Ärzten, einschließlich der eines ggf. nach Absatz 3 zu zahlenden Zeitzuschlags 1:1 entsprechenden Arbeitszeit, anstelle der Auszahlung des sich nach den Absätzen 1 bis 3 ergebenden Entgelts bis zum Ende des dritten Kalendermonats auch durch entsprechende Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich). Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt (§ 19) und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.
- (5) Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zu dem Stundenentgelt gemäß der Tabelle in Anlage B zu § 13 Abs. 2 für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (§ 10 Abs. 3) je Stunde einen Zeitzuschlag in Höhe von 15 v.H. des Stundenentgelts gemäß

der Tabelle in Anlage B zu § 13 Abs. 2. Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden.

(6) Ansprüche auf Zeitzuschläge nach § 12 bestehen nicht für Zeiten des Bereitschaftsdienstes.

§ 14 Teilzeitbeschäftigung

(1) Mit Ärztinnen und Ärzten soll auf Antrag eine geringere als die vertraglich festgelegte Arbeitszeit vereinbart werden, wenn sie

a) mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder

b) einen nach ärztlichem Gutachten pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen tatsächlich betreuen oder pflegen und dringende betriebliche Belange nicht entgegenstehen. Die Teilzeitbeschäftigung nach Satz 1 ist auf Antrag auf bis zu fünf Jahre zu befristen. Sie kann verlängert werden, der Antrag ist spätestens sechs Monate vor Ablauf der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zu stellen. Bei der Gestaltung der Arbeitszeit hat der Arbeitgeber im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten der besonderen persönlichen Situation der Ärztin/des Arztes nach Satz 1 Rechnung zu tragen.

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

(3) Ist mit früher vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten auf ihren Wunsch eine nicht befristete Teilzeitbeschäftigung vereinbart worden, sollen sie bei späterer Besetzung eines Vollzeitarbeitsplatzes bei gleicher Eignung im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten bevorzugt berücksichtigt werden.

§ 15 Arbeitszeitdokumentation

Die Arbeitszeiten der Ärztinnen und Ärzte sind durch elektronische Verfahren oder auf andere Art in geeigneter Weise objektiv zu erfassen und zu dokumentieren.

Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt

§ 16 Allgemeine Eingruppierungsregelungen

- (1) Die Eingruppierung der Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach § 17. Die Ärztin/Der Arzt erhält Entgelt nach der Entgeltgruppe, in der sie/er eingruppiert ist.
- (2) Die Entgeltgruppe der Ärztin/des Arztes ist im Arbeitsvertrag anzugeben.

§ 17 Eingruppierung

Ärztinnen und Ärzte sind wie folgt eingruppiert:

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

Protokollerklärung zu Buchstabe b:

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

- c) Entgeltgruppe III:
Oberärztin/Oberarzt

Protokollerklärung zu Buchst. c:

Oberärztin/Oberarzt ist diejenige Ärztin/derjenige Arzt, der/dem diese Funktion vom Arbeitgeber ausdrücklich übertragen worden ist.

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

Protokollerklärung zu Buchst. d:

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

§ 18

Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit

- (1) Wird der Ärztin/dem Arzt vorübergehend eine andere Tätigkeit übertragen, die den Tätigkeitsmerkmalen einer höheren als ihrer/seiner Eingruppierung entspricht, und hat sie/er diese mindestens einen Monat ausgeübt, erhält sie/er für die Dauer der Ausübung eine persönliche Zulage rückwirkend ab dem ersten Tag der Übertragung der Tätigkeit.

Protokollerklärung zu Absatz 1:

Die vertretungsweise Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit ist ein Unterfall der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.

- (2) Die persönliche Zulage ermittelt sich aus dem Unterschiedsbetrag zu dem Tabellenentgelt, das sich für die Ärztin/den Arzt bei dauerhafter Übertragung nach § 21 Abs. 4 ergeben hätte.

§ 19

Tabellenentgelt

- (1) Die Ärztin/Der Arzt erhält monatlich ein Tabellenentgelt. Die Höhe bestimmt sich nach der Entgeltgruppe, in die sie/er eingruppiert ist, und nach der für sie/ihn geltenden Stufe.
- (2) Ärztinnen und Ärzte erhalten Entgelt gemäß der Anlagen A und B zu diesem Tarifvertrag.
- (3) Fachärzte, die aus der EG II Stufe 6 in die EG III Stufe 1 aufsteigen, erhalten im Wege der Besitzstandswahrung den Differenzbetrag zwischen dem Entgelt der EG III Stufe 1 und dem Entgelt der EG II Stufe 6. Dieser Differenzbetrag wird bei künftigen Tarifierhöhungen im Umfang der jeweiligen Entgeltsteigerung abgeschmolzen.
- (4) Für Ärztinnen und Ärzte gemäß § 17 Buchst. c und d ist die Vereinbarung eines außertariflichen Entgelts jeweils nach Ablauf einer angemessenen, in der letzten tariflich ausgewiesenen Stufe verbrachten Zeit zulässig.

§ 20

Stufen der Entgelttabelle

- (1) Ärztinnen und Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe - in Abhängigkeit von ihrer Leistung gemäß § 21 Abs. 2 - nach den Zeiten einer Tätigkeit innerhalb derselben Entgeltgruppe bei ihrem Arbeitgeber (Stufenlaufzeit) und zwar in

a) Entgeltgruppe I

- Stufe 2: nach einjähriger ärztlicher Tätigkeit
- Stufe 3: nach zweijähriger ärztlicher Tätigkeit
- Stufe 4: nach dreijähriger ärztlicher Tätigkeit
- Stufe 5: nach vierjähriger ärztlicher Tätigkeit
- Stufe 6: nach fünfjähriger ärztlicher Tätigkeit

b) Entgeltgruppe II

- Stufe 2: nach dreijähriger fachärztlicher Tätigkeit
- Stufe 3: nach sechsjähriger fachärztlicher Tätigkeit
- Stufe 4: nach achtjähriger fachärztlicher Tätigkeit
- Stufe 5: nach zehnjähriger fachärztlicher Tätigkeit
- Stufe 6: nach zwölfjähriger fachärztlicher Tätigkeit

c) Entgeltgruppe III

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

d) Entgeltgruppe IV

- Stufe 2: nach zehnjähriger leitender oberärztlicher Tätigkeit.

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

Protokollerklärung zu Absatz 2:

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

§ 21

Allgemeine Regelungen zu den Stufen

- (1) Ärztinnen und Ärzte erhalten vom Beginn des Monats an, in dem die nächste Stufe erreicht wird, das Tabellenentgelt nach der neuen Stufe.
- (2) Bei Leistungen der Ärztin/des Arztes, die erheblich über dem Durchschnitt liegen, kann die erforderliche Zeit für das Erreichen der Stufen 2 bis 5 jeweils verkürzt werden. Bei

Leistungen, die erheblich unter dem Durchschnitt liegen, kann die erforderliche Zeit für das Erreichen der Stufen 2 bis 5 jeweils verlängert werden. Bei einer Verlängerung der Stufenlaufzeit hat der Arbeitgeber jährlich zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Verlängerung noch vorliegen. Für die Beratung von schriftlich begründeten Beschwerden von Ärztinnen und Ärzten gegen eine Verlängerung nach Satz 2 bzw. 3 ist die paritätische Kommission nach § 34 zuständig. Der Arbeitgeber entscheidet auf Vorschlag der Kommission darüber, ob und in welchem Umfang der Beschwerde abgeholfen werden soll.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

Leistungsbezogene Stufenaufstiege unterstützen insbesondere die Anliegen der Personalentwicklung.

Protokollerklärung zu Absatz 2 Satz 2:

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

Protokollerklärung zu Absatz 2 Satz 5:

Die Mitwirkung der Kommission erfasst nicht die Entscheidung über die leistungsbezogene Stufenzuordnung.

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

- a) Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz,
- b) Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit nach § 23 Abs. 1 von bis zu neununddreißig Wochen,
- c) Zeiten eines bezahlten Urlaubs,
- d) Zeiten eines Sonderurlaubs, bei denen der Arbeitgeber vor dem Antritt schriftlich ein betriebliches Interesse anerkannt hat,
- e) Zeiten der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.

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

(4) Bei einer Eingruppierung in eine höhere oder niedrigere Entgeltgruppe erhält die Ärztin/der Arzt vom Beginn des Monats an, in dem die Veränderung wirksam wird, das Tabellenentgelt der sich aus § 20 Abs. 1 ergebenden Stufe.

(5) Soweit es zur regionalen Differenzierung, zur Deckung des Personalbedarfs oder zur Bindung von qualifizierten Fachkräften erforderlich ist, kann Ärztinnen und Ärzten im Einzelfall, abweichend von dem sich aus der nach § 20 und § 21 Abs. 4 ergebenden Stufe ihrer/seiner jeweiligen Entgeltgruppe zustehendem Entgelt, ein um bis zu zwei Stufen höheres Entgelt ganz oder teilweise vorweggewährt werden. Haben Ärztinnen und Ärzte bereits die Endstufe ihrer jeweiligen Entgeltgruppe erreicht, kann ihnen unter

den Voraussetzungen des Satzes 1 ein bis zu 20 v.H. der Stufe 2 ihrer jeweiligen Entgeltgruppe höheres Entgelt gezahlt werden.

§ 22

Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung

In den Fällen der Entgeltfortzahlung nach § 7 Abs. 3 Satz 1, § 23 Abs. 1, § 27, § 28 und § 30 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. Die nicht in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile werden als Durchschnitt auf Basis der dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltfortzahlung vorhergehenden letzten zwölf vollen Kalendermonate (Berechnungszeitraum) gezahlt. Ausgenommen hiervon sind das zusätzlich für Überstunden gezahlte Entgelt sowie besondere Zahlungen nach § 24.

Protokollerklärungen zu den Sätzen 2 und 3:

1. Bereitschaftsdienst- und Rufbereitschaftsentgelte, einschließlich der Entgelte für Arbeit in der Rufbereitschaft, fallen unter die Regelung des § 22 Satz 2, arbeitsvertraglich hierfür vereinbarte Pauschalen werden von Satz 1 erfasst.
2. Volle Kalendermonate im Sinne der Durchschnittsberechnung nach Satz 2 sind Kalendermonate, in denen an allen Kalendertagen das Arbeitsverhältnis bestanden hat. Hat das Arbeitsverhältnis weniger als zwölf Kalendermonate bestanden, sind die vollen Kalendermonate, in denen das Arbeitsverhältnis bestanden hat, zugrunde zu legen. Bei Änderungen der individuellen Arbeitszeit werden die nach der Arbeitszeitänderung liegenden vollen Kalendermonate zugrunde gelegt.
3. Der Tagesdurchschnitt nach Satz 2 beträgt bei einer durchschnittlichen Verteilung der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage $1/260$ aus der Summe der zu berücksichtigenden Entgeltbestandteile, die für den Berechnungszeitraum zugestanden haben. Maßgebend ist die Verteilung der Arbeitszeit zu Beginn des Berechnungszeitraums. Bei einer abweichenden Verteilung der Arbeitszeit ist der Tagesdurchschnitt entsprechend Satz 1 und 2 zu ermitteln. Sofern während des Berechnungszeitraums bereits Fortzahlungstatbestände vorlagen, bleiben die in diesem Zusammenhang auf Basis der Tagesdurchschnitte zustehenden Beträge bei der Ermittlung des Durchschnitts nach Satz 2 unberücksichtigt.
4. Tritt die Fortzahlung des Entgelts nach einer allgemeinen Entgeltanpassung ein, ist die Ärztin/der Arzt so zu stellen, als sei die Entgeltanpassung bereits mit Beginn des Berechnungszeitraums eingetreten.

§ 23

Entgelt im Krankheitsfall

- (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 § 22. Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gelten die gesetzlichen Best-

immungen. Als unverschuldete Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Sätze 1 und 2 gilt auch die Arbeitsverhinderung in Folge einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation im Sinne von § 9 EFZG.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 1:

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

- (2) 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. Nettoentgelt ist das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Entgelt im Sinne des § 22. Bei freiwillig Krankenversicherten ist dabei deren Gesamtkranken- und Pflegeversicherungsbeitrag abzüglich Arbeitgeberzuschuss zu berücksichtigen. Für Ärztinnen und Ärzte, die wegen Übersteigens der Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen, ist bei der Berechnung des Krankengeldzuschusses der Krankengeldhöchstsatz, der bei Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zustünde, zugrunde zu legen.
- (3) Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Beschäftigungszeit (§ 32 Abs. 2) von mehr als einem Jahr längstens bis zum Ende der 13. Woche und von mehr als drei Jahren längstens bis zum Ende der 39. Woche seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit gezahlt. Maßgeblich für die Berechnung der Fristen nach Satz 1 ist die Beschäftigungszeit, die im Laufe der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vollendet wird.
- (4) Entgelt im Krankheitsfall wird nicht über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus gezahlt; § 8 EFZG bleibt unberührt. 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, einem berufsständischen Versorgungswerk der Ärztinnen und Ärzte, aus einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung oder aus einer sonstigen Versorgungseinrichtung erhalten, die nicht allein aus Mitteln der Ärztinnen und Ärzte finanziert ist. 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 den Arbeitgeber über. Der Arbeitgeber kann von der Rückforderung des Teils des überzahlten Betrags, der nicht durch die für den Zeitraum der Überzahlung zustehenden Bezüge im Sinne des Satzes 2 ausgeglichen worden ist, absehen, es sei denn, die Ärztin/der Arzt hat dem Arbeitgeber die Zustellung des Rentenbescheids schuldhaft verspätet mitgeteilt.

§ 24

Besondere Zahlungen

- (1) Nach Maßgabe des Vermögensbildungsgesetzes in seiner jeweiligen Fassung haben Ärztinnen und Ärzte, deren Arbeitsverhältnis voraussichtlich mindestens sechs Monate dauert, einen Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen. Für vollbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte beträgt die vermögenswirksame Leistung für jeden vollen Kalendermonat 6,65 Euro. Der Anspruch entsteht frühestens für den Kalendermonat, in dem die Ärztin/der Arzt dem Arbeitgeber die erforderlichen Angaben schriftlich mitteilt, und für die beiden vorangegangenen Monate desselben Kalenderjahres; die Fälligkeit tritt nicht vor acht Wochen nach Zugang der Mitteilung beim Arbeitgeber ein. Die vermögenswirksame Leistung wird nur für Kalendermonate gewährt, für die den Ärztinnen und Ärzten Tabellenentgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss zusteht. Für Zeiten, für die Krankengeldzuschuss zusteht, ist die vermögenswirksame Leistung Teil des Krankengeldzuschusses. Die vermögenswirksame Leistung ist kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.
- (2) Ärztinnen und Ärzte erhalten ein Jubiläumsgeld bei Vollendung einer Beschäftigungszeit (§ 32 Abs. 2)
 - von 15 Jahren in Höhe von 350 Euro,
 - von 25 Jahren in Höhe von 500 Euro,
 - von 40 Jahren in Höhe von 500 Euro.

Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten das Jubiläumsgeld in voller Höhe. Durch Betriebsvereinbarung können günstigere Regelungen getroffen werden.

- (3) Beim Tod von Ärztinnen und Ärzten, deren Arbeitsverhältnis nicht geruht hat, wird der Ehegattin/dem Ehegatten oder der Lebenspartnerin/dem Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder den Kindern ein Sterbegeld gewährt. Als Sterbegeld wird für die restlichen Tage des Sterbemonats und – in einer Summe – für zwei weitere Monate das Tabellenentgelt der/des Verstorbenen gezahlt. Die Zahlung des Sterbegeldes an einen der Berechtigten bringt den Anspruch der Übrigen gegenüber dem Arbeitgeber zum Erlöschen; die Zahlung auf das Gehaltskonto hat befreiende Wirkung.
- (4) Die Erstattung von Reise- und ggf. Umzugskosten richtet sich nach den beim Arbeitgeber geltenden Grundsätzen.

§ 25

Berechnung und Auszahlung des Entgelts

- (1) Bemessungszeitraum für das Tabellenentgelt und die sonstigen Entgeltbestandteile ist der Kalendermonat, soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas Abweichendes geregelt ist. Die Zahlung erfolgt am letzten Tag des Monats (Zahltag) für den laufenden

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

Protokollerklärung zu Absatz 1:

Teilen Ärztinnen und Ärzte ihrem Arbeitgeber die für eine kostenfreie bzw. kostengünstigere Überweisung in einen anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union erforderlichen Angaben nicht rechtzeitig mit, so tragen sie die dadurch entstehenden zusätzlichen Überweisungskosten.

- (2) Soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, erhalten teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte das Tabellenentgelt (§ 19) und alle sonstigen Entgeltbestandteile in dem Umfang, der dem Anteil ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit an der regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte entspricht.
- (3) Besteht der Anspruch auf das Tabellenentgelt oder die sonstigen Entgeltbestandteile nicht für alle Tage eines Kalendermonats, wird nur der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt. Besteht nur für einen Teil eines Kalendertags Anspruch auf Entgelt, wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstunde der auf eine Stunde entfallende Anteil des Tabellenentgelts sowie der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. Zur Ermittlung des auf eine Stunde entfallenden Anteils sind die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile durch das 4,348-fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 7 Abs. 1 und entsprechende Sonderregelungen) zu teilen.
- (4) Ergibt sich bei der Berechnung von Beträgen ein Bruchteil eines Cents von mindestens 0,5, ist er aufzurunden; ein Bruchteil von weniger als 0,5 ist abzurunden. Zwischenrechnungen werden jeweils auf zwei Dezimalstellen durchgeführt. Jeder Entgeltbestandteil ist einzeln zu runden.
- (5) Entfallen die Voraussetzungen für eine Zulage im Laufe eines Kalendermonats, gilt Absatz 3 entsprechend.
- (6) Einzelvertraglich können neben dem Tabellenentgelt zustehende Entgeltbestandteile (z. B. Zeitzuschläge, Erschwerniszuschläge) pauschaliert werden.

§ 26

Betriebliche Altersversorgung

- (1) Die Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf Versicherung unter eigener Beteiligung zum Zwecke einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung nach Maßgabe des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentli-

chen Dienstes – Altersvorsorge-TV-Kommunal – (ATV-K) in seiner jeweils geltenden Fassung.

- (2) Zum Zwecke der Beitragsberechnung wird eine Absenkung des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts auf 50 v.H. vereinbart.
- (3) Bei pflichtversicherten Ärztinnen und Ärzten beträgt der Arbeitnehmerbeitrag zur Pflichtversicherung anstelle von § 37a Abs. 1 ATV-K vier vom Hundert des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts.
- (4) Die Ärztin/der Arzt kann vom Arbeitgeber verlangen, dass tarifliche Entgeltansprüche für ihre/seine betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung eingesetzt werden.

Abschnitt IV

Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 27

Erholungsurlaub

- (1) Ärztinnen und Ärzte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 22). Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch in jedem Kalenderjahr

- bis zum vollendeten 5. Jahr ärztlicher Tätigkeit	29 Arbeitstage,
- ab dem 6. Jahr ärztlicher Tätigkeit	30 Arbeitstage;

ab dem Jahr 2017 besteht ein einheitlicher Urlaubsanspruch für alle Ärztinnen und Ärzte im Umfang von 30 Arbeitstagen pro Kalenderjahr. Maßgebend für die Berechnung der Urlaubsdauer ist das Tätigkeitsjahr, das im Laufe des Kalenderjahres vollendet wird. Bei einer anderen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit als auf fünf Tage in der Woche erhöht oder vermindert sich der Urlaubsanspruch entsprechend. Verbleibt bei der Berechnung des Urlaubs ein Bruchteil, der mindestens einen halben Urlaubstag ergibt, wird er auf einen vollen Urlaubstag aufgerundet. Bruchteile von weniger als einem halben Urlaubstag bleiben unberücksichtigt. Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt und kann auch in Teilen genommen werden.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 2:

Zeiten ärztlicher Tätigkeit bestimmen sich nach § 20 Abs. 2.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 6:

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

(2) Im Übrigen gilt das Bundesurlaubsgesetz mit folgenden Maßgaben:

- a) Im Falle der Übertragung muss der Erholungsurlaub in den ersten drei Monaten des folgenden Kalenderjahres angetreten werden. Kann der Erholungsurlaub wegen Arbeitsunfähigkeit oder aus betrieblichen Gründen nicht bis zum 31. März angetreten werden, ist er bis zum 31. Mai anzutreten.
- b) Beginnt oder endet das Arbeitsverhältnis im Laufe eines Jahres, erhält die Ärztin/der Arzt als Erholungsurlaub für jeden vollen Monat des Arbeitsverhältnisses ein Zwölftel des Urlaubsanspruchs nach Absatz 1; § 5 BUrlG bleibt unberührt.
- c) Ruht das Arbeitsverhältnis, so vermindert sich die Dauer des Erholungsurlaubs einschließlich eines etwaigen Zusatzurlaubs für jeden vollen Kalendermonat um ein Zwölftel.
- d) Das nach Absatz 1 Satz 1 fortzuzahlende Entgelt wird zu dem in § 25 genannten Zeitpunkt gezahlt.

§ 28 Zusatzurlaub

- (1) Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit nach § 10 Abs. 1 oder ständig Schichtarbeit nach § 10 Abs. 2 leisten und denen die Zulage nach § 12 Abs. 4 Satz 1 oder Abs. 5 Satz 1 zusteht, erhalten
- a) bei Wechselschichtarbeit für je zwei zusammenhängende Monate und
 - b) bei Schichtarbeit für je vier zusammenhängende Monate einen Arbeitstag Zusatzurlaub.

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

Protokollerklärung zu den Absätzen 1 und 2:

Der Anspruch auf Zusatzurlaub bemisst sich nach der abgeleiteten Schicht- oder Wechselschichtarbeit und entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt sind. Für die Feststellung, ob ständige Wechselschichtarbeit oder ständige Schichtarbeit vorliegt, ist eine Unterbrechung durch Arbeitsbefreiung, Freizeitgleich, bezahlten Urlaub oder Arbeitsunfähigkeit in den Grenzen des § 23 unschädlich.

(3) Ärztinnen und Ärzte erhalten bei einer Leistung im Kalenderjahr von mindestens

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

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

Protokollerklärung zu Absatz 3:

Die Tarifvertragsparteien sind sich darüber einig, dass von der Regelung des Absatz 3 auch die Bereitschaftsdienststunden zu 100 v.H. erfasst werden, die in den Nachtstunden nach § 10 Abs. 3 liegen.

- (4) Zusatzurlaub nach diesem Tarifvertrag und sonstigen Bestimmungen mit Ausnahme von § 125 SGB IX wird nur bis zu insgesamt sechs Arbeitstagen im Kalenderjahr gewährt. Erholungsurlaub und Zusatzurlaub (Gesamturlaub) dürfen im Kalenderjahr zusammen 35 Arbeitstage, bei Zusatzurlaub wegen Wechselschichtarbeit 36 Tage, nicht überschreiten. Bei Ärztinnen und Ärzten, die das 25. Jahr der ärztlichen Tätigkeit vollendet haben, gilt abweichend von Satz 2 eine Höchstgrenze von 36 Arbeitstagen; § 27 Abs. 1 Satz 3 gilt entsprechend.
- (5) Im Übrigen gilt § 27 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchst. b entsprechend.

**§ 29
Sonderurlaub**

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

**§ 30
Arbeitsbefreiung**

- (1) Als Fälle nach § 616 BGB, in denen Ärztinnen und Ärzte unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 im nachstehend genannten Ausmaß von der Arbeit freigestellt werden, gelten nur die folgenden Anlässe:
- a) Niederkunft der Ehefrau/der Lebenspartnerin im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes ein Arbeitstag,
 - b) Tod der Ehegattin/des Ehegatten, der Lebenspartnerin/ des Lebenspartners im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, eines Kindes oder Elternteils zwei Arbeitstage,

- | | |
|--|--|
| c) Umzug aus dienstlichem oder betrieblichem Grund an einen anderen Ort | ein Arbeitstag, |
| d) 25- und 40-jähriges Arbeitsjubiläum | ein Arbeitstag, |
| e) schwere Erkrankung | |
| aa) einer/eines Angehörigen, soweit sie/er in demselben Haushalt lebt, | ein Arbeitstag im Kalenderjahr, |
| bb) eines Kindes, das das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, wenn im laufenden Kalenderjahr kein Anspruch nach § 45 SGB V besteht oder bestanden hat, | bis zu vier Arbeitstage im Kalenderjahr, |
| cc) einer Betreuungsperson, wenn Ärztinnen und Ärzte deshalb die Betreuung ihres Kindes, das das 8. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung dauernd pflegebedürftig ist, übernehmen muss, | bis zu vier Arbeitstage im Kalenderjahr. |

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

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

(2) Bei Erfüllung allgemeiner staatsbürgerlicher Pflichten nach deutschem Recht, soweit die Arbeitsbefreiung gesetzlich vorgeschrieben ist und soweit die Pflichten nicht außerhalb der Arbeitszeit, gegebenenfalls nach ihrer Verlegung, wahrgenommen werden können, besteht der Anspruch auf Fortzahlung des Entgelts nach § 22 nur insoweit, als Ärztinnen und Ärzte nicht Ansprüche auf Ersatz des Entgelts geltend machen können. Das fortgezahlte Entgelt gilt in Höhe des Ersatzanspruchs als Vorschuss auf die Leis-

tungen der Kostenträger. Die Ärztinnen und Ärzte haben den Ersatzanspruch geltend zu machen und die erhaltenen Beträge an den Arbeitgeber abzuführen.

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

Protokollerklärung zu Absatz 3 Satz 2:

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

- (4) Zur Teilnahme an Tagungen kann den gewählten Vertreterinnen/Vertretern des Landesvorstandes auf Anfordern des Marburger Bundes Arbeitsbefreiung bis zu drei Werktagen im Jahr unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 erteilt werden, sofern nicht dringende betriebliche Interessen entgegenstehen. Zur Teilnahme an Tarifverhandlungen mit den Elblandklinken kann auf Anfordern des Marburger Bundes Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 ohne zeitliche Begrenzung erteilt werden.
- (5) Zur Teilnahme an Sitzungen von Prüfungs- und von Berufsbildungsausschüssen nach dem Berufsbildungsgesetz, für eine Tätigkeit in Organen von Sozialversicherungsträgern sowie berufsständischer Versorgungswerke für Ärzte kann den Mitgliedern Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 gewährt werden, sofern nicht dringende betriebliche Interessen entgegenstehen.

Abschnitt V

Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 31

Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung

- (1) Das Arbeitsverhältnis endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf,
- a) mit Ablauf des Monats, in dem die Ärztin/der Arzt das jeweilige gesetzliche Renteneintrittsalter erreicht hat,
 - b) mit Ablauf einer vereinbarten Befristung
 - c) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag).
- (2) Das Arbeitsverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärztinnen und Ärzte zugestellt wird, wonach die Ärztin/der Arzt voll oder teilweise erwerbsgemindert ist. Die Ärztin/Der Arzt hat den Arbeitgeber von der Zustellung des Rentenbescheids unverzüglich zu unterrichten. Beginnt die Rente erst nach

der Zustellung des Rentenbescheids, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des dem Rentenbeginn vorangehenden Tages. Liegt im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine nach § 92 SGB IX erforderliche Zustimmung des Integrationsamtes noch nicht vor, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des Tages der Zustellung des Zustimmungsbescheids des Integrationsamtes. Das Arbeitsverhältnis endet nicht, wenn nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärztinnen und Ärzte eine Rente auf Zeit gewährt wird. In diesem Fall ruht das Arbeitsverhältnis für den Zeitraum, für den eine Rente auf Zeit gewährt wird.

- (3) Im Falle teilweiser Erwerbsminderung endet bzw. ruht das Arbeitsverhältnis nicht, wenn die Ärztin/der Arzt nach seinem vom Rentenversicherungsträger bzw. in einem berufsständischen Versorgungswerk für Ärztinnen und Ärzte festgestellten Leistungsvermögen auf seinem bisherigen oder einem anderen geeigneten und freien Arbeitsplatz weiterbeschäftigt werden könnte, soweit dringende betriebliche Gründe nicht entgegenstehen, und die Ärztin/der Arzt innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Rentenbescheids ihre/seine Weiterbeschäftigung schriftlich beantragt.
- (4) Verzögert die Ärztin/der Arzt schuldhaft den Rentenantrag oder bezieht sie/er Altersrente nach § 236 oder § 236a SGB VI oder ist sie/er nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, so tritt an die Stelle des Rentenbescheids das Gutachten einer Amtsärztin/eines Amtsarztes oder einer/eines nach § 3 Abs. 5 Satz 2 bestimmten Ärztin/Arztes. Das Arbeitsverhältnis endet in diesem Fall mit Ablauf des Monats, in dem der Ärztin/dem Arzt das Gutachten bekannt gegeben worden ist.
- (5) Soll die Ärztin/der Arzt, deren/dessen Arbeitsverhältnis nach Absatz 1 Buchst. a beendet hat, weiterbeschäftigt werden, ist ein neuer schriftlicher Arbeitsvertrag abzuschließen. Das Arbeitsverhältnis kann jederzeit mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende gekündigt werden, wenn im Arbeitsvertrag nichts anderes vereinbart ist.

§ 32

Kündigung des Arbeitsverhältnisses

- (1) Bis zum Ende des sechsten Monats seit Beginn des Arbeitsverhältnisses beträgt die Kündigungsfrist zwei Wochen zum Monatsschluss. Im Übrigen beträgt die Kündigungsfrist (auch bei befristeten Arbeitsverhältnissen) bei einer Beschäftigungszeit (Absatz 2 Satz 1 und 2)

- bis zu einem Jahr	ein Monat zum Monatsschluss,
- von mehr als einem Jahr	6 Wochen,
- von mindestens 5 Jahren	3 Monate,
- von mindestens 8 Jahren	4 Monate,
- von mindestens 10 Jahren	5 Monate,
- von mindestens 12 Jahren	6 Monate

zum Schluss eines Kalendervierteljahres.

- (2) Beschäftigungszeit ist die bei demselben Arbeitgeber im Arbeitsverhältnis zurückgelegte Zeit, auch wenn sie unterbrochen ist. Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gemäß § 29, es sei denn, der Arbeitgeber hat vor Antritt des Sonderurlaubs schriftlich ein betriebliches Interesse anerkannt.

§ 33 Zeugnis

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

Abschnitt VI Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 34 Paritätische Kommission

Für die Dauer der Laufzeit dieses Tarifvertrages wird eine paritätische Kommission gebildet, die gemeinsam Auslegungsfragen erörtert. Die Kommission setzt sich aus vier Mitgliedern der Tarifkommission des Marburger Bundes und vier Vertretern des Arbeitgebers zusammen. Kann keine Einigung erzielt werden, sind die Tarifvertragsparteien zur Klärung hinzuzuziehen.

§ 35 Ausschlussfrist

- (1) Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis verfallen, wenn sie nicht innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Fälligkeit von der Ärztin/dem Arzt oder vom Arbeitgeber schriftlich geltend gemacht werden. 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.

§ 36

Existenz- und Beschäftigungssicherung

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

§ 37

Inkrafttreten, Laufzeit

(1) Dieser Tarifvertrag tritt am 1. Januar 2009 in Kraft.

(2) Dieser Tarifvertrag kann von jeder Tarifvertragspartei mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalenderhalbjahres schriftlich gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2017.

(3) Abweichend von Absatz 2 können gesondert schriftlich gekündigt werden:

- a) die Vorschriften des § 11 Abs. 1 bis 4 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2017;
- b) § 11 Abs. 5 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2017;
- c) §§ 11, 12 Abs. 3 und § 13 mit einer Frist von drei Monaten, wenn infolge einer Änderung des Arbeitszeitgesetzes sich materiellrechtliche Auswirkungen ergeben oder weitere Regelungsmöglichkeiten für die Tarifvertragsparteien eröffnet werden; rein formelle Änderungen berechtigen nicht zu einer Ausübung des Kündigungsrechts;
- d) die Anlagen zu § 19 Abs. 2 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalenderhalbjahres, frühestens zum 31. Dezember 2017.

Anlagen zu § 19 Abs. 2 TV Ärzte/ELK (Tabellenentgelt)

- (1) Ab dem 1. September 2016 erhalten die Ärztinnen und Ärzte der Elblandkliniken ein Tabellenentgelt nach Anlage A.
- (2) Ab dem 1. Januar 2017 wird die Vergütung gemäß Absatz 1 um 2,74 Prozent angehoben. Die Ärztinnen und Ärzte der Elblandkliniken erhalten dann ein Tabellenentgelt nach Anlage B.

Anlagen zu § 13 Abs. 2 TV Ärzte/ELK (Bereitschaftsdienstentgelt)

- (1) Mit Wirkung vom 1. Januar 2016 erhalten die Ärztinnen und Ärzte der Elblandkliniken ein Bereitschaftsdienstentgelt nach Anlage C.
- (2) Ab dem 1. Januar 2017 wird das Bereitschaftsdienstentgelt gemäß Absatz 1 um 2,74 Prozent angehoben. Die Ärztinnen und Ärzte erhalten dann ein Bereitschaftsdienstentgelt nach Anlage D.

Anlage A

Vergütung ab 1. September 2016 bis zum 31. Dezember 2016

ab dem	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr
EG I	4.119,53 €	4.353,02 €	4.519,79 €	4.808,88 €	5.153,57 €	5.282,41 €
ab dem	1. Jahr	4. Jahr	7. Jahr	9. Jahr	11. Jahr	13. Jahr
EG II	5.437,10 €	5.892,97 €	6.293,26 €	6.526,75 €	6.754,67 €	6.982,59 €
ab dem	1. Jahr	4. Jahr	11. Jahr			
EG III	6.810,28 €	7.210,56 €	7.426,88 €			
ab dem	1. Jahr	11. Jahr				
EG IV	8.011,09 €	8.251,42 €				

Anlage B

Vergütung ab 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017

ab dem	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr
EG I	4.232,41 €	4.472,29 €	4.643,63 €	4.940,64 €	5.294,78 €	5.427,15 €
ab dem	1. Jahr	4. Jahr	7. Jahr	9. Jahr	11. Jahr	13. Jahr
EG II	5.586,08 €	6.054,44 €	6.465,70 €	6.705,58 €	6.939,75 €	7.173,91 €
ab dem	1. Jahr	4. Jahr	11. Jahr			
EG III	6.996,88 €	7.408,13 €	7.630,38 €			
ab dem	1. Jahr	11. Jahr				
EG IV	8.230,59 €	8.477,51 €				

Anlage C

Bereitschaftsdienstentgelt ab 1. Januar 2016 bis zum 31. Dezember 2016

EG I	25,84 €
EG II	31,21 €
EG III	34,38 €
EG IV	36,59 €

Anlage D

Bereitschaftsdienstentgelt ab 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017

EG I	26,55 €
EG II	32,07 €
EG III	35,32 €
EG IV	37,59 €