

# **Haustarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH**

**(TV-Ärzte/RDG)**

**vom 01.08.2016**

Zwischen

der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH, vertreten durch den Geschäftsführer,  
Herrn Dr. Falko Milski

einerseits

und

dem Marburger Bund, Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V., vertreten durch den  
Vorsitzenden, Herrn Dr. Thomas Jäckle, dieser wiederum vertreten durch den Geschäftsführer, Herrn  
Lars Grabenkamp

andererseits

wird Folgendes vereinbart:

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I Allgemeine Vorschriften

§ 1 Geltungsbereich

§ 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit

§ 3 Allgemeine Arbeitsbedingungen

§ 4 Allgemeine Pflichten

§ 5 Qualifizierung

Abschnitt II Arbeitszeit

§ 6 Regelmäßige Arbeitszeit

§ 7 Arbeit an Sonn- und Feiertagen

§ 8 Sonderformen der Arbeit

§ 9 Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

§ 10 Ausgleich für Sonderformen der Arbeit

§ 11 Bereitschaftsdienstentgelt

§ 12 Teilzeitbeschäftigung

§ 13 Arbeitszeitdokumentation

### Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt

§ 14 Allgemeine Eingruppierungsregelungen

§ 15 Eingruppierung

§ 16 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit

§ 17 Tabellenentgelt

§ 18 Stufen der Entgelttabelle

§ 19 Allgemeine Regelungen zu den Stufen

§ 20 nicht besetzt

§ 21 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung

§ 22 Entgelt im Krankheitsfall

§ 23 Besondere Zahlungen

§ 24 Berechnung und Auszahlung des Entgelts

§ 25 Betriebliche Altersversorgung

### Abschnitt IV Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 26 Erholungsurlaub

§ 27 Zusatzurlaub

§ 28 nicht besetzt

§ 29 Arbeitsbefreiung

## Abschnitt V Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 30 Befristete Arbeitsverträge

§ 31 Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung

§ 32 Kündigung des Arbeitsverhältnisses

§ 33 Zeugnis

## Abschnitt VI Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 34 Ausschlussfrist

§ 35 Begriffsbestimmungen

§ 36 In-Kraft-Treten, Sonstiges

Anlage Tabellenentgelt

## **Abschnitt I Allgemeine Vorschriften**

### **§ 1 Geltungsbereich**

(1) Dieser Tarifvertrag gilt für Ärztinnen und Ärzte, die in einem Arbeitsverhältnis zur Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH stehen.

(2) Dieser Tarifvertrag gilt nicht für Chefärztinnen und Chefärzte.

### **§ 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit**

(1) Der Arbeitsvertrag wird schriftlich abgeschlossen.

(2) <sup>1</sup>Mehrere Arbeitsverhältnisse zu demselben Arbeitgeber dürfen nur begründet werden, wenn die jeweils übertragenen Tätigkeiten nicht in einem unmittelbaren Sachzusammenhang stehen.

<sup>2</sup>Andernfalls gelten sie als ein Arbeitsverhältnis. <sup>3</sup>Tochtergesellschaften des Arbeitgebers gelten nicht als derselbe Arbeitgeber im Sinne des Satzes 1.

(3) <sup>1</sup>Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. <sup>2</sup>Sie können gesondert gekündigt werden, soweit dies einzelvertraglich vereinbart ist.

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

### **§ 3 Allgemeine Arbeitsbedingungen**

(1) Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, über alle Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse und vergleichbare Informationen (insbesondere Patientendaten) während der Dauer des Arbeitsverhältnisses als auch nach seiner Beendigung Stillschweigen sowohl gegenüber Außenstehenden als auch gegenüber anderen Arbeitnehmern/innen, die mit dem betreffenden Sachverhalt nicht unmittelbar befasst sind, zu bewahren.

(2) <sup>1</sup>Die Geheimhaltung erstreckt sich nicht auf solche Kenntnisse, die jedermann zugänglich sind oder deren Weitergabe für den Arbeitgeber ersichtlich ohne Nachteil ist. <sup>2</sup>Im Zweifelsfalle sind jedoch technische, kaufmännische und persönliche Vorgänge und Verhältnisse, die den Ärztinnen und Ärzten im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit bekannt werden, als Unternehmensgeheimnisse zu behandeln. <sup>3</sup>In solchen Fällen sind die Ärztinnen und Ärzte vor der Offenbarung gegenüber Dritten verpflichtet, eine Weisung des Arbeitgebers einzuholen, ob eine bestimmte Tatsache vertraulich zu behandeln ist oder nicht.

(3) Ärztinnen und Ärzte dürfen Betriebs- und Patientendaten, Schriftstücke, Aufzeichnungen, bildliche Darstellungen oder sonstige betriebliche Unterlagen nicht ohne Einwilligung des Arbeitgebers aus dem Betrieb entfernen oder Dritten zugänglich zu machen.

(4) Die Schweigepflicht erstreckt sich auch auf Angelegenheiten anderer Unternehmen, mit denen der Arbeitgeber wirtschaftlich oder organisatorisch verbunden ist.

(5) <sup>1</sup>Alle Geschäftsunterlagen, insbesondere Betriebs- und Patientendaten, Schriftstücke, Aufzeichnungen, bildliche Darstellungen und sonstige Unterlagen, die die Ärztinnen und Ärzte im Laufe ihrer Tätigkeit vom Arbeitgeber erhalten bzw. für diesen erstellt haben, sind Eigentum des Arbeitgebers. <sup>2</sup>Diese Unterlagen sind jederzeit auf Verlangen des Arbeitgebers, spätestens jedoch bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses, an den Arbeitgeber unaufgefordert zurückzugeben; ein Zurückbehaltungsrecht ist ausgeschlossen. <sup>3</sup>Dies gilt entsprechend für solche Daten und Unterlagen, die auf elektronischen oder sonstigen Speichermedien gespeichert sind.

(6) Verletzungen der Vertraulichkeit können einen Schadensersatzanspruch des Arbeitgebers begründen.

(7) <sup>1</sup>Ärztinnen und Ärzte dürfen mit Bezug auf ihre Tätigkeit für den Arbeitgeber von Dritten Belohnungen, Geschenke, Provisionen oder sonstige Vergünstigungen, die den Wert von üblichen Aufmerksamkeiten überschreiten, nicht annehmen. <sup>2</sup>Ausnahmen sind nur mit Einwilligung (vorheriger Zustimmung) des Arbeitgebers möglich. <sup>3</sup>Werden Ärztinnen und Ärzten derartige Vergünstigungen angeboten, haben sie dies dem Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen.

(8) <sup>1</sup>Die Übernahme jeder Nebentätigkeit bedarf vor dem Hintergrund des § 2 Abs. 1 Satz 1 2. Halbsatz ArbZG der vorherigen, schriftlichen Einwilligung des Arbeitgebers. <sup>2</sup>Die Einwilligung für Nebentätigkeiten in einem Umfang von bis zu 8 Stunden pro Arbeitswoche ist zu erteilen, wenn die Beeinträchtigung berechtigter betrieblicher Belange des Arbeitgebers und eine Überschreitung der Grenzen der täglichen Arbeitszeit nach den Regelungen des ArbZG nicht zu befürchten ist. <sup>3</sup>Die Beendigung der Nebentätigkeit haben die Ärztinnen und Ärzte unverzüglich und unaufgefordert schriftlich anzuzeigen. <sup>4</sup>Dies gilt auch für Veränderungen des Umfangs der Nebentätigkeit. <sup>5</sup>Die Einwilligung kann jederzeit eingeschränkt oder widerrufen werden. <sup>6</sup>Während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses ist dem Arbeitnehmer eine entgeltliche oder unentgeltliche Nebentätigkeit, die in einem Wettbewerbsverhältnis zu den Geschäftsfeldern des Arbeitgebers steht, ausdrücklich untersagt.

(9) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Im Übrigen bleiben die allgemeinen Grundsätze zur Arbeitnehmerhaftung unberührt.

(10) <sup>1</sup>Der Arbeitgeber ist bei begründeter Veranlassung berechtigt, Ärztinnen und Ärzte zu verpflichten, mittels ärztlicher Bescheinigung durch eine beauftragte Ärztin/ einen beauftragten Arzt nachzuweisen, dass sie/ er zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit in der Lage ist. <sup>2</sup>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. <sup>3</sup>Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Arbeitgeber.

(11) <sup>1</sup>Ärztinnen und Ärzte haben ein Recht auf Einsicht in ihre vollständigen Personalakten. <sup>2</sup>Sie können das Recht auf Einsicht auch durch eine/n hierzu schriftlich Bevollmächtigte/n ausüben lassen, sofern es sich bei diesem Bevollmächtigten um eine zur beruflichen Verschwiegenheit verpflichtete Person handelt (abschließend: Rechtsanwalt, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer). <sup>3</sup>Sie können Auszüge oder Kopien aus ihren Personalakten erhalten.

#### § 4 Allgemeine Pflichten

(1) <sup>1</sup>Zu den den Ärztinnen und Ärzten obliegenden ärztlichen Pflichten gehört es auch, ärztliche Bescheinigungen auszustellen. <sup>2</sup>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) <sup>1</sup>Sofern sie nicht hauptamtlich im Rettungsdienst tätig sind, gehört es ferner zu den aus der Haupttätigkeit obliegenden Pflichten der Ärztinnen und Ärzte, auf Anforderung des Arbeitgebers am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschraubern teilzunehmen und (sofern dies nicht mit sonstigen Weiterbildungsverpflichtungen kollidiert) auf Anforderung des Arbeitgebers die für die Erlangung des Fachkundenachweises erforderliche Ausbildung zu absolvieren. <sup>2</sup>Für jeden Einsatz in diesem Rettungsdienst erhalten nicht hauptamtlich im Rettungsdienst tätige Ärztinnen und Ärzte einen nicht zusatzversorgungspflichtigen Einsatzzuschlag in Höhe von 24,86 Euro. <sup>3</sup>Dieser Betrag verändert sich zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß wie das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 1.

*Protokollerklärung zu Absatz 2:*

*1. Eine Ärztin/ Ein Arzt, die/ der nach der Approbation noch nicht mindestens ein Jahr klinisch tätig war, ist grundsätzlich nicht zum Einsatz im Rettungsdienst heranzuziehen.*

*2. Eine Ärztin/ Ein Arzt, der/ dem aus persönlichen oder fachlichen Gründen (z.B. Vorliegen einer anerkannten Minderung der Erwerbsfähigkeit, die dem Einsatz im Rettungsdienst entgegensteht, Flugunverträglichkeit, langjährige Tätigkeit als Bakteriologin/ Bakteriologe) die Teilnahme am Rettungsdienst nicht zumutbar ist, darf grundsätzlich nicht zum Einsatz im Rettungsdienst herangezogen werden.*

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

(4) <sup>1</sup>Die Ärztin/ Der Arzt kann vom Arbeitgeber verpflichtet werden, als Nebentätigkeit Unterricht zu erteilen sowie Gutachten, gutachtliche Äußerungen und wissenschaftliche Ausarbeitungen, die von einem Dritten angefordert und vergütet werden, zu erstellen, und zwar auch im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit der leitenden Ärztin/ des leitenden Arztes. <sup>2</sup>Steht die Vergütung für das Gutachten, die gutachtliche Äußerung oder wissenschaftliche Ausarbeitung ausschließlich dem Arbeitgeber zu, hat die Ärztin/ der Arzt nach Maßgabe ihrer/ seiner Beteiligung einen Anspruch auf angemessene Vergütung. <sup>3</sup>In allen anderen Fällen ist die Ärztin/ der Arzt berechtigt, für die Nebentätigkeit einen Anteil der von dem Dritten zu zahlenden Vergütung anzunehmen. <sup>4</sup>Die Ärztin/ Der Arzt kann die Übernahme der Nebentätigkeit verweigern, wenn die angebotene Vergütung nicht dem Maß ihrer/ seiner Beteiligung entspricht. <sup>5</sup>Im Übrigen kann die Übernahme einer Nebentätigkeit im Sinne des Satzes 1 nur in besonders begründeten Ausnahmefällen verweigert werden.

## § 5 Qualifizierung

(1) <sup>1</sup>Ein hohes Qualifikationsniveau und lebenslanges Lernen liegen im gemeinsamen Interesse von Arbeitnehmern und Arbeitgebern. <sup>2</sup>Qualifizierung dient der Steigerung von Effektivität und Effizienz des Dienstes, der Nachwuchsförderung und der Steigerung von beschäftigungsbezogenen Kompetenzen. <sup>3</sup>Die Tarifvertragsparteien verstehen Qualifizierung auch als Teil der Personalentwicklung.

(2) <sup>1</sup>Vor diesem Hintergrund stellt Qualifizierung nach diesem Tarifvertrag ein Angebot dar, aus dem für die Ärztinnen und Ärzte kein individueller Anspruch begründet werden soll, mit Ausnahme der Regelungen in den Absätzen 4 und 9. Die Qualifizierung kann durch Betriebsvereinbarung oder Dienstanweisung des Arbeitgebers zu Gunsten der Ärztinnen und Ärzte wahrgenommen und näher ausgestaltet werden. <sup>2</sup>Weitergehende Mitbestimmungsrechte werden dadurch nicht berührt.

*Protokollerklärung zu Absatz 2:*

*Es gilt zum Zeitpunkt des Abschlusses dieses Tarifvertrages die Organisationsanweisung zur Übernahme von Fortbildungskosten für Ärzte/Ärztinnen in der Weiterbildung.*

(3) <sup>1</sup>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). <sup>2</sup>Die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme wird dokumentiert und den Ärztinnen und Ärzten vom Arbeitgeber schriftlich bestätigt, sofern es sich um eine vom Arbeitgeber durchgeführte Qualifizierungsmaßnahme handelt.

(4) <sup>1</sup>Ärztinnen und Ärzte haben - auch in den Fällen des Absatzes 3 Satz 1 Buchst. d) - Anspruch auf ein regelmäßiges Gespräch mit ihrer/ihrem jeweiligen ärztlichen Vorgesetzten, in dem festgestellt wird, ob und welcher Qualifizierungsbedarf besteht. <sup>2</sup>Dieses Gespräch kann auch als Gruppengespräch geführt werden. <sup>3</sup>Wird nichts anderes geregelt, ist das Gespräch jährlich zu führen.

(5) <sup>1</sup>Die Kosten einer vom Arbeitgeber veranlassten Qualifizierungsmaßnahme einschließlich Reisekosten - werden, soweit sie nicht von Dritten übernommen werden, grundsätzlich vom Arbeitgeber getragen. <sup>2</sup>Ein möglicher Eigenbeitrag wird durch eine Qualifizierungsvereinbarung oder eine Betriebsvereinbarung geregelt. <sup>3</sup>Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kostenverteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nutzens zu regeln. <sup>4</sup>Ein Eigenbeitrag der Ärztinnen und Ärzte kann in Geld und/ oder Zeit erfolgen.

(6) Zeiten von vereinbarten Qualifizierungsmaßnahmen gelten als Arbeitszeit. Näheres kann durch eine Betriebsvereinbarung oder eine Dienstanweisung des Arbeitgebers geregelt werden.

(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) <sup>1</sup>Zur Teilnahme an medizinisch-wissenschaftlichen Kongressen, ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen ist der Ärztin/ dem Arzt Arbeitsbefreiung bis zu vier Arbeitstagen im Kalenderjahr unter Fortzahlung des Entgelts zu gewähren. <sup>2</sup>Die Arbeitsbefreiung wird auf einen Anspruch nach dem Weiterbildungsförderungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern angerechnet. <sup>3</sup>Bei Kostenerstattung durch Dritte kann eine Freistellung über vier Arbeitstage hinaus erfolgen.

## **Abschnitt II Arbeitszeit**

### **§ 6 Regelmäßige Arbeitszeit**

(1) <sup>1</sup>Die regelmäßige Arbeitszeit beträgt ausschließlich der Pausen durchschnittlich 40 Stunden wöchentlich. <sup>2</sup>Die regelmäßige Arbeitszeit kann auf fünf Tage, aus notwendigen betrieblichen/ dienstlichen Gründen auch auf sechs Tage verteilt werden.

(2) <sup>1</sup>Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von 52 Wochen im Kalenderjahr zugrunde zu legen.

(3) <sup>1</sup>Soweit es die betrieblichen/ dienstlichen Verhältnisse zulassen, wird die Ärztin/ der Arzt am 24. Dezember und am 31. Dezember unter Fortzahlung des Entgelts nach § 21 von der Arbeit freigestellt. <sup>2</sup>Kann die Freistellung nach Satz 1 aus betrieblichen/ dienstlichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Zeitausgleich innerhalb von drei Monaten zu gewähren. <sup>3</sup>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/ dienstlichen Gründen kann auf der Grundlage einer Betriebsvereinbarung im Rahmen des § 7 Absatz 1, 2 und des § 12 ArbZG von den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes abgewichen werden.

(5) <sup>1</sup>Die tägliche Arbeitszeit kann im Schichtdienst auf bis zu zwölf Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden. <sup>2</sup>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. <sup>3</sup>Solche Schichten können nicht mit Bereitschaftsdienst kombiniert werden.

(6) Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen begründeter betrieblicher/ dienstlicher Notwendigkeiten zur Leistung von Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht-, Schichtarbeit sowie - bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelung oder mit ihrer Zustimmung - zu Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft, Überstunden und Mehrarbeit verpflichtet.

(7) <sup>1</sup>Über den Neuabschluss einer Betriebsvereinbarung nach Absatz 4 ist der Landesverband Mecklenburg-Vorpommern des Marburger Bundes unverzüglich zu informieren.



<sup>2</sup>Er 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. <sup>3</sup>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 der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH und dem Landesverband Mecklenburg-Vorpommern des Marburger Bundes über diesen Einzelfall aufzunehmen.

(8) Die Arbeitszeit beginnt und endet am Arbeitsplatz, bei wechselnden Arbeitsplätzen am jeweils vorgeschriebenen Arbeitsplatz.

## **§ 7 Arbeit an Sonn- und Feiertagen**

In Ergänzung zu § 6 Absätze 3 Satz 3 und 6 gilt für Regeldienste an Sonn- und Feiertagen Folgendes:

(1) <sup>1</sup>Die Arbeitszeit an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt, wird durch eine entsprechende Freistellung an einem anderen Werktag bis zum Ende des dritten Kalendermonats – möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats – ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhältnisse zulassen. <sup>2</sup>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 (individuelles Stundenentgelt). <sup>3</sup>Zur Ermittlung des individuellen Stundenentgelts ist das Entgelt der jeweiligen Entgeltgruppe und –stufe gemäß der Entgelttabelle durch das 4,348-fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit zu dividieren. <sup>4</sup>§ 10 Absatz 1 Satz 2 Buchst. c bleibt unberührt.

(2) <sup>1</sup>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.

<sup>2</sup>Absatz 1 gilt in diesen Fällen nicht. <sup>3</sup>§ 10 Absatz 1 Satz 2 Buchst. c bleibt unberührt.

(3) <sup>1</sup>Ärztinnen und Ärzte, die regelmäßig an Sonn- und Feiertagen arbeiten müssen, erhalten innerhalb von zwei Wochen zwei arbeitsfreie Tage. <sup>2</sup>Hiervon soll ein freier Tag auf einen Sonntag fallen.

## **§ 8 Sonderformen der Arbeit**

(1) <sup>1</sup>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.

<sup>2</sup>Wechselschichten sind wechselnde Arbeitsschichten, in denen ununterbrochen bei Tag und Nacht, werktags, sonntags und feiertags gearbeitet wird. <sup>3</sup>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 20 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 (§ 6 Absatz 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 (§ 6 Absatz 1 Satz 1) für die Woche dienstplanmäßig bzw. betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht bis zum Ende der folgenden Kalenderwoche ausgeglichen werden.

(6) Abweichend von Absatz 5 sind nur die Arbeitsstunden Überstunden, die im Falle von Wechselschicht- oder Schichtarbeit über die im Schichtplan festgelegten täglichen Arbeitsstunden einschließlich der im Schichtplan vorgesehenen Arbeitsstunden, die bezogen auf die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit im Schichtplanturnus nicht ausgeglichen werden, angeordnet worden sind.

## **§ 9 Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft**

(1) <sup>1</sup>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). <sup>2</sup>Der Arbeitgeber darf Bereitschaftsdienst nur anordnen, wenn zu erwarten ist, dass zwar Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt.

(2) Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann unter den Voraussetzungen einer Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle unter Einbeziehung des Betriebsarztes und ggf. daraus resultierender Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes im Rahmen des § 7 Abs. 1 Nr. 1 und 4, Abs. 2 Nr. 3 ArbZG die tägliche Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes abweichend von den §§ 3, 5 Abs. 1 und 2 und 6 Abs. 2 ArbZG über acht Stunden hinaus auf bis zu 24 Stunden verlängert werden, wenn mindestens die 8,5 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.

(4) <sup>1</sup>Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des § 7 Absatz 2a ArbZG und innerhalb der Grenzwerte nach Absatz 2 eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über 8,5 Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen. <sup>2</sup>Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei maximal bis zu 60 Stunden betragen.

(5) Für die Berechnung des Durchschnitts der wöchentlichen Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 4 ist ein Zeitraum von 52 Wochen im Kalenderjahr zugrunde zu legen.

(6) <sup>1</sup>Soweit Ärztinnen und Ärzte Teilzeitarbeit gemäß § 12 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. <sup>2</sup>Mit Zustimmung der Ärztin/ des Arztes oder aufgrund von dringenden dienstlichen oder betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.

(7) <sup>1</sup>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). <sup>2</sup>Die Erreichbarkeit im Rahmen der Rufbereitschaft kann dadurch vereinfacht werden, dass die Ärztin/der Arzt vom Arbeitgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel zur Gewährleistung der Erreichbarkeit ausgestattet wird. <sup>3</sup>Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. <sup>4</sup>Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden (§ 3 ArbZG) überschritten werden (§ 7 ArbZG).

(8) § 6 Absatz 4 bleibt im Übrigen unberührt.

## **§ 10 Ausgleich für Sonderformen der Arbeit**

(1) <sup>1</sup>Die Ärztin/ Der Arzt erhält neben dem Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung Zeitzuschläge. <sup>2</sup>Die Zeitzuschläge betragen – auch bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten – je Stunde

a) für Überstunden 15 v.H.

b) für Nachtarbeit 15 v.H.

c) für Sonntagsarbeit 35 v.H.

d) bei Feiertagsarbeit - ohne Freizeitausgleich 125 v.H.,  
- mit Freizeitausgleich 25 v.H.

e) für Arbeit am 24. Dezember und am 31. Dezember jeweils ab 6.00 Uhr 35 v.H.

des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts (individuelles Stundenentgelt).

<sup>3</sup>Für Arbeit an Samstagen von 13 bis 21 Uhr, soweit diese nicht im Rahmen von Wechselschicht- oder Schichtarbeit anfällt, beträgt der Zeitzuschlag 0,64 Euro je Stunde. <sup>4</sup>Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchst. c bis e sowie Satz 3 wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt.

*Protokollerklärungen zu § 10 Abs. 1 und zu Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d:*

<sup>1</sup>1. § 10 Abs. 1 gilt nicht für Arbeit im Rahmen von Bereitschaftsdiensten

2. Der Freizeitausgleich muss im Dienstplan besonders ausgewiesen und bezeichnet werden. <sup>2</sup>Falls kein Freizeitausgleich gewährt wird, werden als Entgelt einschließlich des Zeitzuschlags und des auf den Feiertag entfallenden Tabellenentgelts höchstens 225 v.H. gezahlt.

(2) Für Arbeitsstunden, die keine Überstunden sind und die aus betrieblichen/ dienstlichen Gründen nicht innerhalb des nach § 6 Absatz 2 Satz 1 oder 2 festgelegten Zeitraums mit Freizeit ausgeglichen werden, erhält die Ärztin/ der Arzt je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe (individuelles Stundenentgelt).

(3) <sup>1</sup>Für die Rufbereitschaft wird eine tägliche Pauschale je Entgeltgruppe bezahlt. <sup>2</sup>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 (individuelles Stundenentgelt). <sup>3</sup>Maßgebend für die Bemessung der Pauschale nach Satz 2 ist der Tag, an dem die Rufbereitschaft beginnt. <sup>4</sup>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. <sup>5</sup>Für die Inanspruchnahme wird das Entgelt für Überstunden sowie etwaige Zeitzuschläge nach Absatz 1 gezahlt. <sup>6</sup>Wird die Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft am Aufenthaltsort im Sinne des § 9 Absatz 7 telefonisch (z.B. in Form einer Auskunft) oder mittels technischer Einrichtungen erbracht, wird abweichend von Satz 4 die Summe dieser Arbeitsleistungen auf die nächste volle Stunde gerundet und mit dem Entgelt für Überstunden sowie mit etwaigen Zeitzuschlägen nach Absatz 1 bezahlt. <sup>7</sup>Satz 1 gilt nicht im Falle einer stundenweisen Rufbereitschaft. <sup>8</sup>Eine Rufbereitschaft im Sinne von Satz 7 liegt bei einer ununterbrochenen Rufbereitschaft von weniger als zwölf Stunden vor. <sup>9</sup>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 (individuelles Stundenentgelt).

*Protokollerklärung zu Absatz 3:*

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

(4) <sup>1</sup>Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 105 Euro monatlich. <sup>2</sup>Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 0,63 Euro pro Stunde.

(5) <sup>1</sup>Ärztinnen und Ärzte, die ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 40 Euro monatlich. <sup>2</sup>Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 0,24 Euro pro Stunde.

## **§ 11 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 Arbeitsleistung wie folgt als Arbeitszeit gewertet und mit dem individuellen Stundenentgelt vergütet:

Stufe I (bis zu 25 v.H.) 60 v.H.

Stufe II (mehr als 25 bis zu 40 v.H.) 75 v.H.

Stufe III (mehr als 40 bis 49 v.H.) 95 v.H.

(2) <sup>1</sup>Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich für die Zeit des Bereitschaftsdienstes ab der 97. Bereitschaftsdienststunde und den folgenden Bereitschaftsdienststunden im Kalendermonat einen Zuschlag. <sup>2</sup>Der Zuschlag nach Satz 1 beträgt 5 v.H. des individuellen Stundenentgeltes. <sup>3</sup>Dieser Zuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden.

(3) <sup>1</sup>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 Sonn- und Feiertag, sowie 24.12. und 31.12. jeweils ab 06:00 Uhr geleistet worden ist, einen Zeitzuschlag in Höhe von 35 v.H. des individuellen Stundenentgeltes. <sup>2</sup>Weitergehende Ansprüche auf Zeitzuschläge bestehen nicht.

(4) <sup>1</sup>Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zu dem individuellen Stundenentgelt gemäß § 11 Abs. 1 Satz 1 für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (§ 8 Absatz 3) je Stunde einen Zeitzuschlag in Höhe von 15 v.H. des individuellen Stundenentgeltes. <sup>2</sup>Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden. <sup>3</sup>Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend.

(5) 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, 2 und 3 ergebenden Entgelts bis zum Ende des dritten Kalendermonats auch durch entsprechende Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich).

## **§ 12 Teilzeitbeschäftigung**

(1) <sup>1</sup>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 dienstliche bzw. betriebliche Belange nicht entgegenstehen. <sup>2</sup>Die Teilzeitbeschäftigung nach Satz 1 ist auf Antrag auf bis zu fünf Jahre zu befristen. <sup>3</sup>Sie kann verlängert werden; der Antrag ist spätestens sechs Monate vor Ablauf der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zu stellen. <sup>4</sup>Bei der Gestaltung der Arbeitszeit hat der Arbeitgeber im Rahmen der dienstlichen bzw. betrieblichen Möglichkeiten der besonderen persönlichen Situation der Ärztin/ des Arztes nach Satz 1 Rechnung zu tragen.

(2) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Außerhalb des TzBfG und den Regelungen dieses Tarifvertrages besteht ein Anspruch auf Teilzeitbeschäftigung nicht.

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

### **§ 13 Arbeitszeitdokumentation**

<sup>1</sup>Die Arbeitszeiten der Ärztinnen und Ärzte sind durch elektronische Verfahren oder auf andere Art in geeigneter Weise objektiv zu erfassen und zu dokumentieren. <sup>2</sup>Die Auswahl der technischen Hilfsmittel inklusive der Computerprogramme obliegt dem Arbeitgeber.

*Protokollerklärung zu Abschnitt II:*

*Bei In-Kraft-Treten dieses Tarifvertrages bestehende Gleitzeitregelungen bleiben unberührt.*

## **Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt**

### **§ 14 Allgemeine Eingruppierungsregelungen**

(1) <sup>1</sup>Die Eingruppierung der Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach den Tätigkeitsmerkmalen des § 15. <sup>2</sup>Die Ärztin/ Der Arzt erhält Entgelt nach der Entgeltgruppe, in der sie/ er eingruppiert ist.

(2) <sup>1</sup>Die Ärztin/ Der Arzt ist in der Entgeltgruppe eingruppiert, deren Tätigkeitsmerkmale die gesamte von ihr/ ihm nicht nur vorübergehend auszuübende Tätigkeit entspricht. <sup>2</sup>Die gesamte auszuübende Tätigkeit entspricht den Tätigkeitsmerkmalen einer Entgeltgruppe, wenn zeitlich mindestens zur Hälfte Arbeitsvorgänge anfallen, die für sich genommen die Anforderungen eines Tätigkeitsmerkmals oder mehrerer Tätigkeitsmerkmale dieser Entgeltgruppe erfüllen. <sup>3</sup>Kann die Erfüllung einer Anforderung in der Regel erst bei der Betrachtung mehrerer Arbeitsvorgänge festgestellt werden, sind diese Arbeitsvorgänge für die Feststellung, ob diese Anforderung erfüllt ist, insoweit zusammen zu beurteilen. <sup>4</sup>Ist in einem Tätigkeitsmerkmal als Anforderung eine Voraussetzung in der Person des Angestellten bestimmt, muss auch diese Anforderung erfüllt sein.

*Protokollerklärung zu §14 Absatz 2:*

*1. <sup>1</sup>Arbeitsvorgänge sind Arbeitsleistungen (einschließlich Zusammenhangersarbeiten), die, bezogen auf den Aufgabenkreis der Ärztin/ des Arztes, zu einem bei natürlicher Betrachtung abgrenzbaren Arbeitsergebnis führen (z.B. Erstellung eines EKG). <sup>2</sup>Jeder einzelne Arbeitsvorgang ist als solcher zu bewerten und darf dabei hinsichtlich der Anforderungen zeitlich nicht aufgespalten werden.*

2. Eine Anforderung im Sinne des Satzes 2 ist auch das in einem Tätigkeitsmerkmal geforderte Herausheben der Tätigkeit aus einer niedrigeren Entgeltgruppe.

(3) Die Entgeltgruppe der Ärztin/ des Arztes ist im Arbeitsvertrag anzugeben.

## **§ 15 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 Buchstabe c:*

*<sup>1</sup>Oberärztin/ Oberarzt ist nur diejenige Ärztin/ derjenige Arzt, der/ dem die medizinische Verantwortung für selbstständige Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung vom Arbeitgeber ausdrücklich und schriftlich übertragen worden ist. <sup>2</sup>Die bis zum Inkrafttreten dieses Tarifvertrages gewählte Bezeichnung von Ärztinnen/Ärzten als „Oberärztin/Oberarzt“ ist nicht maßgeblich für die Eingruppierung als Oberarzt nach diesem Tarifvertrag.*

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 und schriftlich übertragen worden ist.

*Protokollerklärung zu Buchstabe d:*

*<sup>1</sup>Leitender Oberärztin / leitender Oberarzt ist nur diejenige Ärztin / derjenige Arzt, die / der die leitende Ärztin / den leitenden Arzt in der Gesamtheit ihrer / seiner Dienstaufgaben vertritt. <sup>2</sup>Das Tätigkeitsmerkmal kann daher innerhalb einer Klinik in der Regel nur von einer Ärztin / einem Arzt erfüllt werden.*

## **§ 16 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit**

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

(2) Die persönliche Zulage bemisst sich für Ärztinnen und Ärzte, die in eine der Entgeltgruppen I bis IV eingruppiert sind, aus dem Unterschiedsbetrag zu dem Tabellenentgelt, das sich für die Ärztin/ den Arzt bei dauerhafter Übertragung nach § 19 Absatz 3 ergeben hätte.

### **§ 17 Tabellenentgelt**

<sup>1</sup>Die Ärztin/ Der Arzt erhält monatlich ein Tabellenentgelt nach der Anlage. <sup>2</sup>Die Höhe bestimmt sich nach der Entgeltgruppe, in die sie/ er eingruppiert ist, und nach der für sie/ ihn geltenden Stufe.

*Protokollerklärung zu § 17: Bisherige, aufgrund von individualvertraglichen Vereinbarungen oder aufgrund betrieblicher Übung gewährte Sonderzahlungen wie z. B. Weihnachts- und Urlaubsentgelt sowie erfolgsabhängige Vergütungsbestandteile sind im Tabellenentgelt vollständig enthalten und werden daher ab Beginn der Laufzeit dieses Tarifvertrages nicht weiter gewährt. Funktionszulagen und vergleichbare Zulagen bleiben erhalten.*

### **§ 18 Stufen der Entgelttabelle**

(1) Ärztinnen und Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe nach den Zeiten einer Tätigkeit innerhalb derselben Entgeltgruppe bei ihrem Arbeitgeber (Stufenlaufzeit) und zwar in

#### a) Entgeltgruppe I

Stufe 2: nach einjähriger ärztlicher Tätigkeit

Stufe 3: nach zweijähriger ärztlicher Tätigkeit

Stufe 4: nach dreijähriger ärztlicher Tätigkeit

Stufe 5: nach vierjähriger ärztlicher Tätigkeit

Stufe 6: nach fünfjähriger ärztlicher Tätigkeit,

#### b) Entgeltgruppe II

Stufe 2: nach dreijähriger fachärztlicher Tätigkeit

Stufe 3: nach sechsjähriger fachärztlicher Tätigkeit

Stufe 4: nach achtjähriger fachärztlicher Tätigkeit

Stufe 5: nach zehnjähriger fachärztlicher Tätigkeit

Stufe 6: nach zwölfjähriger fachärztlicher Tätigkeit,



#### c) Entgeltgruppe III

Stufe 2: nach dreijähriger oberärztlicher Tätigkeit

Stufe 3: nach sechsjähriger oberärztlicher Tätigkeit.

#### d) Entgeltgruppe IV

Stufe 2: nach dreijähriger Tätigkeit als leitende Oberärztin / leitender Oberarzt

(2) <sup>1</sup>Bei der Anrechnung von Vorbeschäftigungen werden in der Entgeltgruppe I Zeiten ärztlicher Tätigkeit angerechnet. <sup>2</sup>In der Entgeltgruppe II werden Zeiten fachärztlicher Tätigkeit in der Regel angerechnet. <sup>3</sup>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 wurden.*

### **§ 19 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) <sup>1</sup>Den Zeiten einer ärztlichen Tätigkeit im Sinne des § 18 Absatz 1 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 bzw. betriebliches Interesse anerkannt hat,

e) Zeiten der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.

<sup>2</sup>Zeiten, in denen Ärztinnen und Ärzte mit einer kürzeren als der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten beschäftigt waren, werden voll angerechnet.

(3) <sup>1</sup>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 § 18 Absatz 1 ergebenden Stufe. <sup>2</sup>Ist eine Ärztin/ein Arzt, die/der in der Entgeltgruppe II eingruppiert und der Stufe 6 zugeordnet ist (§ 18 Absatz 1 Buchst. b), in die Entgeltgruppe III höhergruppiert und dort der Stufe 1 zugeordnet (§§ 15 Buchst. c, 18 Absatz 1) worden, erhält die Ärztin/der Arzt so lange das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 6, bis sie/er Anspruch auf ein Entgelt hat, das das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 6 übersteigt.

(4) 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 § 18 und § 19 Absatz 3 ergebenden Stufe ihrer/ seiner jeweiligen Entgeltgruppe zustehenden Entgelt, ein um bis zu zwei Stufen höheres Entgelt ganz oder teilweise vorweg gewährt werden.

## **§ 20 nicht besetzt**

## **§ 21 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung**

<sup>1</sup>In den Fällen der Entgeltfortzahlung nach § 6 Absatz 3 Satz 1, § 22 Absatz 1, § 26, § 27 und § 29 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. <sup>2</sup>Die nicht in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile werden als Durchschnitt auf Basis des dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltfortzahlung vorhergehenden Kalenderjahres (Berechnungszeitraum) gezahlt. <sup>3</sup>Sofern die Ärztin/der Arzt nicht oder nicht durchgehend im vorangegangenen Kalenderjahr beschäftigt war, gelten als Berechnungszeitraum die vollen Monate seit Beginn seiner Beschäftigung bis zum Beginn des Monats, in dem die Ursache für die Entgeltfortzahlung eingetreten ist. <sup>4</sup>Ausgenommen hiervon sind das zusätzlich für Überstunden gezahlte Entgelt (mit Ausnahme der im Dienstplan vorgesehenen Überstunden) sowie besondere Zahlungen nach § 23.

*Protokollerklärung zu den Sätzen 2, 3 und 4:*

*1. <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Der Tagesdurchschnitt nach Satz 3 beträgt bei einer durchschnittlichen Verteilung der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage für einen Drei-Monats-Zeitraum  $1/65$  aus der Summe der zu berücksichtigenden Entgeltbestandteile, die für den Berechnungszeitraum zugestanden haben. <sup>3</sup>Beträgt die Anzahl der zu berücksichtigenden Monate mehr oder weniger als 3 Monate, ist in der vorstehend genannten Formel der Teiler (65) entsprechend anzupassen. <sup>4</sup>Maßgebend ist die Verteilung der Arbeitszeit zu Beginn des Berechnungszeitraums. <sup>5</sup>Bei einer abweichenden Verteilung der Arbeitszeit ist der Tagesdurchschnitt entsprechend Satz 1 und 2 zu ermitteln. <sup>6</sup>Sofern während des Berechnungszeitraums bereits Fortzahlungstatbestände vorlagen, bleiben die in diesem Zusammenhang auf Basis der Tagesdurchschnitte zustehenden Beträge bei der Ermittlung des Durchschnitts nach Sätzen 2 und 3 unberücksichtigt.*

*2. 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.*

## § 22 Entgelt im Krankheitsfall

(1) <sup>1</sup>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 § 21. <sup>2</sup>Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gelten die gesetzlichen Bestimmungen. <sup>3</sup>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) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Nettoentgelt ist das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Entgelt im Sinne des § 21; bei freiwillig Krankenversicherten ist dabei deren Gesamtkranken- und Pflegeversicherungsbeitrag abzüglich Arbeitgeberzuschuss zu berücksichtigen. <sup>3</sup>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) <sup>1</sup>Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Beschäftigungszeit (§ 32 Absatz 2) von mehr als einem Jahr längstens bis zum Ende der 13. Woche und von mehr als drei Jahren längstens bis zum Ende der 26. Woche seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit gezahlt. <sup>2</sup>Maßgeblich für die Berechnung der Fristen nach Satz 1 ist die Beschäftigungszeit, die im Laufe der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vollendet wird.

(4) <sup>1</sup>Entgelt im Krankheitsfall wird nicht über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus gezahlt; § 8 EFZG bleibt unberührt. <sup>2</sup>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 Ärzte/ Zahnärzte, aus einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung oder aus einer sonstigen Versorgungseinrichtung erhalten, die nicht allein aus Mitteln der Ärztinnen und Ärzte finanziert ist. <sup>3</sup>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. <sup>4</sup>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.

## § 23 Besondere Zahlungen

(1) <sup>1</sup>Nach Maßgabe des Vermögensbildungsgesetzes in seiner jeweiligen Fassung haben Ärztinnen und Ärzte, deren Arbeitsverhältnis voraussichtlich mindestens sechs Monate dauert, einen Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen. <sup>2</sup>Für vollbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte beträgt die vermögenswirksame Leistung für jeden vollen Kalendermonat 6,65 Euro. <sup>3</sup>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. <sup>4</sup>Die vermögenswirksame Leistung wird nur für Kalendermonate gewährt, für die den Ärztinnen und Ärzten Tabellenentgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss zusteht. <sup>5</sup>Für Zeiten, für die Krankengeldzuschuss zusteht, ist die vermögenswirksame Leistung Teil des Krankengeldzuschusses. <sup>6</sup>Die vermögenswirksame Leistung ist kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.

(2) <sup>1</sup>Ärztinnen und Ärzte erhalten ein Jubiläumsgeld bei Vollendung einer Beschäftigungszeit (§ 32 Absatz 2)

a) von 25 Jahren in Höhe von 300,00 Euro,

b) von 40 Jahren in Höhe von 450,00 Euro,

c) von 45 Jahren in Höhe von 500,00 Euro.

<sup>2</sup>Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten das Jubiläumsgeld in voller Höhe. <sup>3</sup>Durch Betriebsvereinbarungen können günstigere Regelungen getroffen werden.

(3) Die Erstattung von Reisekosten richtet sich nach den Regelungen der Betriebsvereinbarung II/2010 vom 09.07.2010 und den Dienstanweisungen vom 01.12.2010 und 23.03.2011.

(4) Beim Tode des Beschäftigten, der zur Zeit seines Todes nicht beurlaubt gewesen ist und dessen Arbeitsverhältnis zur Zeit seines Todes nicht geruht hat, erhalten

a) der überlebende Ehegatte oder Lebenspartner in eingetragener Lebenspartnerschaft,

b) die Abkömmlinge des Beschäftigten

Sterbegeld.

(5) Sind Anspruchsberechtigte im Sinne des Absatzes 4 nicht vorhanden, ist Sterbegeld auf Antrag Verwandten der aufsteigenden Linie, Geschwistern, Geschwisterkindern sowie Stiefkindern zu gewähren, wenn sie zur Zeit des Todes des Beschäftigten mit diesem in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder wenn der Verstorbene ganz oder überwiegend ihr Ernährer gewesen ist.

(6) <sup>1</sup>Als Sterbegeld wird für die restlichen Kalendertage des Sterbemonats und für weitere zwei Monate das Tabellenentgelt des Verstorbenen gewährt.

<sup>2</sup>Hat der Beschäftigte zur Zeit seines Todes wegen Ablaufs der Bezugsfristen keine Krankenbezüge mehr erhalten oder hat die Beschäftigte zur Zeit ihres Todes Mutterschaftsgeld nach § 13

Mutterschutzgesetz bezogen, wird als Sterbegeld für den Sterbetag und die restlichen Kalendertage des Sterbemonats sowie für weitere zwei Monate das Tabellenentgelt des Verstorbenen gewährt.  
<sup>3</sup>Das Sterbegeld wird in einer Summe ausgezahlt.

(7) Sind an den Verstorbenen Bezüge oder Vorschüsse über den Sterbetag hinaus gezahlt worden, werden diese auf das Sterbegeld angerechnet.

(8) <sup>1</sup>Die Zahlung an einen der nach Absatz 4 oder Absatz 5 Berechtigten bringt den Anspruch der übrigen gegenüber dem Arbeitgeber zum Erlöschen. <sup>2</sup>Sind Berechtigte nach Absatz 4 oder Absatz 5 nicht vorhanden, werden über den Sterbetag hinaus gezahlte Bezüge für den Sterbemonat nicht zurückgefordert.

(9) Wer den Tod des Beschäftigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch auf das Sterbegeld.

(10) Das Sterbegeld verringert sich um den Betrag, den die Berechtigten nach Absatz 4 oder Absatz 5 als Sterbegeld aus der betrieblichen Alters- oder Hinterbliebenenversorgung gemäß § 25 erhalten.

#### **§ 24 Berechnung und Auszahlung des Entgeltes**

(1) <sup>1</sup>Bemessungszeitraum für das Tabellenentgelt und die sonstigen Entgeltbestandteile ist der Kalendermonat, soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas Abweichendes geregelt ist. <sup>2</sup>Die Zahlung erfolgt am jeweiligen 15. des Monats (Zahltag) für den laufenden Kalendermonat auf ein von der Ärztin/ dem Arzt benanntes Konto bei einem Bankinstitut, welches seinen Hauptsitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union haben muss. <sup>3</sup>Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeträgen festgelegt sind, sowie der Tagesdurchschnitt nach § 21, sind am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig.

(2) Soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, erhalten teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte das Tabellenentgelt (§ 17) 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) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Besteht nur für einen Teil eines Kalendertages Anspruch auf Entgelt, wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstunde der auf eine Stunde entfallende Anteil des Tabellenentgeltes sowie der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. <sup>3</sup>Zur Ermittlung des auf eine Stunde entfallenden Anteils sind die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile durch das 4,348-fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 6 Absatz 1 und entsprechende Sonderregelungen) zu teilen.

(4) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Zwischenrechnungen werden jeweils auf zwei Dezimalstellen durchgeführt. <sup>3</sup>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.

## **§ 25 Betriebliche Altersversorgung**

Die Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf Versicherung unter eigener Beteiligung zum Zwecke der Ermöglichung einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung über die Unterstützungskasse für Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern e. V. (UMVK).

*Protokollnotiz zu § 25: Die bei Abschluss dieses Tarifvertrages in der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH tätigen Ärztinnen und Ärzte sind sämtlich über die UMVK versichert.*

## **Abschnitt IV Urlaub und Arbeitsbefreiung**

### **§ 26 Erholungsurlaub**

(1) <sup>1</sup>Ärztinnen und Ärzte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 21). <sup>2</sup>Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch ab dem 01.01.2017 in jedem Kalenderjahr 30 Arbeitstage. <sup>3</sup>Bei einer anderen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit als auf fünf Tage in der Woche, erhöht oder vermindert sich der Urlaubsanspruch entsprechend. <sup>4</sup>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. <sup>5</sup>Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt und kann auch in Teilen genommen werden.

*Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 2:*

*Für die Zeit zwischen dem 01.08. bis zum 31.12.2016 ergibt sich die Höhe des Urlaubsanspruches aus den zwischen den Ärztinnen und Ärzten und der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH bestehenden Arbeitsverträgen. Es gilt der für das Jahr 2016 vereinbarte Urlaubsanspruch.*

*Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 5:*

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

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

a) <sup>1</sup>Im Falle der Übertragung in das folgende Kalenderjahr muss der Erholungsurlaub in den ersten vier Monaten des folgenden Kalenderjahres angetreten werden, ansonsten verfällt der verbleibende Urlaubsanspruch aus dem Vorjahr ersatzlos. <sup>2</sup>Kann der Erholungsurlaub aus betrieblichen/ dienstlichen Gründen nicht bis zum 30. April angetreten werden, ist er bis zum 30. Juni anzutreten.

<sup>3</sup>Danach verfällt der verbleibende Urlaubsanspruch aus dem Vorjahr ersatzlos. <sup>4</sup>Der Verfall tritt hinsichtlich des gesetzlichen Mindesturlaubsanspruches nicht ein, sofern die Ärztin/der Arzt die nicht erfolgte Inanspruchnahme nicht zu vertreten hat (insbesondere aus krankheitsbedingten Gründen).

b) Beginnt oder endet das Arbeitsverhältnis im Laufe eines Jahres, erhält die Ärztin/ der Arzt als Erholungsurlaub für jeden vollen Monat des Arbeitsverhältnisses ein Zwölftel des Urlaubsanspruchs nach Absatz 1; § 5 BUrlG bleibt unberührt.

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

d) Das nach Absatz 1 Satz 1 fort zu zahlende Entgelt wird zu dem in § 24 genannten Zeitpunkt gezahlt.

## **§ 27 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 § 10 Absatz 4 Satz 1 oder Absatz 5 Satz 1 zusteht, erhalten

a) bei Wechselschichtarbeit für je zwei zusammenhängende Monate und

b) bei Schichtarbeit für je vier zusammenhängende Monate einen Arbeitstag Zusatzurlaub.

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

(3) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Absatz 3 Satz 1 gilt ebenso für die Zeit der Bereitschaftsdienste in den Nachtstunden (§ 8 Absatz 3). <sup>3</sup>Nachtarbeitsstunden, die in Zeiträumen geleistet werden, für die Zusatzurlaub für Wechselschicht- oder Schichtarbeit zusteht, bleiben unberücksichtigt. <sup>4</sup>Bei Teilzeitkräften ist die Zahl der nach Satz 1 geforderten Bereitschaftsdienststunden entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte zu kürzen.

<sup>5</sup>Ist die vereinbarte Arbeitszeit im Durchschnitt des Urlaubsjahres auf weniger als fünf Arbeitstage in der Kalenderwoche verteilt, ist der Zusatzurlaub in entsprechender Anwendung des § 26 Absatz 1 Sätze 3 und 4 zu ermitteln.

(4) <sup>1</sup>Zusatzurlaub nach diesem Tarifvertrag und sonstigen Bestimmungen mit Ausnahme von § 125 SGB IX wird nur bis zu insgesamt sechs Arbeitstagen im Kalenderjahr gewährt. <sup>2</sup>Erholungsurlaub und Zusatzurlaub (Gesamturlaub) dürfen im Kalenderjahr zusammen 35 Arbeitstage, bei Zusatzurlaub wegen Wechselschichtarbeit 36 Tage, nicht überschreiten. <sup>3</sup>Bei Ärztinnen und Ärzten, die das 50. Lebensjahr vollendet haben, gilt abweichend von Satz 2 eine Höchstgrenze von 36 Arbeitstagen. <sup>4</sup>Maßgeblich für die höhere Urlaubsdauer ist das Kalenderjahr, in dem das 50. Lebensjahr vollendet wird.

(5) Im Übrigen gilt § 26 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchstabe b entsprechend.

*Protokollerklärung zu den Absätzen 1 und 2:*

*<sup>1</sup>Der Anspruch auf den Zusatzurlaub bemisst sich nach der abgeleiteten Schicht- oder Wechselschichtarbeit und entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt sind. <sup>2</sup>Für die Feststellung, ob ständige Wechselschichtarbeit oder ständige Schichtarbeit vorliegt, ist eine Unterbrechung durch Arbeitsbefreiung, Freizeitausgleich, bezahlten Urlaub oder Arbeitsunfähigkeit in den Grenzen des § 22 unschädlich.*

## **§ 28 nicht besetzt**

## **§ 29 Arbeitsbefreiung**

(1) <sup>1</sup>Als Fälle nach § 616 BGB, in denen Ärztinnen und Ärzte unter Fortzahlung des Entgelts nach § 21 im nachstehenden genannten Ausmaß von der Arbeit freigestellt werden, gelten nur die folgenden Anlässe:

a) Niederkunft der Ehefrau / der Lebenspartnerin im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes

ein Arbeitstag,

b) Tod der Ehegattin / des Ehegatten, der Lebens- Partnerin / des Lebenspartners im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, eines Kindes oder Elternteils

zwei Arbeitstage,

c) 25-, 40- oder 45-jähriges Arbeitsjubiläum

ein Arbeitstag,

d) 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 pflegebedürftig ist, übernehmen muss,

bis zu vier Arbeitstage im Kalenderjahr.

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

e) Ärztliche Behandlung von Ärztinnen und Ärzten, wenn diese während der Arbeitszeit erfolgen muss,

erforderliche nachgewiesene Abwesenheitszeit einschließlich erforderlicher Wegezeiten.

(2) <sup>1</sup>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 § 21 nur insoweit, als Ärztinnen und Ärzte nicht Ansprüche auf Ersatz des Entgelts geltend machen können. <sup>2</sup>Das fortgezahlte Entgelt gilt in Höhe des Ersatzanspruchs als Vorschuss auf die Leistungen der Kostenträger. <sup>3</sup>Die Ärztinnen und Ärzte haben den Ersatzanspruch geltend zu machen und die erhaltenen Beträge an den Arbeitgeber abzuführen.

(3) <sup>1</sup>Der Arbeitgeber kann in sonstigen dringenden Fällen Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 21 bis zu drei Arbeitstagen gewähren. <sup>2</sup>In begründeten Fällen kann bei Verzicht auf das Entgelt kurzfristige Arbeitsbefreiung gewährt werden, wenn die dienstlichen oder betrieblichen Verhältnisse es gestatten.

*Protokollerklärung zu Absatz 3 Satz 2:*

*Zu den „begründeten Fällen“ können auch solche Anlässe gehören, für die nach Absatz 1 kein Anspruch auf Arbeitsbefreiung besteht.*

(4) <sup>1</sup>Zur Teilnahme an Tagungen kann den gewählten Vertreterinnen/ Vertretern der Landesvorstände, des Bundesvorstandes sowie der Hauptversammlung auf Anfordern des Marburger Bundes Arbeitsbefreiung bis zu sechs Werktagen im Jahr unter Fortzahlung des Entgelts nach § 21 erteilt werden, sofern nicht dringende dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen. <sup>2</sup>Zur Teilnahme an Tarifverhandlungen mit der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH kann auf Anfordern des Marburger Bundes Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 21 ohne zeitliche Begrenzung erteilt werden.

(5) Zur Teilnahme an Sitzungen von Prüfungs- und von Berufsbildungsausschüssen nach dem Berufsbildungsgesetz, für eine Tätigkeit in Organen von Sozialversicherungsträgern sowie berufsständischer Versorgungswerke für Ärzte/ Zahnärzte kann den Mitgliedern Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 21 gewährt werden, sofern nicht dringende dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen.

## **Abschnitt V Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses**

### **§ 30 Befristete Arbeitsverträge**

Befristete Arbeitsverträge sind nach Maßgabe des Teilzeit- und Befristungsgesetzes sowie anderer gesetzlicher Vorschriften über die Befristung von Arbeitsverträgen zulässig.

### **§ 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 gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollendet hat,

b) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag),

c) durch Zeitablauf bei befristeten Arbeitsverträgen zum Ende der vereinbarten Laufzeit.

(2) <sup>1</sup>Das Arbeitsverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärzte/ Zahnärzte zugestellt wird, wonach die Ärztin/ der Arzt voll oder teilweise erwerbsgemindert ist. <sup>2</sup>Die Ärztin/ Der Arzt hat den Arbeitgeber von der Zustellung des Rentenbescheids unverzüglich zu unterrichten. <sup>3</sup>Beginnt die Rente erst nach der Zustellung des Rentenbescheids, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des dem Rentenbeginn vorangehenden Tages. <sup>4</sup>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 Zustimmungsbeseids des Integrationsamtes. <sup>5</sup>Das Arbeitsverhältnis endet nicht, wenn nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärzte/ Zahnärzte eine Rente auf Zeit gewährt wird. <sup>6</sup>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 Ärzte/ Zahnärzte festgestellten Leistungsvermögen auf seinem bisherigen oder einem anderen geeigneten und freien Arbeitsplatz weiterbeschäftigt werden könnte, soweit dringende dienstliche bzw. betriebliche Gründe nicht entgegenstehen, und die Ärztin/ der Arzt innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Rentenbescheids ihre/ seine Weiterbeschäftigung schriftlich beantragt.

(4) <sup>1</sup>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 Absatz 5 Satz 2 bestimmten Ärztin/ Arztes. <sup>2</sup>Das Arbeitsverhältnis endet in diesem Fall mit Ablauf des Monats, in dem der Ärztin/ dem Arzt das Gutachten bekannt gegeben worden ist.

(5) <sup>1</sup>Soll die Ärztin/ der Arzt, deren/ dessen Arbeitsverhältnis nach Absatz 1 Buchst. a geendet hat, weiterbeschäftigt werden, ist ein neuer schriftlicher Arbeitsvertrag abzuschließen. <sup>2</sup>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) <sup>1</sup>Bis zum Ende des sechsten Monats seit Beginn des Arbeitsverhältnisses beträgt die Kündigungsfrist zwei Wochen zum Monatsschluss. <sup>2</sup>Im Übrigen beträgt die Kündigungsfrist 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.

### **§ 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 (z.B. bei bevorstehender Beendigung des Arbeitsverhältnisses) können Ärztinnen und Ärzte auch während des Arbeitsverhältnisses ein Zeugnis verlangen (Zwischenzeugnis).

(3) <sup>1</sup>Die Zeugnisse gemäß den vorstehenden Absätzen sind spätestens vier Wochen nach Anforderung des Zwischenzeugnisses bzw. Beendigung des Arbeitsverhältnisses auszustellen und von der leitenden Ärztin/ dem leitenden Arzt und einer vertretungsberechtigten Person des Arbeitgebers zu unterzeichnen.

## **Abschnitt VI Übergangs- und Schlussvorschriften**

### **§ 34 Ausschlussfrist**

(1) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Für regelmäßig entstehende Ansprüche, die auf demselben Sachverhalt beruhen, reicht die einmalige Geltendmachung des Anspruchs auch für später fällige Leistungen aus

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

### **§ 35 Übergangsregelungen**

<sup>1</sup>Bei Ärztinnen und Ärzten, die Pflichtmitglieder der Baden-Württembergischen Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte, der Sächsischen Ärzteversorgung, der Versorgungseinrichtung der Bezirksärztekammer Trier oder der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe sind, endet das Arbeitsverhältnis abweichend von § 31 Absatz 1 Buchst. a mit Erreichen der für das jeweilige ärztliche Versorgungswerk nach dem Stand vom 1. März 2013 geltenden Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente, sofern dies zu einem späteren Zeitpunkt als nach § 31 Absatz 1 Buchst. a erfolgt. <sup>2</sup>Nach dem 1. März 2013 wirksam werdende Änderungen der satzungsmäßigen Bestimmungen der in Satz 1 genannten Versorgungswerke im Hinblick auf das Erreichen der Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente sind nur dann maßgeblich, wenn die sich daraus ergebende Altersgrenze mit der gesetzlich festgelegten Altersgrenze zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente übereinstimmt.

### **§ 36 In-Kraft-Treten, Sonstiges**

(1) <sup>1</sup>Dieser Haustarifvertrag tritt am 01.08.2016 in Kraft. <sup>2</sup>Dieser Tarifvertrag kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres, jedoch frühestens zum 31.05.2018 schriftlich gekündigt werden.

(2) Sofern sich aus der Änderung des Arbeitszeitgesetzes oder aufgrund des Inkrafttretens neuer Gesetze eine Unvereinbarkeit der in diesem Tarifvertrag getroffenen Regelungen zur Arbeitszeit der Ärztinnen und Ärzte mit den geltenden rechtlichen Vorschriften ergibt, verpflichten sich die Parteien, auch innerhalb der Laufzeit dieses Tarifvertrages im Wege von Verhandlungen diejenigen Regelungen dieses Tarifvertrages, die nicht mehr im Einklang mit der gesetzlichen Lage bestehen, anzupassen.

(3) <sup>1</sup>Die Anlage zu § 17 ist separat kündbar. Im Falle der Kündigung der Anlage zu § 17 soll dieser Haustarifvertrag ansonsten ungekündigt weiter laufen. <sup>2</sup>Die Anlage zu § 17 kann abweichend von Absatz 1 mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalendermonats, jedoch frühestens zum 31.05.2018 schriftlich gekündigt werden.

(4) <sup>1</sup>Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht berührt. <sup>2</sup>Die Tarifvertragsparteien verpflichten sich für diesen Fall, anstelle der unwirksamen Bestimmung eine Regelung zu finden, die dem Ziel der unwirksamen Bestimmung am nächsten kommt. <sup>3</sup>Gleiches gilt für den Fall einer Regelungslücke.

Ribnitz-Damgarten, 07.07.2016

Für die Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH

Für den Marburger Bund

Dr. Falko Milski

RA Lars Grabenkamp

Geschäftsführer

Geschäftsführer

**Anlage zu § 17 TV-Ärzte/RDG (monatlich in Euro)**

<b>Entgelttabelle TV-Ärzte/RDG</b>						
ab dem 1. August 2016 bis 31. März 2017 für 40 Wochenstunden						
ab dem	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr
Arzt	4.200,00	4.300,00	4.450,00	4.650,00	4.950,00	5.200,00
ab dem	1. Jahr	4. Jahr	7. Jahr	9. Jahr	11. Jahr	13. Jahr
Facharzt	5.450,00	5.750,00	6.050,00	6.250,00	6.450,00	6.650,00
Oberarzt	6.750,00	7.100,00	7.500,00			
CA-Vertr.	7.900,00	8.300,00				

<b>Entgelttabelle TV-Ärzte/RDG</b>						
ab dem 1. April 2017 für 40 Wochenstunden						
ab dem	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr
Arzt	4.288,20	4.390,30	4.543,45	4.747,65	5.053,95	5.309,20
ab dem	1. Jahr	4. Jahr	7. Jahr	9. Jahr	11. Jahr	13. Jahr
Facharzt	5.564,45	5.870,75	6.177,05	6.381,25	6.585,45	6.789,65
Oberarzt	6.891,75	7.249,10	7.657,50			
CA-Vertr.	8.065,90	8.474,30				

Niederschriftserklärungen:

1. Zu § 10 Absatz 3:

Zur Erläuterung von § 10 Absatz 3 und der dazugehörigen Protokollerklärung sind sich die Tarifvertragsparteien über folgendes Beispiel einig: „Beginnt eine Wochenendrufbereitschaft am Freitag um 15 Uhr und endet am Montag um 7 Uhr, so erhalten Ärztinnen und Ärzte folgende Pauschalen: Zwei Stunden für Freitag, je vier Stunden für Samstag und Sonntag, keine Pauschale für Montag. Sie erhalten somit zehn Stundenentgelte.“

2. Zu § 16 Absatz 1:

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

3. Zu § 21:

<sup>1</sup>Bereitschaftsdienst- und Rufbereitschaftsentgelte, einschließlich der Entgelte für Arbeit in der Rufbereitschaft, fallen unter die Regelung des § 21 Satz 2. <sup>2</sup>Arbeitsvertraglich hierfür vereinbarte Pauschalen werden von Satz 1 erfasst.

4. Zu § 29 Absatz 1 Buchst. e:

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