

SRH-Kliniken-Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte

(SRH-Kliniken-TV-Ärzte-Mantel)

vom 11. März 2019

zwischen der

SRH Wald-Klinikum Gera GmbH,

Straße des Friedens 122, 07548 Gera,

vertreten durch den Geschäftsführer Priv.- Doz. Dr. Uwe Leder,

SRH Zentralklinikum Suhl GmbH,

Albert-Schweitzer-Str. 2, 98527 Suhl,

vertreten durch den Geschäftsführer Priv.- Doz. Dr. Uwe Leder,

SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH,

Guttmannstraße 1, 76307 Karlsbad,

vertreten durch den Geschäftsführer Jörg Schwarzer,

SRH Kurpfalzkrankenhaus Heidelberg GmbH

Bonhoefferstraße 5, 69123 Heidelberg,

vertreten durch den Geschäftsführer Stefan Gröger,

SRH Fachkrankenhaus Neresheim GmbH

Kösinger Str. 11, 73450 Neresheim,

vertreten durch den Geschäftsführer Andreas Christopeit

SRH Gesundheitszentrum Bad Wimpfen GmbH,

Bei der alten Saline 2, 74206 Bad Wimpfen,

vertreten durch den Geschäftsführer Andreas Christopeit,

SRH Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH,

Reinhardsbrunner Str. 17, 99894 Friedrichroda,

vertreten durch die Geschäftsführerin Annett Gratz

SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH,

Uhlandstraße 2, 78727 Oberndorf a.N.,

vertreten durch den Geschäftsführer Jochen Glöckner

SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH

Hohenzollernstraße 40, 72488 Sigmaringen

vertreten durch die Geschäftsführerin Melanie Zeitler-Dauner

im Übrigen vertreten durch die Gesellschafterin

SRH Kliniken GmbH, Bonhoefferstraße 1, 69123 Heidelberg

vertreten durch den Geschäftsführer Werner Stalla

und dem

Marburger Bund, Landesverband Baden-Württemberg e.V.,
Stuttgarter Straße 72, 73230 Kirchheim unter Teck
vertreten durch den Vorstand,
dieser vertreten durch die Geschäftsführerin
Frau RAIN Sandra Bigge

sowie dem

Marburger Bund, Landesverband Thüringen e.V.,
Damaschkestr. 25, 99096 Erfurt
vertreten durch den Vorstand,
dieser vertreten durch die Geschäftsführerin Frau Kerstin Boldt

- andererseits -

wird folgender Tarifvertrag geschlossen:

Inhaltsverzeichnis

SRH-Kliniken-Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte	1
§ 1 Geltungsbereich.....	4
§ 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden und Probezeit.....	4
§ 3 Allgemeine Pflichten	4
§ 4 Ärztliche Untersuchungen	5
§ 5 Personalakten, Zeugnis	6
§ 6 Teilzeitbeschäftigung	6
§ 7 Arbeitszeit	6
§ 8 Sonderformen der Arbeit	7
§ 9 Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft	8
§ 10 Arbeitszeitkonten.....	9
§ 11 Vergütung	11
§ 12 Krankenbezüge.....	12
§ 13 Sterbegeld	14
§ 14 Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung.....	14
§ 15 Erholungsurlaub.....	14
§ 16 Zusatzurlaub für Nacharbeit und nächtlichen Bereitschaftsdienst	15
§ 17 Sonderurlaub, Arbeitsbefreiung	15
§ 18 Beendigung des Arbeitsverhältnisses.....	17
§ 19 Sicherung der wirtschaftlichen Zukunft und Beschäftigungssicherung.....	18
§ 20 Überleitungsregelungen.....	18
§ 21 Ausschlussfrist	18
§ 22 Tarifikollisionsschutz	19
§ 23 Salvatorische Klausel	19
§ 24 Laufzeit	19

§ 1 Geltungsbereich

- (1) Dieser Tarifvertrag gilt für alle Ärztinnen und Ärzte an den Akutkliniken der SRH Kliniken GmbH, die Mitglieder der vertragsschließenden Gewerkschaft sind.

Die Akutkliniken der SRH Kliniken werden einzelvertraglich diesen Tarifvertrag den Ärztinnen und Ärzten, die nicht Mitglieder der vertragschließenden Gewerkschaft sind, anbieten.

- (2) Der Tarifvertrag gilt nicht für Chefärztinnen und Chefarzte (leitende Ärzte)

§ 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden und Probezeit

- (1) Der Arbeitsvertrag wird schriftlich abgeschlossen. Den Ärzten ist eine Ausfertigung auszuhändigen. Im Arbeitsvertrag sind die Art der Tätigkeit, die Entgeltgruppe sowie der Beginn der Beschäftigungszeit anzugeben.
- (2) Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. Einzelvertraglich können andere Laufzeiten und separate Kündigungsregelungen vereinbart werden.
- (3) Die ersten sechs Monate der Beschäftigung gelten als Probezeit. Im Arbeitsvertrag kann auf eine Probezeit verzichtet werden. Für befristet eingestellten Ärzte nach Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) gelten abweichende Probezeiten:
- bei einer Laufzeit von weniger als 12 Monaten 4 Wochen und
 - bei einer Laufzeit von mehr als 12 Monaten 6 Wochen.
- (4) Ärzte können aus betrieblichen Gründen versetzt werden. Sollen Ärzte an eine Betriebsstätte oder einen Betrieb außerhalb des bisherigen Arbeitsortes versetzt werden, so sind sie vorher zu hören. Die Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates gemäß Betriebsverfassungsgesetz bleiben hiervon unberührt.
- (5) Für Ärzte, die sich in Facharzt-, Schwerpunktweiterbildung oder Zusatzausbildung nach dem Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung befinden, ist ein Weiterbildungsplan durch den verantwortlichen Chefarzt aufzustellen, der unter Berücksichtigung des Standes der Weiterbildung die zu vermittelnden Ziele und Inhalte der Weiterbildungsabschnitte sachlich und zeitlich gegliedert festlegt. Die Weiterbildungspläne sind für neu eingestellte Ärzte in der Weiterbildung spätestens 4 Wochen nach Dienstantritt, für die bereits beim Inkrafttreten dieses Tarifvertrags beschäftigten Ärzte in der Weiterbildung spätestens 6 Monate nach Inkrafttreten dieses Tarifvertrags zu erstellen.

§ 3 Allgemeine Pflichten

- (1) Nebentätigkeiten gegen Entgelt haben die Ärzte ihrem Arbeitgeber rechtzeitig vorher schriftlich anzuzeigen. Der Arbeitgeber kann die Nebentätigkeit untersagen oder mit Auflagen versehen, wenn diese geeignet ist, die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Pflichten der Ärzte oder berechnigte Interessen des Arbeitgebers zu beeinträchtigen.

Arbeitgeber ist der nach der Satzung befugte Vertreter der konzernangehörigen Klinik, i.d.R. die/der Geschäftsführer/in oder eine durch diese ausdrücklich bevollmächtigte Person.

- (2) Die Ärzte haben über dienstliche Angelegenheiten, deren Geheimhaltung durch gesetzliche Vorschriften vorgesehen oder die vom Arbeitgeber als vertraulich gekennzeichnet sind, Verschwiegenheit zu bewahren. Diese Verpflichtung gilt auch über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hinaus.
- (3) Die Ärzte dürfen von Dritten Belohnungen, Geschenke, Provisionen oder sonstige Vergünstigungen – außer solchen von geringem Wert – in Bezug auf ihre Tätigkeit nicht annehmen. Ausnahmen sind nur mit Zustimmung des Arbeitgebers möglich. Werden den Ärzten derartige Vergünstigungen angeboten, haben sie dies dem Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen.
- (4) Die Ärzte sind verpflichtet, einer vom Arbeitgeber benannten Stelle die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als drei Arbeitstage, haben die Ärzte eine ärztliche Bescheinigung über das Bestehen der Arbeitsunfähigkeit spätestens am darauf folgenden allgemeinen Arbeitstag dem Arbeitgeber vorzulegen. Der Arbeitgeber ist berechtigt, in begründeten Einzelfällen die Vorlage der ärztlichen Bescheinigung früher zu verlangen.
- (5) Die Erstellung von Gutachten, gutachtlichen Äußerungen und wissenschaftlichen Ausarbeitungen, die nicht von einem Dritten angefordert und vergütet werden, gehören zu den Ärzten obliegenden Pflichten aus der Haupttätigkeit.
- (6) Die Ärzte können vom Arbeitgeber verpflichtet werden, 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 des leitenden Arztes.
- (7) Zu den Ärzten obliegenden ärztlichen Pflichten gehört es auch, ärztliche Bescheinigungen auszustellen. Die Ärzte können vom Arbeitgeber verpflichtet werden, im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit von leitenden Ärzten oder für Belegärzte innerhalb der Einrichtung ärztlich tätig zu werden. Zu den aus der Haupttätigkeit obliegenden Pflichten der Ärzte gehört es ferner, am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschrauber teilzunehmen. Der Umfang wird durch den Arbeitgeber im Einzelfall festgelegt.

§ 4 Ärztliche Untersuchungen

- (1) Die Ärzte haben auf Verlangen des Arbeitgebers vor deren Einstellung ihre körperliche Eignung (Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit) durch das Zeugnis eines vom Arbeitgeber bestimmten Arztes nachzuweisen.
- (2) Der Arbeitgeber kann die Ärzte auch bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses untersuchen lassen. Auf Verlangen der Ärzte ist er hierzu verpflichtet.
- (3) Der Arbeitgeber kann bei gegebener Veranlassung durch den Betriebsarzt oder den MDK feststellen lassen, ob die Ärzte dienstfähig oder frei von ansteckenden Krankheiten sind.

- (4) Ärzte, die besonderen Ansteckungsgefahren ausgesetzt oder in gesundheitsgefährdenden Betrieben beschäftigt sind, sind in regelmäßigen Zeitabständen ärztlich zu untersuchen.
- (5) Die Kosten der Untersuchung trägt der Arbeitgeber. Das Ergebnis der ärztlichen Untersuchung ist den Ärzten auf deren Antrag bekannt zu geben.

§ 5 Personalakten, Zeugnis

- (1) Die Ärzte haben das Recht, ihre Personalakten vollständig selbst einzusehen oder von einem schriftlich Bevollmächtigten einsehen zu lassen, sowie entsprechende Ablichtungen zu fertigen. Die Ärzte müssen über Behauptungen und Beschwerden tatsächlicher Art, die für sie ungünstig sind oder nachteilig werden können, vor Aufnahme in die Personalakte gehört werden. Ihre Äußerungen sind zur Personalakte zu nehmen.
- (2) Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses haben die Ärzte Anspruch auf ein schriftliches Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit (Endzeugnis); auf Verlangen des Arztes muss es sich auch auf Führung und Leistung erstrecken. Aus triftigen Gründen können Ärzte auch während des Arbeitsverhältnisses ein Zeugnis verlangen (Zwischenzeugnis). Bei bevorstehender Beendigung des Arbeitsverhältnisses können die Ärzte ein Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit verlangen (vorläufiges Zeugnis). Die Zeugnisse werden vom leitenden Arzt und vom Arbeitgeber unterschrieben.

§ 6 Teilzeitbeschäftigung

Teilzeitarbeit wird gem. der Regelungen des Teilzeit- und Befristungsgesetzes in der jeweils gültigen Fassung ermöglicht. Die Teilzeitbeschäftigung soll auf Antrag bis zu 5 Jahre befristet werden. Sie kann verlängert werden. Der Antrag auf Verlängerung ist spätestens 6 Monate vor Ablauf der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zu stellen.

§ 7 Arbeitszeit

- (1) Die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden. Die regelmäßige Arbeitszeit soll grundsätzlich auf fünf Kalendertage verteilt werden, sie kann nur im Ausnahmefall aus betrieblichen Gründen auf sechs Kalendertage verteilt werden. Bei der Dienstplanung sollen zwei von jeglicher Arbeitsleistung freie Wochenenden im Monat (Freitag 18:00 Uhr bis Montag 7:00 Uhr) vorgesehen werden.

Protokollnotiz: Die Tarifparteien sind sich einig, dass die Soll-Regelung gem. Satz 2 nur einzuhalten ist, soweit dies mit dem vorhandenen ärztlichen Personal möglich ist.

- (2) Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit und die arbeitsschutzrechtlich zulässigen Arbeitszeiten ist ein Zeitraum von bis zu 12 Monaten zugrunde zu legen. Der Ausgleichszeitraum für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit beträgt 12 Monate. Bei der Berechnung des Durchschnitts der regelmä-

ßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist für genommenen Urlaub mit Entgeltanspruch und für Zeiten, in denen Krankenbezüge nach § 12 zustehen, die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit anzusetzen.

- (3) Soweit es die betrieblichen Verhältnisse zulassen, werden die Ärzte am 24. Dezember und am 31. Dezember unter Fortzahlung des Entgelts von der Arbeit freigestellt. Die regelmäßige Arbeitszeit vermindert sich für den 24. Dezember und 31. Dezember sowie für Feiertage, sofern sie auf einen Werktag fallen, um die dienstplanmäßig ausgefallenen Stunden. Kann die Freistellung nach den Sätzen 1 und 2 aus betrieblichen/dienstlichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Freizeitausgleich innerhalb von drei Monaten zu gewähren.
- (4) Es wird ein wöchentlicher Arbeitszeitkorridor von 45 Stunden eingerichtet. Bei Teilzeitverträgen reduziert sich der Korridor entsprechend dem Verhältnis der individuellen zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit. Die innerhalb des Arbeitszeitkorridors zusätzlich oder weniger geleisteten Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 festgelegten Zeitraums ausgeglichen.

§ 8 Sonderformen der Arbeit

- (1) Die 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.
- (2) 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.
- (3) Wechselschichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan (Dienstplan), der einen regelmäßigen Wechsel der täglichen Arbeitszeit in Wechselschichten vorsieht, bei denen die Ärzte durchschnittlich längstens nach Ablauf eines Monats erneut zur Nachtschicht (Nachtschichtfolge) herangezogen werden. Wechselschichten sind wechselnde Arbeitsschichten, in denen ununterbrochen bei Tag und Nacht, werktags, sonntags und feiertags gearbeitet wird.
- (4) Schichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan (Dienstplan), der einen regelmäßigen Wechsel der Lage der täglichen Arbeitszeit innerhalb einer Zeitspanne von mindestens 13 Stunden in Zeitabschnitten von einem Monat vorsieht.
- (5) Die tägliche Arbeitszeit im Schichtdienst kann 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) Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr.

- (7) Bereitschaftsdienst leisten die Ärzte, die sich auf Anordnung des Arbeitgebers an einer vom Arbeitgeber bestimmten Stelle aufhalten, um im Bedarfsfall unverzüglich die Arbeit aufzunehmen.
- (8) Rufbereitschaft leisten die Ärzte, die sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb ihrer individuellen oder durch Dienstplan geregelten Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzudehenden Stelle aufhalten, und durch technische Hilfsmittel (z. B. Telefon oder Piepser) jederzeit erreichbar sind, um auf Abruf die Arbeit in angemessener Zeit aufzunehmen.
- (9) Überstunden sind die auf Anordnung des Arbeitgebers geleisteten Arbeitsstunden, die über die wöchentliche Obergrenze des Arbeitszeitkorridors gemäß § 7 Abs. 4 hinausgehen und nicht bis zum Ende der folgenden Kalenderwoche ausgeglichen werden. Überstunden werden im Rahmen des § 10 Abs. 2 dem Arbeitszeitkonto gutgeschrieben.
- (10) Bei Dienstreisen gilt nur die Zeit der dienstlichen Inanspruchnahme am auswärtigen Geschäftsort als Arbeitszeit. Es wird jedoch für jeden Arbeitstag einschließlich der Reisetage mindestens ein Fünftel der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt. Überschreiten nicht anrechenbare Reisezeiten bei SRH-Klinik-internen Dienstreisen insgesamt 15 Stunden im Monat, so werden auf Antrag und gegen Nachweis der Ärzte 25 v. H. dieser überschrittenen Zeiten bei fester Arbeitszeit als Freizeitausgleich gewährt und bei gleitender Arbeitszeit im Rahmen der jeweiligen geltenden Vorschrift die Arbeitszeit angerechnet. Der besonderen Situation von Teilzeitbeschäftigten ist anteilig Rechnung zu tragen.

§ 9 Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

- (1) Bereitschaftsdienst kann angeordnet werden, wenn zu erwarten ist, dass regelhaft Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt.
- (2) Abweichend von den §§ 3, 5 und 6 Abs. 2 ArbZG kann im Rahmen des § 7 ArbZG die tägliche Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes über acht Stunden hinaus verlängert werden, wenn mindestens die acht Stunden überschreitende Zeit im Rahmen von Bereitschaftsdienst geleistet wird, und zwar wie folgt:

Bei Bereitschaftsdiensten der Stufen I, II und III bis zu insgesamt maximal 16 Stunden täglich; die gesetzlich vorgeschriebene Pause verlängert diesen Zeitraum nicht.

- (3) Im Rahmen des § 7 ArbZG kann unter den nachfolgend genannten Voraussetzungen von den Regelungen des Arbeitszeitgesetzes abgewichen werden:
 - a) einer Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle,
 - b) einer Belastungsanalyse gemäß § 5 ArbSchG und
 - c) ggf. daraus resultierender Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes.

Abweichend von den §§ 3, 5 und 6 Abs. 2 ArbZG kann die tägliche Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes über acht Stunden hinaus verlängert werden, wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt. Hierbei darf die tägliche Arbeitszeit maximal 24 Stunden betragen.

- (4) Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des § 7 Abs. 2a ArbZG und innerhalb der Voraussetzungen nach Absatz 3 eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht Stunden hinaus auch ohne Freizeitausgleich erfolgen. Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei durchschnittlich bis zu 60 Stunden betragen. Auf Grund dieser Regelung (Opt-out) darf die Arbeitszeit nur verlängert werden, wenn der Arzt schriftlich eingewilligt hat. Der Arzt kann die Einwilligung mit einer Frist von sechs Monaten schriftlich widerrufen. Der Arbeitgeber darf einen Arzt nicht benachteiligen, weil dieser die Einwilligung zur Verlängerung der Arbeitszeit nicht erklärt oder die Einwilligung widerrufen hat.

Zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes wird während der Bereitschaftszeit ein Ruheraum zur Verfügung gestellt, welcher bei Bedarf und Nichtinanspruchnahme während der Bereitschaftszeit genutzt werden kann. Weiterhin hat der Arzt, bzw. die Ärztin einmal jährlich Anspruch auf eine arbeitsmedizinische Untersuchung beim Betriebsarzt mit dem Zwecke festzustellen, ob keine Hinderungsgründe für die Teilnahme am Bereitschaftsdienst mit erweiterten Arbeitszeiten bestehen. Die Kosten für eine solche Untersuchung werden vom Arbeitgeber getragen.

- (5) Für den Ausgleichszeitraum gilt § 7 Abs. 2.
- (6) Im Dienstplan soll die Anzahl der Bereitschaftsdienste max. 6 pro Monat bei durchschnittlich bis zu 5 pro Monat im Kalendervierteljahr betragen.

Protokollnotiz: Die Tarifparteien sind sich einig, dass diese Soll-Grenzen nur einzuhalten sind, soweit dies mit dem vorhandenen ärztlichen Personal möglich ist.

- (7) In den Fällen, in denen Ärzte Teilzeitarbeit vereinbart haben, verringern sich die Höchstgrenzen der wöchentlichen Arbeitszeit in den Absätzen 2 bis 4 in demselben Verhältnis wie die Arbeitszeit dieser Ärzte zu der regelmäßigen Arbeitszeit der Vollbeschäftigten verringert worden ist. Mit Zustimmung der Ärzte oder aufgrund von dringenden dienstlichen oder betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.
- (8) Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft darf die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden (§ 3 ArbZG) überschritten werden (§ 7 ArbZG).

§ 10 Arbeitszeitkonten

- (1) Es werden für alle Ärzte Arbeitszeitkonten eingerichtet, auf denen die durch die Über- oder Unterschreitung der regelmäßigen Arbeit entstehenden Zeitguthaben oder -schulden festgehalten werden. Die Ausgestaltung und die Handhabung der Arbeitszeitkonten werden durch Betriebsvereinbarungen näher geregelt.

(2) Das Arbeitszeitkonto wird nach dem Ampelprinzip in drei Phasen geführt und gesteuert:

grüne Phase plus	0 bis 50 Stunden
gelbe Phase plus	über 50 bis 80 Stunden
rote Phase plus	über 80 Stunden
grüne Phase minus	0 bis -50 Stunden
gelbe Phase minus	unter -50 Stunden bis -80 Stunden
rote Phase minus	unter -80 Stunden

Die Grenzwerte für die Ampelphasen können aufgrund von Betriebsvereinbarungen abweichend nach oben vereinbart werden.

Die einzelnen Phasen werden wie folgt gesteuert:

Phase grün: Ärzte und Arbeitgeber können gemäß der betrieblichen Notwendigkeiten jederzeit Stunden auf- und abbauen.

Phase gelb: Im Plusbereich können weitere Plusstunden nur im gegenseitigen Einvernehmen von Ärzten und Arbeitgeber aufgebaut werden, im Minusbereich weitere Minusstunden.

Phase rot: Im Plusbereich sind weitere Plusstunden nur mit vorheriger Zustimmung des Betriebsrats zulässig, es sei denn, weitere Plusstunden sind zur Sicherstellung der Patientenversorgung unumgänglich, im Minusbereich weitere Minusstunden.

(3) In Betriebsvereinbarungen wird darüber hinaus insbesondere festgelegt:

- a) nach dem Umfang des beantragten Freizeitausgleiches gestaffelte Fristen für das Abbau von Zeitguthaben bzw. den Abbau von Zeitschulden,
- b) die Möglichkeit, auch Zeitzuschläge und Zulagen faktorisiert dem Arbeitszeitkonto gutzuschreiben.

(4) Für nicht vollbeschäftigte Ärzte sind die festgelegten Zeitgrenzen, Zeitguthaben und Zeitschulden entsprechend dem Verhältnis der vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit der vollbeschäftigten Ärzte zu bemessen (s. Abs. 2).

(5) Die Ärzte werden mindestens monatlich über den Stand ihres Arbeitszeitkontos informiert.

(6) Im Falle einer unverzüglich angezeigten und durch ärztliches Attest nachgewiesenen Arbeitsunfähigkeit während eines Zeitausgleichs vom Arbeitszeitkonto tritt keine Minderung des Zeitguthabens ein.

(7) Bei Austritt soll das Arbeitszeitkonto ausgeglichen sein. Verbliebene Plus-Salden werden aber nur dann zu dem zum Zeitpunkt des Austritts aktuellen Stundensatz vergütet, wenn der Ausgleich aus von den Ärzten nicht zu vertretenden Gründen unterblieben ist, verbliebene Minus-

salden nur dann entsprechend verrechnet, wenn der Zeitausgleich aus von den Ärzten zu vertretenden Gründen unterblieben ist.

- (8) Einmal im Kalenderjahr muss die 0-Linie erreicht werden, ggf. durch Freizeitausgleich oder durch Bezahlung der Plusstunden.
- (9) Die Arbeitszeiten der Ärzte sind durch elektronische Verfahren oder auf andere Art in geeigneter Weise objektiv zu erfassen und zu dokumentieren. Hierzu verwendet der Arbeitgeber eine Software zur elektronischen Dienstplangestaltung, die Grundlage der Abrechnung ist.

§ 11 Vergütung

- (1) Ärzte sind entsprechend ihrer nicht nur vorübergehend und zeitlich mindestens zur Hälfte ihrer individuellen Wochenarbeitszeit auszuübenden Tätigkeit wie folgt eingruppiert:

Entgeltgruppe Ä1: Arzt

Entgeltgruppe Ä2: Facharzt

Facharzt ist derjenige Arzt, der aufgrund abgeschlossener Facharztweiterbildung in der Abteilung sein Fachgebiet selbständig vertritt.

Entgeltgruppe Ä3: Oberarzt

Oberarzt ist derjenige Facharzt, dem die Verantwortung für selbständige Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung vom Arbeitgeber ausdrücklich übertragen worden.

Entgeltgruppe Ä4: Chefarztstellvertreter

Chefarztstellvertreter ist derjenige Facharzt, dem die ständige Vertretung des leitenden Arztes (Chefarzt) vom Arbeitgeber ausdrücklich übertragen worden ist. Chefarztstellvertreter ist nur derjenige Arzt, der den leitenden Arzt in der Gesamtheit seiner Dienstaufgaben vertritt. Das Tätigkeitsmerkmal kann daher innerhalb einer Klinik nur von einem Arzt erfüllt werden.

- (2) Die Ärzte erhalten das Tabellenentgelt nach der neuen Stufe vom Beginn des Monats an, in dem die neue Stufe erreicht wird. Die entsprechenden Verweildauern in der jeweiligen Stufe sind in der Entgelttabelle ausgewiesen.

Die Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe nach den Zeiten, die in der Entgelttabelle angegeben sind. Den Zeiten einer Tätigkeit in diesem Sinne stehen gleich:

- a) Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz,
- b) Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit nach § 12 bis zu 39 Wochen,
- c) Zeiten eines bezahlten Urlaubs,
- d) Zeiten eines Sonderurlaubs, bei denen der Arbeitgeber vor dem Antritt schriftlich ein dienstliches beziehungsweise betriebliches Interesse anerkannt hat,
- e) Zeiten der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.

- (3) Bemessungszeitraum für das Entgelt der Ärzte ist der Kalendermonat. Die Zahlung erfolgt zum 15. des Kalendermonats auf ein von den Ärzten eingerichtetes Girokonto im Inland.
- (4) Für die Anrechnung von Vorzeiten ärztlicher Tätigkeit gilt Folgendes: Bei der Stufenzuordnung werden Zeiten mit einschlägiger Berufserfahrung als förderliche Zeiten berücksichtigt. Eine Tätigkeit als Arzt im Praktikum (AiP) gilt als ärztliche Tätigkeit. Zeiten von Berufserfahrung aus nichtärztlicher Tätigkeit können berücksichtigt werden.
- (5) Zur regionalen Differenzierung, zur Deckung des Personalbedarfs, zur Bindung von qualifizierten Fachkräften oder zum Ausgleich höherer Lebenshaltungskosten kann abweichend von der tarifvertraglichen Einstufung eine Zulage im Umfang von bis zu zwei Stufen höheres Entgelt ganz oder teilweise gewährt werden. Ärzte mit einem Entgelt der Endstufe können bis zu 20 v.H. der Stufe 2 zusätzlich erhalten. Die Zulage kann befristet werden. Sie ist auch als befristete Zulage widerruflich.
- (6) Wird Ärzten vorübergehend eine andere Tätigkeit übertragen, die den Tätigkeitsmerkmalen einer höheren Entgeltgruppe entspricht, und wurde diese Tätigkeit mindestens einen Monat ausgeübt, erhalten sie für die Dauer der Ausübung eine persönliche Zulage rückwirkend ab dem ersten Tag der Übertragung der Tätigkeit. Die persönliche Zulage bemisst sich bei Ärzten, die in eine der Entgeltgruppen Ä 1 bis Ä 3 eingruppiert sind, aus dem Unterschiedsbetrag zu dem Tabellenentgelt, das sich bei dauerhafter Übertragung ergeben hätte.
- (7) Die Ärzte im Drittmittelbereich können vom Arbeitgeber eine Sonderzahlung erhalten. Voraussetzung ist, dass nach Deckung der Einzel- und Gemeinkosten des Drittmittelvorhabens entsprechende Erträge aus Mitteln privater Dritter verbleiben. Die Ärzte müssen zudem durch besondere Leistungen bei der Einwerbung der Mittel oder der Erstellung einer für die eingeworbenen Mittel zu erbringenden beziehungsweise erbrachten Leistung beigetragen haben. Die Sonderzahlung kann bis zu 10 v.H. ihres Jahrestabellenentgelts betragen. Sie ist nicht zusatzversorgungspflichtig.
- (8) Einen Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen nach Maßgabe des Vermögensbildungs-gesetzes in seiner jeweiligen Fassung haben Ärzte, deren Arbeitsverhältnis voraussichtlich mindestens sechs Monate dauert. Für Vollbeschäftigte beträgt die vermögenswirksame Leistung für jeden vollen Kalendermonat 6,65 Euro brutto. 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 vermögens-wirksame Leistung wird nur für Kalendermonate gewährt, für die den Ärzten Tabellenentgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss zusteht. Für Zeiten, für die Krankengeldzuschuss zusteht, ist die vermögenswirksame Leistung Teil des Krankengeldzuschusses. Die vermögens-wirksame Leistung ist kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.

§ 12 Krankenbezüge

- (1) Werden die Ärzte durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit ohne eigenes Verschulden an der Arbeitsleistung verhindert, erhalten sie für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit für die Dauer von bis zu sechs Wochen sowie nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen bei Wiederholungser-

krankungen das Arbeitsentgelt (Abs. 2) fortgezahlt. Nach Ablauf des nach Satz 1 maßgebenden Zeitraums erhalten die Ärzte, die zu Beginn der Arbeitsunfähigkeit eine Betriebszugehörigkeit von mehr als einem Jahr aufweisen, einen Krankengeldzuschuss. Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Betriebszugehörigkeit

- von mehr als einem Jahr: längstens bis zum Ende der 13. Woche
- von mehr als drei Jahren: längstens bis zum Ende der 39. Woche

seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit, jedoch nicht über den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses hinaus, gezahlt.

- (2) Arbeitsentgelt im Sinne des Abs. 1 sind die Grundvergütung, die in den Monatsbeträgen festgesetzten Zulagen und die regelmäßig gezahlten Vergütungsbestandteile für Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdienste als Durchschnitt auf Basis der letzten drei vollen Kalendermonate, die dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltzahlung vorhergehen.
- (3) Der Krankengeldzuschuss wird nicht über den Zeitpunkt hinaus gezahlt, von dem an die Ärzte Bezüge aufgrund eigener Versicherung aus der gesetzlichen Rentenversicherung (einschließlich eines rentenersetzenden Übergangsgeldes im Sinne des § 116 Abs. 1 Satz 2 SGB VI), aus einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung oder aus einer sonstigen Versorgungseinrichtung erhalten, zu der der Arbeitgeber die Mittel ganz oder teilweise beigesteuert hat. Überzahlter Krankengeldzuschuss und sonstige überzahlte Bezüge gelten als Vorschüsse auf die zustehenden Bezüge im Sinne des Satz 1. Die Ansprüche der Ärzte gehen insoweit auf den Arbeitgeber über; § 53 SGB I bleibt unberührt. Der Arbeitgeber kann von der Rückforderung des Teils des überzahlten Betrages, der nicht durch die für den Zeitraum der Überzahlung zustehenden Bezüge im Sinne des Satz 1 ausgeglichen worden ist, absehen, es sei denn, die Ärzte haben dem Arbeitgeber die Zustellung des Rentenbescheides schuldhaft verspätet mitgeteilt.
- (4) Der Krankengeldzuschuss wird in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem Bruttokrankengeld des Sozialleistungsträgers und dem sich nach Abs. 2 ergebenden Nettoarbeitsentgelt gezahlt. Ärzte, die unter die Regelung des § 71 BAT gefallen sind, erhalten den Krankengeldzuschuss in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen dem Nettokrankengeld und dem sich nach Abs. 2 ergebenden Nettoarbeitsentgelt. Für Ärzte, die nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen, ist der Zuschussberechnung der Krankengeldhöchstsatz für versicherungspflichtige Ärzte zugrunde zu legen.
- (5) Für die Ärzte, die bisher bis zur 26. Woche Lohnfortzahlung hatten, führt der Arbeitgeber bis zur 26. Woche die Umlage zur VBL weiterhin in der vollen Höhe ab, als hätte er die volle Lohnfortzahlung.
- (6) Ärzte, die unter die Regelung des § 71 BAT gefallen sind und zum Stichtag 01.07.2006 privatversichert waren, erhalten weiterhin die Lohnfortzahlung bis zu 26 Wochen.

§ 13 Sterbegeld

Beim Tod von 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.

§ 14 Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung

Die Ärzte haben Anspruch auf Versicherung bei ausschließlich eigener Beteiligung zum Zwecke einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung nach Maßgabe eines besonderen Tarifvertrags mit dem Marburger Bund. Bestehende Haustarifverträge bzw. Betriebsvereinbarungen für die Arbeitnehmer bleiben unberührt.

§ 15 Erholungsurlaub

(1) Die Ärzte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf bezahlten Erholungsurlaub. Der Urlaub ist grundsätzlich zusammenhängend zu gewähren. Aus betrieblichen Gründen kann er in zwei Teilen gewährt werden. Auf Wunsch des Mitarbeiters ist eine Teilung des Urlaubs möglich; dabei muss der Urlaub in ganzen Tagen genommen werden.

(2) Eine Übertragung des Urlaubs auf das nächste Kalenderjahr erfolgt nur dann, wenn dringende betriebliche oder in der Person der Ärzte liegende Gründe dies rechtfertigen. Im Falle der Übertragung muss der Urlaub in den ersten vier Monaten des folgenden Kalenderjahres angetreten werden.

(3) Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch ab dem Jahr 2017 30 Arbeitstage

Bei anderer Verteilung der Arbeitszeit in der Kalenderwoche erhöht oder vermindert sich der Urlaubsanspruch für jeden zusätzlichen arbeitsfreien bzw. zusätzlichen Arbeitstag im Urlaubsjahr um $1/260$ des Urlaubsanspruchs.

(4) Beginnt oder endet das Arbeitsverhältnis im Laufe eines Jahres, erhalten die Ärzte als Urlaub für jeden vollen Monat des Beschäftigungsverhältnisses ein Zwölftel des Urlaubsanspruchs nach Absatz 3; § 5 des Bundesurlaubsgesetzes (BUrlG) bleibt unberührt.

(5) Das Urlaubsentgelt bemisst sich nach § 11 Abs. 1 BUrlG. Abweichend von § 11 Abs. 2 BUrlG wird das Urlaubsentgelt zu dem in § 11 Abs. 3 genannten Zeitpunkt gezahlt.

§ 16 Zusatzurlaub für Nachtarbeit und nächtlichen Bereitschaftsdienst

- (1) Der Zusatzurlaub für Nachtarbeit bemisst sich nach der im vorausgegangenen Kalenderjahr erbrachten Arbeitsleistung. Es ergeben bei

- mindestens 110 Nachtstunden im Kalenderjahr	1 Arbeitstag,
- mindestens 220 Nachtstunden im Kalenderjahr	2 Arbeitstage,
- mindestens 330 Nachtstunden im Kalenderjahr	3 Arbeitstage,
- mindestens 450 Nachtstunden im Kalenderjahr	4 Arbeitstage

Zusatzurlaub im Urlaubsjahr unter Zahlung des Urlaubsentgelts.

- (2) Der Zusatzurlaub für nächtlichen Bereitschaftsdienst bemisst sich nach der Anzahl der Bereitschaftsdienststunden, die im vorausgegangenen Kalenderjahr in die Zeit nach § 8 Absatz 6 fielen. Es ergeben bei

- mindestens 220 Nachtstunden im Kalenderjahr	1 Arbeitstag,
- mindestens 330 Nachtstunden im Kalenderjahr	2 Arbeitstage,
- mindestens 500 Nachtstunden im Kalenderjahr	3 Arbeitstage,

Zusatzurlaub im Urlaubsjahr unter Zahlung des Urlaubsentgelts.

- (3) Der Anspruch auf Zusatzurlaub entsteht mit Beginn des auf die Arbeitsleistung folgenden Urlaubsjahrs. Scheidet der Arzt vor dem Beginn des folgenden Urlaubsjahres aus, erfolgt eine Abgeltung.
- (4) Bei teilzeitbeschäftigten Ärzten wird die mindestens zu erbringende Stundenzahl nach Abs.1 entsprechend ihrer Teilzeitquote berechnet.

§ 17 Sonderurlaub, Arbeitsbefreiung

- (1) Die Ärzte sollen auf Antrag bei Vorliegen eines wichtigen Grundes Sonderurlaub ohne Fortzahlung des Entgelts erhalten, wenn keine betrieblichen Gründe entgegenstehen. Der Sonderurlaub wird zusammenhängend in ganzen Monaten bis zur Höchstdauer von 5 Jahren gewährt.
- (2) Als Fälle in Anlehnung an § 616 BGB, in denen Ärzte unter Fortzahlung des Entgelts 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) 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 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 Ärzte in den Fällen der Doppelbuchstaben aa und bb die Notwendigkeit der Anwesenheit der Ärzte zur vorläufigen Pflege bescheinigt. Die Freistellung darf insgesamt fünf Arbeitstage im Kalenderjahr nicht überschreiten.

- f) Ärztliche Behandlung von Beschäftigten, wenn diese während der Arbeitszeit erfolgen muss, erforderliche nachgewiesene Abwesenheitszeit einschließlich erforderlicher Wegezeiten.
- (3) In begründeten Fällen kann bei Verzicht auf das Entgelt kurzfristige Arbeitsbefreiung gewährt werden, wenn die dienstlichen oder betrieblichen Verhältnisse es gestatten.
 - (4) 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 der Grundvergütung und der in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen nur insoweit, als die Ärzte nicht Ansprüche auf Ersatz dieser Bezüge geltend machen können. Die gezahlten Bezüge gelten in Höhe des Ersatzanspruchs als Vorschuss auf die Leistungen der Kostenträger. Die Ärzte haben den Ersatzanspruch geltend zu machen und die erhaltenen Beträge an den Arbeitgeber abzuführen.
 - (5) Zur Vor- und Nachbereitung und zur Teilnahme an Tarifverhandlungen wird den Ärzten, die der Tarifkommission angehören, auf Anforderung der vertragschließenden Gewerkschaft Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts erteilt.
 - (6) Zur Teilnahme an Sitzungen von Prüfungs- und Berufsbildungsausschüssen nach dem Berufsbildungsgesetz sowie für eine Tätigkeit in Organen von Sozialversicherungsträgern werden den Ärzten Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts gewährt, sofern nicht dringende betriebliche Gründe entgegenstehen.
 - (7) Zur Teilnahme an medizinischen wissenschaftlichen Kongressen und ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen u.ä. ist dem Arzt Arbeitsbefreiung bis zu drei Arbeitstagen im Kalenderjahr unter Fortzahlung des Entgelts zu gewähren.

§ 18 Beendigung des Arbeitsverhältnisses

- (1) Das Arbeitsverhältnis endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf
- a) mit Ablauf des Monats, in dem die Ärzte Anspruch auf ungekürztes Altersruhegeld erhalten,
 - b) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag),
 - c) bei einem befristeten oder auflösend bedingten Arbeitsverhältnis nach den Regelungen des Arbeitsvertrags
 - d) mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers, in dem festgestellt wird, dass der Arzt/die Ärztin dauernd erwerbsunfähig ist, zugestellt wird.

Im Falle von Satz 1 Buchst. d) haben die Ärzte den Arbeitgeber von der Zustellung des Rentenbescheides unverzüglich zu unterrichten. Beginnt die Rente wegen voller Erwerbsminderung erst nach der Zustellung des Rentenbescheids, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des dem Rentenbeginn vorangehenden Tages.

- (2) Im Falle teilweiser Erwerbsminderung prüft der Arbeitgeber zumutbare Beschäftigungsmöglichkeiten. Sind solche nicht vorhanden, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des Monats, in dem der Rentenbescheid zugestellt worden ist. Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend. Liegt bei Ärzten, die schwerbehindert im Sinne des SGB IX sind, im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach Satz 2 oder 3 die nach § 92 SGB IX erforderliche Zustimmung des Integrationsamtes noch nicht vor, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des Tages der Zustellung des Zustimmungsbescheides des Integrationsamtes.
- (3) Das Arbeitsverhältnis endet nicht, wenn nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers eine Rente auf Zeit gewährt wird. In diesem Fall ruht das Arbeitsverhältnis für den Zeitraum, für den eine Rente auf Zeit gewährt wird.
- (4) Bis zum Ende des sechsten Monats seit Beginn des Arbeitsverhältnisses beträgt die Kündigungsfrist zwei Wochen zum Monatsschluss. Im Übrigen beträgt die Kündigungsfrist bei einer Betriebszugehörigkeit

- 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
- von mindestens 15 Jahren	7 Monate
- von mindestens 20 Jahren	12 Monate

zum Schluss eines Kalendervierteljahres.

Die Betriebszugehörigkeit umfasst sämtliche Beschäftigungszeiten bei Unternehmen der SRH.

- (5) Soweit Ärzte am Tag des Inkrafttretens des Tarifvertrages nicht ordentlich kündbar waren, verbleibt es dabei. In diesem Fall ist eine fristlose Kündigung nur aus in der Person oder in

dem Verhalten liegenden wichtigen Gründen möglich. Eine Änderungskündigung kann gem. § 55 BAT (West) in der zuletzt gültigen Fassung erfolgen.

(6) Kündigung, Auflösungsvertrag und Befristung bedürfen der Schriftform.

§ 19 Sicherung der wirtschaftlichen Zukunft und Beschäftigungssicherung

Zur wirtschaftlichen Existenzsicherung eines Krankenhauses und zur Vermeidung eines Personalabbaus können für Ärzte an einzelnen Krankenhäusern durch einen separaten Tarifvertrag befristet Abweichungen von der Entgelttabelle, von der wöchentlichen Arbeitszeit und von sonstigen tariflichen Leistungen vereinbart werden.

§ 20 Überleitungsregelungen

- (1) Die am 1.1.2007 bereits beschäftigten Ärzte werden nach den Bestimmungen dieses Tarifvertrags in die neuen Vergütungsgruppen sowie in die entsprechenden Stufen übergeleitet. Ist in einzelnen Vergütungsgruppen die Übertragung der Tätigkeiten durch den Arbeitgeber notwendig, so wird diese rückwirkend anerkannt, wenn diese Übertragung in der Vergangenheit nachweislich durch den Arbeitgeber erfolgt ist.
- (2) Die familienbezogenen Bestandteile des Ortszuschlags und der Sozialzuschlag für Kinder werden auf der Grundlage der am 01.01.2007 vorliegenden bisherigen Anspruchsvoraussetzungen ermittelt. Der sich daraus ergebende Betrag wird als persönliche Zulage bis zum Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen weiter gezahlt.
- (3) Die Absätze (1) und (2) gelten nicht Besondere Überleitungsregelungen für die SRH Kliniken: SRH Gesundheitszentrum Bad Wimpfen GmbH, SRH Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH, SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH, SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH. An diesen Häusern gelten die jeweiligen Überleitungstarifverträge:
 - SRH-Kliniken-TV-ÜGBW vom 20.05.2014
 - SRH-TV-KWF-Bezug vom 17.04.2015
 - SRH-TV-Ärzte-KOB-Bezug vom 01.01.2015
 - SRH-SIG-Ü-TV-Ärzte vom 26.07.2016.
- (4) Alle Betriebsvereinbarungen und Konzernvereinbarungen, sowie sonstige kollektive Vereinbarungen, die bessere Arbeitsbedingungen für die Ärzte regeln, bleiben von diesem Tarifvertrag unberührt.

§ 21 Ausschlussfrist

Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis verfallen, wenn sie nicht innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Fälligkeit schriftlich gegenüber dem Arbeitsvertragspartner geltend gemacht werden. Für denselben Sachverhalt reicht die einmalige Geltendmachung aus.

§ 22 Tarifkollisionsschutz

- (1) Die unterzeichnenden SRH Kliniken verpflichten sich, den jeweils nächsten gekündigten Entgelt- und/oder Manteltarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte mit dem Marburger Bund zu verhandeln. Im Fall der Überschneidung der Geltungsbereiche oder Regelungen des SRH-TV-Ärzte-Mantel bzw. SRH-TV-Ärzte-Entgelt mit anderen bei SRH gültigen Tarifverträgen anderer Gewerkschaften, wenden die unterzeichnenden SRH Kliniken für die Ärztinnen und Ärzte die mit dem Marburger Bund abgeschlossenen Tarifverträge an. Zur rechtlichen Sicherstellung wird folgendes vereinbart:
- Unter Bezugnahme auf die Ausführungen des BVerfG in seinem Urteil vom 11. Juli 2017 (RN 178 ff.) vereinbaren die Tarifvertragsparteien, dass die Rechtsfolgen aus § 4a TVG (Verdrängung von Tarifverträgen) nicht eintreten.
 - Für die Laufzeit dieser Vereinbarung erklären die Tarifvertragsparteien, keinen Antrag gem. §§ 2a Abs. 1 Nr. 6, 99 ArbGG zu stellen.
 - Sollten durch eine Änderung der Rechtslage die vorstehenden Regelungen undurchführbar oder erheblich eingeschränkt werden, besteht ein Recht auf außerordentliche Kündigung dieser Regelungen. Die Tarifvertragsparteien verpflichten sich für diesen Fall zu Verhandlungen über eine wirkungsgleiche Vereinbarung.

§ 23 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam, nichtig oder lückenhaft sein oder werden, so bleibt die Wirksamkeit des übrigen Vertrages hiervon unberührt. Die Vertragsparteien werden – gegebenenfalls in der gebührenden Form – die unwirksame oder nichtige Bestimmung durch eine solche Regelung ersetzen bzw. die Vertragslücke durch eine solche Regelung ausfüllen, mit welcher der von ihnen verfolgte wirtschaftliche Zweck am ehesten erreicht werden kann.

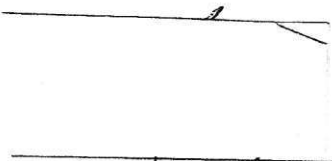
§ 24 Laufzeit

- (1) Dieser Tarifvertrag ersetzt den SRH-Kliniken-TV-Ärzte-Mantel vom 1. April 2017.
- (2) Dieser Tarifvertrag kann mit einer Frist von 3 Kalendermonaten zum Schluss eines Quartals schriftlich gekündigt werden, frühestens zum 31. Dezember 2021.

Heidelberg/Kirchheim unter Teck/Erfurt, den

23.05.2019

Für die SRH Kliniken GmbH



Werner Stalla
Geschäftsführer

Für den Marburger Bund
Landesverband Baden-Württemberg



Frau Raima Sandra Bigge
Geschäftsführerin

Für die Akutkliniken der SRH

Landesverband Thüringen

Priv.-Doz. Dr. Uwe Leder
Geschäftsführer
SRH Wald-Klinikum Gera GmbH

Frau Kerstin Boldt
Geschäftsführerin

Priv.-Doz. Dr. Uwe Leder
Geschäftsführer
SRH Zentralklinikum Suhl GmbH

Jörg Schwarzer
Geschäftsführer
SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH

Stefan Gröger Geschäftsführer
SRH Karpfalkrankenhaus Heidelberg GmbH

Andreas Christopeit
Geschäftsführer
SRH Fachkrankenhaus Neresheim GmbH

Andreas Christopeit
Geschäftsführer
SRH Gesundheitszentrum Bad Wimpfen GmbH

Annett Gratz Geschäftsführerin

SRH Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH

Jochen Glöckner

Geschäftsführer

SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH

Werner Stalla

Geschäftsführer

SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH