

Tarifvertrag
zur Regelung der Beschäftigungsbedingungen
der Ärztinnen und Ärzte an der Erzgebirgsklinikum gGmbH
und der Erzgebirgsklinikum MVZ gGmbH

vom 27. Januar 2022

Zwischen der

Erzgebirgsklinikum gGmbH,

Chemnitzer Straße 15, 09456 Annaberg-Buchholz

vertreten durch die Geschäftsführer,

Medizinisches Versorgungszentrum Stollberg gGmbH,

Jahnsdorfer Straße 7, 09366 Stollberg

vertreten durch die Geschäftsführer

und dem

**Marburger Bund Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen
und Ärzte Deutschlands Landesverband Sachsen e.V.,**

Werdauer Str. 1-3, 01069 Dresden,

vertreten durch den Vorstand,

dieser vertreten durch den 1. Vorsitzenden Herrn Torsten Lippold

wird der vorliegende Tarifvertrag geschlossen.

Abschnitt I

Allgemeine Vorschriften

§ 1

Geltungsbereich

- (1) Dieser Tarifvertrag gilt für Ärztinnen und Ärzte, die in einem Arbeitsverhältnis zur Erzgebirgsklinikum gGmbH oder der Erzgebirgsklinikum MVZ gGmbH stehen.
- (2) Dieser Tarifvertrag gilt nicht für Chefärztinnen und Chefärzte, wenn deren Arbeitsbedingungen einzelvertraglich vereinbart worden sind oder werden.

§ 2

Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit

- (1) Der Arbeitsvertrag wird schriftlich abgeschlossen.
- (2) ¹Mehrere Arbeitsverhältnisse zu demselben Arbeitgeber dürfen nur begründet werden, wenn die jeweils übertragenen Tätigkeiten nicht in einem unmittelbaren Sachzusammenhang stehen. ²Andernfalls gelten sie als ein Arbeitsverhältnis.
- (3) ¹Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. ²Sie können gesondert gekündigt werden, soweit dies einzelvertraglich vereinbart ist.
- (4) Die ersten sechs Monate der Beschäftigung gelten als Probezeit, soweit nicht eine kürzere Zeit vereinbart ist.

§ 3

Allgemeine Arbeitsbedingungen

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

Pflichten von Ärztinnen und Ärzten oder berechnigte Interessen des Arbeitgebers zu beinträchtigen.

- (4) ¹Der Arbeitgeber hat Ärztinnen und Ärzte von etwaigen im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis entstandenen Schadensersatzansprüchen Dritter freizustellen, sofern der Eintritt des Schadens nicht durch die Ärztin/ den Arzt vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt worden ist. ²Im Übrigen bleiben die allgemeinen Grundsätze zur Arbeitnehmerhaftung unberührt.
- (5) ¹Der Arbeitgeber ist bei begründeter Veranlassung berechnigt, Ärztinnen und Ärzte zu verpflichten, durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass sie/ er zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit in der Lage ist. ²Bei der beauftragten Ärztin/ dem beauftragten Arzt kann es sich um eine Betriebsärztin/ einen Betriebsarzt handeln, soweit sich die Betriebsparteien nicht auf eine andere Ärztin/ einen anderen Arzt geeinigt haben. ³Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Arbeitgeber.
- (6) ¹Ärztinnen und Ärzte haben ein Recht auf Einsicht in ihre vollständigen Personalakten. ²Sie können das Recht auf Einsicht auch durch eine/n hierzu schriftlich Bevollmächtigte/n ausüben lassen. ³Sie können Auszüge oder Kopien aus ihren Personalakten erhalten.

§ 4 **Allgemeine Pflichten**

- (1) ¹Zu den den Ärztinnen und Ärzten obliegenden ärztlichen Pflichten gehört es auch, ärztliche Bescheinigungen auszustellen. ²Die Ärztinnen und Ärzte können vom Arbeitgeber auch verpflichtet werden, im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit von leitenden Ärztinnen und Ärzten oder für Belegärztinnen und Belegärzte innerhalb der Einrichtung ärztlich tätig zu werden.
- (2) ¹Zu den aus der Haupttätigkeit obliegenden Pflichten der Ärztinnen und Ärzte gehört es ferner, am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschraubern teilzunehmen. ²Für jeden Einsatz in diesem Rettungsdienst erhalten Ärztinnen und Ärzte einen nicht zusatzversorgungspflichtigen Einsatzzuschlag in Höhe von 27,86 Euro. ³Dieser 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, lang- jährige Tätigkeit als Bakteriologin/ Bakteriologe) die Teilnahme am Rettungsdienst nicht zumutbar ist, darf grundsätzlich nicht zum Einsatz im Rettungsdienst herangezogen werden.

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

§ 5

Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung

- (1) ¹Ärztinnen und Ärzte können aus betrieblichen Gründen versetzt oder abgeordnet werden. ²Sollen Ärztinnen und Ärzte an eine Dienststelle oder einen Betrieb außerhalb des bisherigen Arbeitsortes versetzt oder voraussichtlich länger als drei Monate abgeordnet werden, so sind sie vorher zu hören.
- (2) ¹Für die Anrechnung der Wegezeit als Arbeitszeit und die Vergütung wird im Fall einer Abordnung die Differenz der Anfahrtszeit vom Wohnort zur ersten Tätigkeitsstätte im Vergleich zum Arbeitsort nach Abordnung ermittelt. ²Hiervon werden 50 v.H. als Arbeitszeit anerkannt. ³Die Ärztin / der Arzt hat der Arbeitgeberin den entstandenen Mehraufwand in geeigneter Form (z.B. Routenplaner) nachzuweisen.

Protokollerklärung zu Absatz 1:

1. Abordnung ist die Zuweisung einer vorübergehenden Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben oder eines anderen Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.
 2. Versetzung ist die Zuweisung einer auf Dauer bestimmten Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.
- (3) ¹Ärztinnen und Ärzten kann im betrieblichen oder öffentlichen Interesse mit ihrer Zustimmung vorübergehend eine mindestens gleich vergütete Tätigkeit bei einem Dritten zugewiesen werden. ²Die Zustimmung kann nur aus wichtigem Grund verweigert werden. ³Die Rechtsstellung der Ärztinnen und Ärzte bleibt unberührt. ⁴Bezüge aus der Verwendung nach Satz 1 werden auf das Entgelt angerechnet.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

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

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

Protokollerklärung zu Absatz 3:

1. ¹Personalgestellung ist - unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses - die auf Dauer angelegte Beschäftigung bei einem Dritten. ²Die Modalitäten der Personalgestellung werden zwischen dem Arbeitgeber und dem Dritten vertraglich geregelt.
2. Die Überlassungshöchstdauer gemäß § 1 Absatz 1b AÜG für Einsätze von Ärzten zu Zwecken ihrer Fort- und Weiterbildung wird auf 36 Monate erweitert.

§ 6 Qualifizierung

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

²Die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme wird dokumentiert und den Ärztinnen und Ärzten schriftlich bestätigt.

- (4) ¹Ärztinnen und Ärzte haben - auch in den Fällen des Absatzes 3 Satz 1 Buchst. d) - Anspruch auf ein regelmäßiges Gespräch mit der jeweiligen Führungskraft, in dem festgestellt wird, ob und welcher Qualifizierungsbedarf besteht. ²Dieses Gespräch kann auch als Gruppengespräch geführt werden. ³Wird nichts anderes geregelt, ist das Gespräch jährlich zu führen.
- (5) ¹Die Kosten einer vom Arbeitgeber veranlassten Qualifizierungsmaßnahme – einschließlich Reisekosten – werden, soweit sie nicht von Dritten übernommen werden, grundsätzlich vom Arbeitgeber getragen. ²Ein möglicher Eigenbeitrag wird durch eine Qualifizierungsvereinbarung geregelt. ³Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kostenverteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nutzens zu regeln. ⁴Ein Eigenbeitrag der Ärztinnen und Ärzte kann in Geld und/ oder Zeit erfolgen.
- (6) ¹Zeiten von vereinbarten Qualifizierungsmaßnahmen gelten als Arbeitszeit. ²Dazu zählen auch arbeitgeberseitig angeordnete Pflicht-Weiterbildungen.
- (7) Gesetzliche Förderungsmöglichkeiten können in die Qualifizierungsplanung einbezogen werden.
- (8) Für Ärztinnen und Ärzte mit individuellen Arbeitszeiten sollen Qualifizierungsmaßnahmen so angeboten werden, dass ihnen eine gleichberechtigte Teilnahme ermöglicht wird.
- (9) Zur Teilnahme an medizinisch wissenschaftlichen Kongressen, ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen ist der Ärztin/ dem Arzt Arbeitsbefreiung bis zu fünf Arbeitstagen im Kalenderjahr unter Fortzahlung des Entgelts zu gewähren.

Protokollerklärung:

Sollte im Freistaat Sachsen ein Weiterbildungsgesetz in Kraft treten, wird die Arbeitsbefreiung auf einen ggf. nach diesem Gesetz entstehenden Anspruch angerechnet.

Abschnitt II Arbeitszeit

§ 7 Regelmäßige Arbeitszeit

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

Protokollerklärung zu Absatz 3 Satz 3:

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

- (4) Aus dringenden betrieblichen Gründen kann auf der Grundlage einer Betriebsvereinbarung im Rahmen des § 7 Absatz 1, 2 und des § 12 ArbZG von den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes abgewichen werden.
- (5) ¹Die tägliche Arbeitszeit kann im Schichtdienst auf bis zu zwölf Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden. ²In unmittelbarer Folge dürfen nicht mehr als vier über zehn Stunden dauernde Schichten und in einem Zeitraum von zwei Kalenderwochen nicht mehr als insgesamt acht über zehn Stunden dauernde Schichten geleistet werden. ³Zwischen der Ableistung von Bereitschaftsdienst und einer Schicht i.S.d. Satz 1 muss jeweils ein Zeitraum von 72 Stunden liegen.
- (6) Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen begründeter betrieblicher Notwendigkeiten zur Leistung von Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechsel-, Schicht-, Schichtarbeit sowie - bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelung oder mit ihrer Zustimmung - zu Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft, Überstunden und Mehrarbeit verpflichtet.

- (7) ¹Durch Betriebsvereinbarung kann ein wöchentlicher Arbeitszeitkorridor von bis zu 45 Stunden eingerichtet werden. ²Die innerhalb eines Arbeitszeitkorridors geleisteten zusätzlichen Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 Satz 1 festgelegten Zeitraums ausgeglichen.
- (8) ¹Durch Betriebsvereinbarung kann in der Zeit von 6 bis 20 Uhr eine tägliche Rahmenzeit von bis zu zwölf Stunden eingeführt werden. ²Die innerhalb der täglichen Rahmenzeit geleisteten zusätzlichen Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 Satz 1 festgelegten Zeitraums ausgeglichen.
- (9) ¹Über den Abschluss einer Betriebsvereinbarung nach den Absätzen 4, 7 und 8 ist der Marburger Bund unverzüglich zu informieren. ²Er 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. ³In diesem Fall wird für Ärztinnen und Ärzte nach Satz 2 die Wirksamkeit der Betriebsvereinbarung ausgesetzt und es sind innerhalb von vier Wochen Tarifverhandlungen mit dem Marburger Bund über diesen Einzelfall aufzunehmen. ⁴Satz 3 gilt entsprechend, wenn eine Betriebsvereinbarung im Hinblick auf die vom Geltungsbereich dieses Tarifvertrages erfassten Ärztinnen und Ärzte nicht zustande kommt und die Arbeitgeberin oder der Marburger Bund die Aufnahme von Tarifverhandlungen verlangt.

Protokollerklärung zu § 7:

Gleizeitregelungen sind unter Wahrung der jeweils geltenden Mitbestimmungsrechte unabhängig von den Vorgaben zu Arbeitszeitkorridor und Rahmenzeit (Absätze 7 und 8) möglich.

§ 8

Arbeit an Sonn- und Feiertagen

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

- (1) ¹Die 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. ²Kann 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. ³§ 11 Absatz 1 Satz 2 Buchst. d bleibt unberührt.
- (2) ¹Für 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 ein- geteilt sind und deswegen an anderen Tagen der Woche ihre regelmäßige Arbeitszeit erbringen müssen.

²Absatz 1 gilt in diesen Fällen nicht. ³§ 11 Absatz 1 Satz 2 Buchst. d bleibt unberührt.

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

§ 9

Sonderformen der Arbeit

- (1) ¹Wechselschichtarbeit 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. ²Wechselschichten sind wechselnde Arbeitsschichten, in denen ununterbrochen bei Tag und Nacht, werktags, sonntags und feiertags gearbeitet wird. ³Nachtschichten sind Arbeitsschichten, die mindestens zwei Stunden Nachtarbeit umfassen.
- (2) Schichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan, der einen regelmäßigen Wechsel des Beginns der täglichen Arbeitszeit um mindestens zwei Stunden in Zeitabschnitten von längstens einem Monat vorsieht, und die innerhalb einer Zeitspanne von mindestens 13 Stunden geleistet wird.
- (3) Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr.
- (4) Mehrarbeit sind die Arbeitsstunden, die teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte über die vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit hinaus bis zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten (§ 7 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 (§ 7 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
 - a) im Falle der Festlegung eines Arbeitszeitkorridors nach § 7 Absatz 7 über 45 Stunden oder über die vereinbarte Obergrenze hinaus,
 - b) im Falle der Einführung einer täglichen Rahmenzeit nach § 7 Absatz 8 außerhalb der Rahmenzeit,

- c) 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.

§ 10

Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

- (1) ¹Die 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). ²Der 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 acht Stunden überschreitende Zeit als Bereitschaftsdienst abgeleistet wird.

- (3) ¹Die Verlängerung der werktäglichen Arbeitszeit im Sinne von Absatz 2 ist auf Fälle beschränkt, in denen sich die Leistung von Bereitschaftsdienst an einen maximal acht Stunden dauernden Arbeitsabschnitt im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit anschließt. ²Ein sich unmittelbar an den Bereitschaftsdienst anschließender Arbeitsabschnitt im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit ist beispielsweise zum Zwecke der Übergabe zulässig, sofern dieser nicht länger als 60 Minuten dauert und sich der dem Bereitschaftsdienst vorangegangene Arbeitsabschnitt entsprechend verkürzt.
- (4) 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.
- (5) ¹Wenn 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 acht Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen. ²Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei durchschnittlich bis 56 Stunden betragen.

- (6) Für die Berechnung des Durchschnitts der wöchentlichen Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 5 ist ein Zeitraum von zwölf Monaten zugrunde zu legen.
- (7) Der Arbeitgeber weist den Arzt, der eine Teilzeitbeschäftigung aufnehmen möchte, darauf hin, dass auch bei Teilzeittätigkeit die Möglichkeit besteht, dass Dienste bis zum Umfang von 48 Stunden durchschnittlich entsprechend den Vorgaben des Arbeitszeitgesetzes geleistet werden können.
- (8) ¹Der 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). ²Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass der Arzt vom Arbeitgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel zur Gewährleistung der Erreichbarkeit ausgestattet wird. ³Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. ⁴Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden (§ 3 ArbZG) überschritten werden (§ 7 ArbZG).
- (9) § 7 Absatz 4 bleibt im Übrigen unberührt.
- (10) ¹Bei der Anordnung von Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft gemäß den vorstehenden Absätzen hat die Ärztin / der Arzt an mindestens 24 Wochenenden (Freitag ab 21 Uhr bis Montag 5 Uhr) innerhalb eines Kalenderjahres keine Arbeitsleistung (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft) zu leisten. ²Auf Antrag der Ärztin / des Arztes sind die nach Satz 1 nicht gewährten freien Wochenenden innerhalb des nächsten Kalenderhalbjahres zusätzlich zu gewähren, eine Übertragung auf das darauffolgende Kalenderhalbjahr ist nicht möglich. ³Der Antrag ist innerhalb von vier Wochen nach Ablauf des Ausgleichszeitraums zu stellen. ⁴Jedenfalls ein freies Wochenende pro Monat ist zu gewährleisten.

Protokollerklärung zu Absatz 10:

Der Ausgleichszeitraum beginnt am 1. Januar eines Jahres. Die Ermittlung der freien Wochenenden erfolgt in Anwendung folgender Formel:

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

- (11) Bei der Anordnung von Bereitschaftsdiensten gemäß den vorstehenden Absätzen hat die Ärztin / der Arzt grundsätzlich innerhalb eines Jahres monatlich im Durchschnitt nur bis zu fünf Bereitschaftsdienste zu leisten.
- (12) Bei Überschreitung der höchstmöglichen Anzahl der Dienste im Ausgleichszeitraum wird für jeweils einen weiteren Dienst eine Zeitgutschrift von 2 Stunden gewährt.

Protokollerklärung:

1. Bei der Ermittlung der Dienstbelastung wird ein Bereitschaftsdienst ab sechs Stunden bis zu einer Dauer von 12 Stunden als 1/2 Bereitschaftsdienst und darüber hinaus als 1/1 Bereitschaftsdienst bewertet.
2. Der Ausgleichszeitraum beginnt am 1. Juni eines Jahres. Die Ermittlung der Zahl der zulässigen Dienste erfolgt in Anwendung folgender Formel:

$$\begin{array}{rcl} \text{Anzahl} & & \text{(Tage im Ausgleichszeitraum - Abwesenheitstage in-} \\ \text{der zu} & & \text{folge Urlaubs, Krankheit und gesetzlichen Feiertagen,} \\ \text{leisten-} & = & \text{die auf einen Werktag fallen)} \\ \text{den} & & \hline \text{Dienste} & 60^* & \text{Tage im Ausgleichszeitraum} \end{array}$$

- (13) ¹Die Lage der Bereitschafts- und Rufdienste der Ärztinnen und Ärzte wird in einem Dienstplan geregelt, der spätestens vier Wochen vor Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes aufgestellt wird. ²Wird die vorstehende Frist nicht eingehalten, so erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 12 Abs. 1 Satz 1 für jeden Dienst des zu planenden Folgemonats um 10 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 10 Prozent des Entgelts gemäß § 11 Abs. 3 auf jeden Dienst des zu planenden Folgemonats gezahlt. ³Ergeben sich nach der Aufstellung des Dienstplanes Gründe für eine Änderung des Dienstplanes, die in der Person einer Ärztin / eines Arztes begründet sind oder die auf nicht vorhersehbaren Umständen beruhen, kann der Dienstplan nach Aufstellung geändert werden. ⁴Die Mitbestimmung nach der Aufstellung des Dienstplanes bleibt unberührt. ⁵Liegen bei einer notwendigen Dienstplanänderung nach Satz 3 zwischen der Dienstplanänderung und dem Antritt des Dienstes weniger als drei Tage und ist die Dienstplanänderung durch einen plötzlichen und nicht vorhersehbaren Ausfall des zu vertretenden Arztes bedingt, erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 12 Abs. 1 Satz 1 um 10 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 10 Prozent des Entgelts gemäß § 11 Abs. 3 gezahlt.

§ 11

Ausgleich für Sonderformen der Arbeit

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

- | | | |
|----|--------------------------|-----------|
| a) | für Überstunden | 15 v.H., |
| b) | für Nacharbeit | 15 v.H., |
| c) | für Sonntagsarbeit | 25 v.H., |
| d) | bei Feiertagsarbeit | |
| | - ohne Freizeitausgleich | 135 v.H., |
| | - mit Freizeitausgleich | 35 v.H., |

- e) für Arbeit am 24. Dezember und
am 31. Dezember jeweils ab 6 Uhr 35 v.H.,

des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der Stufe 3 der jeweiligen Entgeltgruppe, bei Ärztinnen und Ärzten gemäß § 16 Buchst. c und d der höchsten tariflichen Stufe. ³Für 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. ⁴Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchst. c bis e sowie Satz 3 wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 1:

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

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d):

¹Der Freizeitausgleich muss im Dienstplan besonders ausgewiesen und bezeichnet werden. ²Falls kein Freizeitausgleich gewährt wird, werden als Entgelt einschließlich des Zeitzuschlags und des auf den Feiertag entfallenden Tabellenentgelts höchstens 235 v.H. gezahlt.

- (2) Für Arbeitsstunden, die keine Überstunden sind und die aus betrieblichen Gründen nicht innerhalb des nach § 7 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.

Protokollerklärung zu Absatz 2 Satz 1:

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

- (3) ¹Für die Rufbereitschaft wird eine tägliche Pauschale je Entgeltgruppe bezahlt. ²Sie 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. ³Maßgebend für die Bemessung der Pauschale nach Satz 2 ist der Tag, an dem die Rufbereitschaft beginnt. ⁴Hinsichtlich der Arbeitsleistung wird jede einzelne Inanspruchnahme innerhalb der Rufbereitschaft mit einem Einsatz im Krankenhaus einschließlich der hierfür erforderlichen Wegezeiten auf eine volle Stunde gerundet. ⁵Für die Inanspruchnahme wird das Entgelt für Überstunden sowie etwaige Zeitzuschläge nach Absatz 1 gezahlt. ⁶Wird die Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft am Aufenthaltsort im Sinne des § 10 Absatz 8 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. ⁷Satz 1 gilt nicht im Falle einer stundenweisen Rufbereitschaft. ⁸Eine Rufbereitschaft im Sinne von Satz 7 liegt bei einer ununterbrochenen Rufbereitschaft von weniger als zwölf Stunden vor. ⁹In 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.

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) ¹Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 105 Euro monatlich. ²Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 0,63 Euro pro Stunde.
- (5) ¹Ärztinnen und Ärzte, die ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 40 Euro monatlich. ²Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 0,24 Euro pro Stunde.

§ 12 Bereitschaftsdienstentgelt

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

Stufe	Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes	Bewertung als Arbeitszeit
I	bis zu 25 Prozent	70 Prozent
II	mehr als 25 bis 40 Prozent	85 Prozent
III	mehr als 40 bis 49 Prozent	100 Prozent

²Die Zuweisung zu den einzelnen Stufen des Bereitschaftsdienstes erfolgt als Nebenabrede (§ 2 Absatz 3) zum Arbeitsvertrag. ³Die Nebenabrede ist abweichend von § 2 Absatz 3 Satz 2 mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar.

- (2) ¹Für die als Arbeitszeit gewertete Zeit des Bereitschaftsdienstes wird das nachstehende Entgelt in Euro je Stunde gezahlt:

EG	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	30,25 €	30,25 €	31,39 €	31,39 €	32,54 €	32,54 €
II	35,97 €	35,97 €	37,11 €	37,11 €	38,27 €	38,27 €
III	38,83 €	38,83 €	39,97 €			
IV	42,25 €	42,25 €				

²Beginnend ab dem 1. Januar 2024 verändert sich das Bereitschaftsdienstentgelt im selben Zeitpunkt und im selben Umfang wie die Tabellenentgelte.

- (3) ¹Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zum Stundenentgelt gemäß § 12 Abs. 2 Satz 1 für die Zeit des Bereitschaftsdienstes je Stunde einen Zuschlag in Höhe von 15 Prozent des Stundenentgelts gemäß § 12 Abs. 2 Satz 1. ²Dieser Zuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden.
- (4) ¹Die Ärztin/ Der Arzt erhält zusätzlich zu dem Entgelt nach den Absätzen 1 und 2 für jede nach Absatz 1 als Arbeitszeit gewertete Stunde, die an einem Feiertag geleistet worden ist, einen Zeitzuschlag in Höhe von 25 v. H. des Stundenentgelts nach Absatz 2 Satz 1. ²Weitergehende Ansprüche auf Zeitzuschläge bestehen nicht.
- (5) ¹Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zu dem Stundenentgelt gemäß der Tabelle in § 12 Abs. 2 Satz 1 für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (§ 9 Absatz 3) je Stunde einen Zeitzuschlag in Höhe von 15 v. H. des Stundenentgelts gemäß der Tabelle in § 12 Abs. 2 Satz 1. ²Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden. ³Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.
- (6) ¹Die nach Absatz 1 errechnete Arbeitszeit kann bei Ärztinnen und Ärzten, einschließlich der eines ggf. nach Absatz 4 zu zahlenden Zeitzuschlags 1:1 entsprechenden Arbeitszeit, anstelle der Auszahlung des sich nach den Absätzen 1, 2 und 4 ergebenden Entgelts bis zum Ende des dritten Kalendermonats auch durch entsprechende Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich). ²Im Einvernehmen mit der Ärztin/ dem Arzt kann weitergehender Freizeitausgleich für Bereitschaftsdienste gewährt werden, soweit dies nicht aufgrund anderer Bestimmungen dieses Tarifvertrages ausgeschlossen ist. ³Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt (§ 18) und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.

§ 13

Teilzeitbeschäftigung

- (1) ¹Mit Ärztinnen und Ärzten soll auf Antrag eine geringere als die vertraglich festgelegte Arbeitszeit vereinbart werden, wenn sie
- a) mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder

b) einen nach ärztlichem Gutachten pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen

tatsächlich betreuen oder pflegen und dringende betriebliche Belange nicht entgegenstehen. ²Die Teilzeitbeschäftigung nach Satz 1 ist auf Antrag auf bis zu fünf Jahre zu befristen. ³Sie kann verlängert werden; der Antrag ist spätestens sechs Monate vor Ablauf der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zu stellen. ⁴Bei der Gestaltung der Arbeitszeit hat der Arbeitgeber im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten der besonderen persönlichen Situation der Ärztin/ des Arztes nach Satz 1 Rechnung zu tragen.

- (2) Ärztinnen und Ärzte, die in anderen als den in Absatz 1 genannten Fällen eine Teilzeitbeschäftigung vereinbaren wollen, können von ihrem Arbeitgeber verlangen, dass er mit ihnen die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung mit dem Ziel erörtert, zu einer entsprechenden Vereinbarung zu gelangen.
- (3) Ist mit früher vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten auf ihren Wunsch eine nicht befristete Teilzeitbeschäftigung vereinbart worden, sollen sie bei späterer Besetzung eines Vollzeit Arbeitsplatzes bei gleicher Eignung im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten bevorzugt berücksichtigt werden.

§ 14 Arbeitszeitdokumentation

¹Die Arbeitszeiten der Ärztinnen und Ärzte sind durch elektronische Verfahren oder auf andere Art mit gleicher Genauigkeit so zu erfassen, dass die gesamte Anwesenheit am Arbeitsplatz dokumentiert ist. ²Die Ärztin / Der Arzt hat insbesondere zur Überprüfung der dokumentierten Anwesenheitszeiten nach Satz 1 ein persönliches Einsichtsrecht in die Arbeitszeitdokumentation. ³Die Einsicht ist unverzüglich zu gewähren.

Protokollerklärung:

1. Die Tarifvertragsparteien sind sich darüber einig, dass die elektronische Arbeitszeiterfassung bis spätestens Dezember 2025 eingeführt wird.
2. In den Kliniken, in denen bereits zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Tarifvertrages die Arbeitszeit der Ärztinnen und Ärzte durch elektronische Verfahren erfasst wird, erfolgt dies weiterhin auf diese Art.

Protokollerklärung zu Abschnitt II:

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

Abschnitt III

Eingruppierung und Entgelte

§ 15

Allgemeine Eingruppierungsregelungen

- (1) ¹Die Eingruppierung der Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach den Tätigkeitsmerkmalen des § 16. ²Die Ärztin/ Der Arzt erhält Entgelt nach der Entgeltgruppe, in der sie/ er eingruppiert ist.
- (2) ¹Die Ärztin/ Der Arzt ist in der Entgeltgruppe eingruppiert, deren Tätigkeitsmerkmalen die gesamte von ihr/ ihm nicht nur vorübergehend auszuübende Tätigkeit entspricht. ²Die gesamte auszuübende Tätigkeit entspricht den Tätigkeitsmerkmalen einer Entgeltgruppe, wenn zeitlich mindestens zur Hälfte Arbeitsvorgänge anfallen, die für sich genommen die Anforderungen eines Tätigkeitsmerkmals oder mehrerer Tätigkeitsmerkmale dieser Entgeltgruppe erfüllen. ³Kann die Erfüllung einer Anforderung in der Regel erst bei der Betrachtung mehrerer Arbeitsvorgänge festgestellt werden, sind diese Arbeitsvorgänge für die Feststellung, ob diese Anforderung erfüllt ist, insoweit zusammen zu beurteilen. ⁴Ist in einem Tätigkeitsmerkmal als Anforderung eine Voraussetzung in der Person des Angestellten bestimmt, muss auch diese Anforderung erfüllt sein.

Protokollerklärung zu § 15 Absatz 2:

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

§ 16

Eingruppierung

Ärztinnen und Ärzte sind wie folgt eingruppiert:

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

Protokollerklärung zu Buchst. b:

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

- c) Entgeltgruppe III: Oberärztin/ Oberarzt

Protokollerklärung zu Buchstabe c:

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

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

Protokollerklärung zu Buchstabe d:

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. Das Tätigkeitsmerkmal kann daher innerhalb einer Klinik in der Regel nur von einer Ärztin / einem Arzt erfüllt werden.

§ 17

Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit

- (1) Wird der Ärztin/ dem Arzt vorübergehend eine andere Tätigkeit übertragen, die den Tätigkeitsmerkmalen einer höheren als ihrer/ seiner Eingruppierung entspricht, und hat sie/ er diese mindestens einen Monat ausgeübt, erhält sie/ er für die Dauer der Ausübung eine persönliche Zulage rückwirkend ab dem ersten Tag der Übertragung der Tätigkeit.
- (2) Die persönliche Zulage bemisst sich für Ärztinnen und Ärzte, die in eine der Entgeltgruppen I bis IV eingruppiert sind, aus dem Unterschiedsbetrag zu dem Tabellenentgelt, das sich für die Ärztin/ den Arzt bei dauerhafter Übertragung nach § 20 Absatz 4 ergeben hätte.

§ 18

Tabellenentgelt

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

§ 19 **Stufen der Entgelttabelle**

(1) Ärztinnen und Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe - in Abhängigkeit von ihrer Leistung gemäß § 20 Absatz 2 - nach den Zeiten einer Tätigkeit innerhalb derselben Entgeltgruppe bei ihrem Arbeitgeber (Stufenlaufzeit) und zwar in

a) Entgeltgruppe I

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

b) Entgeltgruppe II

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

c) Entgeltgruppe III

Stufe 2: nach dreijähriger oberärztlicher Tätigkeit
Stufe 3: nach sechsjähriger oberärztlicher Tätigkeit.

d) Entgeltgruppe IV

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

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

Protokollerklärung zu Absatz 2:

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

§ 20 **Allgemeine Regelungen zu den Stufen**

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

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

Protokollerklärung zu Absatz 2:

Leistungsbezogene Stufenaufstiege unterstützen insbesondere die Anliegen der Personalentwicklung.

Protokollerklärung zu Absatz 2 Satz 2:

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

Protokollerklärung zu Absatz 2 Satz 6:

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

- (3) ¹Den Zeiten einer ärztlichen Tätigkeit im Sinne des § 19 Absatz 1 stehen gleich:

- a) Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz,
- b) Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit nach § 23 bis zu 39 Wochen,
- c) Zeiten eines bezahlten Urlaubs,
- d) Zeiten eines Sonderurlaubs, bei denen der Arbeitgeber vor dem Antritt schriftlich ein betriebliches Interesse anerkannt hat,
- e) Zeiten der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.

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

- (4) ¹Bei einer Eingruppierung in eine höhere oder niedrigere Entgeltgruppe erhält die Ärztin/der Arzt vom Beginn des Monats an, in dem die Veränderung wirksam wird, das Tabellenentgelt der sich aus § 19 Absatz 1 ergebenden Stufe. ²Ist eine Ärztin/ein Arzt, die/der in der Entgeltgruppe II eingruppiert und der Stufe 6 zugeordnet ist (§ 19 Absatz 1 Buchst. b), in die Entgeltgruppe III höhergruppiert und dort der Stufe 1 zugeordnet (§§ 16 Buchst. c, 19 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.

- (5) ¹Soweit es zur regionalen Differenzierung, zur Deckung des Personalbedarfs oder zur Bindung von qualifizierten Fachkräften erforderlich ist, kann Ärztinnen und Ärzten im Einzelfall, abweichend von dem sich aus der nach § 19 und § 20 Absatz 4 ergebenden Stufe ihrer/ seiner jeweiligen Entgeltgruppe zustehenden Entgelt, ein um bis zu zwei Stufen höheres Entgelt ganz oder teilweise vorweg gewährt werden. ²Haben Ärztinnen und Ärzte bereits die Endstufe ihrer jeweiligen Entgeltgruppe erreicht, kann ihnen unter den Voraussetzungen des Satzes 1 ein bis zu 20 v. H. der Stufe 2 ihrer jeweiligen Entgeltgruppe höheres Entgelt gezahlt werden.

§ 20a Zulagen

¹Die Ärztin/der Arzt, welche/r in den bei der Arbeitgeberin vorgehaltenen Fachabteilungen und entsprechend ihrer/seiner Facharztqualifikation tätig ist und über eine derartige erste Facharztqualifikation verfügt und die/der eine oder mehrere der in Anlage Z aufgeführten Zusatzweiterbildungen/Subspezialisierungen erfolgreich abgeschlossen hat, erhält eine monatliche Zulage in Höhe von 100 EUR je zusätzlichem Abschluss. ²Als erste Facharztqualifikation zählen im Regelfall:

Facharzt/Fachärztin für Anästhesiologie
Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin
Facharzt/Fachärztin für Chirurgie
Facharzt/Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Facharzt/Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
Facharzt/Fachärztin für Neurochirurgie
Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt/Fachärztin für Radiologie
Facharzt/Fachärztin für Labormedizin oder Mikrobiologie
Facharzt/Fachärztin für Pharmakologie.

§ 21

Leistungs- und erfolgsorientierte Entgelte bei Ärztinnen und Ärzten (Vario-Ä)

- (1) ¹Ärztinnen und Ärzte können auf der Grundlage einer Zielvereinbarung eine Leistungsprämie erhalten. ²Zielvereinbarungen können auch mit Gruppen von Ärztinnen und Ärzten abgeschlossen werden. ³Eine Zielvereinbarung in diesem Sinne ist eine freiwillig eingegangene verbindliche Abrede zwischen dem Arbeitgeber bzw. in seinem Auftrag dem Vorgesetzten einerseits und der Ärztin/dem Arzt bzw. allen Mitgliedern einer Gruppe von Ärztinnen und/oder Ärzten andererseits; sie bedarf der Schriftform.

Protokollerklärung zu Absatz 1:

1. ¹Zielvereinbarungen können insbesondere in Bezug auf abteilungs- oder klinikspezifische Fort- oder Weiterbildungen abgeschlossen werden. ²Soweit eine Zielvereinbarung in Bezug auf Fort- und Weiterbildung abgeschlossen wird, ist die Kostenübernahme durch den Arbeitgeber oder einen Dritten sowie die zusätzliche Freistellung unter Fortzahlung der Bezüge zu regeln.
 2. Wird vom Arbeitgeber bzw. der Ärztin/dem Arzt der Wunsch nach Abschluss einer Zielvereinbarung geäußert, ist ein Gespräch zu führen, um die Möglichkeit des Abschlusses einer Zielvereinbarung zu prüfen; ein Anspruch auf Abschluss einer Zielvereinbarung besteht nicht.
- (2) ¹An Ärztinnen und Ärzte können am Unternehmenserfolg orientierte Erfolgsprämien gezahlt werden. ²Die für die Erfolgsprämie relevanten wirtschaftlichen Unternehmensziele legt die Unternehmensführung zu Beginn des Wirtschaftsjahres fest.
- (3) Zur Umsetzung der Absätze 1 und 2 kann der Arbeitgeber ein klinik- oder abteilungsbezogenes Budget zur Verfügung stellen.
- (4) Die nach den Absätzen 1 und 2 gewährten Leistungs- und Erfolgsprämien sind nicht zuzusatzversorgungspflichtig.

§ 22

Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung

¹In den Fällen der Entgeltfortzahlung nach § 7 Absatz 3 Satz 1, § 23 Absatz 1, § 27, § 28 und § 30 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. ²Die nicht in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile werden als Durchschnitt auf Basis der dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltfortzahlung vorhergehenden letzten drei vollen Kalendermonate (Berechnungszeitraum) gezahlt. ³Ausgenommen hiervon sind das zusätzlich für Überstunden gezahlte Entgelt (mit Ausnahme der im Dienstplan vorgesehenen Überstunden) sowie besondere Zahlungen nach § 24.

Protokollerklärung zu den Sätzen 2 und 3:

1. ¹Volle Kalendermonate im Sinne der Durchschnittsberechnung nach Satz 2 sind Kalendermonate, in denen an allen Kalendertagen das Arbeitsverhältnis bestanden hat. ²Hat das Arbeitsverhältnis weniger als drei Kalendermonate bestanden, sind die vollen Kalendermonate, in denen das Arbeitsverhältnis bestanden hat, zugrunde zu legen. ³Bei Änderungen der individuellen Arbeitszeit werden die nach der Arbeitszeitänderung liegenden vollen Kalendermonate zugrunde gelegt.
2. ¹Der Tagesdurchschnitt nach Satz 2 beträgt bei einer durchschnittlichen Verteilung der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage $1/65$ aus der Summe der zu berücksichtigenden Entgeltbestandteile, die für den Berechnungszeitraum zuge-

standen haben. ²Maßgebend ist die Verteilung der Arbeitszeit zu Beginn des Berechnungszeitraums. ³Bei einer abweichenden Verteilung der Arbeitszeit ist der Tagesdurchschnitt entsprechend Satz 1 und 2 zu ermitteln. ⁴Sofern während des Berechnungszeitraums bereits Fortzahlungstatbestände vorlagen, bleiben die in diesem Zusammenhang auf Basis der Tagesdurchschnitte zustehenden Beträge bei der Ermittlung des Durchschnitts nach Satz 2 unberücksichtigt.

3. Tritt die Fortzahlung des Entgelts nach einer allgemeinen Entgeltanpassung ein, ist die Ärztin/ der Arzt so zu stellen, als sei die Entgeltanpassung bereits mit Beginn des Berechnungszeitraums eingetreten.

§ 23 **Entgelt im Krankheitsfall**

- (1) ¹Werden Ärztinnen und Ärzte durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an der Arbeitsleistung verhindert, ohne dass sie ein Verschulden trifft, erhalten sie bis zur Dauer von sechs Wochen das Entgelt nach § 22. ²Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gelten die gesetzlichen Bestimmungen. ³Als unverschuldete Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Sätze 1 und 2 gilt auch die Arbeitsverhinderung in Folge einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation im Sinne von § 9 EFZG.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 1:

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

- (2) ¹Nach Ablauf des Zeitraums gemäß Absatz 1 erhalten die Ärztinnen und Ärzte für die Zeit, für die ihnen Krankengeld oder entsprechende gesetzliche Leistungen gezahlt werden, einen Krankengeldzuschuss in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen den tatsächlichen Barleistungen des Sozialleistungsträgers und dem Nettoentgelt. ²Nettoentgelt ist das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Entgelt im Sinne des § 22; bei freiwillig Krankenversicherten ist dabei deren Gesamtkranken- und Pflegeversicherungsbeitrag abzüglich Arbeitgeberzuschuss zu berücksichtigen. ³Für Ärztinnen und Ärzte, die wegen Übersteigens der Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen, ist bei der Berechnung des Krankengeldzuschusses der Krankengeldhöchstsatz, der bei Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zustünde, zugrunde zu legen.
- (3) ¹Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Beschäftigungszeit (§ 35 Absatz 3) von mehr als einem Jahr längstens bis zum Ende der 13. Woche und von mehr als drei Jahren längstens bis zum Ende der 39. Woche seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit gezahlt. ²Maßgeblich für die Berechnung der Fristen nach Satz 1 ist die Beschäftigungszeit, die im Laufe der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vollendet wird.

- (4) ¹Entgelt im Krankheitsfall wird nicht über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus gezahlt; § 8 EFZG bleibt unberührt. ²Krankengeldzuschuss wird zudem nicht über den Zeitpunkt hinaus gezahlt, von dem an Ärztinnen und Ärzte eine Rente oder eine vergleichbare Leistung auf Grund eigener Versicherung aus der gesetzlichen Rentenversicherung, einem berufsständischen Versorgungswerk der Ärzte/ Zahnärzte, aus einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung oder aus einer sonstigen Versorgungseinrichtung erhalten, die nicht allein aus Mitteln der Ärztinnen und Ärzte finanziert ist. ³Überzahlter Krankengeldzuschuss und sonstige Überzahlungen gelten als Vorschuss auf die in demselben Zeitraum zustehenden Leistungen nach Satz 2; die Ansprüche der Ärztinnen und Ärzte gehen insoweit auf den Arbeitgeber über. ⁴Der Arbeitgeber kann von der Rückforderung des Teils des überzahlten Betrags, der nicht durch die für den Zeitraum der Überzahlung zustehenden Bezüge im Sinne des Satzes 2 ausgeglichen worden ist, absehen, es sei denn, die Ärztin/ der Arzt hat dem Arbeitgeber die Zustellung des Rentenbescheids schuldhaft verspätet mitgeteilt.

§ 24 **Besondere Zahlungen**

- (1) ¹Nach Maßgabe des Vermögensbildungsgesetzes in seiner jeweiligen Fassung haben Ärztinnen und Ärzte, deren Arbeitsverhältnis voraussichtlich mindestens sechs Monate dauert, einen Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen. ²Für vollbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte beträgt die vermögenswirksame Leistung für jeden vollen Kalendermonat 6,65 Euro. ³Der Anspruch entsteht frühestens für den Kalendermonat, in dem die Ärztin/der Arzt dem Arbeitgeber die erforderlichen Angaben schriftlich mitteilt, und für die beiden vorangegangenen Monate desselben Kalenderjahres; die Fälligkeit tritt nicht vor acht Wochen nach Zugang der Mitteilung beim Arbeitgeber ein. ⁴Die vermögenswirksame Leistung wird nur für Kalendermonate gewährt, für die den Ärztinnen und Ärzten Tabellenentgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss zusteht. ⁵Für Zeiten, für die Krankengeldzuschuss zusteht, ist die vermögenswirksame Leistung Teil des Krankengeldzuschusses. ⁶Die vermögenswirksame Leistung ist kein zusatzversorgungs-pflichtiges Entgelt.
- (2) ¹Ärztinnen und Ärzte erhalten ein Jubiläumsgeld bei Vollendung einer Beschäftigungszeit (§ 35 Absatz 3)
- a) von 25 Jahren in Höhe von 350 Euro,
 - b) von 40 Jahren in Höhe von 500 Euro.
- ²Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten das Jubiläumsgeld in voller Höhe.
³Durch Betriebs-/Dienstvereinbarungen können günstigere Regelungen getroffen werden.
- (3) ¹Beim Tod von Ärztinnen und Ärzten, deren Arbeitsverhältnis nicht geruht hat, wird der Ehegattin/dem Ehegatten oder der Lebenspartnerin/dem Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder den Kindern ein Sterbegeld gewährt. ²Als Sterbegeld wird für die restlichen Tage des Sterbemonats und – in einer Summe – für zwei weitere Monate das Tabellenentgelt der/des Verstorbenen gezahlt. ³Die Zahlung des Sterbegeldes an einen der Berechtigten bringt den Anspruch der Übrigen gegenüber dem

Arbeitgeber zum Erlöschen; die Zahlung auf das Gehaltskonto hat befreiende Wirkung.
⁴Betrieblich können eigene Regelungen getroffen werden.

- (4) ¹Die Erstattung von Reise- und ggf. Umzugskosten richtet sich nach den beim Arbeitgeber geltenden Grundsätzen. ²Für Arbeitgeber, die öffentlichem Hausrecht unterliegen, finden, wenn diese nicht nach eigenen Grundsätzen verfahren, die für Beamtinnen und Beamte geltenden Bestimmungen Anwendung.

§ 25

Berechnung und Auszahlung des Entgeltes

- (1) ¹Bemessungszeitraum für das Tabellenentgelt und die sonstigen Entgeltbestandteile ist der Kalendermonat, soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas Abweichendes geregelt ist. ²Die Zahlung erfolgt am letzten Tag des Monats (Zahltag) für den laufenden Kalendermonat auf ein von der Ärztin/ dem Arzt benanntes Konto innerhalb eines Mitgliedstaats der Europäischen Union. ³Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeträgen festgelegt sind, sowie der Tagesdurchschnitt nach § 22, sind am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig.

Protokollerklärung zu Absatz 1:

1. Teilen Ärztinnen und Ärzte ihrem Arbeitgeber die für eine kostenfreie bzw. kostengünstigere Überweisung in einen anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union erforderlichen Angaben nicht rechtzeitig mit, so tragen sie die dadurch entstehenden zusätzlichen Überweisungskosten.
 2. Soweit Arbeitgeber die Bezüge am 15. eines jeden Monats für den laufenden Monat zahlen, können sie jeweils im Dezember eines Kalenderjahres den Zahltag vom 15. auf den letzten Tag des Monats gemäß Absatz 1 Satz 1 verschieben.
- (2) Soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, erhalten teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte das Tabellenentgelt (§18) und alle sonstigen Entgeltbestandteile in dem Umfang, der dem Anteil ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit an der regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeit-beschäftigter Ärztinnen und Ärzte entspricht.
- (3) ¹Besteht der Anspruch auf das Tabellenentgelt oder die sonstigen Entgeltbestandteile nicht für alle Tage eines Kalendermonats, wird nur der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt. ²Besteht nur für einen Teil eines Kalendertags Anspruch auf Entgelt, wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstunde der auf eine Stunde entfallende Anteil des Tabellenentgeltes sowie der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. ³Zur Ermittlung des auf eine Stunde entfallenden Anteils sind die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile durch das 4,348-fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 7 Absatz 1 und entsprechende Sonderregelungen) zu teilen.

- (4) ¹Ergibt sich bei der Berechnung von Beträgen ein Bruchteil eines Cents von mindestens 0,5, ist er aufzurunden; ein Bruchteil von weniger als 0,5 ist abzurunden. ²Zwischenrechnungen werden jeweils auf zwei Dezimalstellen durchgeführt. ³Jeder Entgeltbestandteil ist einzeln zu runden.
- (5) Entfallen die Voraussetzungen für eine Zulage im Laufe eines Kalendermonats, gilt Absatz 3 entsprechend.
- (6) Einzelvertraglich können neben dem Tabellenentgelt zustehende Entgeltbestandteile (z.B. Zeitzuschläge, Erschwerniszuschläge) pauschaliert werden.

§ 26

Betriebliche Altersversorgung

Die Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf Versicherung unter eigener Beteiligung zum Zwecke einer Zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung nach Maßgabe des Tarifvertrages über die betriebliche Altersversorgung der Ärztinnen und Ärzte (Tarifvertrag Altersversorgung Ärzte – ATV-Ärzte/VKA) bzw. des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersvorsorge der Ärztinnen und Ärzte (Altersvorsorge-TV-Kommunal Ärzte – ATV-K-Ärzte/VKA) in ihrer jeweils geltenden Fassung mit der Maßgabe, dass eine Absenkung des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts auf 50 v. H. des nach Satzung zusatzversorgungspflichtigen Entgelts vereinbart wird.

Protokollerklärung:

1. ¹Ärztinnen und Ärzte, deren Arbeitsverhältnis am 12. August 2021 dem Geltungsbereich des TV-Ärzte KKH Stollberg unterfiel, haben ein einmaliges Wahlrecht auf Erhöhung des zusatzversorgungspflichtigen Entgeltes auf 100 v.H. des nach Satzung zusatzversorgungspflichtigen Entgeltes. ²Dieses Wahlrecht ist bis zum 30. September 2022 durch schriftliche Erklärung gegenüber der Arbeitgeberin auszuüben.
2. ¹Die Altersversorgung der Ärztinnen und Ärzte, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Tarifvertrages TV-Ä EGK aufgrund der Sozialpläne vom 14. September 2021 einen Besitzstand dahingehend haben, dass die Altersversorgung bei der ZVK auf der Basis von 100 v.H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgeltes vorgenommen wird, wird auch weiterhin die Altersversorgung auf Basis 100 v.H. vorgenommen. ²Dies gilt nicht für die Ärztinnen und Ärzte, die eine Erklärung dahingehend abgegeben haben, dass ihre Altersversorgung auf Basis von 50 v.H. vorgenommen werden soll.

Abschnitt IV

Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 27

Erholungsurlaub

- (1) ¹Ärztinnen und Ärzte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 22). ²Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch in jedem Kalenderjahr 30 Arbeitstage. ³Bei einer anderen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit als auf fünf Tage in der Woche erhöht oder vermindert sich der Urlaubsanspruch entsprechend. ⁴Verbleibt bei der Berechnung des Urlaubs ein Bruchteil, der mindestens einen halben Urlaubstag ergibt, wird er auf einen vollen Urlaubstag aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Urlaubstag bleiben unberücksichtigt. ⁵Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt und kann auch in Teilen genommen werden.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 6:

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

- (2) Im Übrigen gilt das Bundesurlaubsgesetz mit folgenden Maßgaben:
- a) ¹Im Falle der Übertragung muss der Erholungsurlaub in den ersten drei Monaten des folgenden Kalenderjahres angetreten werden. ²Kann der Erholungsurlaub wegen Arbeitsunfähigkeit oder aus betrieblichen Gründen nicht bis zum 31. März angetreten werden, ist er bis zum 31. Mai anzutreten.
 - b) Beginnt oder endet das Arbeitsverhältnis im Laufe eines Jahres, erhält die Ärztin/ der Arzt als Erholungsurlaub für jeden vollen Monat des Arbeitsverhältnisses ein Zwölftel des Urlaubsanspruchs nach Absatz 1; § 5 BUrlG bleibt unberührt.
 - c) Ruht das Arbeitsverhältnis, so vermindert sich die Dauer des Erholungsurlaubs einschließlich eines etwaigen Zusatzurlaubs für jeden vollen Kalendermonat um ein Zwölftel.
 - d) Das nach Absatz 1 Satz 1 fortzuzahlende Entgelt wird zu dem in § 25 genannten Zeitpunkt gezahlt.

§ 28

Zusatzurlaub

- (1) Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit nach § 9 Absatz 1 oder ständig Schichtarbeit nach § 9 Absatz 2 leisten und denen die Zulage nach § 11 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 Betriebs-/ Dienstvereinbarung geregelt werden.

(3) ¹Ärztinnen und Ärzte erhalten bei einer Leistung im Kalenderjahr von mindestens

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

Zusatzurlaub im Kalenderjahr. ²Nachtarbeitsstunden, die in Zeiträumen geleistet werden, für die Zusatzurlaub für Wechselschicht- oder Schichtarbeit zusteht, bleiben unberücksichtigt.

(4) ¹Die Ärztin/Der Arzt erhält für die Zeit der Bereitschaftsdienste in den Nachtstunden (§ 9 Absatz 3) einen Zusatzurlaub in Höhe von zwei Arbeitstagen pro Kalenderjahr, sofern mindestens 288 Stunden der Bereitschaftsdienste kalenderjährlich in die Zeit zwischen 21.00 bis 6.00 Uhr fallen. ²Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend. ³Bei Teilzeitkräften ist die Zahl der nach Satz 1 geforderten Bereitschaftsdienststunden entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte zu kürzen. ⁴Ist die vereinbarte Arbeitszeit im Durchschnitt des Urlaubsjahres auf weniger als fünf Arbeitstage in der Kalenderwoche verteilt, ist der Zusatzurlaub in entsprechender Anwendung des § 27 Absatz 1 Sätze 3 und 4 zu ermitteln.

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

(6) Im Übrigen gilt § 27 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchstabe b entsprechend.

Protokollerklärung zu den Absätzen 1 und 2:

¹Der 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. ²Für die Feststellung, ob ständige Wechselschichtarbeit oder ständige Schichtarbeit vorliegt, ist eine Unterbrechung durch Arbeitsbefreiung, Freizeitausgleich, bezahlten Urlaub oder Arbeitsunfähigkeit in den Grenzen des § 23 unschädlich.

§ 29 Sonderurlaub

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

§ 30 Arbeitsbefreiung

(1) ¹Als Fälle nach § 616 BGB, in denen Ärztinnen und Ärzte unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 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) | Umzug aus betrieblichem Grund an einen anderen Ort | ein Arbeitstag, |
| d) | 25- oder 40-jähriges Arbeitsjubiläum | ein Arbeitstag, |
| e) | schwere Erkrankung | |
| aa) | einer/eines Angehörigen, soweit sie/er in demselben Haushalt lebt | ein Arbeitstag, im Kalenderjahr, |
| bb) | eines Kindes, das das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, wenn im laufenden Kalenderjahr kein Anspruch nach § 45 SGB V besteht oder bestanden hat | bis zu vier Arbeitstage im Kalenderjahr, |
| cc) | einer Betreuungsperson, wenn Ärztinnen und Ärzte deshalb die Betreuung ihres Kindes, das das 8. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung pflegebedürftig ist, übernehmen muss. | bis zu vier Arbeitstage im Kalenderjahr. |

²Eine Freistellung erfolgt nur, soweit eine andere Person zur Pflege oder Betreuung nicht sofort zur Verfügung steht und eine Ärztin / ein Arzt in den Fällen der Doppelbuchstaben aa und bb die Notwendigkeit der Anwesenheit der Ärztin/ des

Arztes zur vorläufigen Pflege bescheinigt. ³Die Freistellung darf insgesamt fünf Arbeitstage im Kalenderjahr nicht überschreiten.

- f) Ärztliche Behandlung von Ärztinnen und Ärzten, erforderliche wenn diese während der Arbeitszeit erfolgen muss, nachgewiesene Abwesenheitszeit einschließlich erforderlicher Wegezeiten
- (2) ¹Bei Erfüllung allgemeiner staatsbürgerlicher Pflichten nach deutschem Recht, soweit die Arbeitsbefreiung gesetzlich vorgeschrieben ist und soweit die Pflichten nicht außerhalb der Arbeitszeit, gegebenenfalls nach ihrer Verlegung, wahrgenommen werden können, besteht der Anspruch auf Fortzahlung des Entgelts nach § 22 nur insoweit, als Ärztinnen und Ärzte nicht Ansprüche auf Ersatz des Entgelts geltend machen können. ²Das fortgezahlte Entgelt gilt in Höhe des Ersatzanspruchs als Vorschuss auf die Leistungen der Kostenträger. ³Die Ärztinnen und Ärzte haben den Ersatzanspruch geltend zu machen und die erhaltenen Beträge an den Arbeitgeber abzuführen.
- (3) ¹Der Arbeitgeber kann in sonstigen dringenden Fällen Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 bis zu drei Arbeitstagen gewähren. ²In begründeten Fällen kann bei Verzicht auf das Entgelt kurzfristige Arbeitsbefreiung gewährt werden, wenn die betrieblichen Verhältnisse es gestatten.
- Protokollerklärung zu Absatz 3 Satz 2:
- Zu den „begründeten Fällen“ können auch solche Anlässe gehören, für die nach Absatz 1 kein Anspruch auf Arbeitsbefreiung besteht (z.B. Umzug aus persönlichen Gründen).
- (4) ¹Zur Teilnahme an Tagungen kann den gewählten Vertreterinnen/ Vertretern der Bezirksvorstände, der Landesvorstände, des Bundesvorstandes sowie der Hauptversammlung auf Anfordern des Marburger Bundes Arbeitsbefreiung bis zu acht Werktagen im Jahr unter Fortzahlung des Entgelts nach § 23 erteilt werden, sofern nicht dringende betriebliche Interessen entgegenstehen. ²Zur Teilnahme an Tarifverhandlungen zur Weiterentwicklung des vorliegenden Tarifvertrages kann auf Anfordern des Marburger Bundes Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 ohne zeitliche Begrenzung erteilt werden.
- (5) Zur Teilnahme an Sitzungen von Prüfungs- und von Berufsbildungsausschüssen nach dem Berufsbildungsgesetz, für eine Tätigkeit in Organen von Sozialversicherungsträgern sowie berufsständischer Versorgungswerke für Ärzte/ Zahnärzte kann den Mitgliedern Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 gewährt werden, sofern nicht dringende betriebliche Interessen entgegenstehen.

Abschnitt V

Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 31 **unbesetzt**

§ 32 **Führung auf Probe**

- (1) ¹Führungspositionen können als befristetes Arbeitsverhältnis bis zur Gesamtdauer von zwei Jahren vereinbart werden. ²Innerhalb dieser Gesamtdauer ist eine höchstens zweimalige Verlängerung des Arbeitsvertrages zulässig. ³Die beiderseitigen Kündigungsrechte bleiben unberührt.
- (2) Führungspositionen sind die zugewiesenen Tätigkeiten mit Weisungsbefugnis.
- (3) ¹Besteht bereits ein Arbeitsverhältnis mit demselben Arbeitgeber, kann der Ärztin/ dem Arzt vorübergehend eine Führungsposition bis zu der in Absatz 1 genannten Gesamtdauer übertragen werden. ²Der Ärztin/ Dem Arzt wird für die Dauer der Übertragung eine Zulage in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen den Tabellenentgelten nach der bisherigen Entgeltgruppe und dem sich bei Höhergruppierung nach § 20 Absatz 4 ergebenden Tabellenentgelt gewährt. ³Nach Fristablauf endet die Erprobung. ⁴Bei Bewährung wird die Führungsfunktion auf Dauer übertragen; ansonsten erhält die Ärztin/ der Arzt eine der bisherigen Eingruppierung entsprechende Tätigkeit.

§ 33 **Führung auf Zeit**

- (1) ¹Führungspositionen können als befristetes Arbeitsverhältnis bis zur Dauer von zwei Jahren vereinbart werden. ²Die allgemeinen Vorschriften über die Probezeit (§ 2 Absatz 4) und die beiderseitigen Kündigungsrechte bleiben unberührt.
- (2) Führungspositionen sind die zugewiesenen Tätigkeiten mit Weisungsbefugnis.
- (3) ¹Besteht bereits ein Arbeitsverhältnis mit demselben Arbeitgeber, kann der Ärztin/ dem Arzt vorübergehend eine Führungsposition bis zu den in Absatz 1 genannten Fristen übertragen werden. ²Der Ärztin/ Dem Arzt wird für die Dauer der Übertragung eine Zulage gewährt in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen den Tabellenentgelten nach der bisherigen Entgeltgruppe und dem sich bei Höhergruppierung nach § 20 Absatz 4 ergebenden Tabellenentgelt, zuzüglich eines Zuschlags von 75 v.H. des Unterschiedsbetrags zwischen den Tabellenentgelten der Entgeltgruppe, die der übertragenen Funktion entspricht, zur nächsthöheren Entgeltgruppe nach § 20 Absatz 4. ³Nach Fristablauf erhält die Ärztin/ der Arzt eine der bisherigen Eingruppierung entsprechende Tätigkeit; der Zuschlag entfällt.

§ 34

Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung

- (1) Das Arbeitsverhältnis endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf,
 - a) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag),
 - b) mit Ablauf des Monats, in dem die Ärztin/der Arzt das festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollendet hat. Besteht neben dem Versorgungsanspruch gegenüber der Sächsischen Ärzteversorgung ein weiterer Anspruch gegenüber einem anderen ärztlichen Versorgungswerk und/oder gegenüber der Deutschen Rentenversicherung, ist die Regelung maßgeblich, die den spätesten abschlagsfreien Versorgungsanspruch beinhaltet.

- (2) ¹Das Arbeitsverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärzte zugestellt wird, wonach die Ärztin/ der Arzt voll oder teilweise erwerbsgemindert ist. ²Die Ärztin/ Der Arzt hat den Arbeitgeber von der Zustellung des Rentenbescheids unverzüglich zu unterrichten. ³Beginnt die Rente erst nach der Zustellung des Rentenbescheids, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des dem Rentenbeginn vorangehenden Tages. ⁴Liegt im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine nach § 92 SGB IX erforderliche Zustimmung des Integrationsamtes noch nicht vor, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des Tages der Zustellung des Zustimmungsbescheids des Integrationsamtes. ⁵Das Arbeitsverhältnis endet nicht, wenn nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärzte/ Zahnärzte eine Rente auf Zeit gewährt wird. ⁶In diesem Fall ruht das Arbeitsverhältnis für den Zeitraum, für den eine Rente auf Zeit gewährt wird.

- (3) Im Falle teilweiser Erwerbsminderung endet bzw. ruht das Arbeitsverhältnis nicht, wenn die Ärztin/ der Arzt nach seinem vom Rentenversicherungsträger bzw. in einem berufsständischen Versorgungswerk für Ärzte/ Zahnärzte festgestellten Leistungsvermögen auf seinem bisherigen oder einem anderen geeigneten und freien Arbeitsplatz weiterbeschäftigt werden könnte, soweit dringende betriebliche Gründe nicht entgegenstehen, und die Ärztin/ der Arzt innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Rentenbescheids ihre/ seine Weiterbeschäftigung schriftlich beantragt.

- (4) ¹Verzögert die Ärztin/ der Arzt schuldhaft den Rentenantrag oder bezieht sie/ er Altersrente nach § 236 oder § 236a SGB VI oder ist sie/ er nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, so tritt an die Stelle des Rentenbescheids das Gutachten einer Amtsärztin/ eines Amtsarztes oder einer/ eines nach § 3 Absatz 5 Satz 2 bestimmten Ärztin/ Arztes. ²Das Arbeitsverhältnis endet in diesem Fall mit Ablauf des Monats, in dem der Ärztin/ dem Arzt das Gutachten bekannt gegeben worden ist.

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

§ 35 **Kündigung des Arbeitsverhältnisses**

- (1) ¹Bis zum Ende des sechsten Monats seit Beginn des Arbeitsverhältnisses beträgt die Kündigungsfrist zwei Wochen zum Monatsschluss. ²Im Übrigen beträgt die Kündigungsfrist bei einer Beschäftigungszeit (Absatz 3 Satz 1 und 2)

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

zum Schluss eines Kalendervierteljahres.

- (2) [nicht besetzt]

- (3) ¹Beschäftigungszeit ist die bei demselben Arbeitgeber im Arbeitsverhältnis zurückgelegte Zeit, auch wenn sie unterbrochen ist. ²Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gemäß § 29, es sei denn, der Arbeitgeber hat vor Antritt des Sonderurlaubs schriftlich ein betriebliches Interesse anerkannt.

§ 36 **Zeugnis**

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

Abschnitt VI

Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 37

Ausschlussfrist

- (1) ¹Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis verfallen, wenn sie nicht innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Fälligkeit von der Ärztin/ dem Arzt oder vom Arbeitgeber schriftlich geltend gemacht werden. ²Für denselben Sachverhalt reicht die einmalige Geltendmachung des Anspruchs auch für später fällige Leistungen aus.
- (2) Absatz 1 gilt nicht für Ansprüche aus einem Sozialplan.

§ 38

Übergangsregelungen

Das Inkrafttreten des vorliegenden Tarifvertrages hindert nicht die Fortgeltung des Sozialplans über den Ausgleich wirtschaftlicher Nachteile infolge der Verschmelzung der EKA Erzgebirgsklinikum Annaberg gemeinnützige GmbH auf die Kreiskrankenhaus Stollberg gGmbH vom 14. September 2021 bzw. des Sozialplans über den Ausgleich wirtschaftlicher Nachteile infolge der Verschmelzung der Klinikum Mittleres Erzgebirge gGmbH auf die Kreiskrankenhaus Stollberg gGmbH vom 14. September 2021.

§ 38a

Zahlung einer Corona-Prämie

- (1) Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf Gewährung einer Sonderzahlung. Diese wird auf Grundlage des § 3 Nummer 11a Einkommenssteuergesetz als Unterstützung der Arbeitgeberin zur Abmilderung der zusätzlichen Belastung durch die Corona-Krise und in Anerkennung des während der Corona-Pandemie gezeigten Engagements und ihrer Leistungen gezahlt.
- (2) Die Sonderzahlung wird als Einmalzahlung geleistet. Sie beträgt 750 € für in Vollzeit Beschäftigte. Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten die Sonderzahlung in dem Umfang, der dem Anteil ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit an der regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte entspricht. Maßgeblich für die Bemessung der Einmalzahlung ist die durchschnittliche arbeitsvertraglich vereinbarte Arbeitszeit im Zeitraum vom 1. Januar 2022 bis zum 28. Februar 2022. Zeiten ohne Anspruch auf Tabellenentgelt bzw. Entgeltfortzahlung werden mit einem Arbeitszeitäquivalent Null bewertet. Mutterschutzzeiten zählen als Zeiten mit Entgeltanspruch.
- (3) Die Einmalzahlung ist bei der Bemessung sonstiger Leistungen nicht zu berücksichtigen.
- (4) Die Einmalzahlung ist am 31. März 2022 fällig.

§ 39 Tarifeinheitgesetz

Die Tarifvertragsparteien vereinbaren das in Anlage TEG Verfasste.

§ 40 In-Kraft-Treten

- (1) Dieser Tarifvertrag tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.
- (2) Dieser Tarifvertrag kann von jeder Tarifvertragspartei mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalenderhalbjahres schriftlich gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2023.
- (3) Abweichend von Absatz 3 können schriftlich gekündigt werden
 - a) § 10 Abs. 1 bis 4 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2023;
 - b) § 10 Absatz 5 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2023;
 - c) § 10 Abs. 8, Abs. 10 bis 12 und § 11 Abs. 3 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2023;
 - d) §§ 10, 11 Absatz 3 und 12 mit einer Frist von drei Monaten, wenn infolge einer Änderung des Arbeitszeitgesetzes sich materiell-rechtliche Auswirkungen ergeben oder weitere Regelungsmöglichkeiten für die Tarifvertragsparteien eröffnet werden; rein formelle Änderungen berechtigen nicht zu einer Ausübung des Kündigungsrechts;
 - e) § 12 Abs. 2 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2023;
 - f) § 12 Abs. 3 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2023;
 - g) § 19 Absatz 1 Buchst. a mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2023;
 - h) die Anlage zu § 18 mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats frühestens jedoch zum 31. Dezember 2023.

Annaberg,

Dresden,

Für die Erzgebirgsklinikum gGmbH

Für den Marburger Bund

und

Für die Medizinisches Versorgungszentrum Stollberg gGmbH

Christiane Porges
Geschäftsführerin

Torsten Lippold
1. Vorsitzender

Andrea Morzelewski
Geschäftsführerin

Marcel Koch
Geschäftsführer

Anlage A (zu § 18)

Monatstabellenentgelte in EUR in der Zeit vom 1. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2022						
Entgelt- gruppe	Grund- entgelt					
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
IV	9.312,33	9.978,04				
III	7.916,50	8.381,78	9.047,43			
II	6.320,25	6.850,17	7.315,48	7.586,91	7.851,84	8.116,79
I	4.788,65	5.060,11	5.253,96	5.590,00	5.990,67	6.155,48

Monatstabellenentgelte in EUR in der Zeit ab dem 1. Januar 2023 (+ 2,2 v.H.)						
Entgelt- gruppe	Grund- entgelt					
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
IV	9.517,21	10.197,55				
III	8.090,66	8.566,18	9.246,47			
II	6.459,29	7.000,87	7.476,42	7.753,83	8.024,58	8.295,36
I	4.894,00	5.171,43	5.369,55	5.712,98	6.122,47	6.290,90

Anlage Z (zu § 20a)

1. Zusätzliche Facharztweiterbildungen:

Chirurgie

Facharzt/Fachärztin für Gefäßchirurgie
Facharzt/Fachärztin für Herzchirurgie
Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendchirurgie
Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie
Facharzt/Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Facharzt/Fachärztin für Thoraxchirurgie
Facharzt/Fachärztin für Viszeralchirurgie

Innere Medizin

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Angiologie
Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Gastroenterologie
Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie
Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Nephrologie
Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie
Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie

Neurologie

Facharzt/Fachärztin für Neurologie

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Facharzt/Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Physikalische und Rehabilitative Medizin

Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Strahlentherapie

Facharzt/Fachärztin für Strahlentherapie

Transfusionsmedizin

Facharzt/Fachärztin für Transfusionsmedizin

2. Schwerpunktweiterbildungen

Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- 8.S.1 Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
- 8.S.2 Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie
- 8.S.3 Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Gebiet Kinder- und Jugendmedizin

- 14.S.1 Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Hämatologie und -Onkologie
- 14.S.2 Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie
- 14.S.3 Schwerpunkt Neonatologie
- 14.S.4 Schwerpunkt Neuropädiatrie

Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie

- 28.S.1 Schwerpunkt Forensische Psychiatrie

Gebiet Radiologie

- 30.S.1 Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie
- 30.S.2 Schwerpunkt Neuroradiologie

3. Zusatz-Weiterbildungen

1. Ärztliches Qualitätsmanagement
2. Akupunktur
3. Allergologie
4. Andrologie
5. Balneologie und Medizinische Klimatologie
6. Betriebsmedizin
7. Dermatopathologie
8. Diabetologie
9. Ernährungsmedizin
10. Flugmedizin
11. Geriatrie
12. Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie
13. Hämostaseologie
14. Handchirurgie
15. Homöopathie
16. Immunologie
17. Infektiologie
18. Intensivmedizin
19. Kardiale Magnetresonanztomographie
20. Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie
21. Kinder- und Jugend-Gastroenterologie
22. Kinder- und Jugend-Nephrologie
23. Kinder- und Jugend-Orthopädie

24. Kinder- und Jugend-Pneumologie
25. Kinder- und Jugend-Rheumatologie
26. Klinische Akut- und Notfallmedizin
27. Krankenhaushygiene
28. Magnetresonanztomographie
29. Manuelle Medizin
30. Medikamentöse Tumorthherapie
31. Medizinische Informatik
32. Naturheilverfahren
33. Notfallmedizin
34. Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen
35. Orthopädische Rheumatologie
36. Palliativmedizin
37. Phlebologie
38. Physikalische Therapie
39. Plastische und Ästhetische Operationen
40. Proktologie
41. Psychoanalyse
42. Psychotherapie
43. Rehabilitationswesen
44. Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner
45. Schlafmedizin
46. Sexualmedizin
47. Sozialmedizin
48. Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)
49. Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie
50. Spezielle Orthopädische Chirurgie
51. Spezielle Schmerztherapie
52. Spezielle Unfallchirurgie
53. Spezielle Viszeralchirurgie
54. Spezielle HNO-Chirurgie
55. Sportmedizin
56. Suchtmedizinische Grundversorgung
57. Transplantationsmedizin
58. Tropenmedizin

Anlage TEG (zu § 39)

Vereinbarung zum Ausschluss der Rechtsfolgen aus § 4a Absatz 2 Satz 2 TVG

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

1.

Die Gewerkschaft ver.di hat das Recht, für ihre Mitglieder von den Bestimmungen des TV-Ärzte Erzgebirgsklinikum abweichende tarifliche Regelungen zu treffen. Dies gilt für alle Regelungsbereiche der Tarifverträge sowie die diese ergänzenden, ändernden und ersetzenden Tarifverträge. Diese Regelung tritt in Kraft, wenn die Erzgebirgsklinikum gGmbH mit der Gewerkschaft ver.di eine wirkungsgleiche korrespondierende Regelung getroffen hat.

2.

Unter Bezugnahme auf die Ausführungen des Bundesverfassungsgerichtes in seinem Urteil vom 11. Juli 2017, 1 BvR 1571/15 und andere, Rn. 178, vereinbaren die Vertragsparteien, dass die Rechtsfolgen aus § 4a Abs. 2 Satz 2 TVG (Verdrängung der Tarifverträge des Marburger Bundes bzw. von ver.di) nicht eintreten. Die Erzgebirgsklinikum gGmbH verpflichtet sich, dass in Tarifverträgen mit ver.di wirkungsgleiche korrespondierende Vereinbarungen getroffen werden und informiert den Marburger Bund hierüber. Diese Regelung tritt in Kraft, wenn die Erzgebirgsklinikum gGmbH mit der Gewerkschaft ver.di eine wirkungsgleiche korrespondierende Regelung getroffen hat.

3.

Die Vertragsparteien verpflichten sich, für die Laufzeit dieser Vereinbarung keinen Antrag im Sinne von §§ 2a Abs. 1 Nr. 6, 99 ArbGG zu stellen. Die Erzgebirgsklinikum gGmbH verpflichtet sich, mit ver.di eine wirkungsgleiche korrespondierende Vereinbarung zu treffen und diese dem Marburger Bund zur Kenntnis zu geben. Diese Regelung tritt in Kraft, wenn die Erzgebirgsklinikum gGmbH mit der Gewerkschaft ver.di eine wirkungsgleiche korrespondierende Regelung getroffen haben.

4.

Die Erzgebirgsklinikum gGmbH stellt sicher, dass mit allen bei ihr angestellten Ärztinnen und Ärzten, die Mitglied im Marburger Bund sind und unter den persönlichen Geltungsbereich des TV-Ärzte Erzgebirgsklinikum fallen, zukünftig nur noch Arbeitsverträge abgeschlossen werden, die eine dynamische Bezugnahme auf die zwischen ihr und dem Marburger Bund jeweils abgeschlossenen Tarifverträge enthalten.

5.

Sollten durch eine Änderung des TVG die tarifvertragliche Dispositivität oder andere Regelungen dieser Vereinbarung entfallen, undurchführbar oder eingeschränkt werden, sind die Vertragsparteien verpflichtet, eine soweit wie möglich wirkungsgleiche Vereinbarung zu treffen. Ist eine Anpassung nicht möglich, haben beide Seiten das Recht zur außerordentlichen Kündigung der Vereinbarung zu Ziffer 1 bis 4. Im Übrigen beträgt die Kündigungsfrist 12 Monate zum Monatsende. Eine solche Kündigung ist frühestens zum 31. Dezember 2024 möglich.