

**Tarifvertrag  
für Ärztinnen und Ärzte des ukrb - Ruppiner Kliniken GmbH  
(TV-Ärzte/ukrb)**

vom 01. September 2013

in der Fassung des

**3. Änderungstarifvertrages vom 21.03.2023**

Zwischen

**ukrb - Ruppiner Kliniken GmbH**, vertreten durch die  
Geschäftsführung (nachfolgend Arbeitgeber),

einerseits

und

dem **Marburger Bund**, Landesverband Berlin/Brandenburg  
e.V.  
vertreten durch den Vorstand,

andererseits

wird Folgendes vereinbart:

## Inhaltsverzeichnis

### Abschnitt I Allgemeine Vorschriften

Seite

§ 1	Geltungsbereich	4
§ 2	Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit	4
§ 3	Allgemeine Arbeitsbedingungen	4
§ 4	Schweigepflicht / Datenschutz	5
§ 5	Allgemeine Pflichten	5
§ 6	Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung	7
§ 7	Qualifizierung	7

### Abschnitt II Arbeitszeit

§ 8	Regelmäßige Arbeitszeit	9
§ 9	Arbeit an Sonn- und Feiertagen	10
§ 10	Sonderformen der Arbeit	10
§ 11	Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft	11
§ 12	Ausgleich für Sonderformen der Arbeit	12
§ 13	Bereitschaftsdienstentgelt	14
§ 14	Teilzeitbeschäftigung	15
§ 15	Arbeitszeitdokumentation	15
§ 16	Jahresarbeitszeitkonto/Ampelkonten	16
§ 16a	Grundsätze der Dienstplanung	16

### Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt

§ 17	Allgemeine Eingruppierungsregelungen	17
§ 18	Eingruppierung	17
§ 19	Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit	18
§ 20	Tabellenentgelt	18
§ 21	Stufen der Entgelttabelle	19
§ 22	Allgemeine Regelungen zu den Stufen	19
§ 23	Leistungs- und erfolgsorientierte Entgelte bei Ärztinnen und Ärzten (Vario-Ä)	20
§ 24	Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung	21
§ 25	Entgelt im Krankheitsfall	22
§ 26	Besondere Zahlungen	23
§ 27	Berechnung und Auszahlung des Entgelts	23

### Abschnitt IV Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 28	Erholungsurlaub	24
§ 29	Zusatzurlaub	25
§ 30	Sonderurlaub	26
§ 31	Arbeitsbefreiung	26

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

§ 32	Befristete Arbeitsverträge	27
§ 33	Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung	28
§ 34	Kündigung des Arbeitsverhältnisses	29
§ 35	Zeugnis	29

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

§ 36	Ausschlussfrist	30
§ 37	Begriffsbestimmungen, Übergangsregelungen	30
§ 38	In-Kraft-Treten	31
§ 39	Regelungen zum Umgang mit dem Tarifeinheitsgesetz	31

**Anlage 1**

Tabelle 05/2022

## **Abschnitt I Allgemeine Vorschriften**

### **§ 1 Geltungsbereich**

- (1) Dieser Tarifvertrag gilt für Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte, die in einem Arbeitsverhältnis zum ukrb, Ruppiner Kliniken GmbH, 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) Mehrere Arbeitsverhältnisse zu demselben Arbeitgeber dürfen nur begründet werden, wenn die jeweils übertragenen Tätigkeiten nicht in einem unmittelbaren Sachzusammenhang stehen. Andernfalls gelten sie als ein Arbeitsverhältnis.
- (3) Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. Sie können gesondert gekündigt werden, soweit dies einzelvertraglich vereinbart ist.
- (4) Die ersten sechs Monate der Beschäftigung gelten als Probezeit, soweit nicht eine kürzere Zeit vereinbart ist.

### **§ 3 Allgemeine Arbeitsbedingungen**

- (1) Ärztinnen und Ärzte haben über Angelegenheiten, deren Geheimhaltung durch gesetzliche Vorschriften vorgesehen oder vom Arbeitgeber angeordnet ist, Verschwiegenheit zu wahren; dies gilt auch über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hinaus.
- (2) Ärztinnen und Ärzte dürfen von Dritten Belohnungen, Geschenke, Provisionen oder sonstige Vergünstigungen in Bezug auf ihre Tätigkeit nicht annehmen. Ausnahmen sind nur mit Zustimmung des Arbeitgebers möglich. Werden Ärztinnen und Ärzten derartige Vergünstigungen angeboten, haben sie dies dem Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen.
- (3) Nebentätigkeiten gegen Entgelt haben Ärztinnen und Ärzte ihrem Arbeitgeber rechtzeitig vorher schriftlich anzuzeigen. Der Arbeitgeber kann die Nebentätigkeit untersagen oder mit Auflagen versehen, wenn diese geeignet ist, die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Pflichten von Ärztinnen und Ärzten oder berechnigte Interessen des Arbeitgebers zu beeinträchtigen.
- (4) Der Arbeitgeber hat Ärztinnen und Ärzte von etwaigen im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis entstandenen Schadensersatzansprüchen Dritter freizustellen, sofern der Eintritt des Schadens nicht durch die Ärztin/den Arzt vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt worden ist. Im Übrigen bleiben die allgemeinen Grundsätze zur Arbeitnehmerhaftung unberührt.
- (5) Der Arbeitgeber ist bei begründeter Veranlassung berechtigt, Ärztinnen und Ärzte zu

verpflichten, durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass sie/er zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit in der Lage ist oder ob eine bescheinigte Arbeitsunfähigkeit tatsächlich vorliegt. Bei der beauftragten Ärztin/dem beauftragten Arzt kann es sich um eine Betriebsärztin/einen Betriebsarzt handeln, soweit sich die Betriebsparteien nicht auf eine andere Ärztin/einen anderen Arzt geeinigt haben. Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Arbeitgeber.

- (6) Ärztinnen und Ärzte haben ein Recht auf Einsicht in ihre vollständigen Personalakten. Sie können das Recht auf Einsicht auch durch eine/n hierzu schriftlich Bevollmächtigte/n ausüben lassen. Sie können Auszüge oder Kopien aus ihren Personalakten erhalten.

#### **§ 4**

#### **Schweigepflicht / Datenschutz**

- (1) Die Ärztin/der Arzt hat über alle Angelegenheiten der Patienten sowie über die Angelegenheiten des Arbeitgebers, die entweder Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse sind oder deren Offenlegung dem Arbeitgeber schaden kann oder deren Geheimhaltung vom Arbeitgeber angeordnet ist, Stillschweigen zu bewahren.
- (2) Ärztinnen/Ärzte, denen im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis Tatsachen bekannt werden, die bei Ärzten und ärztlichen Hilfspersonen der Schweigepflicht unterliegen, sind auch dann zur Verschwiegenheit verpflichtet, wenn sie im Sinne des Strafrechts nicht zu den Hilfspersonen des Arztes zählen.
- (3) Ohne vorherige Zustimmung des Arbeitgebers ist es der Ärztin/dem Arzt insbesondere untersagt:
  - a) Betriebseinrichtungen, Arbeitsgeräte, Modelle, Muster und Geschäftspapiere u. a. nach- oder abzubilden, aus den Geschäftsräumen zu entfernen oder einem Dritten zu übergeben oder zugänglich zu machen; dies gilt für Kopien, Abschriften, selbst angefertigte Aufzeichnungen, Datenträger für elektronische Medien oder Notizen,
  - b) Berichte über Vorgänge im Unternehmen an die Medien zu geben oder selbst zu veröffentlichen (z.B. über elektronische Medien),
  - c) Film- und Tonaufnahmen im Betrieb herzustellen.
- (4) Verpflichtungen nach den vorstehenden Grundsätzen gelten auch über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hinaus weiter, das heißt, sie sind auch nach dem Ausscheiden aus dem Unternehmen zu beachten.
- (5) Neben den Verschwiegenheitsvorschriften bestehen die Verpflichtungen aus dem Bundesdatenschutzgesetz. Die Datenschutzbelehrung wird in der Personalakte dokumentiert.
- (6) Die Ärztin/der Arzt hat zu Beginn des Arbeitsverhältnisses eine Schweigepflichterklärung zu unterzeichnen, die Bestandteil ihrer/seiner Personalakte wird.

#### **§ 5**

#### **Allgemeine Pflichten**

- (1) Zu den Ärztinnen und Ärzten obliegenden ärztlichen Pflichten gehört es auch, ärztliche Bescheinigungen auszustellen. Die Ärztinnen und Ärzte können vom Arbeitgeber auch verpflichtet werden, im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit von leitenden Ärztinnen

und Ärzten oder für Belegärztinnen und Belegärzte innerhalb der Einrichtung ärztlich tätig zu werden.

- (2) Zu den aus der Haupttätigkeit obliegenden Pflichten der Ärztinnen und Ärzte gehört es ferner, am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschraubern teilzunehmen. Für jeden Einsatz in diesem Rettungsdienst erhalten Ärztinnen und Ärzte einen nicht zusatzversorgungspflichtigen Einsatzzuschlag ab 1. Januar 2013 in Höhe von 20,00 Euro. Dieser Betrag verändert sich bis zum 31.12.2017 jeweils zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß wie das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 1 nach dem Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-VKA). Ab dem 01.05.2018 verändert sich der Betrag jeweils zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß wie das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 1 nach dem Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-VKA) zum Zeitpunkt der Übernahme nach § 20 Abs. 1 dieses Tarifvertrages.

Protokollerklärungen zu Absatz 2:

1. Eine Ärztin/Ein Arzt, die/der nach der Approbation noch nicht mindestens ein Jahr klinisch tätig war, ist grundsätzlich nicht zum Einsatz im Rettungsdienst heranzuziehen.
2. Eine Ärztin/Ein Arzt, der/dem aus persönlichen oder fachlichen Gründen (z. B. Vorliegen einer anerkannten Minderung der Erwerbsfähigkeit, die dem Einsatz im Rettungsdienst entgegensteht, Flugunverträglichkeit, langjährige Tätigkeit als Bakteriologin/Bakteriologe) die Teilnahme am Rettungsdienst nicht zumutbar ist, darf grundsätzlich nicht zum Einsatz im Rettungsdienst herangezogen werden.

- (3) Die Erstellung von Gutachten, gutachtlichen Äußerungen und wissenschaftlichen Ausarbeitungen, die nicht von einem Dritten angefordert und vergütet werden, gehört zu den Ärztinnen und Ärzten obliegenden Pflichten aus der Haupttätigkeit.
- (4) Die Ärztin/Der Arzt kann vom Arbeitgeber verpflichtet werden, als Nebentätigkeit Unterricht zu erteilen sowie Gutachten, gutachtliche Äußerungen und wissenschaftliche Ausarbeitungen, die von einem Dritten angefordert und vergütet werden, zu erstellen, und zwar auch im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit der leitenden Ärztin/des leitenden Arztes. Steht die Vergütung für das Gutachten, die gutachtliche Äußerung oder wissenschaftliche Ausarbeitung ausschließlich dem Arbeitgeber zu, hat die Ärztin/der Arzt nach Maßgabe ihrer/seiner Beteiligung einen Anspruch auf einen Teil dieser Vergütung. In allen anderen Fällen ist die Ärztin/der Arzt berechtigt, für die Nebentätigkeit einen Anteil der von dem Dritten zu zahlenden Vergütung anzunehmen. Die Ärztin/Der Arzt kann die Übernahme der Nebentätigkeit verweigern, wenn die angebotene Vergütung offenbar nicht dem Maß ihrer/seiner Beteiligung entspricht. Im Übrigen kann die Übernahme der Nebentätigkeit nur in besonders begründeten Ausnahmefällen verweigert werden.
- (5) Jeder Beschäftigte ist verpflichtet, in Notfällen bei der Erfüllung des medizinischen Versorgungsauftrages der PRO Klinik Holding vorübergehend jede ihm übertragene zumutbare Arbeit zu verrichten. Ein Notfall liegt vor, wenn eine plötzliche, nicht vorhersehbare Situation eintritt, die zur Verhinderung nicht wiedergutzumachender Schäden zu unaufschiebbaren Maßnahmen führt. Beispiele sind - neben den im Katastrophenplan geregelten Fällen - der Ausbruch eines Brandes, Auftreten von Überschwemmungen und Explosionen.
- (6) Änderung der persönlichen Verhältnisse, die das Arbeitsverhältnis betreffen, insbesondere Wohnungswechsel (Zeitpunkt, neue Anschrift), Änderung der Bankverbindung, sind dem Arbeitgeber unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen.
- (7) Wissenschaftliche Veröffentlichungen im Rahmen eigener wissenschaftlicher Tätigkeit und eigene Publikationen, die im Zusammenhang mit der Tätigkeit in der PRO Klinik Holding

stehen, müssen den Hinweis auf den Arbeitgeber enthalten sowie den Hinweis, dass dieser Teil der PRO Klinik Holding GmbH ist.

- (8) Zusätzlich gehört es zu den aus der Haupttätigkeit obliegenden Pflichten der Ärztinnen und Ärzte, nach entsprechender Einarbeitung und positiver Beurteilung der Dienstfähigkeit am Dienst der Notfallambulanz teilzunehmen.

## § 6

### **Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung**

- (1) Ärztinnen und Ärzte können aus dienstlichen oder betrieblichen Gründen versetzt oder abgeordnet werden. Sollen Ärztinnen und Ärzte an einen Betrieb außerhalb des bisherigen Arbeitsortes versetzt oder voraussichtlich länger als drei Monate abgeordnet werden, so sind sie vorher zu hören.

#### Protokollerklärungen zu Absatz 1:

1. Abordnung ist die Zuweisung einer vorübergehenden Beschäftigung bei oder einem anderen Betrieb desselben oder eines anderen Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.
2. Versetzung ist die Zuweisung einer auf Dauer bestimmten Beschäftigung in einem anderen Betrieb desselben Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.

- (2) Ärztinnen und Ärzten kann im betrieblichen oder öffentlichen Interesse mit ihrer Zustimmung vorübergehend eine mindestens gleich vergütete Tätigkeit bei einem Dritten zugewiesen werden. Die Zustimmung kann nur aus wichtigem Grund verweigert werden. Die Rechtsstellung der Ärztinnen und Ärzte bleibt unberührt. Bezüge aus der Verwendung nach Satz 1 werden auf das Entgelt angerechnet.

#### Protokollerklärung zu Absatz 2:

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

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

#### Protokollerklärung zu Absatz 3:

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

## § 7

### **Qualifizierung**

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

- (2) Vor diesem Hintergrund stellt Qualifizierung nach diesem Tarifvertrag ein Angebot dar, aus dem für die Ärztinnen und Ärzte kein individueller Anspruch außer nach Absatz 4 und Absatz 9 abgeleitet, aber das durch freiwillige Betriebsvereinbarung wahrgenommen und näher ausgestaltet werden kann. Weitergehende Mitbestimmungsrechte werden dadurch nicht berührt.
- (3) Qualifizierungsmaßnahmen sind
- a) die Fortentwicklung der fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen für die übertragenen Tätigkeiten (Erhaltungsqualifizierung),
  - b) der Erwerb zusätzlicher Qualifikationen (Fort- und Weiterbildung),
  - c) die Qualifizierung zur Arbeitsplatzsicherung (Qualifizierung für eine andere Tätigkeit; Umschulung) und
  - d) die Einarbeitung bei oder nach längerer Abwesenheit (Wiedereinstiegsqualifizierung).

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

- (4) Ärztinnen und Ärzte haben - auch in den Fällen des Absatzes 3 Satz 1 Buchst. d) - Anspruch auf ein regelmäßiges Gespräch mit der jeweiligen Führungskraft, in dem festgestellt wird, ob und welcher Qualifizierungsbedarf besteht. Dieses Gespräch kann auch als Gruppengespräch geführt werden. Wird nichts anderes geregelt, ist das Gespräch jährlich zu führen.
- (5) Die Kosten einer vom Arbeitgeber veranlassten Qualifizierungsmaßnahme - einschließlich Reisekosten - werden, soweit sie nicht von Dritten übernommen werden, grundsätzlich vom Arbeitgeber getragen. Ein möglicher Eigenbeitrag wird durch eine Qualifizierungsvereinbarung geregelt. Dies schließt die Möglichkeit ein, mit der Ärztin/dem Arzt eine Vereinbarung über die Rückzahlung von Kosten für den Fall einer von der Ärztin/dem Arzt veranlassten vorzeitigen Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu treffen. Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kostenverteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nutzens zu regeln. Ein Eigenbeitrag der Ärztinnen und Ärzte kann in Geld und/oder Zeit erfolgen.
- (6) Zeiten von vereinbarten Qualifizierungsmaßnahmen gelten als Arbeitszeit.
- (7) Gesetzliche Förderungsmöglichkeiten können in die Qualifizierungsplanung einbezogen werden.
- (8) Für Ärztinnen und Ärzte mit individuellen Arbeitszeiten sollen Qualifizierungsmaßnahmen so angeboten werden, dass ihnen eine gleichberechtigte Teilnahme ermöglicht wird.
- (9) Zur Teilnahme an medizinisch wissenschaftlichen Kongressen, ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen ist der Ärztin/dem Arzt Arbeitsbefreiung bis zu zehn Arbeitstagen innerhalb von zwei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren unter Fortzahlung des Entgelts zu gewähren. Auf den Freistellungsanspruch werden Freistellungen nach dem Brandenburgischen Weiterbildungsgesetz angerechnet.

## **Abschnitt II Arbeitszeit**

### **§ 8 Regelmäßige Arbeitszeit**

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

#### Protokollerklärung zu Absatz 3 Satz 3:

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

- (4) Aus dringenden betrieblichen Gründen kann auf der Grundlage einer Betriebsvereinbarung im Rahmen des § 7 Abs. 1, 2 und des § 12 ArbZG von den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes abgewichen werden.
- (5) Die tägliche Arbeitszeit kann im Schichtdienst auf bis zu zwölf Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden. In unmittelbarer Folge dürfen nicht mehr als vier Zwölf-Stunden-Schichten und innerhalb von zwei Kalenderwochen nicht mehr als acht Zwölf-Stunden-Schichten geleistet werden. Solche Schichten können nicht mit Bereitschaftsdienst kombiniert werden. Mit Zustimmung der Ärztin/des Arztes dürfen abweichend von Satz 2 sechs Zwölf-Stunden-Schichten in unmittelbarer Folge geleistet werden.
- (6) Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen der üblichen Betriebsabläufe zur Leistung von Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht-, Schichtarbeit sowie - bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelung oder mit ihrer Zustimmung - zu Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft, Überstunden und Mehrarbeit verpflichtet.
- (7) Durch Betriebsvereinbarung kann ein wöchentlicher Arbeitszeitkorridor von bis zu 48 Stunden eingerichtet werden. Die innerhalb eines Arbeitszeitkorridors geleisteten zusätzlichen Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 Satz 1 festgelegten Zeitraums ausgeglichen. Durch Dienstplanung nach Maßgabe des Abs. 5 kann eine wöchentliche Arbeitszeit von 48 Stunden erreicht werden, hierfür bedarf es einer Betriebsvereinbarung nicht.
- (8) Durch Betriebsvereinbarung kann in der Zeit von 6 bis 20 Uhr eine tägliche Rahmenzeit von bis zu zwölf Stunden eingeführt werden. Die innerhalb der täglichen Rahmenzeit geleisteten zusätzlichen Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 Satz 1 festgelegten Zeitraums ausgeglichen.

#### Protokollerklärung zu Abs. 7 und 8:

Gleitzeitregelungen sind unter Wahrung der jeweils geltenden Mitbestimmungsrechte

unabhängig von den Vorgaben zu Arbeitszeitkorridor und Rahmenzeit (Absätze 7 und 8) möglich.

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

In Ergänzung zu § 8 Abs. 3 Satz 3 und Abs. 6 gilt für Sonn- und Feiertage Folgendes:

- (1) Die Arbeitszeit an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt, wird durch eine entsprechende Freistellung an einem anderen Werktag innerhalb eines Jahres ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhältnisse zulassen. Kann ein Freizeitausgleich nicht gewährt werden, erhält die Ärztin/der Arzt je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des monatlichen Entgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe nach Maßgabe der Entgelttabelle. § 12 Abs. 1 Satz 2 Buchst. c) bleibt unberührt.
- (2) Für Ärztinnen und Ärzte, die regelmäßig nach einem Dienstplan eingesetzt werden, der Wechselschicht- oder Schichtdienst an sieben Tagen in der Woche vorsieht, vermindert sich die regelmäßige Wochenarbeitszeit um ein Fünftel der arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen Wochenarbeitszeit, wenn sie an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt,
  - a) Arbeitsleistung zu erbringen haben oder
  - b) nicht wegen des Feiertags, sondern dienstplanmäßig nicht zur Arbeit eingeteilt sind und deswegen an anderen Tagen der Woche ihre regelmäßige Arbeitszeit erbringen müssen.

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

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

## **§ 10 Sonderformen der Arbeit**

- (1) Wechselschichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan/Dienstplan, der einen regelmäßigen Wechsel der täglichen Arbeitszeit in Wechselschichten vorsieht, bei denen die Ärztin/der Arzt längstens nach Ablauf eines Monats erneut zu mindestens zwei Nachtschichten herangezogen wird. Wechselschichten sind wechselnde Arbeitsschichten, in denen ununterbrochen bei Tag und Nacht, werktags, sonntags und feiertags gearbeitet wird. Nachtschichten sind Arbeitsschichten, die mindestens zwei Stunden Nachtarbeit umfassen.
- (2) Schichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan, der einen regelmäßigen Wechsel des Beginns der täglichen Arbeitszeit um mindestens zwei Stunden in Zeitabschnitten von längstens einem Monat vorsieht, und die innerhalb einer Zeitspanne von mindestens 13 Stunden geleistet wird.
- (3) Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr.
- (4) Mehrarbeit sind die Arbeitsstunden, die teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte über die vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit hinaus bis zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten (§ 8 Abs. 1 Satz 1) leisten.
- (5) Überstunden sind die auf Anordnung des Arbeitgebers geleisteten Arbeitsstunden, die über

die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit von vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten (§ 8 Abs. 1 Satz 1) für die Woche dienstplanmäßig bzw. betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht bis zum Ende des folgenden Kalendermonats ausgeglichen werden.

- (6) Abweichend von Absatz 5 sind nur die Arbeitsstunden Überstunden, die
- a) im Falle der Festlegung eines Arbeitszeitkorridors nach § 8 Abs. 7 über 48 Stunden oder über die vereinbarte Obergrenze hinaus,
  - b) im Falle der Einführung einer täglichen Rahmenzeit nach § 8 Abs. 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.

## § 11

### Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

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

- (2a) Die Verlängerung der werktäglichen Arbeitszeit im Sinne von Abs. 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. Ein 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.
- (3) Die tägliche Arbeitszeit darf bei Ableistung ausschließlich von Bereitschaftsdienst an Samstagen, Sonn- und Feiertagen max. 24 Stunden betragen, wenn dadurch für die einzelne Ärztin/den einzelnen Arzt mehr Wochenenden und Feiertage frei sind.
- (4) Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des § 7 Abs. 2a ArbZG und innerhalb der Grenzwerte nach Absatz 2 eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über 8 Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen.

Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei durchschnittlich bis zu 56 Stunden betragen. Durch Tarifvertrag auf Landesebene kann in begründeten Einzelfällen eine durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit von bis zu 66 Stunden vereinbart werden.

Protokollerklärung zu § 11 Abs. 1 bis 4:

Übergaben können auch im Bereitschaftsdienst erfolgen.

- (5) Für die Berechnung des Durchschnitts der wöchentlichen Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 4 ist ein Zeitraum von sechs Monaten zugrunde zu legen.
- (6) Soweit Ärztinnen und Ärzte Teilzeitarbeit gemäß § 14 vereinbart haben, verringern sich die Höchstgrenzen der wöchentlichen Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 4 in demselben Verhältnis, wie die Arbeitszeit dieser Ärztinnen und Ärzte zu der regelmäßigen Arbeitszeit vollbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte. Mit Zustimmung der Ärztin/des Arztes oder aufgrund von dringenden dienstlichen oder betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.
- (7) Der Arzt hat sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzuzeigenden Stelle aufzuhalten, um auf Abruf die Arbeit aufzunehmen (Rufbereitschaft). Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass der Arzt vom Arbeitgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel zur Gewährleistung der Erreichbarkeit ausgestattet wird. Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden (§ 3 ArbZG) überschritten werden (§ 7 ArbZG).
- (8) § 8 Abs. 4 bleibt im Übrigen unberührt.
- (9) Bei der Anordnung von Bereitschaftsdiensten gemäß der Absätze 2 bis 4 hat die Ärztin/der Arzt grundsätzlich innerhalb eines Kalenderhalbjahres monatlich im Durchschnitt nur bis zu fünf Bereitschaftsdienste zu leisten. Darüber hinausgehende Bereitschaftsdienste sind nur zu leisten, wenn anderenfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. Die Bewertung der die Grenze nach Satz 1 überschreitenden Dienste richtet sich nach § 13 Abs. 6 Satz 1.
- (10) Die Lage der Dienste der Ärztinnen und Ärzte wird in einem Dienstplan geregelt, der spätestens einen Monat vor Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes aufgestellt wird.
- (11) Bei der Anordnung von Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft gemäß der Absätze 2 bis 10 hat die Ärztin/der Arzt an mindestens zwei Wochenenden (Freitag ab 21:00 Uhr bis Montag 5:00 Uhr) pro Monat im Durchschnitt innerhalb eines Kalenderhalbjahres keine Arbeitsleistung (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft) zu leisten. Darüber hinausgehende Arbeitsleistung (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft) sind nur zu leisten, wenn anderenfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. Auf Antrag der Ärztin/des Arztes sind die nach Satz 2 nicht gewährten freien Wochenenden innerhalb des nächsten Kalenderhalbjahres zusätzlich zu gewähren, jede weitere Übertragung auf das darauffolgende Kalenderhalbjahr ist nicht möglich. Am Ende dieses zweiten Kalenderhalbjahres müssen alle freien Wochenenden gewährt sein. Der Antrag nach Satz 3 ist innerhalb von vier Wochen nach Ablauf des Ausgleichszeitraumes nach Satz 1 zu stellen. Jedenfalls ein freies Wochenende pro Monat ist zu gewähren.

Protokollnotiz:

Der Beginn der Ausgleichszeiträume nach den Sätzen 1 und 3 kann durch Betriebs- oder Dienstvereinbarung abweichend festgelegt werden.

**§ 12**  
**Ausgleich für Sonderformen der Arbeit**

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

a)	für Überstunden	15 v.H.,
b)	für Nachtarbeit	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 § 18 Buchst. c) und d) der höchsten tariflichen Stufe. Für Arbeit an Samstagen von 13 bis 21 Uhr, soweit diese nicht im Rahmen von Wechselschicht- oder Schichtarbeit anfällt, beträgt der Zeitzuschlag 0,61 Euro je Stunde. Beim 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 Buchst. a):

Der Zuschlag nach § 12 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe a) ist zahlbar mit Auszahlung der Stunden.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 2 Buchst. d):

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

- (2) Ärztinnen/Ärzte erhalten eine Tagespauschale für
- |    |   |            |
|----|---|------------|
| a) | Nachtdienst   |            |
|    | - in der Zeit von 22:00 Uhr bis 06:00 Uhr (8-Stunden-Dienst)  | 15,00 Euro |
|    | - in der Zeit von 20:00 Uhr bis 06:00 Uhr (12-Stunden-Dienst) | 20,00 Euro |
| b) | Spätdienst (Zeitkorridor 14:00 Uhr - 22:00 Uhr)               | 4,00 Euro. |

- (3) Für Arbeitsstunden, die keine Überstunden sind und die aus betrieblichen/dienstlichen Gründen nicht innerhalb des nach § 8 Abs. 2 Satz 1 oder 2 festgelegten Zeitraums mit Freizeit ausgeglichen werden, erhält die Ärztin/der Arzt je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe.

Protokollerklärung zu Absatz 3 Satz 1:

Mit dem Begriff Arbeitsstunden sind nicht die Stunden gemeint, die im Rahmen von Gleitzeitregelungen im Sinne der Protokollerklärung zu § 8 anfallen, es sei denn, sie sind angeordnet worden.

- (4) Für die Zeit der Anordnung der Rufbereitschaft werden für jede angefangene Stunde 12,5 % des individuellen Stundenentgeltes nach der Entgelttabelle gezahlt. Hierfür werden Zeitzuschläge nicht gezahlt. Für die Heranziehung zur Arbeit außerhalb des Aufenthaltsortes

werden mindestens 2 Stunden angesetzt. Wird der Angestellte während der Rufbereitschaft mehrmals zur Arbeit herangezogen, wird die Stundengarantie nur einmal, und zwar für die kürzeste Inanspruchnahme angesetzt. Hinsichtlich der Arbeitsleistung wird jede einzelne Inanspruchnahme innerhalb der Rufbereitschaft mit einem Einsatz im Krankenhaus einschließlich der hierfür erforderlichen Wegezeiten auf eine volle Stunde gerundet. Für die Inanspruchnahme werden das Überstundenentgelt sowie etwaige Zeitzuschläge bezahlt. Wird die Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft am Aufenthaltsort 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 bezahlt. Absolvieren Ärztinnen und Ärzte mehr als 51 Rufbereitschaftsdienste pro Kalenderhalbjahr, erfolgt ab dem 52. Rufbereitschaftsdienst ein Zuschlag von 60,00 € brutto je absolviertem Dienst. Zur Beurteilung ist das jeweilige Kalenderhalbjahr heranzuziehen. Diese Regelung gilt nicht für den Fall, dass eine Bezahlung der Rufdienste mittels Rufdienstpauschalen im Wege der Nebenabrede erfolgt.

- (5) Ärztinnen und Ärzte, die ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 40 Euro monatlich. Ärztinnen und Ärzte, die nicht ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 0,24 Euro pro Stunde.
- (6) Erfolgt die dienstplanmäßige Anordnung einer Rufbereitschaft als Ausfallreserve im NFA-Dienst dergestalt, dass die Ärztin/der Arzt sich für den Fall eines kurzfristigen Ausfalles eines für den jeweiligen Tag in Regelarbeit oder Bereitschaftsdienst geplante andere Ärztin / geplanten anderen Arzt mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel zur Gewährleistung der Erreichbarkeit bereit hält, um auf Abruf den geplanten Regelarbeits- oder Bereitschaftsdienst zu übernehmen, wird die Anordnung der Rufbereitschaft pro Fall der Anordnung abweichend von § 12 Absatz 4 pauschal mit dem zweifachen Stundenentgelt für den Bereitschaftsdienst der Entgeltgruppe 1 Stufe 1 nach § 13 Absatz 2 Satz 1 vergütet. Die Vergütung des übernommenen Regelarbeits- oder Bereitschaftsdienstes bleibt hiervon unberührt. Die Mitteilung zur Übernahme des Regelarbeits- oder Bereitschaftsdienstes muss bis sechs Uhr des jeweiligen Tages erfolgen, an dem der Regelarbeits- oder Bereitschaftsdienstes übernommen wird.

### § 13

#### Bereitschaftsdienstentgelt

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

Stufe	Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes	Bewertung als Arbeitszeit
I	bis zu 30 v.H.	60 v.H.
II	mehr als 30 bis 40 v.H.	70 v.H.
III	mehr als 40 bis 49 v.H.	80 v.H.

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

- (2) Jeweils zum 1. Mai eines Kalenderjahres erhöhen sich die Bereitschaftsdienstentgelte auf die entsprechenden am 1. Mai des Jahres aktuell geltenden Bereitschaftsdienstentgelte nach dem Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der Kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-Ärzte/VKA).
- (3) Das Bereitschaftsdienstentgelt kann im Verhältnis 1:1 in Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich). Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Tabellenentgelt und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.
- (4) Für jede Stunde des Bereitschaftsdienstes werden je Bereitschaftsdienststunde folgende Zeitzuschläge mit der auf den Monat der Entstehung (Ableistung des Bereitschaftsdienstes) folgenden Gehaltsabrechnung vergütet, soweit für die jeweilige Stunde die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind:
  - a) bei Bereitschaftsdiensten in Nachstunden  
zwischen 22.00 Uhr und 24.00 Uhr und 04.00 Uhr und 06.00 Uhr 25 v.H.
  - b) bei Bereitschaftsdiensten in Nachtstunden  
zwischen 00.00 Uhr und 04.00 Uhr 40 v.H.
  - c) bei Bereitschaftsdiensten an Sonn- und Feiertagen 50 v.H.

Beim Zusammentreffen der Zuschläge nach a) und c) oder b) und c) werden diese kumulativ gezahlt.

- (5) Die Ärztin/der Arzt erhält zusätzlich zum Stundenentgelt gemäß § 13 Abs. 2 Satz 1 für die Zeit des Bereitschaftsdienstes je Stunde einen Zuschlag in Höhe von 15 % des Stundenentgeltes gemäß § 13 Abs. 2 Satz 1.
- (6) Ab mehr als monatlich fünf Diensten im Sinne von § 11 Abs. 9 Satz 1 erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 13 Abs. 1 um 10 Prozentpunkte. Die Auszahlung erfolgt halbjährlich.

#### **§ 14 Teilzeitbeschäftigung**

- (1) Mit Ärztinnen und Ärzten soll auf Antrag eine geringere als die vertraglich festgelegte Arbeitszeit vereinbart werden, wenn sie
  - a) mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder
  - b) einen nach ärztlichem Gutachten pflegebedürftigen sonstigen nahen Angehörigen im Sinne des PflegeZG

tatsächlich betreuen oder pflegen und dringende dienstliche bzw. betriebliche Belange nicht entgegenstehen. Die Teilzeitbeschäftigung nach Satz 1 ist auf Antrag auf bis zu fünf Jahre zu befristen. Sie kann verlängert werden; der Antrag ist spätestens sechs Monate vor Ablauf der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zu stellen. Bei der Gestaltung der Arbeitszeit hat der

Arbeitgeber im Rahmen der dienstlichen bzw. betrieblichen Möglichkeiten der besonderen persönlichen Situation der Ärztin/des Arztes nach Satz 1 Rechnung zu tragen.

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

## **§ 15**

### **Arbeitszeitdokumentation**

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

Protokollerklärung:

Die Tarifparteien gehen übereinstimmend davon aus, dass für nach Absatz 1 erfasste Zeiten vermutet wird, dass die Ärztinnen und Ärzte eine Arbeitsleistung erbracht haben, daraus jedoch nicht die Vermutung resultiert, dass die Erbringung der Arbeitsleistung auch arbeitgeberseitig angeordnet wurde.

- (2) Es wird ein Jahresarbeitszeitkonto eingerichtet, auf dem Zeitsalden als Zeitguthaben oder Zeitschuld gebucht werden. Durch Festlegung von Höchst- und Mindestgrenzen (Ampelregelung) ist innerhalb des Ausgleichszeitraums (Absatz 4) ein flexibler Ausgleich des Zeitguthabens in Freizeit zu gewähren.
- (3) Das Jahresarbeitszeitkonto des Angestellten wird jeweils für ein Kalenderjahr vom Arbeitgeber eingerichtet. Es wird zum 1. Januar des Kalenderjahres mit Null Stunden neu eröffnet. <sup>1</sup>Die zum 31. Dezember bestehenden Zeitguthaben werden auf ein separates Ausgleichskonto (Altstundenkonto) gebucht. Negative Zeitsalden werden in das nächstfolgende Jahresarbeitszeitkonto übertragen.
- (4) Als Ausgleichszeitraum gilt die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember. <sup>2</sup>Am 31. Dezember zu übertragende Zeitguthaben (Altstundenkonto) sind spätestens bis zum 31. März des Folgejahres durch Freizeit auszugleichen. Nach Ablauf dieser Frist sind Zeitguthaben des Arztes zu vergüten.

## **§ 16**

### **Jahresarbeitszeitkonto/Ampelkonten**

- (1) Die Höchst- und Mindestgrenzen des Arbeitszeitkontos sind in drei Phasen - Grüne Zone, Gelbe Zone, Rote Zone - festgelegt. Die Phasen gelten in dem Ausgleichszeitraum als verbindlich. In der ersten Phase - Grüne Zone - dürfen positive oder negative Zeitsalden 40 Stunden nicht überschreiten.
- (2) In der zweiten Phase - Gelbe Zone - dürfen positive oder negative Zeitsalden 60 Stunden nicht

überschreiten. Bei positiven oder negativen Zeitsalden von über 60 Stunden bis zu 80 Stunden haben der Arzt und der Dienstplanverantwortliche Maßnahmen zu ergreifen, um die Zeitsalden im nächsten Planungszeitraum (Dienstplan) wieder in die Grüne Zone zurück zu führen.

- (3) In der dritten Phase - Rote Zone - überschreiten positive oder negative Zeitsalden die Obergrenze von 80 Stunden. In diesem Fall haben der Arzt und der Dienstplanverantwortliche sofort Maßnahmen zur unverzüglichen Rückführung der Zeitsalden in die Gelbe Zone zu ergreifen. Als unverzügliche Rückführung gilt eine Zeitspanne von höchstens einen Monat.
- (4) Für Teilzeitbeschäftigte gelten die festgelegten Obergrenzen gleichermaßen.

### **§ 16a Grundsätze der Dienstplanung**

- (1) Für Ärztinnen und Ärzte ist der die Dienstverpflichtung bestimmende Dienstplan spätestens ein Monat vor dem Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes aufzustellen. Wird die vorstehende Frist nicht eingehalten, erhalten ab dem 01.01.2022 die von einem jeweils nicht fristgerecht aufgestellten Dienstplan betroffenen Ärztinnen und Ärzte für den Planungszeitraum einen Zuschlag von 50 € brutto.
- (2) Bei der Anordnung von Vollarbeit soll die Planung für Ärztinnen und Ärzte berücksichtigen, dass an mindestens zwei Wochenenden pro Monat im Durchschnitt innerhalb eines Kalenderhalbjahres keine Arbeitsleistung zu erbringen ist.
- (3) Bei notwendigen Dienstplanänderung nach Aufstellung des Dienstplanes gilt folgendes. Bei kurzfristigen Dienstplanänderungen erhalten Ärztinnen und Ärzte für ein kurzfristiges Einspringen nachfolgende Zuschläge je Dienst:
  - weniger als 72 Stunden: 37,50 € brutto und
  - weniger als 48 Stunden: 50,00 € brutto.

Die dienstplanverantwortliche Ärztin/der dienstplanverantwortliche Arzt teilt dem Arbeitgeber kurzfristige Dienstplanänderungen, zum Beispiel in Textform, mit, welcher dann die Auszahlung für Zuschläge für kurzfristige Dienstübernahme veranlasst.

- (4) Haben Ärztinnen und Ärzte mehr als acht 12-Stunden-Dienste innerhalb eines Kalendermonats in Vollarbeit abzuleisten, so wird jeder weitere zu leistende 12-Stunden-Dienst mit einem Zuschlag von 35 % je Dienststunde vergütet.

### **Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt**

#### **§ 17 Allgemeine Eingruppierungsregelungen**

- (1) Die Eingruppierung der Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach den Tätigkeitsmerkmalen des § 18. Die Ärztin/Der Arzt erhält Entgelt nach der Entgeltgruppe, in der sie/er eingruppiert ist.
- (2) Die Ärztin/Der Arzt ist in der Entgeltgruppe eingruppiert, deren Tätigkeitsmerkmalen die gesamte von ihr/ihm nicht nur vorübergehend auszuübende Tätigkeit entspricht. Die gesamte auszuübende Tätigkeit entspricht den Tätigkeitsmerkmalen einer Entgeltgruppe, wenn zeitlich

mindestens zur Hälfte Arbeitsvorgänge anfallen, die für sich genommen die Anforderungen eines Tätigkeitsmerkmals oder mehrerer Tätigkeitsmerkmale dieser Entgeltgruppe erfüllen. Kann die Erfüllung einer Anforderung in der Regel erst bei der Betrachtung mehrerer Arbeitsvorgänge festgestellt werden, sind diese Arbeitsvorgänge für die Feststellung, ob diese Anforderung erfüllt ist, insoweit zusammen zu beurteilen. Ist in einem Tätigkeitsmerkmal als Anforderung eine Voraussetzung in der Person des Angestellten bestimmt, muss auch diese Anforderung erfüllt sein.

Protokollerklärungen zu Abs. 2

1. Arbeitsvorgänge 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). Jeder einzelne Arbeitsvorgang ist als solcher zu bewerten und darf dabei hinsichtlich der Anforderungen zeitlich nicht aufgespalten werden.

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

## **§ 18 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 Buchst. 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 Buchst. d):

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

### **§ 19**

#### **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 § 22 Abs. 4 ergeben hätte.

### **§ 20**

#### **Tabellenentgelt**

- (1) Die Ärztin/der Arzt erhält monatlich ein Tabellenentgelt nach der Entgeltgruppe, in die sie/er eingruppiert ist, und nach der für sie/ihn geltenden Stufe. Hierbei gelten die Entgelttabellen des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an Kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der Kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-Ärzte/VKA), die jeweils zum 1. Mai eines Kalenderjahres in der zu diesem Zeitpunkt geltenden Fassung bis zum 30. April des Folgejahres vom Arbeitgeber übernommen werden.
- (2) Für Ärztinnen und Ärzte gemäß § 18 Buchst. c) und d) ist die Vereinbarung eines außertariflichen Entgelts jeweils nach Ablauf einer angemessenen, in der letzten tariflich ausgewiesenen Stufe verbrachten Zeit zulässig.

### **§ 21**

#### **Stufen der Entgelttabelle**

- (1) Ärztinnen und Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe - in Abhängigkeit von ihrer Leistung gemäß § 22 Abs. 2 - nach den Zeiten einer Tätigkeit innerhalb derselben Entgeltgruppe bei ihrem Arbeitgeber (Stufenlaufzeit) und zwar in

- a) Entgeltgruppe I

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

- b) Entgeltgruppe II

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

- c) Entgeltgruppe III  
Stufe 2: nach dreijähriger oberärztlicher Tätigkeit,  
Stufe 3: nach sechsjähriger oberärztlicher Tätigkeit,
  - d) Entgeltgruppe IV  
Stufe 2: nach dreijähriger Tätigkeit als leitende Oberärztin/leitender Oberarzt.
- (2) Bei der Anrechnung von Vorbeschäftigungen werden in der Entgeltgruppe I Zeiten ärztlicher Tätigkeit angerechnet. Eine Tätigkeit als Ärztin/Arzt im Praktikum gilt als ärztliche Tätigkeit. In der Entgeltgruppe II werden Zeiten fachärztlicher Tätigkeit in der Regel angerechnet. Zeiten einer vorhergehenden beruflichen Tätigkeit können angerechnet werden, wenn sie für die vorgesehene Tätigkeit förderlich sind.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

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

## § 22

### Allgemeine Regelungen zu den Stufen

- (1) Ärztinnen und Ärzte erhalten von dem Zeitpunkt an, in dem die nächste Stufe erreicht wird, das Tabellenentgelt nach der neuen Stufe.
- (2) Bei Leistungen der Ärztin/des Arztes, die erheblich über oder unter dem Durchschnitt liegen, kann die erforderliche Zeit für das Erreichen der Stufen 2 bis 5 jeweils verkürzt oder verlängert werden. Ob Leistungen erheblich über oder unter dem Durchschnitt liegen, entscheidet der Arbeitgeber, nachdem er eine schriftliche Stellungnahme des Chefarztes der Abteilung eingeholt hat; die Stellungnahme des Chefarztes ist der Personalakte beizufügen.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

Die Tarifparteien gehen übereinstimmend davon aus, dass zwischenzeitlich erteilte Zeugnisse bzw. Zwischenzeugnisse für Entscheidungen nach Abs. 2 unbeachtlich sind.

- (3) Den Zeiten einer ärztlichen Tätigkeit im Sinne des § 21 Abs. 1 stehen gleich:
- a) Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz,
  - b) Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit nach § 25 bis zu drei Monaten,
  - c) Zeiten eines bezahlten Urlaubs,
  - d) Zeiten eines Sonderurlaubs in dem Umfang, in dem, der Arbeitgeber vor dem Antritt schriftlich ein dienstliches bzw. betriebliches Interesse anerkannt hat,
  - e) Zeiten der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.

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

- (4) Bei einer Eingruppierung in eine höhere oder niedrigere Entgeltgruppe erhält die Ärztin/der Arzt von dem Zeitpunkt an, in dem die Veränderung mit Kenntnis des Arbeitgebers wirksam

wird, das Tabellenentgelt der sich aus § 21 Abs. 1 ergebenden Stufe. Ist eine Ärztin/ein Arzt, die/der in der Entgeltgruppe II eingruppiert und der Stufe 6 zugeordnet ist (§ 21 Abs. 1 Buchst. b)), in die Entgeltgruppe III höhergruppiert und dort der Stufe 1 zugeordnet (§§ 18 Buchst. c), 21 Abs. 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) Soweit es zur regionalen Differenzierung, zur Deckung des Personalbedarfs oder zur Bindung von qualifizierten Fachkräften erforderlich ist, kann Ärztinnen und Ärzten im Einzelfall, abweichend von dem sich aus der nach § 21 und § 22 Abs. 4 ergebenden Stufe ihrer/seiner jeweiligen Entgeltgruppe zustehenden Entgelt, ein um bis zu zwei Stufen höheres Entgelt ganz oder teilweise vorweggewährt werden. Haben Ärztinnen und Ärzte bereits die Endstufe ihrer jeweiligen Entgeltgruppe erreicht, kann ihnen unter den Voraussetzungen des Satzes 1 ein bis zu 20 v.H. der Stufe 2 ihrer jeweiligen Entgeltgruppe höheres Entgelt gezahlt werden.

### **§ 23**

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

- (1) Ärztinnen und Ärzte können auf der Grundlage einer Zielvereinbarung eine Leistungsprämie erhalten. Zielvereinbarungen können auch mit Gruppen von Ärztinnen und Ärzten abgeschlossen werden. Eine 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. Eine Befristung der Vereinbarung ist - auch ohne Sachgrund - zulässig.

#### Protokollerklärungen zu Absatz 1:

1. Zielvereinbarungen können insbesondere in Bezug auf abteilungs- oder klinikspezifische Fort- oder Weiterbildungen abgeschlossen werden. Soweit 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) An Ärztinnen und Ärzte können am Unternehmenserfolg orientierte Erfolgsprämien gezahlt werden. Die 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.

## **§ 24 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung**

In den Fällen der Entgeltfortzahlung nach § 8 Abs. 3 Satz 1, § 25 Abs. 1, § 28, § 29 und § 31 werden das tarifliche Tabellenentgelt sowie die sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten tariflichen Entgeltbestandteile weitergezahlt. Die nicht in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile werden als Durchschnitt auf Basis der dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltfortzahlung vorhergehenden letzten drei vollen Kalendermonate (Berechnungszeitraum) gezahlt. Ausgenommen hiervon sind das zusätzlich für Überstunden gezahlte Entgelt (mit Ausnahme der im Dienstplan vorgesehenen Überstunden) sowie besondere Zahlungen nach § 26.

### Protokollerklärungen zu den Sätzen 2 und 3:

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

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

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.

## **§ 25 Entgelt im Krankheitsfall**

- 1) Werden Ärztinnen und Ärzte durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an der Arbeitsleistung verhindert, ohne dass sie ein Verschulden trifft, erhalten sie bis zur Dauer von sechs Wochen das Entgelt nach § 24. Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gelten die gesetzlichen Bestimmungen. Als unverschuldete Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Sätze 1 und 2 gilt auch die Arbeitsverhinderung in Folge einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation im Sinne von § 9 EFZG.

### Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 1:

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

- (2) Nach Ablauf des Zeitraums gemäß Absatz 1 erhalten die Ärztinnen und Ärzte für die Zeit, für die ihnen Krankengeld oder entsprechende gesetzliche Leistungen gezahlt werden, einen Krankengeldzuschuss in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen den tatsächlichen Barleistungen des Sozialleistungsträgers und dem Nettoentgelt. Nettoentgelt ist das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Entgelt im Sinne des § 24; bei freiwillig Krankenversicherten ist dabei deren Gesamtkranken- und Pflegeversicherungsbeitrag abzüglich Arbeitgeberzuschuss zu berücksichtigen. Für Ärztinnen und Ärzte, die wegen Übersteigens

der Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen, ist bei der Berechnung des Krankengeldzuschusses der Krankengeldhöchstsatz, der bei Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zustünde, zugrunde zu legen.

- (3) Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Beschäftigungszeit (§ 34 Abs. 2)

von mehr als drei Jahren längstens bis zum Ende der 10. Woche,  
von mehr als sechs Jahren längstens bis zum Ende der 20. Woche und  
von mehr als neun Jahren bis zum Ende der 30. Woche

seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit gezahlt. Maßgeblich für die Berechnung der Fristen nach Satz 1 ist die Beschäftigungszeit, die im Laufe der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vollendet wird.

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

## § 26

### Besondere Zahlungen

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

Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten das Jubiläumsgeld in anteiliger Höhe.

- (4) Beim Tod von Ärztinnen und Ärzten, deren Arbeitsverhältnis nicht geruht hat, wird der Ehegattin/dem Ehegatten oder der Lebenspartnerin/dem Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder den Kindern ein Sterbegeld gewährt. Als Sterbegeld wird für die restlichen Tage des Sterbemonats und - in einer Summe - für zwei weitere Monate das Tabellenentgelt der/des Verstorbenen gezahlt. Die Zahlung des Sterbegeldes an einen der Berechtigten bringt den Anspruch der Übrigen gegenüber dem Arbeitgeber zum Erlöschen; die Zahlung auf das Gehaltskonto hat befreiende Wirkung. Betrieblich können eigene Regelungen getroffen werden.

## § 27

### Berechnung und Auszahlung des Entgelts

- (1) Bemessungszeitraum für das Tabellenentgelt und die sonstigen Entgeltbestandteile ist der Kalendermonat, soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas Abweichendes geregelt ist. Die Zahlung erfolgt am letzten Tag des Monats (Zahltag) für den laufenden Kalendermonat auf ein von der Ärztin/dem Arzt benanntes Konto innerhalb eines Mitgliedstaats der Europäischen Union. Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeträgen festgelegt sind sowie der Tagesdurchschnitt nach § 24, sind am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig.

#### Protokollerklärungen 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.
  3. Den Tarifvertragsparteien ist bekannt, dass die Gehaltszahlungen derzeit jeweils am 15. des laufenden Monats erfolgen und derzeit nicht beabsichtigt ist, dies zu ändern.
- (2) Soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, erhalten teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte das Tabellenentgelt (§ 20) und alle sonstigen Entgeltbestandteile in dem Umfang, der dem Anteil ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit an der regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte entspricht.
- (3) Besteht der Anspruch auf das Tabellenentgelt oder die sonstigen Entgeltbestandteile nicht für alle Tage eines Kalendermonats, wird nur der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt. Besteht nur für einen Teil eines Kalendertags Anspruch auf Entgelt, wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstunde der auf eine Stunde entfallende Anteil des Tabellenentgelts sowie der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. Zur Ermittlung des auf eine Stunde entfallenden Anteils sind die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile durch das 4,348-fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 8 Abs. 1 und entsprechende Sonderregelungen) zu teilen.
- (4) Ergibt sich bei der Berechnung von Beträgen ein Bruchteil eines Cents von mindestens 0,5, ist er aufzurunden; ein Bruchteil von weniger als 0,5 ist abzurunden. Zwischenrechnungen werden jeweils auf zwei Dezimalstellen durchgeführt. Jeder Entgeltbestandteil ist einzeln zu runden.
- (5) Entfallen die Voraussetzungen für eine Zulage im Laufe eines Kalendermonats, gilt Absatz 3 entsprechend.

- (6) Einzelvertraglich können neben dem Tabellenentgelt zustehende Entgeltbestandteile (z. B. Zeitzuschläge, Erschwerniszuschläge) pauschaliert werden.

## **Abschnitt IV Urlaub und Arbeitsbefreiung**

### **§ 28 Erholungsurlaub**

- (1) Ärztinnen und Ärzte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 24). Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch in jedem Kalenderjahr 30 Arbeitstage. Bei einer anderen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit als auf fünf Tage in der Woche erhöht oder vermindert sich der Urlaubsanspruch entsprechend. Verbleibt bei der Berechnung des Urlaubs ein Bruchteil, der mindestens einen halben Urlaubstag ergibt, wird er auf einen vollen Urlaubstag aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Urlaubstag bleiben unberücksichtigt. Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt und kann auch in Teilen genommen werden. Ärztinnen und Ärzte, die vor Inkrafttreten dieses Tarifvertrages Anspruch auf 30 Arbeitstage Erholungsurlaub pro Kalenderjahr hatten, behalten diesen Anspruch unabhängig von der ärztlichen Tätigkeit.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Satz 6:

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

- (2) Im Übrigen gilt das Bundesurlaubsgesetz mit folgenden Maßgaben:
- a) Im Falle der Übertragung muss der Erholungsurlaub in den ersten drei Monaten des folgenden Kalenderjahres angetreten werden. Kann der Erholungsurlaub wegen Arbeitsunfähigkeit oder aus betrieblichen/dienstlichen 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 § 27 genannten Zeitpunkt gezahlt.
  - e) Bei der Gewährung von Urlaub erfolgt zunächst eine Anrechnung auf gesetzliche Urlaubsansprüche.

### **§ 29 Zusatzurlaub**

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

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

Zusatzurlaub im Kalenderjahr.

- (2) Nachtarbeitsstunden, die in der Summe einen zusätzlichen Zusatzurlaubstag im jeweiligen Kalenderjahr nicht erfüllen, können zu den im neuen Kalenderjahr anfallenden Nachtarbeitsstunden hinzugerechnet werden, sofern diese Aufaddierung vor dem 30. Juni des Kalenderjahres erfolgt und damit die Voraussetzungen für einen weiteren Zusatzurlaubstag erfüllt werden. Nach diesem Zeitpunkt geraten die Stunden in Wegfall.
- (3) Zusatzurlaub nach diesem Tarifvertrag und sonstigen Bestimmung mit Ausnahme von § 125 SGB IX wird nur bis zu insgesamt sechs Arbeitstagen im Kalenderjahr gewährt. Erholungsurlaub und Zusatzurlaub (Gesamturlaub) dürfen im Kalenderjahr zusammen 35 Arbeitstage nicht überschreiten. Bei Ärztinnen und Ärzten, die das 50. Lebensjahr vollendet haben, gilt abweichend von Satz zwei eine Höchstgrenze von 36 Arbeitstagen. § 28 Abs. 1 Satz 3 gilt entsprechend.
- (4) Im Übrigen gilt § 28 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchst. b) entsprechend.

Protokollerklärung zu Absatz 1

Der Anspruch auf Zusatzurlaub entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt sind.

**§ 30  
Sonderurlaub**

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

**§ 31  
Arbeitsbefreiung**

- (1) Als Fälle nach § 616 BGB, in denen Ärztinnen und Ärzte unter Fortzahlung des Entgelts nach § 24 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 dienstlichen oder betrieblichen Grund an einen anderen Ort	ein Arbeitstag
d) 25- und 40-jähriges Betriebsjubiläum	ein Arbeitstag
e) schwere Erkrankung	
aa) einer/eines Angehörigen, soweit sie/er	ein Arbeitstag im Kalenderjahr

im selben Haushalt lebt	
bb) eines Kindes, dass das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, wenn im laufenden Kalenderjahr kein Anspruch nach § 45 SGB fünf besteht oder bestanden hat	bis zu vier Arbeitstage im Kalenderjahr
cc) einer Betreuungsperson, wenn Ärztinnen und Ärzte deshalb die Betreuung ihres Kindes, dass 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 und 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. Hierbei darf die Freistellung insgesamt 5 Arbeitstage im Kalenderjahr nicht überschreiten.	
f) ärztliche Behandlung von Ärztinnen und Ärzten, wenn diese während der Arbeitszeit erfolgen muss.	erforderliche nachgewiesene Arbeitszeit einschließlich erforderlicher Wegezeiten.

- (2) Bei Erfüllung allgemeiner staatsbürgerlicher Pflichten nach deutschem Recht, soweit die Arbeitsbefreiung gesetzlich vorgeschrieben ist und soweit die Pflichten nicht außerhalb der Arbeitszeit, gegebenenfalls nach ihrer Verlegung, wahrgenommen werden können, besteht der Anspruch auf Fortzahlung des Entgelts nach § 24 nur insoweit, als Ärztinnen und Ärzte nicht Ansprüche auf Ersatz des Entgelts geltend machen können. Das fortgezahlte Entgelt gilt in Höhe des Ersatzanspruchs als Vorschuss auf die Leistungen der Kostenträger. Die Ärztinnen und Ärzte haben den Ersatzanspruch geltend zu machen und die erhaltenen Beträge an den Arbeitgeber abzuführen.
- (3) Der Arbeitgeber kann in sonstigen dringenden Fällen Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 24 bis zu drei Arbeitstagen gewähren. In begründeten Fällen kann bei Verzicht auf das Entgelt kurzfristige Arbeitsbefreiung gewährt werden, wenn die dienstlichen oder betrieblichen Verhältnisse es gestatten.

Protokollerklärung zu Absatz 3 Satz 2:

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

- (4) Zur 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 § 24 erteilt werden, sofern nicht dringende dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen. Zur Teilnahme an Tarifverhandlungen mit der Ruppiner Kliniken GmbH kann auf Anfordern des Marburger Bundes Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 24 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 § 24 gewährt werden, sofern nicht dringende dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen.

## **Abschnitt V**

### **Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses**

#### **§ 32**

##### **Befristete Arbeitsverträge**

- (1) Befristete Arbeitsverträge sind nach Maßgabe des Teilzeit- und Befristungsgesetzes sowie anderer gesetzlicher Vorschriften über die Befristung von Arbeitsverträgen insbesondere nach dem Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung zulässig. Befristete Arbeitsverträge können unter Einhaltung der ordentlichen Kündigungsfrist (§ 34) beendet werden.
- (2) Ein befristeter Arbeitsvertrag ohne Sachgrund soll in der Regel zwölf Monate nicht unterschreiten; die Vertragsdauer muss mindestens sechs Monate betragen.

#### **§ 33**

##### **Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung**

- (1) Das Arbeitsverhältnis endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf,
- a) mit Ablauf des Monats, in dem die Ärztin/der Arzt das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollendet hat,
  - b) mit Ablauf des Monats, in dem die Ärztin/der Arzt eine Regelaltersrente tatsächlich in Anspruch nimmt,
  - c) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag).
- (2) Das Arbeitsverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärzte/Zahnärzte zugestellt wird, wonach die Ärztin/der Arzt voll oder teilweise erwerbsgemindert ist. Die Ärztin/Der Arzt hat den Arbeitgeber von der Zustellung des Rentenbescheids unverzüglich zu unterrichten, beginnt die Rente erst nach der Zustellung des Rentenbescheids, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des dem Rentenbeginn vorangehenden Tages. Liegt im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine nach § 92 SGB IX erforderliche Zustimmung des Integrationsamtes noch nicht vor, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des Tages der Zustellung des Zustimmungsbescheids des Integrationsamtes. Das Arbeitsverhältnis endet nicht, wenn nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärzte/Zahnärzte eine Rente auf Zeit gewährt wird. In diesem Fall ruht das Arbeitsverhältnis für den Zeitraum, für den eine Rente auf Zeit gewährt wird.
- (3) Im Fall 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 können, soweit dringende dienstliche bzw. betriebliche Gründe nicht entgegenstehen, und die

Ärztin/der Arzt innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Rentenbescheids ihre/seine Weiterbeschäftigung schriftlich beantragt.

- (4) Verzögert die Ärztin/der Arzt schuldhaft den Rentenantrag oder bezieht sie/er Altersrente nach § 236 oder § 236a SGB VI oder ist sie/er nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, so tritt an die Stelle des Rentenbescheids das Gutachten einer Amtsärztin/eines Amtsarztes oder einer/eines nach § 3 Abs. 5 Satz 2 bestimmten Ärztin/Arztes. Das Arbeitsverhältnis endet in diesem Fall mit Ablauf des Monats, in dem der Ärztin/dem Arzt das Gutachten bekannt gegeben worden ist.
- (5) Soll die Ärztin/der Arzt, deren/dessen Arbeitsverhältnis nach Absatz 1 Buchst. a) geendet hat, weiterbeschäftigt werden, ist ein neuer schriftlicher Arbeitsvertrag abzuschließen. Das Arbeitsverhältnis kann jederzeit mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende gekündigt werden, wenn im Arbeitsvertrag nichts anderes vereinbart ist.

### **§ 34**

#### **Kündigung des Arbeitsverhältnisses**

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

bis zu einem Jahr

ein Monat  
zum Monatsschluss,

von mehr als einem Jahr  
von mindestens 5 Jahren  
von mindestens 8 Jahren  
von mindestens 10 Jahren  
von mindestens 12 Jahren

6 Wochen,  
3 Monate,  
4 Monate,  
5 Monate,  
6 Monate  
zum Schluss des Kalenderviertel-  
jahres.

- (2) Beschäftigungszeit ist die bei demselben Arbeitgeber im Arbeitsverhältnis zurückgelegte Zeit, auch wenn sie unterbrochen ist. Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gemäß § 30, es sei denn, der Arbeitgeber hat vor Antritt des Sonderurlaubs schriftlich ein dienstliches oder betriebliches Interesse anerkannt.

### **§ 35**

#### **Zeugnis**

- (1) Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses haben die Ärztinnen und Ärzte Anspruch auf ein schriftliches Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit, das sich auch auf Führung und Leistung erstrecken muss (Endzeugnis).
- (2) Aus triftigen Gründen können Ärztinnen und Ärzte auch während des Arbeitsverhältnisses ein Zeugnis verlangen (Zwischenzeugnis).
- (3) Bei bevorstehender Beendigung des Arbeitsverhältnisses können die Ärztinnen und Ärzte ein

Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit verlangen (vorläufiges Zeugnis).

- (4) Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 sind unverzüglich auszustellen. Das Endzeugnis und Zwischenzeugnis sind von der leitenden Ärztin/dem leitenden Arzt und einer vertretungsberechtigten Person des Arbeitgebers zu unterzeichnen.

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

### **§ 36 Ausschlussfrist**

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

### **§ 37 Begriffsbestimmungen, Übergangsregelungen**

- (1) § 18 findet für Ärztinnen/Ärzte, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens bereits in einem Arbeitsverhältnis zum Arbeitgeber gestanden haben mit der Maßgabe Anwendung, dass sich die Vergütung nach der Entgeltgruppe richtet, die der gegenwärtigen Tätigkeitsbezeichnung (Assistenzarzt/Facharzt/Oberarzt/Leitender Oberarzt) entspricht soweit die Ärztin/der Arzt nicht eine höherwertige Tätigkeit ausübt. Dabei sind Funktionsoberärzte als Fachärzte anzusehen.
- (2) Auf Ansprüche der Ärztin/des Arztes aus diesem Tarifvertrag werden Ansprüche der Ärztin/des Arztes aufgrund vertraglicher, gesetzlicher oder sonstiger Regelungen, soweit sie am 31.08.2013 bereits bestanden, angerechnet.
- (3) Sofern die Ärztin/der Arzt vor Inkrafttreten dieses Tarifvertrages eine Grundvergütung einschließlich individuell vereinbarter Zulagen erhalten hat, die das ihr/ihm nach Tätigkeit und Stufenlaufzeit nach diesem Tarifvertrag zustehende Entgelt übersteigt, wird diese Grundvergütung weitergezahlt, bis das der Ärztin/dem Arzt aufgrund ihrer/seiner Tätigkeit und Stufenlaufzeit zustehende Tabellenentgelt die vorstehende Grundvergütung übersteigt. Maßstab ist insoweit die Vergütung, die für die Ärztin/den Arzt für die Monate Juni bis August 2013 tatsächlich (Stand 31.08.2013) abgerechnet wurde; sofern die Ärztin/der Arzt für einzelne oder alle Arbeitstage im Zeitraum Juni bis August 2013 nicht zur Arbeitsleistung verpflichtet war, wird für diese Zeiträume insoweit die Vergütung zugrunde gelegt, die die Ärztin/der Arzt nach dem Lohnausfallprinzip erhalten hätte. Für Ärztinnen/Ärzte, die am 31.08.2013 aufgrund einer vertraglichen Abrede vorübergehend Tätigkeiten ausüben, die einer anderen Entgeltgruppe bzw. gar keiner Entgeltgruppe zuzuordnen sind (insbesondere bei einer kommissarischen Tätigkeit in einer höherwertigen Position), gelten die Sätze 1 und 2 ab dem Zeitpunkt, ab dem die Ärztin/der Arzt wieder in ihrem/seinem bisherigen Tätigkeitsbereich eingesetzt wird, mit der Maßgabe, dass der letzte zurückliegende Monat Maßgebend ist, bevor die Ärztin/der Arzt die vorübergehende Tätigkeit aufgenommen hat.
- (4) Soweit in diesem Tarifvertrag Entgeltbestandteile in Abhängigkeit von der Grundvergütung

geregelt sind (insbesondere Zuschläge), werden diese nur auf Grundlage des Tabellenentgeltes berechnet.

- (5) Zum 31. August 2013 bestehende Überstundenguthaben werden in einem separaten Arbeitszeitkonto erfasst und nach Möglichkeit bis zum 30. Juni 2015 durch Freizeit ausgeglichen. Bis zum 30. Juni 2015 nicht ausgeglichene Überstundenguthaben werden mit dem individuellen Stundenentgelt - Stand 31. August 2013 - abgegolten. Freizeitausgleich darf nicht zu einer Erhöhung des Zeitguthabens nach § 16 führen. Der Arbeitgeber ist jederzeit berechtigt, Zeitguthaben aus dem separaten Arbeitszeitkonto nach S. 1 in das Arbeitszeitkonto nach § 16 zu übertragen. Die in § 16 Abs. 3 und 4 geregelten Ausgleichszeiträume bleiben unberührt.
- (6) Ärztinnen und Ärzte, die am 01.05.2018 in einem Arbeitsverhältnis zur Ruppiner Kliniken GmbH stehen und für die der Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte der Ruppiner Kliniken GmbH gilt, erhalten eine Einmalzahlung für die Monate Januar 2018 bis April 2018. Die Einmalzahlung beträgt für Ärztinnen und Ärzte 375 € brutto (Vollzeitbrutto). Die Einmalzahlung wird für jeden vollen Kalendermonat zwischen Januar 2018 und April 2018, in dem kein Anspruch auf Entgelt bestand, um 1/4 gekürzt. Anspruch auf Entgelt in diesem Sinne sind auch der Anspruch auf Entgeltfortzahlung aus Anlass der in § 24 S. 1 TV-Ärzte/RK genannten Ereignisse und der Anspruch auf Krankengeldzuschuss (§ 25 Abs. 3 TV-Ärzte/RK), auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistung des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird. Einem Anspruch auf Entgelt gleichgestellt ist der Bezug von Krankengeld nach § 45 SGB V oder entsprechender gesetzlicher Leistungen und der Bezug von Mutterschaftsgeld nach § 18 MuSchG oder § 24 I SGB V. Teilzeitbeschäftigte erhalten die Einmalzahlung in dem Umfang, der dem Verhältnis der mit ihnen vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit zu der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechend Vollzeitbeschäftigten entspricht. Maßgeblich sind die Verhältnisse am Stichtag 1. Mai 2018. Die Einmalzahlung wird mit dem Entgelt für den Kalendermonat, der dem Tarifabschluss folgt, ausgezahlt.

### **§ 38**

#### **In-Kraft-Treten**

- (1) Dieser Tarifvertrag tritt am 1. September 2013 in Kraft.
- (2) Dieser Tarifvertrag kann von jeder Tarifvertragspartei mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendermonats schriftlich gekündigt werden, frühestens jedoch zum 30. April 2024.
- (3) § 20 Absatz 1 kann abweichend von Abs. 2 ohne Einhaltung einer Frist, frühestens jedoch zum 30. April 2024 gekündigt werden.

### **§ 39**

#### **Regelungen zum Umgang mit dem Tarifeinheitgesetz**

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

- (1) Andere Gewerkschaften haben das Recht, für ihre Mitglieder von den Bestimmungen dieses Tarifvertrages abweichende tarifliche Regelungen zu treffen. Dies gilt für alle Regelungsbereiche dieses Tarifvertrages.

- (2) Unter Bezugnahme auf die Ausführungen des BVerfG in seinem Urteil vom 11. Juli 2017 (RdNr. 178 ff.) vereinbaren die Vertragsparteien, dass die Rechtsfolgen aus § 4a TVG (Verdrängung der Tarifverträge) nicht eintreten. Der Arbeitgeber verpflichtet sich, dass in zukünftig abzuschließenden Tarifverträgen mit anderen Gewerkschaften im Falle einer Kollision i. S. d. § 4a TVG wirkungsgleiche korrespondierende Vereinbarungen getroffen werden. Der Arbeitgeber verpflichtet sich, den Marburger Bund hierüber zu informieren.
- (3) Die Regelungen der Abs. 1 und 2 treten jeweils in Kraft, wenn der Arbeitgeber mit der jeweils anderen Gewerkschaft eine wirkungsgleiche korrespondierende Regelung getroffen hat.
- (4) Sollten durch eine Änderung des Tarifvertragsgesetzes oder durch fachgerichtliches Urteil die Möglichkeiten der Abs. 1 - 3 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 Vereinbarungen der Abs. 1 - 3.

Neuruppin / Berlin, den .....

Für die  
ukrb - Ruppiner Kliniken GmbH:

---

die Geschäftsführung

für den  
Marburger Bund Landesverband  
Berlin/Brandenburg e.V.

---

**Niederschriftserklärungen:**

1. **Zu § 6 Abs. 1:**  
Der Begriff „Arbeitsort“ ist ein generalisierter Oberbegriff; die Bedeutung unterscheidet sich nicht von dem bisherigen Begriff „Dienstort“.
2. **Zu § 19 Abs. 1:**  
Die Tarifvertragsparteien stellen klar, dass die vertretungsweise Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit ein Unterfall der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit ist.
3. **Zu § 24:**  
Bereitschaftsdienst- und Rufbereitschaftsentgelte, einschließlich der Entgelte für Arbeit in der Rufbereitschaft, fallen unter die Regelung des § 24 Satz 2. Arbeitsvertraglich hierfür vereinbarte Pauschalen werden von Satz 1 erfasst.
4. **Zu § 31 Abs. 1 Buchst. f:**  
Die ärztliche Behandlung erfasst auch die ärztliche Untersuchung und die ärztlich verordnete Behandlung.