

Tarifvertrag
für die Ärztinnen und Ärzte
der Arbeiterwohlfahrt in Sachsen-Anhalt
einschließlich der zugehörigen Tageskliniken
der jeweiligen Krankenhäuser
vom 19.11.2010

in der Fassung vom 19. August 2022

zwischen

Arbeitgeberverband AWO Deutschland e.V.
- vertreten durch den Vorstand -

und

dem Marburger Bund, Landesverband Sachsen-Anhalt
- vertreten durch den Vorstand -

wird Folgendes vereinbart:

Präambel

Die Tarifvertragsparteien gehen davon aus, dass dieser Tarifvertrag für die Ärztinnen und Ärzte der Arbeiterwohlfahrt in Sachsen-Anhalt einschließlich der zugehörigen Tageskliniken der jeweiligen Krankenhäuser alle anderen Tarifverträge, die nicht an diesen Tarifvertrag mit dem Marburger Bund gebunden sind, ersetzt.

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I Allgemeine Vorschriften

§ 1 Geltungsbereich	6
§ 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit	6
§ 3 Allgemeine Arbeitsbedingungen	6
§ 4 Allgemeine Pflichten	7
§ 5 Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung	9
§ 6 Qualifizierung	10

Abschnitt II Arbeitszeit

§ 7 Regelmäßige Arbeitszeit	12
§ 8 Arbeit an Sonn- und Feiertagen	Fehler! Textmarke nicht definiert.
§ 9 Sonderformen der Arbeit	15
§ 10 Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft	16
§ 11 Ausgleich für Sonderformen der Arbeit	19
§ 12 Bereitschaftsdienstentgelt	21
§ 13 Teilzeitbeschäftigung	24
§ 14 Arbeitszeitdokumentation	25

Abschnitt III

Eingruppierung und Entgelt

§ 15 Allgemeine Eingruppierungsregelungen	26
§ 16 Eingruppierung	26
§ 17 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit	27
§ 18 Tabellenentgelt	27
§ 19 Stufen der Entgelttabelle	28
§ 20 Allgemeine Regelungen zu den Stufen	29
§ 21 Leistungsentgelt	30
§ 22 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung	30
§ 23 Entgelt im Krankheitsfall	31
§ 24 Besondere Zahlungen	33
§ 24a Treueprämie	33
§ 25 Berechnung und Auszahlung des Entgelts	34
§ 26 Betriebliche Altersvorsorge	35

Abschnitt IV

Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 27 Erholungsurlaub	36
§ 28 Zusatzurlaub	37
§ 29 Sonderurlaub	39
§ 30 Arbeitsbefreiung	39

Abschnitt V
Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 31 Befristete Arbeitsverträge	39
§ 32 Führung auf Probe	40
§ 33 Führung auf Zeit	41
§ 34 Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung	41
§ 35 Kündigung des Arbeitsverhältnisses	43
§ 36 Zeugnis	43

Abschnitt VI
Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 37 Ausschlussfrist	44
§ 38 Begriffsbestimmungen	44
§ 39 Existenz- und Beschäftigungssicherung	44
§ 40 In-Kraft-Treten und Laufzeit	44
Anlage	49
Entgelttabelle	

Abschnitt I

Allgemeine Vorschriften

§ 1

Geltungsbereich

- (1) Dieser Tarifvertrag gilt für die Ärztinnen und Ärzte der Arbeiterwohlfahrt in Sachsen-Anhalt einschließlich der zugehörigen Tageskliniken der jeweiligen Krankenhäuser deren Arbeitgeber Vollmitglied im Arbeitgeberverband AWO Deutschland e.V. sind.
- (2) Dieser Tarifvertrag gilt nicht für Chefärztinnen und Chefärzte.

§ 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 nur 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) ¹Ärztinnen 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 berechtigten Interessen des Arbeitgebers zu beeinträchtigen.
- (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 berechtigt, 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 vollständige 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 Ärztinnen und Ärzten obliegenden ärztlichen Pflichten gehört es auch, ärztliche Bescheinigungen auszustellen. ²Die Ärztinnen und Ärzten können vom Arbeitgeber auch verpflichtet werden, im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit von lei-

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

- (2) ¹Die 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.
- (3) 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 einem 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.
- (4) 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 ab dem 1. Oktober 2022 auf 28,79 Euro und ab dem 1. Juni 2023 auf 29,75 Euro. ³Dieser Betrag verändert sich zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß wie das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 1.

Protokollerklärung zu Absatz 4:

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.

§ 5

Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung

- (1) ¹Ärztinnen und Ärzte können aus dienstlichen oder 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. ³Abordnung ist die Zuweisung einer vorübergehenden Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben oder eines anderen Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses. ⁴Versetzung ist die Zuweisung einer auf Dauer bestimmten Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.

- (2) ¹Keine Abordnung oder Versetzung im Sinne des Abs. 1 ist die Zuweisung einer Beschäftigung in den Tageskliniken Jerichow, Burg und Havelberg des Fachkrankenhauses oder die Zuweisung eines Arbeitsplatzes in einer der Kliniken des Fachkrankenhauses (Neurologie, Psychiatrie und PSM) ²Ärztinnen und Ärzte, bei denen diese Einrichtungen vor In-Kraft-Treten dieses Tarifvertrages nicht einzelvertraglich als Arbeitsort vereinbart worden sind, müssen vor einer Versetzung angehört werden. ³Sie können sich auf die mit ihnen getroffene Vereinbarung berufen. ⁴Der Arbeitgeber hat ggf. für diese Ärztinnen und Ärzte eintretende Härten durch geeignete Maßnahmen abzumildern.

- (3) ¹Ärztinnen und Ärzten kann im dienstlichen/ betrieblichen oder öffentlichem 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. 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 einem Dritten zu erbringen (Personalgestellung). ²§ 613a BGB sowie gesetzliche Kündigungsrechte bleiben unberührt. ³Personalgestellung 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.
- (5) Durch besonderen Tarifvertrag kann eine über § 1 Abs. 1b AÜG hinausgehende Überlassungshöchstdauer vereinbart werden.

§ 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 ärztlichen 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 durch freiwillige Betriebsvereinbarungen 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 Buchstabe 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. Wird nichts anderes geregelt, ist das Gespräch jährlich zu führen. ³Sofern die zuständige Führungskraft die vom Arbeitgeber gewünschten Mitarbeiterentwicklungsgespräche führt, kann der Qualifizierungsbedarf im Rahmen dieser Gespräche festgestellt werden.
- (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 die Qualifizierungsvereinbarung geregelt. ³Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kostenverteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nutzens zu regeln. ⁴Ein Eigenbetrag 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) ¹Für Ärztinnen und Ärzte mit individuellen Arbeitszeiten sollen Qualifizierungsmaßnahmen so angeboten werden, dass ihnen eine gleichberechtigte Teilnahme ermöglicht wird.
- (9) ¹Zur Teilnahme an medizinisch wissenschaftlichen Kongressen, ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen ist der Ärztin/ dem Arzt Arbeitsbefreiung bis zu drei Arbeitstagen im Kalenderjahr unter Fortzahlung des Entgelts zu gewähren. ²Durch Betriebsvereinbarung kann eine weitergehende Regelung getroffen werden. ³Die Arbeitsbefreiung wird auf einen Anspruch nach den Weiterbildungsgesetzen der Länder angerechnet. ⁴Im Rahmen der Freistellung wird der Ärztin/ dem Arzt maximal die vertraglich vereinbarte tägliche Arbeitszeit anerkannt. ⁵Tägliche Arbeitszeit ist hierbei die sich aus der wöchentlichen Arbeitszeit und den betrieblichen

Regelungen zur Dienstplangestaltung ergebende Arbeitszeit. ⁶Dies gilt insbesondere für Teilzeitbeschäftigte.

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/ dienstlichen 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/ dienstlichen Verhältnisse zulassen, wird die Ärztin/ der Arzt am 24. und 31. Dezember eines jeden Jahres unter Fortzahlung des Entgeltes nach § 22 von der Arbeit freigestellt. ²Kann die Freistellung nach Satz 1 aus betrieblichen/ dienstlichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Freizeitausgleich innerhalb von drei Monaten zu gewähren. ³Die regelmäßige Arbeitszeit vermindert sich für den 24. und 31. Dezember eines jeden Jahres, sofern diese Tage Werktage sind, um die dienstplanmäßig ausgefallenen Stunden.

Protokollerklärung zu Abs. 3 Satz 3:

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

- (4) Aus dringenden betrieblichen/dienstlichen Gründen kann auf der Grundlage einer Betriebsvereinbarung im Rahmen des § 7 Abs. 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. ²Zwischen der Ableistung von Bereitschaftsdienst und einer Schicht im Sinne des Satz 1 muss jeweils ein Zeitraum von 72 Stunden liegen.
- (6) Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen begründeter betrieblicher / dienstlicher Notwendigkeiten zur Leistung von Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht, Schichtarbeit sowie – bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelung oder mit ihrer Zustimmung – zu Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft, Überstunden und Mehrarbeit verpflichtet.
- (7) ¹Durch Betriebsvereinbarung kann ein wöchentlicher Arbeitszeitkorridor von bis zu 48 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) ¹Die Betriebsparteien sind aufgefordert, die Tarifparteien dieses Tarifvertrages über den geplanten Abschluss einer Betriebsvereinbarung nach den Absätzen 4, 7 und 8 zu informieren und dies der jeweils anderen Betriebspartei nachzuweisen. Die Tarifparteien werden Ihre beratende Funktion wahrnehmen. ²Sollten im Einzelfall Betriebsvereinbarungen im Widerspruch zu den Bestimmungen dieses Tarifvertrages oder zu einschlägigen gesetzlichen Regelungen stehen, so werden die Tarifparteien die Betriebsparteien unverzüglich hierüber informieren.
- (10) Gleitzeitregelungen 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 sowie an Wochenenden

In Ergänzung zu § 7 Abs. 3 Satz 3 und Abs. 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 Stufe entfallenen Anteils des monatlichen Entgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe nach Maßgabe der Entgelttabelle. ³§ 11 Abs. 1 Satz 2 Buchst. C bleibt unberührt.

- (2) ¹Für Ärztinnen und Ärzte, die regelmäßig nach einem Dienstplan eingesetzt werden, der Wechsel- 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 Feiertages, sondern dienstplanmäßig nicht zur Arbeit eingeteilt sind und deswegen an anderen Tagen in der Woche ihre regelmäßige Arbeitszeit erbringen müssen.

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

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

Fassung ab 01. Januar 2023:

¹Ärztinnen und Ärzte, die regelmäßig an Sonn- und Feiertage arbeiten müssen, erhalten innerhalb von zwei Wochen zwei arbeitsfreie Tage. ²Hiervon soll ein freier Tag auf einen Sonntag fallen. ³Für Arbeitsleistung (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst) ab dem 3. Wochenende im Kalendermonat erhält die Ärztin/der Arzt nach Maßgabe der Sätze 4 bis 7 Zusatzurlaub. ⁴Der Zusatzurlaub beträgt bei einer Arbeitsleistung am

Sonnabend oder am Sonntag desselben Wochenendes einen zusätzlichen Urlaubstag sowie bei einer Arbeitsleistung am Sonnabend und am Sonntag desselben Wochenendes zwei zusätzliche Urlaubstage. ⁵Für den Anspruch auf Zusatzurlaub ist es ausreichend, wenn die Arbeitsleistung am jeweiligen Tag des Wochenendes im Zeitraum zwischen 00.00 Uhr und 24.00 Uhr erbracht wird, auch wenn der Dienst an einem anderen Wochentag beginnt oder endet. ⁶Der Zusatzurlaub ist innerhalb von drei Monaten nach Ende der Arbeitsleistung, für die er zusteht, zu gewähren. ⁷Stehen zwei zusätzliche Urlaubstage zu, sind diese zusammenhängend zu gewähren.

§ 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 Abs. 1 Satz 1) leisten.

- (5) Überstunden sind die auf Anordnung des Arbeitgebers geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit von vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten (§ 7 Abs. 1 Satz 1) für die Woche dienstplanmäßig bzw. betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht bis zum 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 Abs. 7 über die vereinbarte Obergrenze hinaus,
 - b) im Falle der Einführung einer täglichen Rahmenzeit nach § 7 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 hinaus, 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.

³Der Arbeitgeber darf Bereitschaftsdienst/Rufbereitschaft an Wochenenden (von Freitag ab Ende der Regelarbeitszeiten vor dem Urlaub bis Montag Beginn der Regelarbeitszeiten nach dem Urlaub) nicht anordnen, wenn dem Wochenende ein Erholungsurlaub von mindestens 10 Arbeitstagen folgt oder vorangeht.

Protokollerklärung zu Satz 3:

Diese Regelung gilt nur für Urlaube, die am Montag beginnen und am Freitag enden.

- (2) Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann unter den Voraussetzungen einer
- Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle
 - Belastungsanalyse gemäß § 5 ArbSchG und

- ggf. daraus resultierender Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes

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

- (3) 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 Std. 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 Abs. 2a ArbZG und innerhalb der Grenzwerte nach den Absätzen 2 und 3 eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht Stunden hinaus ohne Ausgleich erfolgen. ²Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei durchschnittlich bis zu 56 Stunden betragen.

Protokollerklärung zu § 10 Abs. 1 bis 5:

Übergaben können auch im Bereitschaftsdienst erfolgen.

- (6) Für den Ausgleichszeitraum nach den Absätzen 2 bis 5 gilt § 7 Abs. 2 Satz 1.
- (7) ¹Soweit Ärztinnen und Ärzte Teilzeitarbeit gemäß § 13 vereinbart haben, verringern sich die Höchstgrenzen der wöchentlichen Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 5 in demselben Verhältnis, wie die Arbeitszeit dieser Ärztinnen und Ärzte zu der regelmäßigen Arbeitszeit vollbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte. ²Mit Zustimmung der Ärztin/

des Arztes oder aufgrund von dringenden dienstlichen oder betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.

(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. Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden (§ 3 ArbZG) überschritten werden (§ 7 ArbZG).

(9) § 7 Abs. 4 bleibt im Übrigen unberührt.

(10) ¹Die Ärztin/ Der Arzt, die/ der auf Anfrage des Arbeitgebers außerhalb der regulären Dienstplanung einen Bereitschaftsdienst leistet, erhält eine Ausgleichszahlung von 30,00 € pro zusätzlich abgeleisteten Bereitschaftsdienst. ²Die Ausgleichszahlung erfolgt für alle Bereitschaftsdienste, an denen die Ärztin/ der Arzt keinen geplanten Bereitschaftsdienst zu verrichten hatte, einen solchen aber auf Anfrage des Arbeitgebers am selben, nächsten oder übernächsten Tag bzw. bis längstens zum folgenden Wochenende aufnimmt. ³Einen Anspruch auf die Ausgleichszahlung besteht nicht bei einem freiwilligen Tausch von Bereitschaftsdiensten der Ärztinnen/ der Ärzte untereinander. ⁴Die Ausgleichszahlung wird ergänzend zu allen Zulagen und Zuschlägen und sonstigen Bestandteilen des Entgelts bezahlt. ⁵Sie wird in voller Höhe gezahlt, unabhängig vom Stundenumfang des geleisteten Bereitschaftsdienstes. ⁶Eine Umrechnung auf die individuell vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit der Ärztin/ des Arztes erfolgt nicht. ⁷Die Ausgleichszahlung wird auf der Entgeltabrechnung der Ärztin/ des Arztes mit „Kommen aus dem Frei“ gekennzeichnet.

Fassung ab 01. Januar 2023:

(10) ¹Die Ärztin/ Der Arzt, die/ der auf Anfrage des Arbeitgebers außerhalb der regulären Dienstplanung einen Bereitschaftsdienst leistet, erhält eine Ausgleichszahlung von 55,00 € pro zusätzlich abgeleisteten Bereitschaftsdienst. ²Bei Übernahme eines Teildienstes erhält die Ärztin/der Arzt die Zahlung anteilig im Verhältnis des Teildienstes zu einem Volldienst, mindestens jedoch in Höhe von 30 Euro. ³Die Ausgleichszahlung erfolgt für alle Bereitschaftsdienste, an denen die Ärztin/ der Arzt keinen geplanten

Bereitschaftsdienst zu verrichten hatte, einen solchen aber auf Anfrage des Arbeitgebers am selben, nächsten oder übernächsten Tag bzw. bis längstens zum folgenden Wochenende aufnimmt. ⁴Einen Anspruch auf die Ausgleichszahlung besteht nicht bei einem freiwilligen Tausch von Bereitschaftsdiensten der Ärztinnen/ der Ärzte untereinander. ⁵Die Ausgleichszahlung wird ergänzend zu allen Zulagen und Zuschlägen und sonstigen Bestandteilen des Entgelts bezahlt. ⁶Sie wird in voller Höhe gezahlt, unabhängig vom Stundenumfang des geleisteten Bereitschaftsdienstes. ⁷Eine Umrechnung auf die individuell vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit der Ärztin/ des Arztes erfolgt nicht. ⁸Die Ausgleichszahlung wird auf der Entgeltabrechnung der Ärztin/ des Arztes mit „Kommen aus dem Frei“ gekennzeichnet.

§ 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 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. und 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 die 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. ⁵Bei Überstunden richtet sich

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

⁶Der Freizeitausgleich muss im Dienstplan besonders ausgewiesen und bezeichnet werden. ⁷Falls kein Freizeitausgleich gewährt wird, werden als Entgelt einschließlich des Zeitzuschlags und des auf den Feiertag entfallenden Tabellenentgelts höchstens 235 v.H. gezahlt.

(2) ¹Für Arbeitsstunden, die keine Überstunden sind und die aus betrieblichen/ dienstlichen Gründen nicht innerhalb des nach § 7 Abs. 2 Satz 1 oder 2 festgelegten Zeitraums mit Freizeit ausgeglichen werden, erhält die Ärztin/ der Arzt je Stunde 100 v.H. des auf eine Stufe entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe. ²Mit dem Begriff „Arbeitsstunden“ sind nicht die Stunden gemeint, die im Rahmen von Gleitzeitregelungen im Sinne von § 7 Abs. 10 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 und mit dem Entgelt für Überstunden sowie etwaigen Zeitzuschlägen nach Absatz 1 bezahlt. ⁵Wird die Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft am Aufenthaltsort im Sinne des § 10 Abs. 8 telefonisch (zum Beispiel in Form einer Auskunft) oder mittels technischer Einrichtung erbracht, wird abweichend von Satz 4 die Summe dieser Arbeitsleistungen auf die nächste volle Stunde gerundet und mit dem Entgelt für Überstunden sowie etwaigen Zeitzuschlägen nach Absatz 1 bezahlt.

Ergänzung ab 01. Januar 2023:

^{5a}Dauert die Rufbereitschaft ununterbrochen länger als 48 Stunden, erhält die Ärztin/der Arzt einen Zuschlag in Höhe von 30,00 Euro; Teilzeitbeschäftigte erhalten den Zuschlag in voller Höhe.

⁶Satz 1 gilt nicht im Falle einer stundenweisen Rufbereitschaft. ⁷Eine Rufbereitschaft im Sinne von Satz 6 liegt bei einer ununterbrochenen Rufbereitschaft von weniger als

zwölf Stunden vor. ⁸In diesem Fall wird abweichend von den Sätzen 2 und 3 für jede angefangene Stunde der Rufbereitschaft 12,5 v.H. des auf eine Stufe entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe gezahlt. ⁹Zur Ermittlung der Tage einer Rufbereitschaft, für die eine Pauschale gezahlt wird, ist auf den Tag des Beginns der Rufbereitschaft abzustellen.

Ergänzung ab 01. Januar 2023:

¹⁰Für die 13. und jede folgende Rufbereitschaft in einem Kalendermonat erhält die Ärztin/der Arzt auf die Pauschale nach Satz 2 oder auf das Entgelt nach Satz 8 einen Zuschlag von 10 v.H.

Protokollnotiz zu Satz 5:

Diese Regelung kann gesondert schriftlich gekündigt werden, mit einer Frist von 3 Monaten.

- (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 v.H.	60 v.H.

II	mehr als 25 bis 40 v.H.	75 v.H.
III	mehr als 40 bis 49 v.H.	90 v.H.

Fassung ab 01. Januar 2023:

Stufe Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes		Bewertung als Arbeitszeit
I	bis zu 25 v.H.	62,5 v.H.
II	mehr als 25 bis 40 v.H.	77,5 v.H.
III	mehr als 40 bis 49 v.H.	92,5 v.H.

Fassung ab 01. Januar 2024:

Stufe Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes		Bewertung als Arbeitszeit
I	bis zu 25 v.H.	65 v.H.
II	mehr als 25 bis 40 v.H.	80 v.H.
III	mehr als 40 bis 49 v.H.	95 v.H.

(2) ¹Die Zuweisung zu den einzelnen Stufen des Bereitschaftsdienstes erfolgt als Nebenabrede (§ 2 Abs. 3) zum Arbeitsvertrag. ²Die Nebenabrede ist abweichend von § 2 Abs. 3 Satz 2 mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar.

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

Fassung ab 01. Oktober 2022:

EG	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	31,26	31,26	32,44	32,44	33,63	33,63
II	37,17	37,17	38,35	38,35	39,55	39,55

III	40,13	40,13	41,31	—	—	—
IV	43,67	43,67	—	—	—	—

Fassung ab 01. Juni 2023:

EG	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	32,31	32,31	33,53	33,53	34,76	34,76
II	38,42	38,42	39,63	39,63	40,87	40,87
III	41,47	41,47	42,70	—	—	—
IV	45,13	45,13	—	—	—	—

²§ 19 Abs. 1 gilt entsprechend. ³Die Bereitschaftsdienstentgelte nach Satz 1 verändern sich bei nach allgemeinen Entgeltanpassungen um den für die jeweilige Entgeltgruppe vereinbarten Vomhundertsatz.

Ergänzung ab 01. Januar 2023:

⁴Für den 5. Bereitschaftsdienst in einem Kalendermonat erhält die Ärztin/der Arzt auf das Entgelt nach Satz 1 einen Zuschlag von 10 v.H., für den 6. und jeden folgenden Bereitschaftsdienst in einem Kalendermonat von 20 v.H.

- (4) Die Ärztin/ der Arzt erhält zusätzlich zu dem Stundenentgelt gemäß der Tabelle in § 12 Abs. 3 für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtarbeitsstunden (§ 9 Abs. 3) je Stunde einen Zeitzuschlag in Höhe von 15 v.H. des Stundenentgeltes gemäß der Tabelle in § 12 Abs. 3. Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden.

³Weitergehende Ansprüche auf Zeitzuschläge bestehen nicht. ⁴Die Ärztin/ der Arzt, die/ der mehr als zwölf Bereitschaftsdienste im Kalendervierteljahr leistet, erhält für jeden tatsächlich über zwölf Bereitschaftsdienste hinaus geleisteten Bereitschaftsdienst als Ausgleich für die zusätzliche Belastung einen Zuschlag in Höhe von 50,00 €. ⁵Die Auszahlung erfolgt mit der Entgeltabrechnung für den zweiten Monat des folgenden Kalendervierteljahres.

- (5) 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.

²Abs. 4 Satz 3 gilt entsprechend.

- (6) ¹Die Zeiten des Bereitschaftsdienstes können, einschließlich der eines ggf. nach Absatz 4 zu zahlenden Zeitzuschlages 1:1 entsprechenden Arbeitszeit, anstelle der Auszahlung entsprechend den Absätzen 1 bis 3, bis zum Ende des 3. Kalendermonats 1:1 ganz oder teilweise durch entsprechende Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich). ²Für die Zeit des Freizeitausgleiches werden das Entgelt gemäß § 18 und die in den Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.

Protokollnotiz:

Bei einem 16-stündigen Bereitschaftsdienst könnte sich folgende Rechnung ergeben: 16 Std. Bereitschaftsdienst = 8 Std. Freizeitausgleich und 8 Std. Abgeltung entsprechend der jeweiligen Bereitschaftsdienst-Stufe.

§ 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 ärztlichen Gutachten pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen

tatsächlich betreuen oder pflegen und dringende dienstliche bzw. 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 dienstlichen und 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 Möglichkeiten 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.

§ 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. ²Dabei gilt die gesamte Anwesenheit der Ärztinnen und Ärzte abzüglich der tatsächlich gewährten Pausen als Arbeitszeit. ³Eine abweichende Bewertung ist nur bei Nebentätigkeiten zulässig, die keine Dienstaufgaben sind, und bei privaten Tätigkeiten des Arztes/ der Ärztin. ⁴Die Ärztin/ Der Arzt hat insbesondere zur Überprüfung der dokumentierten Anwesenheitszeiten nach Satz 1 ein persönliches Einsichtsrecht in die Arbeitszeitdokumentation. ⁵Die Einsicht ist unverzüglich zu gewähren.

Protokollerklärungen:

1. Bei einer außerplanmäßigen Überschreitung der täglichen Höchstarbeitszeit von zehn Stunden haben die Ärztinnen und Ärzte dem Arbeitgeber auf dessen Verlangen den Grund der Überschreitung mitzuteilen.
2. Für die private Veranlassung gemäß Satz 3 trägt der Arbeitgeber nach den allgemeinen Regeln des Arbeitsrechts die Darlegungs- und Beweislast.

Protokollerklärung zu Abschnitt II:

1. Bei In-Kraft-Treten dieses Tarifvertrages bestehende Gleitzeitregelungen bleiben unberührt.
2. Bestehende Gleitzeitregelungen sind auch solche, die aufgrund von § 14 Satz 2 in der bis zum 30. Juni 2020 geltenden Fassung bestanden.

Abschnitt III

Eingruppierung und Entgelt

§ 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 Tätigkeitsmerkmale der gesamten von ihr/ ihm nicht nur vorübergehend auszuübenden Tätigkeit entsprechen.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 Forderung 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. ⁵Arbeitsvorgänge 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). ⁶Jeder einzelne Arbeitsvorgang ist als solcher zu bewerten und darf dabei hinsichtlich der Anforderungen zeitlich nicht aufgespaltet werden. ⁷Eine Anforderung im Sinne des Unterabsatzes 2 ist auch das in einem Tätigkeitsmerkmal geforderte Herausheben der Tätigkeit aus einer niedrigeren Vergütungsgruppe.
- (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.

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

c) Entgeltgruppe III:

Oberärztin/ Oberarzt

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.

Leitende Oberärztin/ Leitender Oberarzt ist nur diejenige Ärztin/ derjenige Arzt, die/ der die leitende Ärztin/ den leitenden Arzt in ihrer 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 lang 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 Abs. 4 ergeben hätte.

§ 18

Tabellenentgelt

¹Die Ärztin/ der Arzt erhält monatlich ein Tabellenentgelt nach der Anlage zu diesem Tarifvertrag. ²Die Höhe bestimmt sich nach der Entgeltgruppe, in der sie/ er eingruppiert ist, und nach der für sie/ ihn geltenden Stufe.

§ 19

Stufen der Entgelttabelle

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

a) Entgeltgruppe I

Stufe 1b: nach sechs Monaten ärztlicher Tätigkeit

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/r Oberärztin/Oberarzt.

Protokollerklärung zu Absatz 1 Buchstabe a):

Eine vorherige Einreihung in die Stufe 1b bleibt möglich.

- (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. ⁵Zeiten 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 von 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. ⁷Leistungsbezogene Stufenaufstiege unterstützen insbesondere die Anliegen der Personalentwicklung. ⁸Bei Leistungsminderungen, die auf einem anerkannten Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit gemäß §§ 8 und 9 SGB VII beruhen, ist diese Ursache in geeigneter Weise zu berücksichtigen. ⁹Die Mitwirkung der Kommission erfasst nicht die Entscheidung über die leistungsbezogene Stufenzuordnung.
- (3) ¹Den Zeiten einer ärztlichen Tätigkeit im Sinne des § 19 Abs. 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 dienstliches bzw. betriebliches Interesse anerkannt hat,
- e) Zeiten einer 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) ¹Bei einer Eingruppierung in eine höhere oder niedrigere Entgeltgruppe erhält die Ärztin/ der Arzt von Beginn des Monats an, in dem die Veränderung wirksam wird, das Tabellenentgelt der sich aus § 19 Abs. 1 ergebenden Stufe. ²Abweichend von Satz 1 erhält die Ärztin/ der Arzt bei einer Höhergruppierung aus der Entgeltgruppe II ab Höhergruppierung in der Entgeltgruppe III das Entgelt der Stufe 2.
- (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 § 19 und § 20 Abs. 4 ergebenden Stufe ihrer/seiner jeweiligen Entgeltgruppe zustehendem 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.

§ 21

Leistungsentgelt

[derzeit nicht besetzt]

§ 22

Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung

¹In den Fällen der Entgeltfortzahlung nach § 7 Abs. 3 Satz 1, § 23 Abs. 1, § 27, § 28 und § 30 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. ²Die nicht in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile werden als Durchschnitt auf Basis der, dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltfortzahlung vorhergehenden letzten drei vollen Kalendermonate (Berechnungszeit-

raum), 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 zugestanden 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. ²Ein Verschulden liegt nur dann vor, wenn die Arbeitsunfähigkeit vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde. ³Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gelten die gesetzlichen Bestimmungen. ⁴Als 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. ⁵Im Falle eines Verschuldens der Arbeitsunfähigkeit durch Dritte hat die Ärztin/

der Arzt dem Arbeitgeber unaufgefordert und unverzüglich die für den gesetzlichen Forderungsübergang gemäß § 6 Abs. 1 EFZG erforderlichen Angaben zu machen.

(2) ¹Nach Ablauf des Zeitraums gemäß Absatz 1 erhalten Ärztinnen und Ärzte für die Zeit, für die Ihnen Krankengeld oder entsprechende gesetzliche Leistungen gezahlt werden, einen Krankengeldzuschuss in Höhe des Unterschiedsbetrages 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 Jahresarbeitsarbeitsentgeltgrenze nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen, ist bei der Berechnung des Krankengeldzuschusses der Krankengeldhöchstsatz, bei der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zustünde, zugrunde zu legen.

(3) ¹Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Beschäftigungszeit (§ 24 Absatz 2)

von mehr als 24 Monaten bis zum Ende der 13. Woche

von mehr als 48 Monaten 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 vergleichbare Leistung auf Grund eigener Versicherung aus der gesetzlichen Rentenversicherung, einem berufsständischen Versorgungswerk der Ärzte, aus einer zusätzlichen Alters- oder 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 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 Rentenbescheides 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 EUR. 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 Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.
- (2) ¹Beim Tod von Ärztinnen und Ärzten, deren Arbeitsverhältnis nicht geruht hat, wird der Ehegattin/ dem Ehegatten oder der Lebenspartnerin/ dem Lebenspartner iSd Partnerschaftsgesetzes oder den Kindern ein Sterbegeld gewährt. ²Als Sterbegeld wird für die restlichen Tage des Sterbemonats und –in einer Summe– für einen weiteren Monat das Tabellenentgelt der/des Verstorbenen gezahlt. ³Die Zahlung des Sterbegeldes an einen der Berechtigten bringt den Anspruch der Übrigen gegenüber der AWO Sachsen-Anhalt zum Erlöschen; die Zahlung auf ein Gehaltskonto hat befreiende Wirkung. ⁴Betrieblich können eigene Regelungen getroffen werden.
- (3) Die Erstattung von Reise- und ggf. Umzugskosten richtet sich nach den Bestimmungen der Reisekostenordnung für die Arbeiterwohlfahrt in der jeweils geltenden Fassung.

Ergänzung ab 01. Januar 2023:

- (4) Der Arbeitgeber übernimmt die Kosten für den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) für Ärztinnen und Ärzte.

§ 24a

Treueprämie

¹Ärztinnen und Ärzte erhalten nach Vollendung einer Beschäftigungszeit von jeweils fünf Jahren eine Treueprämie, beginnend mit einer vollendeten Beschäftigungszeit von fünf Jahren. ²Die Treueprämie beträgt jeweils 1.000 Euro. ³Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten die Treueprämie in voller Höhe. ⁴Beschäftigungszeit im Sinne von Satz 1 ist die bei der AWO Sachsen-Anhalt und ihren Rechtsvorgängern im Arbeitsverhältnis zurückgelegte Zeit. ⁵Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gemäß § 29, es sei denn, der Arbeitgeber hat vor Antritt des Sonderurlaubs schriftlich ein dienstliches oder betriebliches Interesse anerkannt.

§ 25

Berechnung und Auszahlung des Entgelts

- (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 Mitgliedsstaates der Europäischen Union. ³Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeiträgen festgelegt sind, sowie der Tagesdurchschnitt nach § 22, sind am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig. ⁴Teilen Ärztinnen und Ärzte ihrem Arbeitgeber die für eine kostenfreie bzw. kostengünstigere Überweisung in einen anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union erforderlichen Angaben nicht rechtzeitig mit, so tragen sie die dadurch entstehenden zusätzlichen Überweisungskosten.
- (2) Soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, erhalten teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte das Tabellenentgelt (§18) 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) 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 Kalendertages Anspruch auf Entgelt, so wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstun-

de der auf eine Stunde entfallene Anteil des Tabellenentgelts sowie der sonstigen in Monatsbeiträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. ³Zur Ermittlung des auf eine Stufe entfallenden Anteils sind die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile durch das 4,348-fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 7 Abs. 1 und entsprechende Sonderregelungen) zu teilen.

- (4) 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 Abs. 3 entsprechend.
- (6) Einzelvertraglich können neben dem Tabellenentgelt zustehende Entgeltbestandteile (z. B. Zeitzuschläge, Erschwerniszuschläge) pauschaliert werden.

§ 26

Betriebliche Altersvorsorge

¹Ärztinnen und Ärzte, die nicht in einem befristeten Arbeitsverhältnis stehen, haben nach Ablauf der Probezeit die Möglichkeit zum Abschluss einer Alters- und Hinterbliebenenversorgung bei dem VBLU (Versorgungsverband bundes- und landesgeförderter Unternehmen) auf eigenen Antrag hin und unter eigener Beteiligung von einem Drittel der Einzahlung. ²Maßgebend ist eine hierzu abzuschließende gesonderte Vereinbarung.

Protokollerklärung zur § 26 Satz 1:

Der Anspruch auf den Arbeitgeberzuschuss von zwei Dritteln besteht bis zu einer Gesamteinzahlung von 4 % des Bruttoarbeitsentgelts. Eine weitergehende Entgeltumwandlung durch Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften bleibt unberührt.

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 30 Arbeitstage im Kalenderjahr. ³- unbesetzt -. ⁴Bei einer Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf weniger oder mehr Tage in der Kalenderwoche wird der Urlaub entsprechend angepasst. ⁵Verbleibt 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. ⁶Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt werden und kann auch in Teilen genommen werden.

⁷Der Urlaub soll grundsätzlich zusammenhängend gewährt werden und kann auch in Teilen genommen werden; dabei soll ein Urlaubsteil von zwei Wochen Dauer angestrebt werden.

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

(a) ¹Falle der Übertragung muss der Erholungsurlaub in den ersten drei Monaten des folgenden Kalenderjahres angetreten werden. ²Kann der Erholungsurlaub wegen Arbeitsunfähigkeit oder aus betrieblichen/ dienstlichen Gründen nicht bis zum 31. März angetreten werden, ist er bis zum 31.05. 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 Urlaubsanspruches nach Abs. 1; § 5 BUrlG bleibt unberührt.

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

(d) Das nach Absatz 1 Satz 1 fort zu zahlende Entgelt wird zu dem in § 25 genannten Zeitpunkt gezahlt.

§ 28 Zusatzurlaub

(1) Ärztinnen und Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit nach § 9 Abs. 1 oder ständig Schichtarbeit nach § 9 Abs. 2 leisten und denen die Zulage nach § 11 Abs. 4 Satz 1 oder Abs. 5 Satz 1 zusteht, erhalten

a) bei Wechselschichtarbeit für je zwei zusammenhängende Monate und

b) bei Schichtarbeit für je vier zusammenhängende Monate

einen Arbeitstag Zusatzurlaub.

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

(3) ¹Der Anspruch auf 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.

(4) ¹Ärztinnen und Ärzte erhalten bei 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.

Protokollerklärung zu Abs. 4:

Die Zeiten einer tatsächlichen Inanspruchnahme während eines Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden sind keine Nachtarbeitsstunden im Sinne von Abs. 4.

- (5) ¹Die Ärztin/ der Arzt erhält für die Zeit der Bereitschaftsdienste in den Nachtstunden (§ 9 Abs. 3 TV Ärzte/ AWO in Sachsen-Anhalt) einen Zusatzurlaub in Höhe von 2 Arbeitstagen pro Kalenderjahr, sofern mindestens 288 Stunden der Bereitschaftsdienste kalenderjährlich in der Zeit zwischen 21:00 Uhr und 6:00 Uhr fallen. ²Absatz 4 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.

Fassung ab 01. Januar 2023:

- (5) ¹Die Ärztin/Der Arzt erhält für die Zeit der Bereitschaftsdienste in den Nachtstunden (§ 9 Absatz 3) einen Zusatzurlaub in Höhe von einem Arbeitstag pro Kalenderjahr, sofern mindestens 144 Stunden der Bereitschaftsdienste kalenderjährlich in die Zeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr fallen, sowie von zwei Arbeitstagen pro Kalenderjahr, sofern mindestens 288 Stunden der Bereitschaftsdienste kalenderjährlich in die Zeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr fallen. ²Absatz 4 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.

- (6) Ärztinnen und Ärzte, die im Kalenderjahr mehr als 48 Dienste (Bereitschaftsdienste und/oder Rufbereitschaften) tatsächlich leisten, erhalten als Ausgleich für die zusätzliche Belastung im folgenden Kalenderjahr einen Tag Zusatzurlaub.

Fassung ab 01. Januar 2023:

- (6) Ärztinnen und Ärzte, die im Kalenderjahr mehr als 46 Dienste (Bereitschaftsdienste und/oder Rufbereitschaften) tatsächlich leisten, erhalten als Ausgleich für die zusätzliche Belastung im folgenden Kalenderjahr einen Tag Zusatzurlaub.

- (7) 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 oder Bereitschaftsdienst/Rufbereitschaft 36 Tage, nicht überschreiten.
- (8) Im Übrigen gilt § 27 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchstabe b entsprechend.

§ 29

Sonderurlaub

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

§ 30

Arbeitsbefreiung

- (1) ¹Die Ärztin/ Der Arzt verliert den Anspruch auf die Vergütung nicht dadurch, dass er für eine verhältnismäßig nicht erhebliche Zeit durch einen in seiner Person liegenden Grund ohne sein Verschulden an der Dienstleistung verhindert wird. ²Er muss sich jedoch den Betrag anrechnen lassen, welcher ihm für die Zeit der Verhinderung aus einer auf Grund gesetzlicher Verpflichtung bestehenden Kranken- oder Unfallversicherung zukommt.
- (2) Zur Teilnahme an Tarifverhandlungen mit dem AGV AWO Deutschland wird auf Anfordern des Marburger Bundes Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 ohne zeitliche Begrenzung erteilt.

Abschnitt V

Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 31

Befristete Arbeitsverträge

- (1) Befristete Arbeitsverträge sind nach Maßgabe des Teilzeit- und Befristungsgesetzes sowie anderer gesetzlicher Vorschriften über die Befristung von Arbeitsverträgen zulässig.
- (2) ¹Befristete Arbeitsverträge mit sachlichem Grund sind nur zulässig, wenn die Dauer des einzelnen Vertrages sechs Jahre nicht übersteigt; weitergehende Regelungen im Sinne von § 23 TzBfG bleiben unberührt. ²Ärztinnen und Ärzte mit einem Arbeitsvertrag nach Satz 1 sind bei der Besetzung von Dauerarbeitsplätzen bevorzugt zu berücksichtigen, wenn die sachlichen und persönlichen Voraussetzungen erfüllt sind.
- (3) ¹Ein befristeter Arbeitsvertrag ohne sachlichen Grund soll in der Regel zwölf Monate nicht unterschreiten; Die Vertragsdauer muss mindestens sechs Monate betragen. ²Vor Ablauf des Arbeitsvertrages hat der Arbeitgeber zu prüfen, ob eine unbefristete oder befristete Weiterbeschäftigung möglich ist.
- (4) ¹Bei befristeten Arbeitsverträgen ohne sachlichen Grund gelten die ersten sechs Wochen und bei befristeten Arbeitsverträgen mit sachlichem Grund die ersten sechs Monate als Probezeit. ²Innerhalb der Probezeit kann der Arbeitsvertrag mit einer Frist von zwei Wochen gekündigt werden.
- (5) Nach Ablauf der jeweiligen Probezeit für das befristete Arbeitsverhältnis gelten die gesetzlichen Kündigungsfristen für Arbeitsverhältnisse (§ 622 BGB) mit der Maßgabe, dass Verlängerungen der Kündigungsfristen für den Arbeitgeber (§ 622 Abs. 2 BGB) auch für die Ärztin/ den Arzt gelten.
- (6) Die §§ 32, 33 bleiben von den Regelungen der Absätze 3 bis 5 unberührt.

§ 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 Abs. 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 Abs. 4 Satz 1 und 2 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 vier Jahren vereinbart werden. ²Es ist eine höchstens dreimalige Verlängerung bis zu einer Gesamtdauer von zwölf Jahren zulässig. ³Die allgemeinen Vorschriften über die Probezeit (§ 2 Abs. 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 der in Abs. 1 genannten Gesamtdauer 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 Abs. 4 Satz 1 und 2 ergebenden Tabellenentgelt, zuzüglich eines Zuschlags von 75 v. H. de Unterschiedsbetrags zwischen den Tabellenentgelten der Entgeltgruppe, die der übertragenen Funktion entspricht, zur nächst höheren Entgeltgruppe nach § 20 Abs. 4 Satz 1 und 2. 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) mit Ablauf des Monats, indem die Ärztin/ der Arzt das für ihr/ sein Geburtsjahr und ihren/ seinen Geburtsmonat gesetzliche Rentenalter erreicht hat;

Fassung ab 01. Januar 2023:

- a) mit Ablauf des Monats, in dem die Ärztin/der Arzt das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollendet hat; bei Ärztinnen und Ärzten, die Pflichtmitglieder einer auf landesrechtlicher Grundlage errichteten Versorgungseinrichtung für Ärztinnen und Ärzte (ärztliche Versorgungswerke) sind, endet das Arbeitsverhältnis abweichend mit Erreichen der für das jeweilige ärztliche Versorgungswerk geltenden Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente, sofern dies zu einem späteren Zeitpunkt als nach Halbsatz 1 erfolgt,
- b) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag).
- (2) ¹Das Arbeitsverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) oder eines berufsständigen 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 Zustellung des Rentenbescheids, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des dem Rentenbeginn vorangehenden Tages. ⁴Liegt im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine nach §§ 168 ff. 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 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 festgestellten Leistungsvermögen auf seinem bisherigen oder einem anderen geeigneten und freien Arbeitsplatz weiterbeschäftigt werden könnte, soweit dringende dienstliche bzw. betriebliche Gründe nicht entgegenstehen, und die Ärztin/ der Arzt innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Rentenbescheids ihre/ seine Weiterbeschäftigung schriftlich beantragt.
- (4) Verzögert die Ärztin/ der Arzt schuldhaft den Rentenantrag oder bezieht die/ 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. 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

Es gelten die gesetzlichen Kündigungsfristen für Arbeitsverhältnisse (§ 622 BGB) mit der Maßgabe, dass Verlängerungen der Kündigungsfristen für den Arbeitgeber (§ 622 Abs. 2 BGB) auch für die Ärztin/ den Arzt gelten.

§ 36

Zeugnis

- (1) Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses haben die Ärztinnen und Ärzte Anspruch auf ein schriftliches Zeugnis über die 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 dem Arbeitgeber schriftlich geltend gemacht werden. ²Für denselben Sachverhalt reicht die einmalige Geltendmachung des Anspruches auch für später fällige Leistungen aus.
- (2) Absatz 1 gilt nicht für Ansprüche aus einem Sozialplan.

§ 38

Begriffsbestimmungen

- (1) Eine einvernehmliche Dienstvereinbarung liegt nur ohne Entscheidung einer Einigungsstelle vor.
- (2) Leistungsgeminderte Ärztinnen und Ärzte sind Beschäftigte, die ausweislich einer Bescheinigung des beauftragten Arztes (§ 3 Abs. 5 Satz 2) nicht mehr in der Lage sind, auf Dauer die vertraglich geschuldete Arbeitsleistung in vollem Umfang zu erbringen, ohne deswegen zugleich teilweise oder in vollem Umfang erwerbsgemindert im Sinne des SGB VI zu sein.

§ 39

Existenz- und Beschäftigungssicherung

¹Zur Vermeidung bzw. Beseitigung wirtschaftlicher Probleme der AWO Krankenhausbetriebsgesellschaft mbH, zu deren Existenzsicherung oder zur Vermeidung eines Personalabbaus können für Ärztinnen und Ärzte der AWO Sachsen-Anhalt durch einen Tarifvertrag zwischen dem AGV AWO Deutschland und dem Marburger Bund auf Landesebene befristet Abweichungen von den Regelungen dieses Tarifvertrages vereinbart werden. ²Für die erste Laufzeit dieses Tarifvertrages wird von dieser Regelung kein Gebrauch gemacht.

§ 40

In-Kraft-Treten und Laufzeit

(1) ¹Dieser Tarifvertrag tritt am 01. Januar 2022 in Kraft. ²Neuregelungen nach Abs. 2 treten in Kraft oder enden zum jeweils angegebenen Datum. ³Er kann von jeder Tarifvertragspartei mit einer Frist von drei Monaten schriftlich gekündigt werden. ⁴Die Kündigung ist frühestens zum 31. Dezember 2023 möglich, danach zum Schluss eines Kalenderhalbjahres. ⁵§ 12 Absätze 3 und 4 sowie die Anlage (Entgelttabellen) sind gesondert kündbar, frühestens zum 31. Dezember 2023. ⁶Besondere Kündigungsmöglichkeiten bleiben unberührt. ⁷Die Tarifparteien sind sich einig, dass unbeschadet der Kündigungsfristen jederzeit auf Anregung einer der Parteien Verhandlungen zu Zusatz- oder Änderungsvereinbarungen aufgenommen werden können, sofern sich in der Praxis Probleme bei der Umsetzung einzelner Normen dieses Tarifvertrages zeigen. ⁸Dies gilt insbesondere für den Fall gesetzlicher Änderungen im Arbeitszeitrecht.

(2) Die Regelungen unter folgenden Ziffern treten wie folgt in Kraft:

1. Anlage § 18	01.10.2022
Anlage § 18	01.06.2023
2. § 12 Abs. 3 Satz 1	01.10.2022
§ 12 Abs. 3 Satz 1	01.06.2023
3. § 4 Abs. 4	01.10.2022
§ 4 Abs. 4	01.06.2023
4. § 10 Abs. 10	01.01.2023
5. § 12 Abs. 1 Satz 2	01.01.2023
§ 12 Abs. 1 Satz 2	01.01.2024
6. § 12 Abs. 3 Satz 4	01.01.2023
7. § 8 Abs. 3 Sätze 3 und 7	01.01.2023
8. § 11 Abs. 3 Satz 5a	01.01.2023
9. § 11 Abs. 3 Satz 10	01.01.2023
10. § 28 Abs. 5 Satz 1	01.01.2023
11. § 4 Abs. 4	01.01.2023
12. § 34 Abs. 1 Buchst. a	01.01.2023

(3) ¹Gemäß § 4 Abs. 5 TVG tritt nach Auslaufen des Tarifvertrages automatisch die Nachwirkung in Kraft. ²Die Tarifparteien sind angehalten, unverzüglich Tarifverhandlungen zur Weiterführung des Tarifvertrages aufzunehmen.

Berlin, den

Magdeburg, den

Für den

Für den

Arbeitgeberverband

Marburger Bund

AWO Deutschland e. V.

Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.

Rifat Fersahoglu-Weber
Vorsitzender

PD Dr. med. Christine Schneemilch
1. Vorsitzende

Gero Kettler
Geschäftsführer

Niederschriftserklärung:

Zu § 22:

¹Bereitschaftsdienst – und Rufbereitschaftsentgelte, einschließlich der Entgelte in der Rufbereitschaft, fallen unter die Regelung des § 22 Satz 2. ²Arbeitsvertraglich hierfür vereinbarte Pauschalen werden von Satz 1 erfasst.

**Niederschriftserklärung zu Tarifeinigung für die Ärztinnen und Ärzte
bei der AWO Sachsen-Anhalt
vom 19. August 2022**

Ärztinnen und Ärzte, die am 30. Juni 2022 schon und am 31. Oktober 2022 noch in einem Arbeitsverhältnis gestanden haben, das unter den Geltungsbereich des TV Ärzte AWO Sachsen-Anhalt fällt, erhalten mit der Entgeltabrechnung für November 2022 eine Einmalzahlung von 1.500,00 Euro (VK), wenn sie im Zeitraum zwischen dem 30. Juni 2022 und dem 31. Oktober 2022 für mindestens einen Tag Anspruch auf Entgelt, Entgeltfortzahlung oder Urlaubsentgelt hatten. Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten die Zahlung anteilig gemäß § 25 Absatz 2 TV Ärzte AWO Sachsen-Anhalt; maßgebend sind die Verhältnisse im Auszahlungsmonat.

Anlage

Entgelttabelle Tarifvertrag Ärzte AWO Sachsen-Anhalt ab 01.10.2022

(monatlich in Euro)

EG	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
IV	9.292,27	9.954,95	—	—	—	—
III	7.899,41	8.363,69	9.026,60	—	—	—
II	6.306,62	6.835,41	7.299,69	7.570,54	7.940,48	8.208,09
I	Stufe 1a					
	4.419,03					
I	Stufe 1b	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
	4.778,35	5.049,17	5.242,64	5.577,98	5.977,76	6.141,22

Entgelttabelle Tarifvertrag Ärzte AWO Sachsen-Anhalt ab 01.06.2023

(monatlich in Euro)

EG	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
IV	9.603,56	10.288,44	—	—	—	—
III	8.164,04	8.643,88	9.328,99	—	—	—
II	6.517,90	7.064,40	7.544,23	7.824,16	8.206,49	8.483,06
I	Stufe 1a					
	4.567,07					
I	Stufe 1b	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
	4.938,42	5.218,32	5.418,26	5.764,84	6.178,02	6.346,95