Haustarifvertrag für die Ärztinnen und Ärzte des AWO Fachkrankenhauses Jerichow der AWO Krankenhausbetriebsgesellschaft mbH (KHBG)

Zwischen

dem Arbeitgeberverband AWO,
vertreten durch den Vorstand,

einerseits

und

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

andererseits

wird folgendes vereinbart:

Präambel

Die Tarifvertragsparteien gehen davon aus, dass dieser Haustarifvertrag den Tarifvertrag zwischen der AWO Krankenhausbetriebsgesellschaft mbH (KHBG) und der Gewerkschaft ver.di vom 23.11.2005 in Verbindung mit dem Übergangstarifvertrag vom 23.12.2004 ersetzt, soweit dieser die Arbeitsverhältnisse der Ärztinnen und Ärzte im Fachkrankenhaus der AWO Krankenhausbetriebsgesellschaft regelt.

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I
Allgemeine Vorschriften

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

Abschnitt II
Arbeitszeit

§ 7 Regelmäßige Arbeitszeit
§ 8 Arbeit an Sonn- und Feiertagen

§ 9 Sonderformen der Arbeit
§ 10 Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft
§ 11 Ausgleich für Sonderformen der Arbeit
§ 12 Bereitschaftsdienstentgelt
§ 13 Teilzeitbeschäftigung
§ 14 Arbeitszeitdokumentation

Abschnitt III
Eingruppierung und Entgelt

§ 15 Allgemeine Eingruppierungsregelungen
§ 16 Eingruppierung
§ 17 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit
§ 18 Tabellenentgelt
§ 19 Stufen der Entgelttabelle
§ 20 Allgemeine Regelungen zu den Stufen
§ 21 Leistungsentgelt
§ 22 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung
§ 23 Entgelt im Krankheitsfall
§ 24 Besondere Zahlungen
§ 25 Berechnung und Auszahlung des Entgelts
§ 26 Betriebliche Altersversorgung

Abschnitt IV
Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 27 Erholungsurlaub
§ 28 Zusatzurlaub
§ 29 Sonderurlaub
§ 30 Arbeitsbefreiung

Abschnitt V
Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

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

Abschnitt VI
Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 37 Ausschlussfrist
§ 38 Begriffsbestimmungen
§ 39 Existenz- und Beschäftigungssicherung
§ 40 In-Kraft-Treten, Laufzeit, Erklärungsfrist

Anlage

Entgelttabelle

Abschnitt I
Allgemeine Vorschriften

§ 1
Geltungsbereich

(1) Dieser Tarifvertrag gilt für die Ärztinnen und Ärzte des Fachkrankenhauses Jerichow einschließlich der zugehörigen Tageskliniken der Krankenhausbetriebsgesellschaft.

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

§ 2
Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit

(1) Der Arbeitsvertrag wird schriftlich abgeschlossen.

(2) [1]Mehrere Arbeitsverhältnisse zu demselben Arbeitgeber dürfen nur begründet werden, wenn die jeweils übertragenen Tätigkeiten nicht in einem unmittelbaren Sachzusammenhang stehen. [2]Andernfalls gelten sie als ein Arbeitsverhältnis.

(3) [1]Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. [2]Sie 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) [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) [1]Ärztinnen und Ärzte dürfen von Dritten Belohnungen, Geschenke, Provisionen oder sonstige Vergünstigungen in Bezug auf ihre Tätigkeit nicht annehmen. [2]Ausnahmen sind nur mit Zustimmung des Arbeitgebers möglich. [3]Werden Ärztinnen und Ärzten derartige Vergünstigungen angeboten, haben sie dies dem Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen.

(3) [1]Nebentätigkeiten gegen Entgelt haben Ärztinnen und Ärzte ihrem Arbeitgeber rechtzeitig vorher schriftlich anzuzeigen. [2]Der 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) [1]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. [2]Im Übrigen bleiben die allgemeinen Grundsätze zur Arbeitnehmerhaftung unberührt.

(5) [1]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. [2]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. [3]Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Arbeitgeber.

(6) [1]Ärztinnnen und Ärzte haben ein Recht auf Einsicht in ihre vollständige Personalakten. [2]Sie können das Recht auf Einsicht auch durch eine/n hierzu schriftlich Bevollmächtigte/n ausüben lassen. [3]Sie können Auszüge oder Kopien aus ihren Personalakten erhalten.

§ 4
Allgemeine Pflichten

(1) [1]Zu den Ärztinnen und Ärzten obliegenden ärztlichen Pflichten gehört es auch, ärztliche Bescheinigungen auszustellen. [2]Die Ärztinnen und Ärzten 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) [1]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.

(3) [1]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. [2]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. [3]In allen anderen Fällen ist die Ärztin/ der Arzt berechtigt, für die Nebentätigkeit einen Anteil der von einem Dritten zu zahlenden Vergütung anzunehmen. [4]Die Ärztin/ der Arzt kann die Übernahme der Nebentätigkeit verweigern, wenn die angebotene Vergütung offenbar nicht dem Maß ihrer/ seiner Beteiligung entspricht. [5]Im Übrigen kann die Übernahme der Nebentätigkeit nur in besonders begründeten Ausnahmefällen verweigert werden.

§ 5
Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung

(1) [1]Ärztinnen und Ärzte können aus dienstlichen oder betrieblichen Gründen versetzt oder abgeordnet werden. [2]Sollen 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. [3]Abordnung ist die Zuweisung einer vorübergehenden Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben oder eines anderen Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses. [4]Versetzung ist die Zuweisung einer auf Dauer bestimmten Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.

(2) [1]Keine 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) [2]Ärztinnen 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. [3]Sie können sich auf die mit ihnen getroffene Vereinbarung berufen. [4]Der Arbeitgeber hat ggf. für diese Ärztinnen und Ärzte eintretende Härten durch geeignete Maßnahmen abzumildern.

(3) [1]Ärztinnen und Ärzten kann im dienstlichen/ betrieblichen oder öffentlichem Interesse mit Ihrer Zustimmung vorübergehend eine mindestens gleich vergütete Tätigkeit bei einem Dritten zugewiesen werden. [2]Die Zustimmung kann nur aus wichtigem Grund verweigert werden. [3]Die Rechtsstellung der Ärztinnen und Ärzte bleibt unberührt. [4]Bezüge 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) [1]Werden 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. [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.

§ 6
Qualifizierung

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

(2) [1]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 durch freiwillige Betriebsvereinbarungen wahrgenommen und näher ausgestaltet werden kann. [2]Weitergehende Mitbestimmungsrechte werden dadurch nicht berührt.

(3) [1]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).
[2]Die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme wird dokumentiert und den Ärztinnen und Ärzten schriftlich bestätigt

(4) [1]Ärztinnen 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. [2]Dieses Gespräch kann auch als Gruppengespräch geführt werden. Wird nichts anderes geregelt, ist das Gespräch jährlich zu führen. [3]Sofern die zuständige Führungskraft die vom Arbeitgeber gewünschten Mitarbeiterentwicklungsgespräche führt, kann der Qualifizierungsbedarf im Rahmen dieser Gespräche festgestellt werden.

(5) [1]Die Kosten einer vom Arbeitgeber veranlassten Qualifizierungsmaßnahme – einschließlich Reisekosten – werden, soweit sie nicht von Dritten übernommen werden, grundsätzlich vom Arbeitgeber getragen.[2]Ein möglicher Eigenbeitrag wird durch die Qualifizierungsvereinbarung geregelt. [3]Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kostenverteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nutzens zu regeln. [4]Ein 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) [1]Für Ärztinnen und Ärzte mit individuellen Arbeitszeiten sollen Qualifizierungsmaßnahmen so angeboten werden, dass ihnen eine gleichberechtigte Teilnahme ermöglicht wird.

(9) [1]Zur 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. [2]Durch Betriebsvereinbarung kann eine weitergehende Regelung getroffen werden. [3]Die Arbeitsbefreiung wird auf einen Anspruch nach den Weiterbildungsgesetzen der Länder angerechnet. [4]Im Rahmen der Freistellung wird der Ärztin/ dem Arzt maximal die vertraglich vereinbarte tägliche Arbeitszeit anerkannt. [5]Tägliche Arbeitszeit ist hierbei die sich aus der wöchentlichen Arbeitszeit und den betrieblichen Regelungen zur Dienstplangestaltung ergebende Arbeitszeit. [6]Dies gilt insbesondere für Teilzeitbeschäftigte.

Abschnitt II
Arbeitszeit

§ 7 Regelmäßige Arbeitszeit

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

(2) [1]Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von einem Jahr zugrunde zu legen. [2]Abweichend von Satz 1 kann bei Ärztinnen und Ärzten, die ständig Wechselschicht- oder Schichtarbeit zu leisten haben, ein längerer Zeitraum zugrunde gelegt werden.

(3) [1]Soweit 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. [2]Kann die Freistellung nach Satz 1 aus betrieblichen/ dienstlichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Freizeitausgleich innerhalb von drei Monaten zu gewähren. [3]Die 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 Absatz 3 Satz 3:
Die Verminderung der regelmäßigen Arbeitszeit betrifft die Ärztinnen und Ärzte, die wegen des Dienstplans frei haben und deshalb ohne diese Regelung nacharbeiten müssten.

(4) Aus dringenden betrieblichen/dienstlichen Gründen kann auf der Grundlage einer Betriebsvereinbarung im Rahmen des § 7 Abs. 1, 2 und des § 12 ArbZG von den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes abgewichen werden.

(5) [1]Die tägliche Arbeitszeit kann im Schichtdienst auf bis zu zwölf Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden. [2]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. [3]Solche Schichten können nicht mit Bereitschaftsdiensten kombiniert werden.

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

(7) [1]Durch Betriebsvereinbarung kann ein wöchentlicher Arbeitszeitkorridor von bis zu 48 Stunden eingerichtet werden. [2]Die innerhalb eines Arbeitszeitkorridors geleisteten zusätzlichen Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 Satz 1 festgelegten Zeitraums ausgeglichen.

(8) [1]Durch Betriebsvereinbarung kann in der Zeit von 6 bis 20 Uhr eine tägliche Rahmenzeit von bis zu zwölf Stunden eingeführt werden. [2]Die innerhalb der täglichen Rahmenzeit geleisteten zusätzlichen Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 Satz 1 festgelegten Zeitraums ausgeglichen.

(9) [1]Die 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. [2]Sollten 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

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

(1) [1]Die Arbeitszeit an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt, wird durch eine entsprechende Freistellung an einem anderen Werktag bis zum Ende des dritten Kalendermonats – möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats- ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhältnisse zulassen. [2]Kann 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) [1]Für 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.

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

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

§ 9
Sonderformen der Arbeit

(1) [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. [2]Wechselschichten sind wechselnde Arbeitsschichten, in denen ununterbrochen bei Tag und Nacht, werktags, sonntags und feiertags gearbeitet wird. [3]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 (§ 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) [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). [2]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 der Stufen I oder II 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 der Stufen I oder II abgeleistet wird.

(3) [1]Wenn die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst der Stufe III 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 18 Stunden verlängert werden, wenn mindestens die acht Stunden überschreitende Zeit als Bereitschaftsdienst abgeleistet wird. [2]In einer Betriebsvereinbarung kann die tägliche Arbeitszeit über acht Stunden hinaus auf bis zu 24 Stunden unter den Voraussetzungen und im Rahmen des Satz 1 verlängert werden, wenn mindestens die acht Stunden überschreitende Zeit als Bereitschaftsdienst abgeleistet wird.

(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) [1]Wenn 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. [2]Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei durchschnittlich bis zu 60 Stunden betragen.

(6) Für den Ausgleichszeitraum nach den Absätzen 2 bis 5 gilt § 7 Abs. 2 Satz 1.

(7) [1]Soweit 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. [2]Mit Zustimmung der Ärztin/ des Arztes oder aufgrund von dringenden dienstlichen oder betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.

(8) [1]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). [2]Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass der Arzt vom Arbeitgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel zur Gewährleistung der Erreichbarkeit ausgestattet wird. [3]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).

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

§ 11
Ausgleich für Sonderformen der Arbeit

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

a)	für Überstunden	15 v.H.,
b)	für Sonntagsarbeit	25 v.H.,
c)	bei Feiertagsarbeit	
	- ohne Freizeitausgleich	135 v.H.
	- mit Freizeitausgleich	35 v.H.
d)		
	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. [3]Die Zeitzuschläge betragen für die Nachtarbeit 1,28 Euro und für die Arbeit an Samstagen von 13 bis 21 Uhr, soweit diese nicht im Rahmen von Wechselschicht- oder Schichtarbeit anfällt 0,64 Euro je Stunde. [4]Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchst. b bis d sowie Satz 3, 2. Alt. wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt. [5]Bei Überstunden richtet sich das Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung nach der individuellen Stufe der jeweiligen Entgeltgruppe, höchstens jedoch nach der Stufe 4.
[6]Der Freizeitausgleich muss im Dienstplan besonders ausgewiesen und bezeichnet werden. [7]Falls kein Freizeitausgleich gewährt wird, werden als Entgelt einschließlich des Zeitzuschlags und des auf den Feiertag entfallenden Tabellenentgelts höchstens 235 v.H. gezahlt.

(2) [1]Für 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. [2]Mit 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) [1]Für die Rufbereitschaft wird eine tägliche Pauschale je Entgeltgruppe bezahlt. [2]Sie beträgt für die Tage Montag bis Freitag das Zweifache, für Samstag, Sonntag sowie für Feiertage das Vierfache des auf eine Stufe entfallenden Anteils des

Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe. [3]Maßgebend für die Bemessung der Pauschale nach Satz 2 ist der Tag, an dem die Rufbereitschaft beginnt. [4]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. [5]Für die Inanspruchnahme wird das Entgelt für Überstunden sowie etwaige Zeitzuschläge nach Absatz 1 gezahlt. [6]Satz 1 gilt nicht im Falle einer stundenweisen Rufbereitschaft. [7]Eine Rufbereitschaft im Sinne von Satz 6 liegt bei einer ununterbrochenen Rufbereitschaft von weniger als zwölf Stunden vor. [8]In 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. [9]Zur Ermittlung der Tage einer Rufbereitschaft, für die eine Pauschale gezahlt wird, ist auf den Tag des Beginns der Rufbereitschaft abzustellen.

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

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

§ 12
Bereitschaftsdienstentgelt

(1) [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 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.

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

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

EG I	23,42 Euro
EG II	28,46 Euro
EG III	31,50 Euro
EG IV	33,60 Euro

(4) [1]Die Ärztin/ der Arzt erhält zusätzlich zu dem Entgelt nach den Absätzen 1 und 2 für jede nach Absatz 1 als Arbeitszeit gewertete Stunde, die an einem Feiertag geleistet worden ist, einen Zeitzuschlag in Höhe von 25 v.H. des Stundenentgelts nach Absatz 2. [2]Weitergehende Ansprüche auf Zeitzuschläge bestehen nicht.

(5) [1]Die 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). [2]Für 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) [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 ärztlichen Gutachten pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen

tatsächlich betreuen oder pflegen und dringende dienstliche bzw. betriebliche Belange nicht entgegenstehen. [2]Die Teilzeitbeschäftigung nach Satz 1 ist auf Antrag auf bis zu fünf Jahre zu befristen. [3]Sie kann verlängert werden; der Antrag ist spätestens sechs Monate vor Ablauf der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zu stellen. [4]Bei 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

[1]Die Arbeitszeiten der Ärztinnen und Ärzte sind durch elektronische Verfahren oder auf andere Art in geeigneter Weise objektiv zu erfassen und zu dokumentieren. [2]Bei In-Kraft-Treten dieses Tarifvertrages bestehende Gleitzeitregelungen bleiben unberührt.

Abschnitt III
Eingruppierung und Entgelt

§15
Allgemeine Eingruppierungsregelungen

(1) [1]Die Eingruppierung der Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach den Tätigkeitsmerkmalen des §16. [2]Die Ärztin/ der Arzt erhält Entgelt nach der Entgeltgruppe, in der sie/ er eingruppiert ist.

(2) [1]Die Ärztin/ der Arzt ist in der Entgeltgruppe eingruppiert, deren Tätigkeitsmerkmale der gesamten von ihr/ ihm nicht nur vorübergehend auszuübenden Tätigkeit entsprechen.

[2]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. [3]Kann 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.[4]Ist in einem Tätigkeitsmerkmal als Anforderung eine Voraussetzung in der Person des Angestellten bestimmt, muss auch diese Anforderung erfüllt sein. [5]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). [6]Jeder einzelne Arbeitsvorgang ist als solcher zu bewerten und darf dabei hinsichtlich der Anforderungen zeitlich nicht aufgespaltet werden. [7]Eine 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

(1) [1]Die Ärztin/ der Arzt erhält monatlich ein Tabellenentgelt. [2]Die Höhe bestimmt sich nach der Entgeltgruppe, in der sie/ er eingruppiert ist, und nach der für sie/ ihn geltenden Stufe.

(2) Neben dem Tabellenentgelt nach § 18 Abs. 1 werden als Zulagen gewährt:

(a) [1]Ein Juni-Entgeltanteil in Höhe von 50% des Tabellenentgelts der jeweiligen Stufe der jeweiligen Entgeltgruppe der Ärztin/ des Arztes, welches in jedem Kalenderjahr mit dem Junigehalt ausgezahlt wird. [2]Der Juni-Entgeltanteil steht dem Arbeitnehmer nur zu, wenn er sich am 1. Mai desselben Jahres in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis befindet. [3]Im Eintritts- und Austrittsjahr erhält der Arbeitnehmer bezogen auf das 1. Halbjahr des Kalenderjahres den Juni-Entgeltanteil zeitanteilig für jeden vollen Beschäftigungsmonat. [4]Scheidet der Arbeitnehmer nach Empfang des Juni-Entgeltanteils bis zum 15.08. desselben Jahres durch Eigenkündigung oder außerordentlicher Kündigung des Arbeitgebers aus dem Arbeitsverhältnis aus, ist er zur Rückzahlung des Juni-Entgeltanteils verpflichtet, es sein denn, das Arbeitsverhältnis endet aus betriebsbedingten oder aus anderen Gründen, die der Arbeitnehmer nicht zu vertreten hat. [5]Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der Zeit vom 1.1. – 30.6. des Jahres mindern diese Zahlung pro ausgefallenen Arbeitstag um je ein Viertel des Arbeitsentgeltes, welches im Jahresdurchschnitt auf einen Arbeitstag entfällt.

(b) [1]Ein Dezember-Entgeltanteil, der im Kalenderjahr mit dem Dezembergehalt ausgezahlt wird in Höhe von 50% des Tabellenentgelts der jeweiligen Stufe der jeweiligen Entgeltgruppe der Ärztin/ des Arztes, es sei denn, der Arbeitnehmer ist bis zum 15.02. des Folgejahres durch Eigenkündigung oder außerordentliche Kündigung des Arbeitgebers ausgeschieden. [2]Der Anspruch besteht nur, wenn der Arbeitnehmer sich am 01. Dezember des Jahres im Arbeitsverhältnis befindet und zuvor mindestens 3 Monate in diesem beschäftigt war. [3]Im Eintrittsjahr/ Austrittsjahr erhält der Arbeitnehmer die Zahlung im Übrigen zeitanteilig bezogen auf das 2. Halbjahr des Kalenderjahres. [4]Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der Zeit vom 1.7. – 31.12. des Jahres mindern diese Zahlung pro ausgefallenen Arbeitstag um je ein Viertel des Arbeitsentgeltes, welches im Jahresdurchschnitt auf einen Arbeitstag entfällt.

<u>Protokollerklärung zu § 18 Abs. 2:</u>

Die KHBG sagt den Ärztinnen und Ärzten die Erteilung eines Tankgutscheins im Rahmen der steuerlichen Höchstgrenzen (zurzeit 44,00 EUR) jeweils für die Monate Juni und Dezember zu.

(3) Freistellungen wegen Erkrankung des Kindes gelten nicht als Fehlzeiten im Sinne dieser Regelung.

§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 2: nach einjähriger ärztl. Tätigkeit
Stufe 3: nach zweijähriger ärztl. Tätigkeit
Stufe 4: nach dreieinhalbjähriger ärztl. Tätigkeit
Stufe 5: nach fünfjähriger ärztl. Tätigkeit

b) Entgeltgruppe II

Stufe 2: nach dreijähriger fachärztl. Tätigeit
Stufe 3: nach sechsjähriger fachärztl. Tätigkeit
Stufe 4: nach zehnjähriger fachärztl. Tätigkeit
Stufe 5: nach fünfzehnjähriger fachärztl. Tätigkeit

Ab 01.03.2009: Stufe 4 nach neunjähriger fachärztlicher Tätigkeit; Stufe 5 nach elfjähriger fachärztlicher Tätigkeit.

c) Entgeltgruppe III

Stufe 2: nach dreijähriger oberärztlicher Tätigkeit

(2) [1]Bei der Anrechnung von Vorbeschäftigungen werden in der Entgeltgruppe I Zeiten ärztlicher Tätigkeit angerechnet. [2]Eine Tätigkeit als Ärztin/ Arzt im Praktikum gilt als ärztliche Tätigkeit. [3]In der Entgeltgruppe II werden Zeiten fachärztlicher Tätigkeit in der Regel angerechnet. [4]Zeiten einer vorhergehenden beruflichen Tätigkeit können angerechnet werden, wenn sie für die vorgesehene Tätigkeit förderlich sind. [5]Zeiten ärztlicher Tätigkeit im Sinne der Sätze 1 bis 3, die im Ausland abgeleistet worden sind, sind nur solche, die von einer Ärztekammer im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland als der inländischen ärztlichen Tätigkeit gleichwertig anerkannt werden.

§20
Allgemeine Regelungen zu den Stufen

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

(2) [1]Bei 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. [2]Bei Leistungen, die erheblich unter dem Durchschnitt liegen, kann die erforderliche Zeit für das Erreichen der Stufen 2 bis 5 jeweils verlängert werden. [3]Bei einer Verlängerung der Stufenlaufzeit hat der Arbeitgeber jährlich zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Verlängerung noch vorliegen. [4]Für die Beratung von schriftlich begründeten Beschwerden von Ärztinnen und Ärzten gegen eine Verlängerung nach Satz 2 bzw. 3 ist eine betriebliche Kommission zuständig. [5]Die 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. [6]Der Arbeitgeber entscheidet auf Vorschlag der Kommission darüber, ob und in welchem Umfang der Beschwerde abgeholfen werden soll. [7]Leistungssbezogene Stufenaufstiege unterstützen insbesondere die Anliegen der Personalentwicklung. [8]Bei Leistungsminderungen, die auf einem anerkannten Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit gemäß §§8 und 9 SGB VII beruhen, ist diese Ursache in geeigneter Weise zu berücksichtigen. [9]Die Mitwirkung der Kommission erfasst nicht die Entscheidung über die leistungsbezogene Stufenzuordnung.

(3) [1]Den 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.

[2]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 Beginn des Monats an, in dem die Veränderung wirksam wird, das Tabellenentgelt der sich aus § 19 Abs. 1 ergebenden Stufe.

(5) [1]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 § 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. [2]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.

§ 21
Leistungsentgelt

[derzeit nicht besetzt]

§ 22
Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung

[1]In 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. [2]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. [3]Ausgenommen 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. [1]Volle Kalendermonate im Sinne der Durchschnittsberechnung nach Satz 2 sind Kalendermonate, in denen an allen Kalendertagen das Arbeitsverhältnis bestanden hat. [2]Hat das Arbeitsverhältnis weniger als drei Kalendermonate bestanden, sind die vollen Kalendermonate, in denen das Arbeitsverhältnis bestanden hat, zugrunde zu legen. [3]Bei Änderungen der individuellen Arbeitszeit werden die nach der Arbeitszeitänderung liegenden vollen Kalendermonate zugrunde gelegt.

2. [1]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. [2]Maßgebend ist die Verteilung der Arbeitszeit zu Beginn des Berechnungszeitraums. [3]Bei einer abweichenden Verteilung der Arbeitszeit ist der Tagesdurchschnitt entsprechend Satz 1 und 2 zu ermitteln. [4]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.

§ 23
Entgelt im Krankheitsfall

(1) [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 § 22. [2]Ein Verschulden liegt nur dann vor, wenn die Arbeitsunfähigkeit vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde. [3]Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gelten die gesetzlichen Bestimmungen. [4]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. [5]Im Falle eines Verschulden 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) [1]Nach 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. [2]Nettoentgelt 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. [3]Für 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) [1]Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Beschäftigungszeit (§ 35 Abs. 3)

von mehr als 24 Monaten bis zum Ende der 12. Woche
von mehr als 48 Monaten bis zum Ende der 24. Woche

seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit gezahlt. [2]Maßgeblich für die Berechnung der Fristen nach Satz 1 ist die Beschäftigungszeit, die im Laufe der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vollendet wird.

(4) [1]Entgelt im Krankheitsfall wird nicht über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus gezahlt; § 8 EFZG bleibt unberührt. [2]Krankengeldzuschuss 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. [3]Überzahlter 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. [4] 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 Rentenbescheides schuldhaft verspätet mitgeteilt.

§ 24
Besondere Zahlungen

(1) [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. [2]Für vollbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte beträgt die vermögenswirksame Leistung für jeden vollen Kalendermonat 6,65 EUR. [3]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. [4]Die vermögenswirksame Leistung wird nur für Kalendermonate gewährt, für die den Ärztinnen und Ärzten Tabellenentgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss zusteht. [5]Für Zeiten, für die Krankengeldzuschuss zusteht, ist die vermögenswirksame Leistung Teil des Krankengeldzuschusses. [6]Die vermögenswirksame Leistung ist kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.

(2) [1]Ärztinnen und Ärzte erhalten ein Jubiläumsgeld bei Vollendung einer Beschäftigungszeit

a) von 25 Jahren in Höhe von 250 EURO
b) von 40 Jahren in Höhe von 400 EURO

[2]Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten das Jubiläumsgeld in voller Höhe. [3]Durch Betriebsvereinbarung können günstigere Regelungen getroffen werden. [4]Beschäftigungszeit im Sinne von Satz 1 ist die bei der KHBG und ihren Rechtsvorgängern im Arbeitsverhältnis zurückgelegte Zeit. [5]Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubes gemäß § 29, es sei denn, der Arbeitgeber hat vor Antritt des Sonderurlaubes schriftlich ein dienstliches oder betriebliches Interesse anerkannt.

(3) Beim Tod von Ärztinnen und Ärzten, deren Arbeitsverhältnis nicht geruht hat, wird der Ehegattin/ dem Ehegatten oder der Lebenspartnerin/ dem Lebenspartner iSd Lebenspartnerschaftsgesetzes oder den Kindern ein Sterbegeld gewährt. [2]Als Sterbegeld wird für die restlichen Tage des Sterbemonats und –in einer Summe- für einen weiteren Monat das Tabellenentgelt der/des Verstorbenen gezahlt. [3]Die Zahlung des Sterbegeldes an einen der Berechtigten bringt den Anspruch der Übrigen gegenüber der KHBG zum Erlöschen; die Zahlung auf ein Gehaltskonto hat befreiende Wirkung. [4]Betrieblich können eigene Regelungen getroffen werden.

(4) Die Erstattung von Reise- und ggf. Umzugskosten richtet sich nach den Bestimmungen der Reisekostenordnung für die Arbeiterwohlfahrt in der jeweils geltenden Fassung.

§ 25
Berechnung und Auszahlung des Entgelts

(1) [1]Bemessungszeitraum für das Tabellenentgelt und die sonstigen Entgeltbestandteile ist der Kalendermonat, soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas abweichendes geregelt ist. [2]Die Zahlung erfolgt am letzen Tag des Monats (Zahltag) für den laufenden Kalendermonat auf ein von der Ärztin/ dem Arzt benanntes Konto innerhalb eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union. [3]Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeiträgen festgelegt sind, sowie der Tagesdurchschnitt nach § 22, sind am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig. [4]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 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) [1]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. [2]Besteht nur für einen Teil eines Kalendertages Anspruch auf Entgelt, so wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstunde der auf eine Stunde entfallene Anteil des Tabellenentgelts sowie der sonstigen in Monatsbeiträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. [3]Zur 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) [1]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. [2]Zwischenrechnungen werden jeweils auf zwei Dezimalstellen durchgeführt. [3]Jeder 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

[1]Ärztinnen 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. [2]Maßgebend ist eine hierzu abzuschließende gesonderte Vereinbarung.

Abschnitt IV
Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 27
Erholungsurlaub

(1) Ärztinnen und Ärzte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 22).[2]Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch in jedem Kalenderjahr bei einer Beschäftigungsdauer von bis zu fünf Jahren im Unternehmen 28 Tage, danach 29 Tage. [3]Bei einer Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf weniger oder mehr Tage in der Kalenderwoche wird der Urlaub entsprechend angepasst. [4]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. [5]Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt werden und kann auch in Teilen genommen werden. [6]Der Urlaub soll grundsätzlich zusammenhängend gewährt werden und kann auch in Teilen genommen werden.

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

(a) Falle der Übertragung muss der Erholungsurlaub in den ersten drei Monaten des folgenden Kalenderjahres angetreten werden. [2]Kann 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) [1]Der Anspruch auf Zusatzurlaub bemisst sich nach der abgeleisteten Schicht- oder Wechselschichtarbeit und entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt sind. [2]Für 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) [1]Ärztinnen 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. [2]Nachtarbeitsstunden, die in Zeiträumen geleistet werden, für die Zusatzurlaub für Wechselschicht oder Schichtarbeit zusteht, bleiben unberücksichtigt.

(5) [1]Zusatzurlaub nach diesem Tarifvertrag und sonstigen Bestimmungen mit Ausnahme von § 125 SGB IX wird nur bis zu insgesamt sechs Arbeitstagen im Kalenderjahr gewährt. [3]Erholungsurlaub und Zusatzurlaub (Gesamturlaub) dürfen im Kalenderjahr zusammen 35 Arbeitstage, bei Zusatzurlaub wegen Wechselschichtarbeit 36 Tage, nicht überschreiten.

(6) 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) [1]Die 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. [2]Er 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) [1]Befristete Arbeitsverträge sind nach Maßgabe des Teilzeit- und Befristungsgesetzes sowie anderer gesetzlicher Vorschriften über die Befristung von Arbeitsverträgen zulässig.

(2) [1]Befristete 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. [2]Ärztinnen 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) [1]Ein befristeter Arbeitsvertrag ohne sachlichen Grund soll in der Regel zwölf Monate nicht unterschreiten; Die Vertragsdauer muss mindestens sechs Monate betragen. Vor

Ablauf des Arbeitsvertrages hat der Arbeitgeber zu prüfen, ob eine unbefristete oder befristete Weiterbeschäftigung möglich ist.

(4) [1]Bei befristeten Arbeitsverträgen ohne sachlichen Grund gelten die ersten sechs Wochen und bei befristeten Arbeitsverträgen mit sachlichem Grund die ersten sechs Monate als Probezeit. [2]Innerhalb 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) [1]Führungspositionen können als befristetes Arbeitsverhältnis bis zur Gesamtdauer von zwei Jahren vereinbart werden. [2]Innerhalb dieser Gesamtdauer ist eine höchstens zweimalige Verlängerung des Arbeitsvertrages zulässig. [3]Die beiderseitigen Kündigungsrechte bleiben unberührt.

(2) Führungspositionen sind die zugewiesenen Tätigkeiten mit Weisungsbefugnis.

(3) [1]Besteht bereits ein Arbeitsverhältnis mit demselben Arbeitgeber, kann der Ärztin/ dem Arzt vorübergehend eine Führungsposition bis zu der in Abs. 1 genannten Gesamtdauer übertragen werden. [2]Der 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. [3]Nach Fristablauf endet die Erprobung. [4]Bei Bewährung wird die Führungsfunktion auf Dauer übertragen; ansonsten erhält die Ärztin/ der Arzt eine der bisherigen Eingruppierung entsprechende Tätigkeit.

§ 33
Führung auf Zeit

(1) [1]Führungspositionen können als befristetes Arbeitsverhältnis bis zur Dauer von vier Jahren vereinbart werden. [2]Es ist eine höchstens dreimalige Verlängerung bis zu einer Gesamtdauer von zwölf Jahren zulässig. [3]Die allgemeinen Vorschriften über die Probezeit (§ 2 Abs. 4) und die beiderseitigen Kündigungsrechte bleiben unberührt.

(2) Führungspositionen sind die zugewiesenen Tätigkeiten mit Weisungsbefugnis.

(3) [1]Besteht bereits ein Arbeitsverhältnis mit demselben Arbeitgeber, kann der Ärztin/ dem Arzt vorübergehend eine Führungsposition bis zu der in Abs. 1 genannten Gesamtdauer übertragen werden. [2]Der 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 . [3]Nach 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.

b) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag).

(2) [1]Das Arbeitsverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) oder eines berufständigen Versorgungswerks für Ärzte zugestellt wird, wonach die Ärztin/ der Arzt voll oder teilweise erwerbsgemindert ist. [2]Die Ärztin/ der Arzt hat den Arbeitgeber von der Zustellung des Rentenbescheids unverzüglich zu unterrichten. [3]Beginnt die Rente erst nach Zustellung des Rentenbescheids, endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf des dem Rentenbeginn vorangehenden Tages. [4]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. [5]Das Arbeitsverhältnis endet nicht, wenn nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder eines berufständischen Versorgungswerks für Ärzte eine Rente auf Zeit gewährt wird. [6]In diesem Fall ruht das Arbeitsverhältnis für den Zeitraum, für den eine Rente auf Zeit gewährt wird.

(3) Im Falle teilweiser Erwerbsminderung endet bzw. ruht das Arbeitsverhältnis nicht, wenn die Ärztin/ der Arzt nach seinem vom Rentenversicherungsträger bzw. in einem berufständischen 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 Ämtsarztes oder einer/ eines nach §3 Abs. 5 Satz 2 bestimmten Ärztin/ Arztes. [2]Das Arbeitsverhältnis endet in diesem Fall mit Ablauf des Monats, in dem der Ärztin/ dem Arzt das Gutachten bekannt gegeben worden ist.

(5) [1]Soll die Ärztin/ der Arzt, deren /dessen Arbeitsverhältnis nach Absatz 1 Buchst. a geendet hat, weiterbeschäftigt werden, ist ein neuer schriftlicher Arbeitsvertrag abzuschließen. [2]Das 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) [1]Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 sind unverzüglich auszustellen. [2]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

§ 37
Ausschlussfrist

(1) [1]Ansprüche 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. [2]Für 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

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

§ 40
In-Kraft-Treten, Laufzeit, Erklärungsfrist

(1) Dieser Tarifvertrag tritt am 01.04.2008 in Kraft und hat eine Laufzeit bis 31.03.2010. Er kann von jeder Tarifvertragspartei mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalenderhalbjahres schriftlich gekündigt werden, frühestens

jedoch zum 30.06.2009. [2]Die 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. Dies gilt insbesondere für den Fall gesetzlicher Änderungen im Arbeitszeitrecht.

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

Protokollerklärung:

Die Tarifparteien erklären übereinstimmend, dass während der ersten Laufzeit dieses Tarifvertrages bis zum 31.03.2010 auf das Kündigungsrecht zum Zwecke der Erhöhung der Tabellenentgelte verzichtet wird.

18. Aug. 2008

.....	.....
Arbeitgeberverband AWO	Marburger Bund

Arbeitgeberverband AWO Deutschland e.V.
Auf den Häfen 30/32 · 28203 Bremen
Tel.: (0421.79 02 58 · Fax: 0421.79 02 36)

Anlage

Entgelttabelle Haustarifvertrag AWO Fachkrankenhaus Jerichow, gültig ab In-Kraft-Treten des Haustarifvertrages

Entgelttabelle Haustarif AWO Fachkrankenhaus Jerichow ab 01.04.2008
(monatliches Entgelt gemäß § 18 Abs. 1 des Haustarifvertrages)

Entgeltgruppe	Grundentgelt=Stufe 1	Entwicklungsstufen			
EG	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5
IV	6.312,95	---	---	---	---
III	5.366,66	5682,09	---	---	---
II	4.284,57	4643,81	4.959,24	5.143,24	5.322,85
I	3.246,28	3.430,28	3.561,72	3.789,53	4.061,15

Entgelttabelle Haustarif AWO Fachkrankenhaus Jerichow ab 01.03.2009
(monatliches Entgelt gemäß § 18 Abs. 1 des Haustarifvertrages)

Entgeltgruppe	Grundentgelt=Stufe 1	Entwicklungsstufen			
EG	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5
IV	6.470,77	---	---	---	----
III	5.500,83	5.824,14	---	---	----
II	4.391,68	4.759,91	5.083,22	5.271,82	5.455,92
I	3.327,44	3.516,04	3.650,76	3.884,27	4.162,68

Entgelttabelle Haustarif AWO Fachkrankenhaus Jerichow ab 01.04.2008
(zusätzlicher Entgeltanteil gemäß § 18 Abs. 2 des Haustarifvertrages, fällig jeweils mit dem Juni- und dem Dezember-Entgelt eines jeden Jahres nach Maßgabe der Bedingungen der § 18 Abs. 2 a und § 18 Abs. 2 b des Haustarifvertrages)

Entgeltgruppe	Grundentgelt=Stufe 1	Entwicklungsstufen			
EG	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5
IV	3.156,48	---	---	---	---
III	2.683,33	2.841,05	---	---	---
II	2.142,29	2.321,91	2.479,62	2.571,62	2.661,43
I	1.623,14	1.715,14	1.780,86	1.894,77	2.030,58

Entgelttabelle Haustarif AWO Fachkrankenhaus Jerichow ab 01.03.2009
(zusätzlicher Entgeltanteil gemäß § 18 Abs. 2 des Haustarifvertrages, fällig jeweils mit dem Juni- und dem Dezember-Entgelt eines jeden Jahres nach Maßgabe der Bedingungen der § 18 Abs. 2 a und § 18 Abs. 2 b des Haustarifvertrages)

Entgeltgruppe	Grundentgelt=Stufe 1	Entwicklungsstufen			
EG	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5
IV	3.235,39	---	---	---	----
III	2.750,42	2.912,07	---	---	----
II	2.195.84	2.379,96	2.541,61	2.635,91	2.727,96
I	1.663,72	1.758,02	1.825,38	1.942,14	2.081,34