Marburger Bund
Landesverband Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg
0391/62 84 10 0391/62 84 123

Haustarifvertrag für Ärzte des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R.

auf Basis des Verhandlungsergebnisses vom 14.05.2024

Zwischen

dem Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., vertreten durch den Kaufmännischen Direktor, Herr Marco Bohn

einerseits

und

dem Marburger Bund,
Landesverband Sachsen-Anhalt, vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch die Geschäftsführerin Frau Andrea Huth und Herrn Dr. med. Hans-Georg Damert

andererseits

wird Folgendes vereinbart:

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I
Allgemeine Vorschriften

Präambel
§ 1 Geltungsbereich
§ 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit
§ 3 Allgemeine Arbeitsbedingungen
§ 4 Versetzung, Abordnung, Personalgestellung
§ 5 Nebentätigkeit

Abschnitt II
Arbeitszeit

§ 6 Regelmäßige Arbeitszeit
§ 7 Sonderformen der Arbeit
§ 8 Ausgleich für Sonderformen der Arbeit
§ 9 Ausgleich für Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft
§ 10 Sonderfunktionen, Dokumentation
§ 11 Teilzeitbeschäftigung

Abschnitt III
Eingruppierung, Entgelt und sonstige Leistungen

§ 12 Eingruppierung
§ 13 Zulage bei Überschreiten der Mindestweiterbildungszeit
§ 14 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit
§ 15 Tabellenentgelt
§ 16 Stufen der Entgelttabelle
§ 17 Allgemeine Regelungen zu den Stufen
§ 18 Besondere Zahlung im Drittmittelbereich
§ 19 Einsatzzuschlag für Rettungsdienst

[§ 19a ab 1. August 2024:]
§ 19a Entgeltumwandlung zum Fahrrad-Leasing
§ 20 (Nicht besetzt)
§ 21 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung
§ 22 Entgelt im Krankheitsfall
§ 23 Besondere Zahlungen
§ 24 Berechnung und Auszahlung des Entgelts
§ 25 Betriebliche Altersversorgung

Abschnitt IV
Urlaub und Arbeitsbefreiung

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

Abschnitt V
Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 30 Befristete Arbeitsverträge
§ 31 (Nicht besetzt)
§ 32 (aufgehoben)
§ 33 Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung
§ 34 Kündigung des Arbeitsverhältnisses
§ 35 Zeugnis

Abschnitt VI
Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 36 Sicherung der wirtschaftlichen Zukunft und Beschäftigungssicherung
§ 37 Ausschlussfrist
§ 38 (Nicht besetzt)
§ 38 a Übergangsvorschriften
§ 39 In-Kraft-Treten, Laufzeit

Abschnitt VII

§ 40 (Nicht besetzt)

Anlage A 1 Entgelttabelle für die Zeit vom 1. September 2023 bis 31. März 2024

Anlage A 2 Entgelttabelle für die Zeit vom 1. April 2024 bis 31. Januar 2025

Anlage B 1 Entgelttabelle für die Zeit vom 1. Februar 2025 bis 31. Dezember 2025

Anlage B 2 Entgelttabelle für die Zeit ab 1. Januar 2026

Anlage C Schuldrechtliche Vereinbarung zur Tarifsicherung

Präambel

Ziel der Tarifparteien ist es, den Tarifvertrag aus dem Jahre 2006 fortzuschreiben, der einerseits den individuellen Anforderungen des Universitätsklinikums Magdeburg gerecht wird und andererseits dazu beiträgt, für die Ärzte zeitgemäße Arbeitsbedingungen zu vereinbaren.

Dies vorausschickend, vereinbaren die Parteien Folgendes:

Abschnitt I
Allgemeine Vorschriften

§ 1
Geltungsbereich

(1) [1]Dieser Tarifvertrag gilt für Ärztinnen und Ärzte einschließlich Zahnärztinnen und Zahnärzte (nachfolgend "Ärzte" genannt), die an einer Universitätsklinik überwiegend Aufgaben in der Patientenversorgung wahrnehmen. [2]Er gilt auch für Ärztinnen und Ärzte, die in ärztlichen Servicebereichen in der Patientenversorgung eingesetzt sind. [3]Die Ärzte müssen in einem Arbeitsverhältnis zum Uniklinikum Magdeburg stehen.

Protokollerklärungen zu Absatz 1:

1. Wechselt eine Ärztin/ein Arzt vorübergehend in einen Bereich ohne überwiegende Aufgaben in der Patientenversorgung findet der TV-Ärzte weiterhin Anwendung, wenn bei Aufnahme der Tätigkeit in diesem Bereich feststeht, dass sie zwölf Monate nicht übersteigt und weiterhin ärztliche Aufgaben ausgeübt werden.
2. Zu den ärztlichen Servicebereichen in der Patientenversorgung zählen zum Beispiel Pathologie, Labor und Krankenhaushygiene.

(2) Dieser Tarifvertrag gilt nicht für

a) Ärzte, die ein über das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe Ä 4 hinausgehendes regelmäßiges Entgelt erhalten; die Zulage nach § 16 Absatz 3 bleibt hierbei unberücksichtigt,

b) geringfügig beschäftigte Ärzte im Sinne von § 8 Absatz 1 Nr. 2 SGB IV.

(3) Dieser Tarifvertrag gilt ferner 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 gekündigt werden, soweit dies einzelvertraglich vereinbart ist.

(4) Die ersten sechs Monate der Beschäftigung gelten als Probezeit, soweit nicht eine kürzere Zeit vereinbart ist.

Protokollerklärung zu § 2:

Bei einem Wechsel des Arztes von der Medizinischen Fakultät in das Universitätsklinikum, kann im Falle von anrechenbaren Beschäftigungszeiten gemäß § 16, die 6 Monate überschreiten, einvernehmlich von einer Probezeit ganz oder teilweise abgesehen werden.

§ 3
Allgemeine Arbeitsbedingungen

(1) [1]Die arbeitsvertraglich geschuldete Leistung ist gewissenhaft und ordnungsgemäß auszuführen; dabei sind die Ziele der Hochschule und die spezifischen Aufgaben in Forschung, Lehre und Weiterbildung zu beachten. [2]Die Ärzte müssen sich durch ihr gesamtes Verhalten zur freiheitlich demokratischen Grundordnung im Sinne des Grundgesetzes bekennen.

(2) [1]Die 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]Bei Unterlagen, die ihrem Inhalt nach von der ärztlichen Schweigepflicht erfasst werden, darf der Arbeitgeber nur die Herausgabe an den ärztlichen Vorgesetzten verlangen.

(3) [1]Die Ärzte dürfen von Dritten Belohnungen, Geschenke, Provisionen oder sonstige Vergünstigungen mit Bezug auf ihre Tätigkeit nicht annehmen. [2]Ausnahmen sind nur mit Zustimmung des Arbeitgebers möglich. [3]Werden den Ärzten derartige Vergünstigungen angeboten, haben sie dies dem Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen.

(4) [1]Eine Beteiligung der Ärzte an Poolgeldern hat nach transparenten Grundsätzen, insbesondere unter Berücksichtigung von Verantwortung, Leistung und Erfahrung zu erfolgen. [2]Sie richtet sich nach den landesrechtlichen Bestimmungen. [3]Soweit keine landesrechtlichen Bestimmungen erlassen sind, soll ein Poolvolumen gemäß den Grundsätzen des Satzes 1 verteilt werden; die Klinik kann weitere Kriterien bestimmen. [4]Die Beteiligung an Poolgeldern ist kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.

(5) [1]Der Arbeitgeber ist bei begründeter Veranlassung berechtigt, Ärzte zu verpflichten, durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass sie zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit in der Lage sind. [2]Bei dem beauftragten Arzt kann es sich um einen Amtsarzt handeln, soweit sich die Betriebsparteien nicht auf einen anderen Arzt geeinigt haben. [3]Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Arbeitgeber. [4]Der Arbeitgeber kann die Ärzte auch bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses untersuchen lassen. [5]Auf Verlangen der Ärzte ist er hierzu verpflichtet. [6]Ärzte, die besonderen Ansteckungsgefahren ausgesetzt oder in gesundheitsgefährdenden Bereichen beschäftigt sind, sind in regelmäßigen Zeitabständen ärztlich zu untersuchen.

(6) [1]Die Ärzte haben ein Recht auf Einsicht in ihre vollständigen 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]Die Ärzte müssen über Beschwerden und Behauptungen tatsächlicher Art, die für sie ungünstig sind oder ihnen nachteilig werden können, vor Aufnahme in die Personalakten gehört werden. [5]Ihre Äußerung ist zu den Personalakten zu nehmen.

(7) Für die Schadenshaftung der Ärzte finden die Bestimmungen, die für die Beamten des jeweiligen Landes jeweils gelten, entsprechende Anwendung.

(8) [1]Der Arbeitgeber hat bei der Wahrnehmung des Direktionsrechts die Grundrechte der Wissenschaftsfreiheit und das Grundrecht der Gewissensfreiheit zu beachten. [2]Für Konfliktfälle wird eine Ombudsperson oder eine Schlichtungskommission durch die Betriebsparteien bestimmt, die Empfehlungen zur Konfliktlösung aussprechen kann. [3]Gesetzliche Ansprüche bleiben von den Empfehlungen der Schlichtung unberührt.

(9) [1]Zu den Pflichten der Ärzte gehört es auch, ärztliche Bescheinigungen auszustellen. [2]Die Ärzte können vom Arbeitgeber verpflichtet werden, im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit von leitenden Ärztinnen und Ärzten oder für Belegärztinnen und Belegärzte innerhalb der Einrichtung ärztlich tätig zu werden.

(10) Zu den Pflichten der Ärzte aus der Haupttätigkeit gehören auch die Erstellung von Gutachten, gutachtlichen Äußerungen und wissenschaftlichen Ausarbeitungen, die nicht von einem Dritten angefordert und vergütet werden.

(11) [1]Entgeltliche Nebentätigkeiten und die Übernahme von Ehrenämtern haben die Ärzte ihrem Arbeitgeber rechtzeitig, spätestens 2 Wochen vor Aufnahme, schriftlich anzuzeigen. [2]Der Arbeitgeber kann die Nebentätigkeit oder die Übernahme des Ehrenamtes im Rahmen billigen Ermessens untersagen bzw. mit Auflagen versehen, wenn diese geeignet sind, die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Pflichten des Arztes oder berechtigte Interessen des Arbeitgebers zu beeinträchtigen. [3]Nähere Regelungen des Arbeitgebers sind zulässig.

(12) [1]Wenn und soweit Veröffentlichungen oder Vorträge des Arztes Angelegenheiten des Arbeitgebers betreffen oder Interessen des Arbeitgebers berühren, ist zur Vermeidung ideeller und wirtschaftlicher Nachteile die ausdrückliche vorherige Zustimmung des Arbeitgebers erforderlich. [2]Nähere Regelungen des Arbeitgebers sind zulässig.

(13) [1]Auf das Arbeitsverhältnis sind die bei dem Arbeitgeber geltenden Dienst-vereinbarungen und Dienstanweisungen anzuwenden; sie können jederzeit in der Personalabteilung eingesehen werden. [2]Eine zusätzliche Bereitstellung auf geeignete andere Art kann erfolgen. [3]Bei Einstellung ist der Arzt vom Arbeitgeber auf die geltenden Dienstvereinbarungen und Dienstanweisungen sowie auf die Möglichkeiten der Einsichtnahme hinzuweisen.

§ 4
Versetzung, Abordnung, Personalgestellung

(1) [1]Ärzte können aus dienstlichen Gründen versetzt oder abgeordnet werden. [2]Sollen Ärzte an eine Dienststelle oder eine/n Einrichtung/Betrieb außerhalb des bisherigen Arbeitsortes versetzt oder voraussichtlich länger als drei Monate abgeordnet werden, so sind sie vorher zu hören und ihre Interessen angemessen zu berücksichtigen. [3]Arbeitsort ist der Sitz und/oder die Außenstelle des Arbeitgebers.

Protokollerklärungen zu § 4 Absatz 1:

1. Abordnung ist die vom Arbeitgeber veranlasste vorübergehende Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben oder eines anderen Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.

2. Versetzung ist die vom Arbeitgeber veranlasste, auf Dauer bestimmte Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einer anderen Einrichtung/einem anderen Betrieb desselben Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.

(2) (Nicht besetzt)

(3) [1]Werden Aufgaben der Ärzte zu einem Dritten verlagert, ist auf Verlangen des Arbeitgebers bei weiter bestehendem Arbeitsverhältnis die arbeitsvertraglich geschuldete Arbeitsleistung bei dem Dritten zu erbringen (Personalgestellung). [2]§ 613a BGB sowie gesetzliche Kündigungsrechte bleiben unberührt.

Protokollerklärung zu § 4 Absatz 3:
[1]Personalgestellung ist - unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses - die auf Dauer angelegte Beschäftigung bei einem Dritten. [2]Die Modalitäten der Personalgestellung werden zwischen dem Arbeitgeber und dem Dritten vertraglich geregelt.

§ 5
Nebentätigkeit

(1) Für die Nebentätigkeiten der Ärzte finden die Bestimmungen, die für die Beamten des jeweiligen Landes jeweils gelten, sinngemäß Anwendung.

(2) [1]Die Ärzte können vom Arbeitgeber verpflichtet werden, als Nebentätigkeit Unterricht zu erteilen sowie Gutachten, gutachtliche Äußerungen und wissenschaftliche Ausarbeitungen zu erstellen, die von einem Dritten angefordert und vergütet werden. [2]Dies gilt auch im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit des leitenden Arztes. [3]Steht die Vergütung für das Gutachten, die gutachtliche Äußerung oder wissenschaftliche Ausarbeitung ausschließlich dem Arbeitgeber zu, so haben die Ärzte entsprechend ihrer Beteiligung einen Anspruch auf einen Teil dieser Vergütung. [4]In allen anderen Fällen sind die Ärzte berechtigt, für die Nebentätigkeit einen Anteil der Vergütung anzunehmen, die von dem Dritten zu zahlen ist. [5]Die Ärzte können die Übernahme der Nebentätigkeit verweigern, wenn die angebotene Vergütung offenbar nicht dem Umfang ihrer Beteiligung entspricht. [6]Im Übrigen kann die Übernahme der Nebentätigkeit nur in besonders begründeten Ausnahmefällen verweigert werden.

(3) Auch die Ausübung einer unentgeltlichen Nebentätigkeit bedarf der vorherigen Genehmigung des Arbeitgebers, wenn für sie Räume, Einrichtungen, Personal oder Material des Arbeitgebers in Anspruch genommen werden.

(4) [1]Werden für eine Nebentätigkeit Räume, Einrichtungen, Personal oder Material des Arbeitgebers in Anspruch genommen, so haben die Ärzte dem Arbeitgeber die Kosten hierfür zu erstatten, soweit sie nicht von anderer Seite zu erstatten sind. [2]Die Kosten können in einer Nebenabrede zum Arbeitsvertrag pauschaliert werden.

Abschnitt II
Arbeitszeit

§ 6
Regelmäßige Arbeitszeit

[Absatz 1 bis zum 31. Dezember 2025:]

(1) [1]Die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit ausschließlich der Pausen beträgt 42 Stunden. [2]Die regelmäßige Arbeitszeit kann auf fünf Tage, aus notwendigen betrieblichen/dienstlichen Gründen auch auf sechs Tage verteilt werden.

[Absatz 1 ab dem 1. Januar 2026:]

(1) [1]Die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit ausschließlich der Pausen beträgt 40 Stunden. [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 kann bei Ärzten, die ständig Wechselschicht- oder Schichtarbeit zu leisten haben, ein längerer Zeitraum zugrunde gelegt werden.

(3) [1]Soweit es die betrieblichen/dienstlichen Verhältnisse zulassen, werden die Ärzte am 24. Dezember und am 31. Dezember unter Fortzahlung des Tabellenentgelts und der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile 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. Dezember und 31. Dezember, sofern sie auf einen Werktag fallen, um die dienstplanmäßig ausgefallenen Stunden.

[4]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 ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhältnisse zulassen; der Ausgleich soll möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats erfolgen. [5]Kann ein Freizeitausgleich nicht gewährt werden, erhalten die Ärzte je Stunde 100 v.H. des Stundenentgelts. [6]Stundenentgelt ist der auf eine Stunde entfallende Anteil des monatlichen Entgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe nach der Entgelttabelle. [7]In den Fällen des Satzes 4 steht der Zeitzuschlag von 35 v.H. (§ 8 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d) zu.

[8]Für Ärzte, die regelmäßig nach einem Dienstplan eingesetzt werden, der Wechselschicht- oder Schichtdienst an sieben Tagen in der Woche vorsieht, vermindert sich die regelmäßige Wochenarbeitszeit um ein Fünftel der arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen Wochenarbeitszeit, wenn sie an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt, nicht wegen des Feiertags, sondern dienstplanmäßig nicht zur Arbeit eingeteilt sind und deswegen an anderen Tagen der Woche ihre regelmäßige Arbeitszeit erbringen müssen. [9]In den Fällen des Satzes 8 gelten die Sätze 4 bis 7 nicht.

Protokollerklärung zu § 6 Absatz 3 Satz 3:
Die Verminderung der regelmäßigen Arbeitszeit betrifft die Ärzte, die wegen des Dienstplans frei haben und deshalb ohne diese Regelung nacharbeiten müssten.

(4) Aus dringenden betrieblichen/dienstlichen Gründen kann auf der Grundlage eines Tarifvertrages auf Landesebene im Rahmen des § 7 Absatz 1, 2 und des § 12 Arbeitszeitgesetz von den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes abgewichen werden.

(5) [1]Die Ärzte sind im Rahmen begründeter betrieblicher/dienstlicher Notwendigkeiten verpflichtet, Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht-, Schichtarbeit sowie – bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelung oder mit ihrer Zustimmung – Überstunden und Mehrarbeit zu leisten. [2]Ärzte, die regelmäßig an Sonn- und Feiertagen arbeiten müssen, erhalten innerhalb von zwei Wochen zwei arbeitsfreie Tage. [3]Hiervon soll ein freier Tag auf einen Sonntag fallen.

(6) [1]Durch Tarifvertrag auf Landesebene kann ein wöchentlicher Arbeitszeitkorridor von bis zu 45 Stunden eingerichtet werden. [2]Die innerhalb eines Arbeitszeitkorridors geleisteten zusätzlichen Arbeitsstunden werden im Rahmen des nach Absatz 2 Satz 1 festgelegten Zeitraums ausgeglichen.

(7) [1]Durch Tarifvertrag auf Landesebene kann in der Zeit von 06:00 bis 20:00 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.

(8) [1]Bei Dienstreisen gilt nur die Zeit der dienstlichen Inanspruchnahme am auswärtigen Geschäftsort als Arbeitszeit. [2]Für jeden Tag einschließlich der Reisetage wird jedoch mindestens die auf ihn entfallende regelmäßige, durchschnittliche oder dienstplanmäßige Arbeitszeit berücksichtigt, wenn diese bei Nichtberücksichtigung der Reisezeit nicht erreicht würde. [3]Überschreiten nicht anrechenbare Reisezeiten insgesamt 15 Stunden im Monat, so werden auf Antrag 25 v.H. dieser überschreitenden Zeiten bei fester Arbeitszeit als Freizeitausgleich gewährt und bei gleitender Arbeitszeit im Rahmen der jeweils geltenden Vorschriften auf die Arbeitszeit angerechnet. [4]Der besonderen Situation von Teilzeitbeschäftigten ist Rechnung zu tragen.

[Absatz 9 bis zum 31. März 2024:]

(9) [1]Eine Arbeitsleistung (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft) am Wochenende (Freitag ab 21:00 Uhr bis Montag, 05:00 Uhr) darf an höchstens zwei Wochenenden im Kalendermonat angeordnet werden. [2]Abweichend davon darf je Kalendervierteljahr eine weitere Arbeitsleistung am Wochenende angeordnet werden. [3]Darüber hinaus dürfen weitere Arbeitsleistungen am Wochenende nur angeordnet werden, wenn eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. [4]Die Arbeitsleistung wird dem Kalendermonat zugeordnet, in dem sie begonnen hat. [5]Auf Antrag der Ärztin/des Arztes sind die nach Satz 3 nicht gewährten freien Wochenenden innerhalb des laufenden oder des nächsten Kalendervierteljahres zusätzlich zu gewähren, eine weitere Übertragung auf das darauffolgende Kalendervierteljahr ist nicht möglich. [6]Am Ende dieses zweiten Kalendervierteljahres müssen alle freien Wochenenden gewährt sein. [7]Der Antrag nach Satz 5 ist innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf des Kalendermonats zu stellen, in dem die freien Wochenenden nicht gewährt wurden. [8]Jedenfalls ein freies Wochenende pro Kalendermonat ist zu gewährleisten.

[Absatz 9 ab dem 01. April 2024:]

(9) [1]Eine Arbeitsleistung (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft) am Wochenende (Freitag ab 20:00 Uhr bis Montag, 05:00 Uhr) darf an höchstens zwei Wochenenden im Kalendermonat angeordnet werden. [2]Abweichend davon darf je Kalendervierteljahr eine weitere Arbeitsleistung am Wochenende angeordnet werden. [3]Darüber hinaus dürfen weitere Arbeitsleistungen am Wochenende nur angeordnet werden, wenn eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. [4]Die Arbeitsleistung wird dem Kalendermonat zugeordnet, in dem sie begonnen hat. [5]Auf Antrag der Ärztin/des Arztes sind die nach Satz 3 nicht gewährten freien Wochenenden innerhalb des laufenden oder des nächsten Kalendervierteljahres zusätzlich zu gewähren, eine weitere Übertragung auf das darauffolgende Kalendervierteljahr ist nicht möglich. [6]Am Ende dieses zweiten Kalendervierteljahres müssen alle freien Wochenenden gewährt sein. [7]Der Antrag nach Satz 5 ist innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf des Kalendermonats zu stellen, in dem die freien Wochenenden nicht

gewährt wurden. [8]Jedenfalls ein freies Wochenende pro Kalendermonat ist zu gewährleisten.

(10) [1]Durch schriftliche Nebenabrede zum Arbeitsvertrag kann die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit als individuelle Wochenarbeitszeit auf bis zu 48 Stunden verlängert werden. [2]Die Nebenabrede über die individuelle Wochenarbeitszeit kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden.

[Absatz 11 bis zum 31. Dezember 2025:]

(11) Innerhalb des Ausgleichszeitraums darf eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von 60 Stunden nicht überschritten werden, wobei im Ausgleichszeitraum von 26 Wochen die regelmäßige bzw. individuelle Arbeitszeit von 42/48 Stunden wöchentlich nicht überschritten werden darf.

[Absatz 11 ab dem 1. Januar 2026:]

(11) Innerhalb des Ausgleichszeitraums darf eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von 60 Stunden nicht überschritten werden, wobei im Ausgleichszeitraum von 26 Wochen die regelmäßige bzw. individuelle Arbeitszeit von 40/48 Stunden wöchentlich nicht überschritten werden darf.

[Absatz 12 bis zum 31. Dezember 2025:]

(12) Auch für eine eventuelle Überstundenvergütung ist eine durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 42 Stunden zugrunde zu legen.

[Absatz 12 ab dem 1. Januar 2026:]

(12) Auch für eine eventuelle Überstundenvergütung ist eine durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 40 Stunden zugrunde zu legen.

Protokollerklärungen zu § 6:

1. Die Tarifvertragsparteien erwarten, dass die Kliniken zusammen mit den Ärzten nach Wegen suchen, die Ärzte von bürokratischen, patientenfernen Aufgaben zu entlasten und deren Arbeitsabläufe besser zu organisieren.

2. Die Tarifvertragsparteien erwarten, dass in den Kliniken unter Einbeziehung der Ärzte intensiv alternative Arbeitszeitmodelle entwickelt werden, die sowohl den gesetzlichen Anforderungen als auch veränderten betrieblichen Anforderungen entsprechen.

§ 7
Sonderformen der Arbeit

(1) [1]Wechselschichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan, der einen regelmäßigen Wechsel der täglichen Arbeitszeit in Wechselschichten vorsieht, bei denen die Ärztin/der Arzt durchschnittlich 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) [1]Sonn- und Feiertagsarbeit ist die an Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen in der Zeit zwischen 6.00 Uhr und 6.00 Uhr des darauf folgenden Werktages geleistete Arbeit. [2]Dies

gilt auch für die auf Arbeitstage fallenden gesetzlichen Feiertage, für die kein Freizeitausgleich gewährt wird.

(4) [1]Unter den Voraussetzungen des Arbeitszeit- und Arbeitsschutzgesetzes, insbesondere des § 5 Arbeitsschutzgesetz, kann die tägliche Arbeitszeit im Schichtdienst auf bis zu 12 Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden, um längere Freizeitintervalle zu schaffen oder die Zahl der Wochenenddienste zu vermindern. [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 Bereitschaftsdienst (§ 7 Absatz 5) kombiniert werden.

(5) [1]Die Ärzte sind 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. [3]Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann unter den Voraussetzungen

- einer Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle unter Einbeziehung des Betriebsarztes und
- gegebenenfalls daraus resultierender Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes

im Rahmen des § 7 Absatz 1 Nr. 1 und 4, Absatz 2 Nr. 3 Arbeitszeitgesetz die tägliche Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes abweichend von den §§ 3, 5 Absatz 1 und 2 und § 6 Absatz 2 Arbeitszeitgesetz über acht Stunden hinaus auf bis zu 24 Stunden verlängert werden, wenn mindestens die acht Stunden überschreitende Zeit als Bereitschaftsdienst abgeleistet wird. [4]Über acht Stunden hinausgehende Dienste im Sinne von Satz 3 dürfen nicht mit einer unmittelbar anschließenden Rufbereitschaft kombiniert werden; abweichend davon können Ärzte, die in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis stehen, nach Ende der Wartezeit des § 1 Absatz 1 Kündigungsschutzgesetz aufgrund einer schriftlichen Vereinbarung mit ihrem Arbeitgeber zu solchen Diensten herangezogen werden; § 7 Absatz 7 Arbeitszeitgesetz gilt sinngemäß mit der Maßgabe, dass die Frist zum Widerruf drei Kalendermonate beträgt. [5]Die tägliche Arbeitszeit darf bei Ableistung ausschließlich von Bereitschaftsdienst an Samstagen, Sonn- und Feiertagen maximal 24 Stunden betragen, wenn dadurch für den Einzelnen mehr Wochenenden und Feiertage frei sind.

Protokollerklärung zu § 7 Absatz 5 Satz 4:
Bei Ärzten, die Dienste nach Satz 4 Teilsatz 2 leisten, führt der Arbeitgeber kalenderjährlich eine Analyse der Arbeitsauslastung im Bereitschaftsdienst und in der Rufbereitschaft durch.

(6) [1]Unter den Voraussetzungen des Absatzes 5 Satz 3 und bei Einhaltung der Grenzwerte des Absatzes 5 kann im Rahmen des § 7 Absatz 2a Arbeitszeitgesetz eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen. [2]Dabei ist eine wöchentliche Arbeitszeit von bis zu maximal durchschnittlich 58 Stunden in der Bereitschaftsdienststufe I und von bis zu maximal durchschnittlich 54 Stunden in der Bereitschaftsdienststufe II zulässig. [3]Durch Tarifvertrag auf Landesebene kann in begründeten Einzelfällen eine durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit von bis zu 66 Stunden vereinbart werden. [4]Für die Berechnung des Durchschnitts der wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von einem Jahr zugrunde zu legen.

(6a) [1]Bei der Anordnung von Bereitschaftsdiensten gemäß § 7 Absatz 5 und Absatz 6 hat die Ärztin/der Arzt grundsätzlich im Kalendermonat höchstens vier Bereitschaftsdienste zu leisten. [2]Abweichend davon dürfen in einem Kalendermonat pro Kalendervierteljahr fünf Bereitschaftsdienste angeordnet werden. [3]Darüber hinaus sind Bereitschaftsdienste nur zu leisten, wenn eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. [4]Abweichend von Satz 1 und 2 können Ärzte, die in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis stehen und auf eigenen

64

Wunsch auch befristet beschäftigte Ärzte, nach Ende der Wartezeit des § 1 Absatz 1 Kündigungsschutzgesetz aufgrund einer schriftlichen Vereinbarung mit ihrem Arbeitgeber bis zu sieben Dienste im Kalendermonat leisten; § 7 Absatz 7 Arbeitszeitgesetz gilt sinngemäß mit der Maßgabe, dass die Frist zum Widerruf drei Kalendermonate beträgt.

[5]Der Bereitschaftsdienst wird dem Kalendermonat zugeordnet, in dem er begonnen hat. [6]Durch Betriebs-/Dienstvereinbarungen können abweichend von Satz 1 bis 3 für bis zu fünf organisatorische Einheiten abweichende Regelungen getroffen werden. [7]Über den Abschluss einer Dienst- bzw. Betriebsvereinbarung nach Satz 6 sind die Tarifgemeinschaft deutscher Länder und der entsprechende Landesverband des Marburger Bundes unverzüglich zu informieren. [8]Sie haben im Einzelfall innerhalb von vier Wochen die Möglichkeit, dem In-Kraft-Treten der Dienst- bzw. Betriebsvereinbarung im Hinblick auf die Ärzte im Geltungsbereich dieses Tarifvertrages zu widersprechen; in diesem Fall ist die Betriebs-/Dienstvereinbarung von Anfang an unwirksam.

Protokollerklärung zu § 7 Absatz 6a:

[Protokollerklärung Nr. 1 bis zum 31. März 2024:]

1. Bereitschaftsdienste bis zu vier Stunden von Montag, 5 Uhr bis Freitag 21 Uhr werden mit 0,5 eines Dienstes gewertet.

[Protokollerklärung Nr. 1 ab dem 1. April 2024:]

1. Bereitschaftsdienste bis zu vier Stunden von Montag, 5 Uhr bis Freitag 20 Uhr werden mit 0,5 eines Dienstes gewertet.

2. Bei der Teilung von Wochenenddiensten werden Bereitschaftsdienste bis zu zwölf Stunden mit 0,5 eines Dienstes gewertet.

(7) [1]Die Ärztin/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]Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. [3]Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass Ärzte vom Arbeitgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel ausgestattet sind. [4]Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden überschritten werden (§§ 3, 7 Absatz 1 Nr. 1 und Nr. 4 Arbeitszeitgesetz). [5]Der Einsatz zur Rufbereitschaft ist je Kalendermonat begrenzt auf 10 Wochentage und mit maximal 4 Wochenendtagen auf 14 Kalendertage. [6]In dringenden Ausnahmefällen, die dem Arzt gegenüber zu begründen sind, kann hiervon für zusammenhängend maximal 3 Monate abgewichen werden, wobei die Interessen des Arztes zu berücksichtigen sind.

[Absatz 7a bis zum 31.Dezember 2024:]

(7a) [1]Die Lage der Dienste (Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdienste) der Ärzte wird in einem Dienstplan geregelt, der spätestens sechs Wochen vor Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes aufgestellt wird. [2]Wird diese Frist nicht eingehalten, so wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 10 v.H. des Entgelts gemäß § 9 Absatz 1 auf jeden Dienst des zu planenden Folgemonats gezahlt bzw. erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 9 Absatz 2 für jeden Dienst des zu planenden Folgemonats um 10 Prozentpunkte. [3]Ergeben sich nach der Aufstellung des Dienstplanes Gründe für eine Änderung des Dienstplanes, die in der Person einer Ärztin/eines Arztes begründet sind oder die auf nicht vorhersehbaren Umständen beruhen, kann der Dienstplan nach Aufstellung geändert werden. [4]Die Mitbestimmung nach der Aufstellung des Dienstplanes bleibt unberührt. [5]Liegen bei einer notwendigen Dienstplanänderung nach Satz 3 zwischen der Dienstplanänderung und dem Antritt des Dienstes weniger als drei Tage, wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 10 v.H. des Entgelts gemäß § 9 Absatz 1 gezahlt bzw. erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 9 Absatz 2 um 10 Prozentpunkte.

[Absatz 7a ab dem 1. Januar 2025:]

(7a) [1]Die Lage der Dienste (regelmäßige Arbeit einschließlich Schicht- und Wechselschichtarbeit, Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdienste) der Ärzte wird in einem Dienstplan geregelt, der spätestens einen Monat vor Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes aufgestellt wird. [2]Wird diese Frist nicht eingehalten, so

a) wird bei Tätigkeit in regelmäßiger Arbeit einschließlich Schicht- und Wechselschichtarbeit zusätzlich zum Entgelt ein Zuschlag in Höhe von 10 v.H. des Tabellenentgelts für den zu planenden Folgemonat gezahlt,

b) wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 10 v.H. des Entgelts gemäß § 9 Absatz 1 auf jeden Dienst des zu planenden Folgemonats gezahlt bzw.

c) erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 9 Absatz 2 für jeden Dienst des zu planenden Folgemonats um 10 Prozentpunkte.

[3]Ergeben sich nach der Aufstellung des Dienstplanes Gründe für eine Änderung des Dienstplanes, die in der Person einer Ärztin/eines Arztes begründet sind oder die auf nicht vorhersehbaren Umständen beruhen, kann der Dienstplan nach Aufstellung geändert werden. [4]Die Mitbestimmung nach der Aufstellung des Dienstplanes bleibt unberührt. [5]Liegen bei einer notwendigen Dienstplanänderung nach Satz 3 zwischen der Dienstplanänderung und dem Antritt des Dienstes weniger als drei Tage, wird

a) bei Tätigkeit in regelmäßiger Arbeit einschließlich Schicht- und Wechselschichtarbeit ein Zuschlag in Höhe von 10 v.H. des individuellen Stundenentgeltes je Arbeitsstunde für Zeiten, die nach dem bisherigen Dienstplan frei waren, gezahlt,

b) zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag in Höhe von 10 v.H. des Entgelts gemäß § 9 Absatz 1 gezahlt bzw.

c) erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 9 Absatz 2 um 10 Prozentpunkte.

Protokollerklärungen zu § 7 Absatz 7a Satz 5 Buchstabe a:

1. Abweichend von Buchstabe a beträgt der Zuschlag 5 v.H. des individuellen Stundenentgeltes je Arbeitsstunde, wenn für diese Stunde ein Überstundenzuschlag zusteht.
2. Buchstabe a findet keine Anwendung auf das Überschreiten des geplanten Dienstendes im Laufe des Dienstes.

[Absatz 8 bis zum 31. März 2024:]

(8) Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 21:00 Uhr und 06:00 Uhr.

[Absatz 8 ab dem 1. April 2024:]

(8) Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 20:00 Uhr und 06:00 Uhr.

(9) Mehrarbeit sind die Arbeitsstunden, die Teilzeitbeschäftigte über die vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit hinaus bis zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von Vollbeschäftigten (§ 6 Absatz 1 Satz 1) leisten.

(10) Überstunden sind die auf Anordnung geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit von Vollbeschäftigten (§ 6 Absatz 1) für die Woche dienstplanmäßig beziehungsweise betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht bis zum Ende der folgenden Kalenderwoche ausgeglichen werden.

(11) Abweichend von Absatz 10 sind nur die Arbeitsstunden Überstunden, die im Falle von Wechselschicht- oder Schichtarbeit über die im Schichtplan festgelegten täglichen Arbeitsstunden einschließlich der im Schichtplan vorgesehenen Arbeitsstunden, die bezogen auf die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit im Schichtplanturnus nicht ausgeglichen werden, angeordnet worden sind.

(12) [1]In den Fällen, in denen Teilzeitarbeit (§ 11) vereinbart wurde, verringern sich die Höchstgrenzen der wöchentlichen Arbeitszeit in Absatz 6 – beziehungsweise in den Fällen, in denen Absatz 6 nicht zur Anwendung kommt, die Höchstgrenze von 48 Stunden – in demselben Verhältnis wie die Arbeitszeit dieser Teilzeitbeschäftigten zu der regelmäßigen Arbeitszeit der Vollbeschäftigten verringert worden ist. [2]Mit Zustimmung der Ärztin/des Arztes oder aufgrund von dringenden dienstlichen oder betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.

§ 8
Ausgleich für Sonderformen der Arbeit

(1) [1]Ärzte erhalten neben dem Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung Zeitzuschläge. [2]Die Zeitzuschläge betragen – auch bei Teilzeitbeschäftigten – je Stunde

a)	für Überstunden	15 v.H.,
b)	für Nachtarbeit	20 v.H.,
c)	für Sonntagsarbeit	25 v.H.,
d)	bei Feiertagsarbeit	
	- ohne Freizeitausgleich	135 v.H.,
	- mit Freizeitausgleich	35 v.H.,
e)	für Arbeit am 24. Dezember und am 31. Dezember jeweils ab 06:00 Uhr	35 v.H.,

[Buchstabe f bis zum 31. März 2024:]

f)	für Arbeit an Samstagen von 13 bis 21 Uhr	20 v.H.;

[Buchstabe f ab dem 1. April 2024:]

f)	für Arbeit an Samstagen von 13 bis 20 Uhr	20 v.H.

des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der Stufe 3 der jeweiligen Entgeltgruppe. [3]Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchstabe c bis f wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt. [4]Auf Wunsch der Ärzte können, soweit die betrieblichen/dienstlichen Verhältnisse es zulassen, die nach Satz 2 zu zahlenden Zeitzuschläge entsprechend dem jeweiligen Vomhundertsatz einer Stunde in Zeit umgewandelt (faktorisiert) und ausgeglichen werden. [5]Dies gilt entsprechend für Überstunden als solche.

Protokollerklärung zu § 8 Absatz 1 Satz 2:
Bei Überstunden richtet sich das Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung nach der jeweiligen Entgeltgruppe und der individuellen Stufe, höchstens jedoch nach der Stufe 4.

Protokollerklärung zu § 8 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d:
[1]Der Freizeitausgleich muss im Dienstplan besonders ausgewiesen und bezeichnet werden. [2]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]Überstunden sind grundsätzlich durch entsprechende Freizeit auszugleichen; für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen, in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. [2]Ärzte erhalten für Überstunden (§ 7 Absatz 10), die nicht bis zum Ende des dritten Kalendermonats - möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats - nach deren Entstehen mit Freizeit ausgeglichen worden sind, je Stunde 100 v.H. des auf die Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe, höchstens jedoch nach der Stufe 4. [3]Der Anspruch auf den Zeitzuschlag für Überstunden nach Absatz 1 besteht unabhängig von einem Freizeitausgleich.

(3) (Nicht besetzt)

(4) Für Arbeitsstunden, die keine Überstunden sind und die aus betrieblichen/ dienstlichen Gründen nicht innerhalb des nach § 6 Absatz 2 Satz 1 oder 2 festgelegten Zeitraums mit Freizeit ausgeglichen werden, erhalten die Ärzte je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe.

Protokollerklärung zu § 8 Absatz 4:
Mit dem Begriff "Arbeitsstunden" sind nicht die Stunden gemeint, die im Rahmen von Gleitzeitregelungen im Sinne der Protokollerklärung zu Abschnitt II anfallen, es sei denn, sie sind angeordnet worden.

(5) [1]Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 105 Euro monatlich. [2]Ärzte, die nicht ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 0,63 Euro pro Stunde.

(6) [1]Ärzte, die ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 40 Euro monatlich. [2]Ärzte, die nicht ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 0,24 Euro pro Stunde.

§ 9
Ausgleich für Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienst

(1) [1]Für die Rufbereitschaft wird eine tägliche Pauschale je Entgeltgruppe gezahlt. [2]Für eine Rufbereitschaft von mindestens zwölf Stunden wird für die Tage Montag bis Freitag das Zweifache, für Samstag, Sonntag sowie für Feiertage das Vierfache des tariflichen Stundenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe (individuelles Stundenentgelt) gezahlt. [3]Maßgebend für die Bemessung der Pauschale nach Satz 2 ist der Tag, an dem die Rufbereitschaft beginnt. [4]Für Rufbereitschaften von weniger als zwölf Stunden werden für jede angefangene Stunde 12,5 v.H. des individuellen Stundenentgelts nach der Entgelttabelle gezahlt. [5]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. [6]Für die Inanspruchnahme wird das Entgelt für Überstunden sowie etwaiger Zeitzuschläge bezahlt. [7]Für die Zeit der Rufbereitschaft werden Zeitzuschläge nicht gezahlt.

Protokollerklärung zu § 9 Absatz 1:
Zur Ermittlung der Tage einer Rufbereitschaft, für die eine Pauschale gezahlt wird, ist auf den Tag des Beginns der Rufbereitschaft abzustellen.

(2) [1]Zur Berechnung des Entgelts wird die Zeit des Bereitschaftsdienstes einschließlich der geleisteten Arbeit in zwei Stufen als Arbeitszeit gewertet. [2]Ausschlaggebend sind die Arbeitsleistungen, die während des Bereitschaftsdienstes erfahrungsgemäß durchschnittlich anfallen:

Bereitschafts-dienststufe	Arbeitsleitung innerhalb des Bereitschaftsdienstes	Bewertung als Arbeitszeit
I	0 bis zu 25 v.H.	60 v.H.
II	Mehr als 25 v.H. bis 49 v.H.	95 v.H.

[3]Für die Zeit des Bereitschaftsdienstes an gesetzlichen Feiertagen erhöht sich die Bewertung um 25 Prozentpunkte. [4]Für die Zeit des Bereitschaftsdienstes, die als Arbeitszeit gewertet wird, wird das tarifliche Stundenentgelt der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe (individuelles Stundenentgelt) gezahlt. [5]Das Bereitschaftsdienst-entgelt kann im Verhältnis 1:1 in Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich). [6]Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt. [7]Die Zuweisung zu den Stufen des Bereitschaftsdienstes erfolgt durch schriftliche Nebenabrede zum Arbeitsvertrag. [8]Die Nebenabrede ist abweichend von § 2 Absatz 3 mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar.

(2a) [1]Ab mehr als vier Bereitschaftsdiensten nach § 7 Absatz 6a im Kalendermonat erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 9 Absatz 2 Satz 2 um 10 Prozentpunkte; dieser Zuschlag erhöht sich bei jedem weiteren Bereitschaftsdienst um weitere 10 Prozentpunkte. [2]Ist in einem Kalendermonat ein fünfter Bereitschaftsdienst nach § 7 Absatz 6a Satz 2 angeordnet worden, erhöht sich die Bewertung gemäß § 9 Absatz 2 Satz 2 für diesen Bereitschaftsdienst um 10 Prozentpunkte; für weitere Bereitschaftsdienste in diesem Kalendermonat gilt Satz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass sich die Bewertung ab dem sechsten Bereitschaftsdienst um 10 Prozentpunkte erhöht; dieser Zuschlag erhöht sich bei jedem weiteren Bereitschaftsdienst um weitere 10 Prozentpunkte.

[Absatz 3 bis zum 31. März 2024:]

(3) [1]Für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (21 Uhr bis 6 Uhr) wird zusätzlich zum Ausgleich für Bereitschaftsdienste nach Absatz 2 je Stunde ein Zeitzuschlag in Höhe von 20 v.H. entsprechend § 8 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe b gewährt. [2]Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden.

[Absatz 3 ab dem 1. April 2024:]

(3) [1]Für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (20 Uhr bis 6 Uhr) wird zusätzlich zum Ausgleich für Bereitschaftsdienste nach Absatz 2 je Stunde ein Zeitzuschlag in Höhe von 20 v.H. entsprechend § 8 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe b gewährt. [2]Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden.

(4) In den Fällen der Absätze 2 und 3 werden im Übrigen Zeitzuschläge (§ 8) für die Zeit des Bereitschaftsdienstes einschließlich der geleisteten Arbeit nicht gezahlt.

§ 10
Sonderfunktionen, Dokumentation

(1) Wird den Ärzten durch ausdrückliche Anordnung des Arbeitgebers eine Sonderfunktion innerhalb der Klinik übertragen (zum Beispiel Transplantationsbeauftragter, Strahlenschutzbeauftragter usw.), sind sie für diese Tätigkeit und die Fortbildung hierzu in erforderlichem Umfang von ihren sonstigen Aufgaben freizustellen.

[Absatz 2 bis zum 31. Dezember 2024:]

(2) [1]Die Arbeitszeiten der Ärzte sind durch elektronische Verfahren oder auf andere Art mit gleicher Genauigkeit so zu erfassen, dass die gesamte Anwesenheit am Arbeitsplatz dokumentiert ist. [2]Dabei gilt die gesamte Anwesenheit der Ärzte abzüglich der tatsächlich gewährten Pausen als Arbeitszeit. [3]Eine abweichende Bewertung ist nur bei

Nebentätigkeiten zulässig, die keine Dienstaufgaben sind, und bei privaten Tätigkeiten der Ärztin/des Arztes. [4]Die Ärztin/Der Arzt hat insbesondere zur Überprüfung der dokumentierten Anwesenheitszeiten nach Satz 1 ein persönliches Einsichtsrecht in die Arbeitszeitdokumentation. [5]Die Einsicht ist unverzüglich zu gewähren.

Protokollerklärungen zu § 10 Absatz 2:

1. Bei einer außerplanmäßigen Überschreitung der täglichen Höchstarbeitszeit von zehn Stunden bzw. der im Dienstplan vorgegebenen Arbeitszeit haben die Ärzte dem Arbeitgeber im Einzelfall 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 § 10 Absatz 2 Satz 2:
Das Direktionsrecht des Arbeitgebers zur Arbeitszeitgestaltung bleibt unberührt; es ist sicherzustellen, dass entgegengenommene Arbeitsleistung als Arbeitszeit anerkannt wird.

[Absatz 2 ab dem 1. Januar 2025:]

(2) [1]Die Arbeitszeiten der Ärzte sind durch elektronische Verfahren so zu erfassen, dass die gesamte Anwesenheit am Arbeitsplatz dokumentiert ist. [2]Dabei gilt die gesamte Anwesenheit der Ärzte abzüglich der tatsächlich gewährten Pausen als Arbeitszeit. [3]Soweit dienstplanmäßig vorgesehene Pausen nicht gewährt worden sind, ist die Dokumentation auf entsprechenden Hinweis der Ärztin/des Arztes zu korrigieren; das Gleiche gilt, sobald der Arbeitgeber auf sonstige Weise von diesem Sachverhalt Kenntnis erlangt hat. [4]Eine von Satz 2 abweichende Bewertung ist nur bei Nebentätigkeiten zulässig, die keine Dienstaufgaben sind, und bei privaten Tätigkeiten der Ärztin/des Arztes. [5]Die Ärztin/Der Arzt hat insbesondere zur Überprüfung der dokumentierten Anwesenheitszeiten nach Satz 1 ein persönliches Einsichtsrecht in die Arbeitszeitdokumentation. [6]Die Einsicht ist unverzüglich zu gewähren. [7]Die näheren Einzelheiten der Arbeitszeitdokumentation nach den Sätzen 1 bis 6 können durch die Betriebsparteien geregelt werden.

Protokollerklärungen zu § 10 Absatz 2:

1. Bei einer außerplanmäßigen Überschreitung der täglichen Höchstarbeitszeit von zehn Stunden bzw. der im Dienstplan vorgegebenen Arbeitszeit haben die Ärzte dem Arbeitgeber im Einzelfall auf dessen Verlangen den Grund der Überschreitung mitzuteilen.

2. Für die private Veranlassung gemäß Satz 4 trägt der Arbeitgeber nach den allgemeinen Regeln des Arbeitsrechts die Darlegungs- und Beweislast.

Protokollerklärung zu § 10 Absatz 2 Satz 2:
Das Direktionsrecht des Arbeitgebers zur Arbeitszeitgestaltung bleibt unberührt; es ist sicherzustellen, dass entgegengenommene Arbeitsleistung als Arbeitszeit anerkannt und ausgeglichen bzw. bezahlt wird.

§ 11
Teilzeitbeschäftigung

(1) [1]Mit Ärzten soll auf Antrag eine geringere als die vertraglich festgelegte Arbeitszeit vereinbart werden, wenn sie

a) mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder

b) einen nach ärztlichem Gutachten pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen

tatsächlich betreuen oder pflegen und dringende dienstliche beziehungsweise 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 beziehungsweise betrieblichen Möglichkeiten der besonderen persönlichen Situation der Ärztin/des Arztes nach Satz 1 Rechnung zu tragen.

(2) Ärzte, die in anderen als den in Absatz 1 genannten Fällen eine Teilzeitbeschäftigung vereinbaren wollen, können von ihrem Arbeitgeber verlangen, dass er mit ihnen die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung mit dem Ziel erörtert, zu einer entsprechenden Vereinbarung zu gelangen.

(3) Ist mit früher Vollbeschäftigten auf ihren Wunsch eine nicht befristete Teilzeitbeschäftigung vereinbart worden, sollen sie bei späterer Besetzung eines Vollzeitarbeitsplatzes bei gleicher Eignung im Rahmen der dienstlichen beziehungsweise betrieblichen Möglichkeiten bevorzugt berücksichtigt werden.

Protokollerklärung zu Abschnitt II:
[1]Gleitzeitregelungen sind unter Wahrung der jeweils geltenden Mitbestimmungsrechte unabhängig von den Vorgaben zu Arbeitszeitkorridor und Rahmenzeit (§ 6 Absatz 6 und 7) möglich; dies gilt nicht bei Schicht- und Wechselschichtarbeit. [2]Sie dürfen keine Regelungen nach § 6 Absatz 4 enthalten. [3]Bei In-Kraft-Treten dieses Tarifvertrages bestehende Gleitzeitregelungen bleiben unberührt.

Abschnitt III

Eingruppierung, Entgelt und sonstige Leistungen

§ 12
Eingruppierung

Ärzte sind entsprechend ihrer nicht nur vorübergehend und zeitlich mindestens zur Hälfte auszuübenden Tätigkeit wie folgt eingruppiert:

Entgeltgruppe	Bezeichnung
Arzt 1a **Arzt 1b**	Ärztin/Arzt ohne volle Approbation Ärztin/Arzt mit entsprechender Tätigkeit mit voller Approbation
Facharzt	Fachärztin/Facharzt mit entsprechender Tätigkeit
Oberarzt	Oberärztin/Oberarzt Oberarzt ist derjenige Arzt, dem die medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik beziehungsweise Abteilung vom Arbeitgeber übertragen worden ist. Oberarzt ist ferner der Facharzt in einer durch den Arbeitgeber übertragenen Spezialfunktion, für die dieser eine erfolgreich abgeschlossene Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildung nach der Weiterbildungsordnung fordert.

Ständiger Vertreter des leitenden Arztes	Fachärztin/Facharzt, der/dem die ständige Vertretung des leitenden Arztes (Chefarzt) vom Arbeitgeber übertragen worden ist. (Protokollerklärung: Ständiger Vertreter ist nur der Arzt, der den leitenden Arzt in der Gesamtheit seiner Dienstaufgaben vertritt. Das Tätigkeitsmerkmal kann daher innerhalb einer Klinik nur von einer Ärztin/einem Arzt erfüllt werden.)

§ 13
Zulage bei Überschreiten der Mindestweiterbildungszeit

Ärzte der Entgeltgruppe Ä 1 in der Weiterbildung zur Fachärztin beziehungsweise zum Facharzt erhalten eine monatliche Zulage in Höhe der Differenz zur Stufe 1 der Entgeltgruppe Ä 2, sobald sie die Mindestweiterbildungszeit nach der Weiterbildungsordnung um mehr als ein Jahr überschritten haben, ohne dass sie dies zu vertreten haben.

§ 14
Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit

(1) Wird Ärzten vorübergehend eine andere Tätigkeit übertragen, die den Tätigkeitsmerkmalen einer höheren Entgeltgruppe entspricht, und wurde diese Tätigkeit mindestens einen Monat ausgeübt, erhalten sie für die Dauer der Ausübung eine persönliche Zulage rückwirkend ab dem ersten Tag der Übertragung der Tätigkeit.

(2) Die persönliche Zulage bemisst sich bei Ärzten, die in eine der Entgeltgruppen Ä 1 bis Ä 3 eingruppiert sind, aus dem Unterschiedsbetrag zu dem Tabellenentgelt, das sich bei dauerhafter Übertragung ergeben hätte.

(3) [1]Ärzten kann im dienstlichen oder öffentlichen 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. Die Rechtsstellung der Ärzte bleibt unberührt. [3]Bezüge aus der Verwendung nach Satz 1 werden auf das Entgelt angerechnet.

Protokollerklärung zu Absatz 3:
Zuweisung ist - unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses - die vorübergehende Beschäftigung bei einem Dritten im In- und/oder Ausland, bei dem der vorliegende Tarifvertrag nicht zur Anwendung kommt.

§ 15
Tabellenentgelt

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

(2) Die Höhe der Tabellenentgelte ist in den Anlagen A 1, A 2, B 1 und B 2 festgelegt.

§ 16
Stufen der Entgelttabelle

[Absatz 1 bis zum 31. Dezember 2025:]

(1) [1]Die Entgeltgruppen Arzt 1b und Facharzt umfassen je sechs und die Entgeltgruppen Oberarzt und Ständiger Vertreter des leitenden Arztes umfassen je drei Stufen. [2]Die Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe nach den Zeiten ärztlicher (Arzt 1b), fachärztlicher, oberärztlicher Tätigkeit beziehungsweise der Tätigkeit als ständiger Vertreter des leitenden Arztes, die in den Tabellen (Anlagen A 1, A 2, B 1 und B 2) angegeben sind.

[Absatz 1 ab dem 1. Januar 2026:]

(1) [1]Die Entgeltgruppen Arzt 1b und Facharzt umfassen je sechs, die Entgeltgruppe Oberarzt umfasst vier und die Entgeltgruppe Ständiger Vertreter des leitenden Arztes umfasst drei Stufen. [2]Die Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe nach den Zeiten ärztlicher (Arzt 1b), fachärztlicher, oberärztlicher Tätigkeit beziehungsweise der Tätigkeit als ständiger Vertreter des leitenden Arztes, die in den Tabellen (Anlagen A 1, A 2, B 1 und B 2) angegeben sind.

(2) [1]Für die Anrechnung von Vorzeiten ärztlicher Tätigkeit gilt Folgendes: Bei der Stufenzuordnung werden Zeiten mit einschlägiger Berufserfahrung als förderliche Zeiten berücksichtigt. [2]Zeiten von Berufserfahrung aus nichtärztlicher Tätigkeit können berücksichtigt werden.

(3) [1]Zur regionalen Differenzierung, zur Deckung des Personalbedarfs, zur Bindung von qualifizierten Fachkräften oder zum Ausgleich höherer Lebenshaltungskosten kann abweichend von der tarifvertraglichen Einstufung ein bis zu zwei Stufen höheres Entgelt ganz oder teilweise vorweg gewährt werden. [2]Ärzte mit einem Entgelt der Endstufe können bis zu 25 v.H. der Stufe 2 zusätzlich erhalten. [3]Die Zulage kann befristet werden. [4]Sie ist auch als befristete Zulage widerruflich.

Protokollerklärung zu Absatz 3:
Dies soll insbesondere auch gelten für Fachärzte mit einer vom Arbeitgeber geforderten Subspezialisierung und entsprechend übertragener Spezialfunktion, für die vom Arbeitgeber eine erfolgreich abgeschlossene Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildung nach der Weiterbildungsordnung gefordert wird.

(4) [1]Bei Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern tritt bei Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Wertes von 20 v.H. der Wert 25 v.H. [2]Dies gilt jedoch nur, wenn

a) sie aufgrund ihrer fachlichen Qualifikation besondere projektbezogene Anforderungen erfüllen oder

b) eine besondere Personalbindung beziehungsweise Personalgewinnung erreicht werden soll.

§ 17
Allgemeine Regelungen zu den Stufen

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

(2) [1]Den Zeiten einer Tätigkeit im Sinne des § 16 Absatz 1 Satz 2 stehen gleich:

a) Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz,

b) Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit nach § 22 bis zu 39 Wochen,

c) Zeiten eines bezahlten Urlaubs,

d) Zeiten eines Sonderurlaubs, bei denen der Arbeitgeber vor dem Antritt schriftlich ein dienstliches beziehungsweise betriebliches Interesse anerkannt hat,

e) Zeiten einer sonstigen Unterbrechung von weniger als einem Monat im Kalenderjahr,

f) Zeiten der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.

[2]Zeiten der Unterbrechung bis zu einer Dauer von jeweils drei Jahren, die nicht von Satz 1 erfasst werden, und Elternzeit sind unschädlich; sie werden aber nicht auf die Stufenlaufzeit angerechnet. [3]Zeiten, in denen eine Beschäftigung mit einer kürzeren als der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten erfolgt ist, werden voll angerechnet.

§ 18
Besondere Zahlung im Drittmittelbereich

[1]Die Ärzte im Drittmittelbereich können vom Arbeitgeber eine Sonderzahlung erhalten. [2]Voraussetzung ist, dass nach Deckung der Einzel- und Gemeinkosten des Drittmittelvorhabens entsprechende Erträge aus Mitteln privater Dritter verbleiben. [3]Die Ärzte müssen zudem durch besondere Leistungen bei der Einwerbung der Mittel oder der Erstellung einer für die eingeworbenen Mittel zu erbringenden beziehungsweise erbrachten Leistung beigetragen haben. [4]Die Sonderzahlung kann bis zu 10 v.H. ihres Jahrestabellenentgelts betragen. [5]Sie ist nicht zusatzversorgungspflichtig.

§ 19
Einsatzzuschlag für Rettungsdienst

[1]Zu den Pflichten der Ärzte aus der Haupttätigkeit gehört es, am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschraubern teilzunehmen. [2]Für jeden Einsatz in diesem Rettungsdienst erhalten die Ärzte einen nicht zusatzversorgungspflichtigen Einsatzzuschlag in Höhe von 15,41 Euro. [3]Dieser Betrag verändert sich zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß wie das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe Ä 1 Stufe 2.

Protokollerklärungen zu § 19:

1. Ärzte, denen aus persönlichen Gründen (zum Beispiel Vorliegen einer anerkannten Minderung der Erwerbsfähigkeit, die dem Einsatz im Rettungsdienst entgegensteht, Flugunverträglichkeit) oder aus fachlichen Gründen die Teilnahme am Rettungsdienst nicht zumutbar beziehungsweise untersagt ist, dürfen nicht zum Einsatz im Rettungsdienst herangezogen werden.

2. [1]Der Einsatzzuschlag steht nicht zu, wenn den Ärzten wegen der Teilnahme am Rettungsdienst außer den tariflichen Bezügen sonstige Leistungen vom Arbeitgeber oder von einem Dritten (zum Beispiel private Unfallversicherung, für die der Arbeitgeber oder ein Träger des Rettungsdienstes die Beiträge ganz oder teilweise trägt, Liquidationsansprüche) zustehen. [2]Die Ärzte können auf die sonstigen Leistungen verzichten.

3. Der Einsatzzuschlag beträgt

   - 22,76 Euro ab 1. April 2024 und
   - 24,13 Euro ab 1. Februar 2025.

[§ 19a ab dem 1. August 2024:]

§ 19a
Entgeltumwandlung zum Fahrrad-Leasing

(1) [1]Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch darauf, dass künftige monatliche Entgeltansprüche durch Entgeltumwandlung für das Leasing eines Fahrrades verwendet werden, wenn der Arbeitgeber die Entgeltumwandlung zum Fahrrad-Leasing den Ärztinnen und Ärzten anbietet.[2]Bietet der Arbeitgeber die Entgeltumwandlung zum Fahrrad-Leasing einer Ärztin oder einem Arzt an, muss er die Entgeltumwandlung allen Ärztinnen und Ärzten anbieten.

(2) Von der Entgeltumwandlung ausgenommen sind

a) Ärztinnen und Ärzte, die zu Beginn der Entgeltumwandlung

   - in der Probezeit sind,
   - in einem gekündigten Arbeitsverhältnis stehen,
   - in einem Arbeitsverhältnis stehen, das weniger als die zu vereinbarende Leasingdauer andauert,

sowie

b) Ärztinnen und Ärzte, deren Bezüge von einer Abtretung, Aufrechnung oder Pfändung betroffen sind, oder die Schuldnerin oder Schuldner in einem laufenden Insolvenzverfahren sind; dies gilt solange die jeweiligen Gläubiger aus den Bezügen pfändbare Beträge verlangen können, ungeachtet dessen, ob und in welcher Höhe sie dieses Recht tatsächlich wahrnehmen.

(3) [1]Leasingnehmer ist der Arbeitgeber. [2]Er überlässt der Ärztin/dem Arzt das Fahrrad zur dienstlichen und privaten Nutzung. [3]Die monatliche Entgeltumwandlung muss während der gesamten Dauer des Leasingvertrages, die längstens 36 Monate betragen darf, der monatlichen Leasingrate entsprechen.

(4) [1]Die Entgeltumwandlung ist nur zulässig für das Leasing von Fahrrädern im Sinne von § 63a Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung. [2]Aus dem Angebot des Leasinggebers kann die Ärztin/der Arzt ein Fahrrad auswählen, das einschließlich etwaiger Zusatzleistungen (zum Beispiel Versicherungen) und verbundenem Zubehör einen Höchstbetrag von 7.000 Euro nicht über- und einen Mindestbetrag von 750 Euro nicht unterschreitet. [3]Als Preis für das Fahrrad selbst ist dabei die unverbindliche Preisempfehlung des Herstellers, Importeurs oder Großhändlers einschließlich Umsatzsteuer zugrunde zu legen. [4]Jeder Ärztin/Jedem Arzt kann jeweils nur ein Fahrrad überlassen werden.

(5) Die umgewandelten Entgeltbestandteile sind zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.

(6) Die gesetzlichen Mitbestimmungs- und Beteiligungsrechte der Betriebs- oder Personalräte bleiben unberührt.

§ 20
(Nicht besetzt)

§ 21
Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung

[1]In den Fällen der Entgeltfortzahlung nach § 22 Absatz 1, § 26 und § 27 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. [2]Nicht in Monatsbeträgen festgelegte Entgeltbestandteile werden als Durchschnitt auf Basis der letzten drei vollen Kalendermonate, die dem maßgebenden Ereignis für die Entgeltfortzahlung vorhergehen (Berechnungszeitraum), gezahlt. [3]Ausgenommen hiervon sind das zusätzlich gezahlte Entgelt für Überstunden und Mehrarbeit (mit Ausnahme der im Dienstplan vorgesehenen Mehrarbeits- oder Überstunden), Leistungsentgelte, Jahressonderzahlungen sowie besondere Zahlungen nach § 23.

Protokollerklärungen zu § 21 Satz 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 zu Grunde gelegt.

2. [1]Der Tagesdurchschnitt nach Satz 2 beträgt 1/65 aus der Summe der zu berücksichtigenden Entgeltbestandteile, die für den Berechnungszeitraum zugestanden haben, wenn die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit durchschnittlich auf fünf Tage verteilt ist. [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 bei der Ermittlung des Durchschnitts nach Satz 2 die für diese Ausfalltage auf Basis des Tagesdurchschnitts zustehenden Beträge sowie die Ausfalltage selbst unberücksichtigt.

3. [1]Liegt zwischen der Begründung des Arbeitsverhältnisses oder der Änderung der individuellen Arbeitszeit und dem maßgeblichen Ereignis für die Entgeltfortzahlung kein voller Kalendermonat, ist der Tagesdurchschnitt anhand der konkreten individuellen Daten zu ermitteln. [2]Dazu ist die Summe der zu berücksichtigenden Entgeltbestandteile, die für diesen Zeitraum zugestanden haben, durch die Zahl der tatsächlich in diesem Zeitraum erbrachten Arbeitstage zu teilen.

4. Tritt die Fortzahlung des Entgelts nach einer allgemeinen Entgeltanpassung ein, sind die berücksichtigungsfähigen Entgeltbestandteile, die vor der Entgeltanpassung zustanden, um 90 v.H. des Vomhundertsatzes für die allgemeine Entgeltanpassung zu erhöhen.

Protokollerklärung zu § 21:
Bei der Berechnung des Gesamtentgeltes bleiben außer Ansatz: Einmalzahlungen, Aufwandsersatz sowie auf einer Durchschnittsberechnung beruhende Entgeltarten wie

- Zulagen
- Reisekostenersatz, Verpflegungszuschuss und Auslösung
- Überstunden (Stunden plus Zuschläge).

§ 22
Entgelt im Krankheitsfall

(1) [1]Werden 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 § 21. [2]Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gelten die gesetzlichen Bestimmungen. [3]Als unverschuldete Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Sätze 1 und 2 gilt auch die Arbeitsverhinderung im Sinne von § 3 Absatz 2, § 3a und § 9 Entgeltfortzahlungsgesetz.

Protokollerklärung zu § 22 Absatz 1 Satz 1:
Ein Verschulden liegt nur dann vor, wenn die Arbeitsunfähigkeit vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde.

(2) [1]Nach Ablauf des Zeitraums gemäß Absatz 1 erhalten die Ärzte für die Zeit, für die ihnen Krankengeld oder entsprechende gesetzliche Leistungen gezahlt werden, einen Krankengeldzuschuss in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen den tatsächlichen Barleistungen des Sozialleistungsträgers und dem Nettoentgelt. [2]Nettoentgelt ist das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Entgelt im Sinne des § 21; bei freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Ärzten ist dabei deren Gesamtkranken- und Pflegeversicherungsbeitrag abzüglich Arbeitgeberzuschuss zu berücksichtigen. [3]Bei Ärzten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei oder die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung befreit sind, sind bei der Berechnung des Krankengeldzuschusses diejenigen Leistungen zu Grunde zu legen, die ihnen als Pflichtversicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung zustünden.

Protokollerklärung zu § 22 Absatz 2:
Im Falle der Arbeitsverhinderung nach § 3a Entgeltfortzahlungsgesetz stehen den tatsächlichen Barleistungen des Sozialversicherungsträgers das Krankengeld nach § 44a SGB V oder die tatsächlichen Leistungen des privaten Krankenversicherungs-trägers oder des Beihilfeträgers gleich.

(3) [1]Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Beschäftigungszeit (§ 34 Absatz 7)

a) von mehr als einem Jahr längstens bis zum Ende der 13. Woche und

b) von mehr als drei Jahren längstens bis zum Ende der 39. 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. [3]Innerhalb eines Kalenderjahres kann das Entgelt im Krankheitsfall nach Absatz 1 und 2 insgesamt längstens bis zum Ende der in Absatz 3 Satz 1 genannten Fristen bezogen werden; bei jeder neuen Arbeitsunfähigkeit besteht jedoch mindestens der sich aus Absatz 1 ergebende Anspruch.

(4) [1]Entgelt im Krankheitsfall wird nicht über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus gezahlt; § 8 Entgeltfortzahlungsgesetz bleibt unberührt. [2]Krankengeldzuschuss wird zudem nicht über den Zeitpunkt hinaus gezahlt, von dem an Ärzte eine Rente oder eine vergleichbare Leistung auf Grund eigener Versicherung aus der gesetzlichen Rentenversicherung, aus einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung oder aus einer sonstigen Versorgungseinrichtung erhalten, die nicht allein aus Mitteln der Ärzte finanziert ist. [3]Überzahlter Krankengeldzuschuss und sonstige Überzahlungen gelten als Vorschuss auf die in demselben Zeitraum zustehenden Leistungen nach Satz 2; die Ansprüche der 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 Rentenbescheids schuldhaft verspätet mitgeteilt.

(5) Im Übrigen gilt das Entgeltfortzahlungsgesetz.

Protokollerklärung zu § 22

1. [1]Der Arzt ist verpflichtet, dem Arbeitgeber jede Arbeitsverhinderung unverzüglich auf schnellstem Wege (Telefon, Telefax) mitzuteilen. [2]Der Grund der Verhinderung und die voraussichtliche Dauer sind anzugeben. [3]Der Arzt ist ferner verpflichtet, den Arbeitgeber auf dringend zu erledigende Arbeiten hinzuweisen.

2. [1]Im Krankheitsfall ist der Arzt verpflichtet, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen. [2]Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als 3 Kalendertage, hat der Arzt diese durch Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung über das Bestehen der Arbeitsunfähigkeit sowie deren voraussichtliche Dauer an dem darauf folgenden allgemeinen Arbeitstag nachzuweisen. [3]Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als in der ärztlichen Bescheinigung angegeben, ist der Arzt verpflichtet, den Arbeitgeber unverzüglich zu informieren und am nächsten Arbeitstag nach Ablauf der ersten ärztlichen Bescheinigung eine ärztliche Folgebescheinigung vorzulegen.

§ 23
Besondere Zahlungen

(1) [1]Einen Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen nach Maßgabe des Vermögensbildungsgesetzes in seiner jeweiligen Fassung haben Ärzte, deren Arbeitsverhältnis voraussichtlich mindestens sechs Monate dauert. [2]Für Vollbeschäftigte beträgt die vermögenswirksame Leistung für jeden vollen Kalendermonat 6,65 Euro. [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 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]Ärzte erhalten ein Jubiläumsgeld bei Vollendung einer Beschäftigungszeit (§ 34 Absatz 7)

a) von 25 Jahren in Höhe von 350 Euro,

b) von 40 Jahren in Höhe von 500 Euro.

[2]Teilzeitbeschäftigte erhalten das Jubiläumsgeld in voller Höhe.

(3) [1]Beim Tod von Ärzten, deren Arbeitsverhältnis nicht geruht hat, wird der Ehegattin/ dem Ehegatten oder den Kindern ein Sterbegeld gewährt; der Ehegattin/dem Ehegatten steht die Lebenspartnerin/der Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gleich. [2]Als Sterbegeld wird für die restlichen Tage des Sterbemonats und - in einer Summe - für zwei weitere Monate das Tabellenentgelt der/des Verstorbenen gezahlt. [3]Die Zahlung des Sterbegeldes an einen der Berechtigten bringt den Anspruch der Übrigen gegenüber dem Arbeitgeber zum Erlöschen; die Zahlung auf das Gehaltskonto hat befreiende Wirkung.

(4) Für die Erstattung von Reise- und Umzugskosten sowie Trennungsgeld finden die Bestimmungen, die für die Beamtinnen und Beamten des Arbeitgebers jeweils gelten, entsprechende Anwendung.

§ 24
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 letzten Tag des Monats (Zahltag) für den laufenden Kalendermonat auf ein von der Ärztin/dem Arzt benanntes Konto innerhalb eines Mitgliedstaats der Europäischen Union. [3]Fällt der Zahltag auf einen Samstag oder auf einen Wochenfeiertag, gilt der vorhergehende Werktag, fällt er auf einen Sonntag, gilt der zweite vorhergehende Werktag als Zahltag. [4]Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeträgen festgelegt sind, sowie der Tagesdurchschnitt nach § 21 sind am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig.

Protokollerklärungen zu § 24 Absatz 1:

1. Teilen Ärzte ihrem Arbeitgeber die für eine kostenfreie beziehungsweise kostengünstigere Überweisung in einen anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union erforderlichen Angaben nicht rechtzeitig mit, so tragen sie die dadurch entstehenden zusätzlichen Überweisungskosten.

2. Soweit Arbeitgeber die Bezüge am 15. eines jeden Monats für den laufenden Monat zahlen, können sie jeweils im Dezember eines Kalenderjahres den Zahltag vom 15. auf den letzten Tag des Monats gemäß Absatz 1 Satz 1 verschieben.

(2) Soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, erhalten Teilzeitbeschäftigte das Tabellenentgelt (§ 15) und alle sonstigen Entgeltbestandteile in dem Umfang, der dem Anteil ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit an der regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer Vollzeitbeschäftigter 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 Kalendertags Anspruch auf Entgelt, wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstunde der auf eine Stunde entfallende Anteil des Tabellenentgelts sowie der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. [3]Zur Ermittlung des auf eine Stunde entfallenden Anteils sind die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile durch das 4,348-fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 6 Absatz 1) 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 gerundet. [3]Jeder Entgeltbestandteil ist einzeln zu runden.

(5) Entfallen die Voraussetzungen für eine Zulage im Laufe eines Kalendermonats, gilt Absatz 3 entsprechend.

(6) [1]Durch Nebenabrede zum Arbeitsvertrag können neben dem Tabellenentgelt zustehende Entgeltbestandteile (zum Beispiel Zeitzuschläge, Erschwerniszuschläge, Überstundenentgelte) pauschaliert werden. [2]Die Nebenabrede ist abweichend von § 2 Absatz 3 mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar.

§ 25
Betriebliche Altersversorgung

(1) Der Arzt hat Anspruch auf eine betriebliche Altersversorgung, deren Durchführungsweg der Arbeitgeber bestimmt.

(2) Auf die Durchführung einer betrieblichen Altersversorgung für den Arzt sind auf Grundlage der Beteiligungsvereinbarung des Arbeitgebers mit der Versorgungs-anstalt des Bundes und der Länder (VBL) die Vorschriften des Tarifvertrages über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes (Tarifvertrag Altersversorgung – ATV) sowie die den ATV ergänzenden und ändernden Regelungen in Verbindung mit der Satzung der VBL in der jeweils geltenden Fassung analog anzuwenden.

(3) Für den Fall eines von Absatz 2 abweichenden Durchführungsweges bestimmt sich die Höhe des Eigenbeitrages des Arztes dennoch nach den jeweils gültigen Vorschriften über einen Arbeitnehmerbeitrag im ATV.

Abschnitt IV
Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 26
Erholungsurlaub

(1) [1]Ärzte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 21). [2]Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch in jedem Kalenderjahr 30 Arbeitstage. [3]Arbeitstage sind alle Kalendertage, an denen die Ärztin/der Arzt dienstplanmäßig oder betriebsüblich zu arbeiten hat oder zu arbeiten hätte, mit Ausnahme der auf Arbeitstage fallenden gesetzlichen Feiertage, für die kein Freizeitausgleich gewährt wird. [4]Bei einer anderen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit als auf fünf Tage in der Woche erhöht oder vermindert sich der Urlaubsanspruch entsprechend. [5]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. [6]Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt werden; er kann auch in Teilen genommen werden.

Protokollerklärung zu § 26 Absatz 1 Satz 6:
Der Urlaub soll grundsätzlich zusammenhängend gewährt werden; dabei soll ein Urlaubsteil von zwei Wochen Dauer angestrebt werden.

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

a) [1]Im 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. Mai anzutreten.

b) Beginnt oder endet das Arbeitsverhältnis im Laufe eines Jahres, steht als Erholungsurlaub für jeden vollen Monat des Arbeitsverhältnisses ein Zwölftel des Urlaubsanspruchs nach Absatz 1 zu; § 5 Bundesurlaubsgesetz bleibt unberührt.

c) Ruht das Arbeitsverhältnis, so vermindert sich die Dauer des Erholungsurlaubs einschließlich eines etwaigen tariflichen Zusatzurlaubs für jeden vollen Kalendermonat um ein Zwölftel.

d) Das Entgelt nach Absatz 1 Satz 1 wird zu dem in § 24 genannten Zeitpunkt gezahlt.

§ 27
Zusatzurlaub

(1) [1]Für die Gewährung eines Zusatzurlaubs gelten die für die Beamten des jeweiligen Landes jeweils maßgebenden Bestimmungen für Grund und Dauer sinngemäß. [2]Die beamtenrechtlichen Bestimmungen gelten nicht für den Zusatzurlaub für Wechselschichtarbeit, Schichtarbeit und Nachtarbeit.

(2) Ärzte, die ständig Wechselschichtarbeit nach § 7 Absatz 1 oder ständig Schichtarbeit nach § 7 Absatz 2 leisten und denen die Zulage nach § 8 Absatz 5 Satz 1 oder Absatz 6 Satz 1 zusteht, erhalten einen Arbeitstag Zusatzurlaub

a) bei Wechselschichtarbeit für je zwei zusammenhängende Monate und

b) bei Schichtarbeit für je vier zusammenhängende Monate.

(3) Im Falle nicht ständiger Wechselschicht- oder Schichtarbeit (zum Beispiel ständige Vertreter) erhalten Ärzte, denen die Zulage nach § 8 Absatz 5 Satz 2 oder Absatz 6 Satz 2 zusteht, einen Arbeitstag Zusatzurlaub für

a) je drei Monate im Jahr, in denen sie überwiegend Wechselschichtarbeit geleistet haben, und

b) je fünf Monate im Jahr, in denen sie überwiegend Schichtarbeit geleistet haben.

(4) Im Falle nicht ständiger Wechselschichtarbeit und nicht ständiger Schichtarbeit im Bereich des Universitätsklinikums soll bei annähernd gleicher Belastung die Gewährung zusätzlicher Urlaubstage durch Dienstvereinbarung geregelt werden.

(5) [1]Zusatzurlaub nach diesem Tarifvertrag und sonstigen Bestimmungen mit Ausnahme von § 208 SGB IX wird nur bis zu insgesamt sechs Arbeitstagen im Kalenderjahr gewährt. [2]Erholungsurlaub und Zusatzurlaub (Gesamturlaub) dürfen im Kalenderjahr zusammen 38 Arbeitstage nicht überschreiten. [3]Satz 2 ist für Zusatzurlaub nach den Absätzen 2 und 3 hierzu nicht anzuwenden.

(6) Im Übrigen gilt § 26 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchstabe b entsprechend.

(7) [1]Ärzte erhalten Zusatzurlaub im Kalenderjahr bei einer Leistung von Nachtarbeit im Kalenderjahr von mindestens

150 Nachtarbeitsstunden	1 Arbeitstag
300 Nachtarbeitsstunden	2 Arbeitstage
450 Nachtarbeitsstunden	3 Arbeitstage
600 Nachtarbeitsstunden	4 Arbeitstage
750 Nachtarbeitsstunden	5 Arbeitstage
900 Nachtarbeitsstunden	6 Arbeitstage.

[Satz 2 bis zum 31. März 2024:]
[2]Als Nachtarbeitsstunde im Sinne von Satz 1 gilt auch jede Stunde der Zeit des Bereitschaftsdienstes zwischen 21 Uhr und 6 Uhr (§ 7 Absatz 8).

[Satz 2 ab dem 1. April 2024:]
[2]Als Nachtarbeitsstunde im Sinne von Satz 1 gilt auch jede Stunde der Zeit des Bereitschaftsdienstes zwischen 20 Uhr und 6 Uhr (§ 7 Absatz 8).

[3]Bei Teilzeitkräften ist die Zahl der in Satz 1 geforderten Nachtarbeitsstunden entsprechend dem Verhältnis der vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit von entsprechenden Vollzeitkräften zu kürzen. [4]Nachtarbeitsstunden, die in Zeiträumen geleistet werden, für die Zusatzurlaub für Wechselschicht- oder Schichtarbeit zusteht, bleiben unberücksichtigt. [5]Absatz 5 und Absatz 6 finden Anwendung.

Protokollerklärung zu § 27 Absatz 2 und 3:
[1]Der Anspruch auf Zusatzurlaub bemisst sich nach der abgeleisteten Schicht- oder Wechselschichtarbeit und entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 2 oder 3 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 § 22 unschädlich.

Protokollerklärung zu § 27 Absatz 7:
[1]Der Anspruch auf Zusatzurlaub bemisst sich nach den abgeleisteten Nachtarbeitsstunden und entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 7 Satz 1 erfüllt sind.

§ 28
Sonderurlaub

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

§ 29
Arbeitsbefreiung

(1) [1]Nur die nachstehend aufgeführten Anlässe gelten als Fälle nach § 616 BGB, in denen Ärzte unter Fortzahlung des Entgelts in dem angegebenen Ausmaß von der Arbeit freigestellt werden:

a) Niederkunft der Ehefrau/der Lebenspartnerin im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes	ein Arbeitstag,
b) Tod der Ehegattin/des Ehegatten, der Lebenspartnerin/des Lebenspartners im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, eines Kindes oder Elternteils	zwei Arbeitstage,
c) Umzug aus dienstlichem oder betrieblichem Grund an einen anderen Ort	ein Arbeitstag,
d) 25- und 40-jähriges Arbeitsjubiläum	ein Arbeitstag,

e) schwere Erkrankung

aa) einer/eines Angehörigen, soweit sie/er in demselben Haushalt lebt,	ein Arbeitstag im Kalenderjahr,
bb) eines Kindes, das das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, wenn im laufenden Kalenderjahr kein Anspruch nach § 45 SGB V besteht oder bestanden hat,	bis zu vier Arbeitstage im Kalenderjahr,
cc) einer Betreuungsperson, wenn Ärzte deshalb die Betreuung ihres Kindes, das das 8. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung dauernd pflegebedürftig ist, übernehmen müssen,	bis zu vier Arbeitstage im Kalenderjahr.

[2]Eine Freistellung nach Buchstabe e erfolgt nur, soweit eine andere Person zur Pflege oder Betreuung nicht sofort zur Verfügung steht und durch ärztliche Bescheinigung in den Fällen der Doppelbuchstaben aa und bb die Notwendigkeit der Anwesenheit der/des Beschäftigten zur vorläufigen Pflege bescheinigt wird. [3]Die Freistellung darf insgesamt fünf Arbeitstage im Kalenderjahr nicht überschreiten.

f) Ärztliche Behandlung von Ärztinnen und Ärzten, wenn diese während der Arbeitszeit erfolgen muss, einschließlich erforderlicher Wegezeiten.	erforderliche nachgewiesene Abwesenheitszeit

(2) [1]Bei Erfüllung allgemeiner staatsbürgerlicher Pflichten nach deutschem Recht besteht der Anspruch auf Fortzahlung des Entgelts nur dann, wenn die Arbeits-befreiung gesetzlich vorgeschrieben ist und soweit die Pflichten nicht außerhalb der Arbeitszeit, gegebenenfalls nach ihrer Verlegung, wahrgenommen werden können; soweit die Ärzte Anspruch auf Ersatz des Entgelts geltend machen können, besteht kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung. [2]Das fortgezahlte Entgelt gilt in Höhe des Ersatzanspruchs als Vorschuss auf die Leistungen der Kostenträger. [3]Die Ärzte haben den Ersatzanspruch geltend zu machen und die erhaltenen Beträge an den Arbeitgeber abzuführen.

(3) [1]Der Arbeitgeber kann in sonstigen dringenden Fällen Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts bis zu drei Arbeitstagen gewähren. [2]In begründeten Fällen kann bei Verzicht auf das Entgelt kurzfristige Arbeitsbefreiung gewährt werden, wenn die dienstlichen oder betrieblichen Verhältnisse es gestatten.

Protokollerklärung zu § 29 Absatz 3 Satz 2:
Zu den "begründeten Fällen" können auch solche Anlässe gehören, für die kein Anspruch auf Arbeitsbefreiung besteht (zum Beispiel Umzug aus persönlichen Gründen).

(4) [1]Auf Antrag kann den gewählten Vertreterinnen/Vertretern der Gewerkschaft zur Teilnahme an Tagungen Arbeitsbefreiung bis zu acht Werktagen im Jahr unter Fortzahlung des Entgelts erteilt werden; dringende dienstliche oder betriebliche Interessen dürfen der Arbeitsbefreiung nicht entgegenstehen. [2]Zur Teilnahme an Tarifverhandlungen mit der TdL oder ihren Mitgliedern kann auf Anfordern der Gewerkschaft Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts ohne zeitliche Begrenzung erteilt werden.

(5) Zur Teilnahme an Sitzungen von Prüfungs- und von Berufsbildungsausschüssen nach dem Berufsbildungsgesetz sowie für eine Tätigkeit in Organen von Sozialversicherungsträgern kann den Mitgliedern Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts gewährt werden, sofern nicht dringende dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen.

(6) [1]Zur Teilnahme an Arztkongressen, Fachtagungen und vergleichbaren Veranstaltungen ist Ärzten Arbeitsbefreiung bis zu drei Arbeitstage im Kalenderjahr zu gewähren. [2]Die Arbeitsbefreiung wird auf einen Anspruch nach den Weiterbildungsgesetzen der Länder angerechnet. [3]Bei Personalkostenerstattung durch Dritte erfolgt eine Freistellung für bis zu fünf Tage.

(7) In den Fällen der Absätze 1 bis 6 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen Entgeltbestandteile, die in Monatsbeträgen festgelegt sind, weitergezahlt.

Abschnitt V
Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 30
Befristete Arbeitsverträge

(1) [1]Befristete Arbeitsverhältnisse sind nach den gesetzlichen Vorschriften über die Befristung von Arbeitsverträgen zulässig. [2]Dabei soll eine ausgewogene Abwägung zwischen den dienstlichen Notwendigkeiten einerseits und den berechtigten Interessen der betroffenen Ärzte andererseits erfolgen.

(2) [1]Beim Abschluss von befristeten Arbeitsverträgen mit besonders kurzen Vertragslaufzeiten ist auch das Interesse der Ärzte an einer notwendigen Planungssicherheit zu berücksichtigen. [2]Bei befristeten Beschäftigungen nach dem Hochschulrahmengesetz beziehungsweise einer gesetzlichen Nachfolgeregelung mit dem Zweck der Weiterbildung zur Fachärztin beziehungsweise zum Facharzt soll der erste Vertrag möglichst für eine Laufzeit von nicht weniger als zwei Jahren und der weitere Vertrag bis zum Ende der Mindestweiterbildungszeit geschlossen werden. [3]Sachliche Gründe können eine kürzere Vertragslaufzeit erfordern.

(3) Befristete Arbeitsverhältnisse können gekündigt werden (§ 15 Absatz 4 Teilzeit- und Befristungsgesetz).

§ 31
(Nicht besetzt)

§ 32
(aufgehoben)

§ 33
Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung

(1) Das Arbeitsverhältnis endet, ohne Kündigung,

a) mit Ablauf des Monats, in dem die Ärztin/der Arzt das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen der Regelaltersrente vollendet hat,

b) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag).

(2) [1]Das Arbeitsverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) 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 der 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 eine Rente auf Zeit gewährt wird. [6]In diesem Fall ruht das Arbeitsverhältnis für den Zeitraum, für den eine Rente auf Zeit gewährt wird; beginnt die Rente rückwirkend, ruht das Arbeitsverhältnis ab dem ersten Tag des Monats, der auf den Monat der Zustellung des Rentenbescheids folgt.

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

(4) [1]Verzögert die Ärztin/der Arzt schuldhaft den Rentenantrag oder bezieht sie/er Altersrente nach § 236, § 236a oder § 236b SGB VI oder ist sie/er nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einem berufsständischen Versorgungswerk versichert, so tritt an die Stelle des Rentenbescheids das Gutachten einer Amtsärztin/ eines Amtsarztes oder einer/eines nach § 3 Absatz 5 Satz 2 bestimmten Ärztin/Arztes. [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 Buchstabe 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.

Protokollerklärung zu § 33 Absatz 2 und 3:
Als Rentenversicherungsträger im Sinne der Absätze 2 und 3 gelten auch berufsständische Versorgungswerke.

§ 34
Kündigung des Arbeitsverhältnisses

(1) [1]Für die Kündigung des Arbeitsverhältnisses gelten - auch bei befristeten Arbeitsverträgen - die gesetzlichen Vorschriften und die nachfolgenden Kündigungsfristen:

[2]Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum Fünfzehnten oder zum Ende eines Kalendermonats.

[3]Die beiderseitige Kündigungsfrist beträgt abweichend von Satz 1, wenn die Beschäftigungszeit in dem Universitätsklinikum

1. zwei Jahre bestanden hat, einen Monat zum Ende eines Kalendermonats,
2. fünf Jahre bestanden hat, zwei Monate zum Ende eines Kalendermonats,
3. acht Jahre bestanden hat, drei Monate zum Ende eines Kalendermonats,
4. zehn Jahre bestanden hat, vier Monate zum Ende eines Kalendermonats,
5. zwölf Jahre bestanden hat, fünf Monate zum Ende eines Kalendermonats,
6. fünfzehn Jahre bestanden hat, sechs Monate zum Ende eines Kalendermonats,
7. zwanzig Jahre bestanden hat, sieben Monate zum Ende eines Kalendermonats.

[4]Die Möglichkeit der Vereinbarung längerer Kündigungsfristen bleibt hiervon unberührt. [5]Eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses vor dem vereinbarten Beginn ist ausgeschlossen. [6]Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt hiervon unberührt.

[7]Auch befristete Arbeitsverträge sind ordentlich beiderseits kündbar. [8]Die Möglichkeit der Vereinbarung längerer Kündigungsfristen bleibt hiervon unberührt.

(2) Verlängerungen der gesetzlichen Kündigungsfristen für Kündigungen durch den Arbeitgeber gelten auch für Kündigungen durch den Arzt.

(3) Eine fristlose Kündigung gilt im Falle ihrer Unwirksamkeit zugleich als fristgemäße Kündigung zum nächsten zulässigen Termin.

(4) Der Arbeitgeber ist berechtigt, den Arzt nach Ausspruch einer ordentlichen Kündigung entweder durch Eigenkündigung des Arztes oder durch den Arbeitgeber unter Fortzahlung der Bezüge und unter Anrechnung auf noch bestehende Urlaubsansprüche bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses widerruflich von der Arbeitsleistung freizustellen.

(5) Spricht der Arbeitgeber eine außerordentliche Kündigung aus, so steht dem Arzt ein Anspruch auf tatsächliche Beschäftigung in der Zeit vom Zugang der Kündigung bis zum rechtskräftigen Abschluss eines etwaigen gerichtlichen Verfahrens nicht zu.

(6) [1]Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses sind die vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellte Dienstkleidung, Schutzkleidung, Schlüssel und sonstige Gegenstände gegen Rückgabebescheinigung spätestens am letzten Tag des Arbeitsverhältnisses zurückzugeben. [2]Gleiches gilt auch für sonstiges Eigentum des Arbeitgebers einschließlich sämtlicher Datenträger und Aufzeichnungen über dienstliche Belange.

(7) [1]Beschäftigungszeit ist die Zeit, die bei demselben Arbeitgeber im Arbeitsverhältnis zurückgelegt wurde, auch wenn sie unterbrochen ist. [2]Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gemäß § 28, es sei denn, der Arbeitgeber hat vor Antritt des Sonderurlaubs schriftlich ein dienstliches oder betriebliches Interesse anerkannt. [3]Wechseln Ärzte zwischen Arbeitgebern, die vom Geltungsbereich dieses Tarifvertrages erfasst werden, werden die Zeiten bei dem anderen Arbeitgeber als Beschäftigungszeit anerkannt. [4]Satz 3 gilt entsprechend bei einem Wechsel von einem anderen öffentlich-rechtlichen Arbeitgeber.

§ 35
Zeugnis

(1) Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses haben die Ärzte Anspruch auf ein schriftliches Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit; es muss sich auch auf Führung und Leistung erstrecken (Endzeugnis).

(2) Aus triftigen Gründen können Ärzte auch während des Arbeitsverhältnisses ein Zeugnis verlangen (Zwischenzeugnis).

(3) Bei bevorstehender Beendigung des Arbeitsverhältnisses können die Ärzte ein Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit verlangen (vorläufiges Zeugnis).

(4) Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 sind unverzüglich auszustellen.

(5) Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 werden vom leitenden Arzt und vom Arbeitgeber ausgestellt.

Abschnitt VI
Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 36
Sicherung der wirtschaftlichen Zukunft und Beschäftigungssicherung

[1]Zur Sicherung der wirtschaftlichen Zukunft der Universitätskliniken und zur Beschäftigungssicherung werden regionale Öffnungen für Anwendungsvereinbarungen auf Landesebene ermöglicht. [2]Im Interesse des Klinikums kann ein Beitrag der Ärzte vereinbart werden. [3]Der Beitrag kann darin bestehen, im Interesse des Klinikums künftige tarifliche Ansprüche in Beteiligungen der Ärzte am Klinikum umzuwandeln beziehungsweise tarifliche Ansprüche zu reduzieren. [4]Die Summe des Beitrags kann für jede Ärztin/jeden Arzt max. bis zu 10 v.H. des Jahresbruttoeinkommens betragen, wobei der Anteil für die Reduzierung von tariflichen Ansprüchen max. bis zu 6 v.H. beträgt. [5]Die Länder stellen sicher, dass eine Mitarbeiterbeteiligung möglich ist. [6]Die Einzelheiten zum Verfahren ergeben sich aus der Anlage C.

§ 37
Ausschlussfrist

(1) [1]Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis verfallen, wenn sie nicht innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Fälligkeit von den Ärzten oder vom Arbeitgeber schriftlich geltend gemacht werden. [2]Für denselben Sachverhalt reicht die einmalige Geltendmachung des Anspruchs auch für später fällige Leistungen aus.

(2) Absatz 1 gilt nicht für Ansprüche aus einem Sozialplan.

§ 38
(Nicht besetzt)

§ 38 a
Übergangsvorschriften

(1) (aufgehoben)

(2) (aufgehoben)

(3) [1]Bei Ärztinnen und Ärzten, die Pflichtmitglieder einer auf landesrechtlicher Grundlage errichteten Versorgungseinrichtung für Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte bzw. (ärztliche Versorgungswerke) sind, endet das Arbeitsverhältnis abweichend von § 33 Absatz 1 Buchstabe a mit Erreichen der für das jeweilige ärztliche Versorgungswerk nach dem Stand vom 1. April 2017 geltenden Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente, sofern dies zu einem späteren Zeitpunkt als nach § 33 Absatz 1 Buchstabe a erfolgt. [2]Nach dem 1. April 2017 wirksam werdende Änderungen der satzungsmäßigen Bestimmungen der ärztlichen Versorgungswerke im Hinblick auf das Erreichen der Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente sind nur dann maßgeblich, wenn die sich daraus ergebende Altersgrenze mit der gesetzlich festgelegten Altersgrenze zum Erreichen der Regelaltersrente übereinstimmt.

§ 39
In-Kraft-Treten, Laufzeit

(1) [1]Der Tarifvertrag tritt am 01.01.2024 in Kraft und kann mit einer Frist von 6 Monaten, erstmalig zum 31.03.2026 gekündigt werden. [2]Dieser Tarifvertrag ersetzt den Tarifvertrag vom 20.10.2022 sowie sämtliche bisher gültigen Tarifverträge, auch, wenn dieser Tarifvertrag für einzelne ehemalige tarifvertragliche Regelungen keine Regelung getroffen hat; letztere werden hiermit aufgehoben.

Abschnitt VII

§ 40
(Nicht besetzt)

Magdeburg, 25. NOV. 2024
Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.

Marco Bohn
Kaufmännischer Direktor

Prof. Dr. med. Hans-Jochen Heinze
Ärztlicher Direktor

Marburger Bund

Dr. med. Hans-Georg Damert
1. Vorsitzende Marburger Bund

Anlage A 1

Entgelttabelle ab 01.09.2023						
Entgeltgruppe	**Stufe 1**	**Stufe 2**	**Stufe 3**	**Stufe 4**	**Stufe 5**	**Stufe 6**
Arzt	5.104,24 € im 1. Jahr	5.393,56 € im 2. Jahr	5.600,21 € Im 3. Jahr	5.958,42 € im 4. Jahr	6.385,47 € im 5. Jahr	6.552,04 € ab dem 6. Jahr
Facharzt	6.736,78 € ab dem 1. Jahr	7.301,63 € ab dem 4. Jahr	7.797,59 € ab dem 7. Jahr	8.076,29 € ab dem 9. Jahr	8.228,22 € ab dem 11. Jahr	8.438,20 € ab dem 13. Jahr
Oberarzt	8.438,20 € ab dem 1. Jahr	8.934,16 € ab dem 4. Jahr	9.643,64 € ab dem 7. Jahr			
Ständiger Vertreter des leitenden Arztes	9.926,10 € ab dem 1. Jahr	10.635,56 € ab dem 4. Jahr	11.200,40 € ab dem 7. Jahr			

Anlage A 2

Entgelttabelle ab 01.04.2024						
Entgeltgruppe	**Stufe 1**	**Stufe 2**	**Stufe 3**	**Stufe 4**	**Stufe 5**	**Stufe 6**
Arzt	4.908,41 € (1a)					
	5.308,41 € (1b) im 1. Jahr	5.609,30 € im 2. Jahr	5.824,22 € Im 3. Jahr	6.196,76 € im 4. Jahr	6.640,89 € im 5. Jahr	6.814,12 € ab dem 6. Jahr
Facharzt	7.006,25 € ab dem 1. Jahr	7.593,70 € ab dem 4. Jahr	8.109,49 € ab dem 7. Jahr	8.399,34 € ab dem 9. Jahr	8.557,35 € ab dem 11. Jahr	8.775,73 € ab dem 13. Jahr
Oberarzt	8.775,73 € ab dem 1. Jahr	9.291,53 € ab dem 4. Jahr	10.029,39 € ab dem 7. Jahr			
Ständiger Vertreter des leitenden Arztes	10.323,14 € ab dem 1. Jahr	11.060,98 € ab dem 4. Jahr	11.648,42 € ab dem 7. Jahr			

Anlage B 1

Entgelttabelle ab 01.02.2025						
Entgeltgruppe	**Stufe 1**	**Stufe 2**	**Stufe 3**	**Stufe 4**	**Stufe 5**	**Stufe 6**
Arzt	5.226,91 € (1a)					
	5.626,91 € (1b) im 1. Jahr	5.945,86 € im 2. Jahr	6.173,67 € Im 3. Jahr	6.568,56 € im 4. Jahr	7.039,34 € im 5. Jahr	7.222,97 € ab dem 6. Jahr
Facharzt	7.426,63 € ab dem 1. Jahr	8.049,32 € ab dem 4. Jahr	8.596,06 € ab dem 7. Jahr	8.903,30 € ab dem 9. Jahr	9.070,79 € ab dem 11. Jahr	9.302,27 € ab dem 13. Jahr
Oberarzt	9.302,27 € ab dem 1. Jahr	9.849,02 € ab dem 4. Jahr	10.631,15 € ab dem 7. Jahr			
Ständiger Vertreter des leitenden Arztes	10.942,53 € ab dem 1. Jahr	11.724,64 € ab dem 4. Jahr	12.347,32 € ab dem 7. Jahr			

Anlage B 2

Entgelttabelle ab 01.01.2026 bei 40 Wochenstunden						
Entgeltgruppe	**Stufe 1**	**Stufe 2**	**Stufe 3**	**Stufe 4**	**Stufe 5**	**Stufe 6**
Arzt	5.226,91 € (1a)					
	5.626,91 € (1b) im 1. Jahr	5.945,86 € im 2. Jahr	6.173,67 € Im 3. Jahr	6.568,56 € im 4. Jahr	7.039,34 € im 5. Jahr	7.222,97 € ab dem 6. Jahr
Facharzt	7.426,63 € ab dem 1. Jahr	8.049,32 € ab dem 4. Jahr	8.596,06 € ab dem 7. Jahr	8.903,30 € ab dem 9. Jahr	9.070,79 € ab dem 11. Jahr	9.302,27 € ab dem 13. Jahr
Oberarzt	9.302,27 € ab dem 1. Jahr	9.849,02 € ab dem 4. Jahr	10.631,15 € ab dem 7. Jahr			
Ständiger Vertreter des leitenden Arztes	10.942,53 € ab dem 1. Jahr	11.724,64 € ab dem 4. Jahr	12.347,32 € ab dem 7. Jahr			

Anlage C

Schuldrechtliche Vereinbarung zur Tarifsicherung

Zwischen des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. und dem Marburger Bund, Landesverband Sachsen-Anhalt, wird zur rechtlichen Absicherung der bestehenden Tarifverträge folgende schuldrechtliche Vereinbarung geschlossen:

1. [1]Unter Bezugnahme auf die Ausführungen des BVerfG in seinem Urteil vom 11. Juli 2017 (RdNr. 178) vereinbaren die Tarifparteien, dass die Rechtsfolgen aus § 4 a TVG (Verdrängung der Tarifverträge des Marburger Bundes LVSA) nicht eintreten. [2]Das Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. wird sich dafür einsetzen, dass mit sämtlichen Gewerkschaften, deren Tarifverträge sich mit den Tarifverträgen des Marburger Bundes LVSA i. S. d. § 4 a TVG überschneiden, gleichartige Vereinbarungen getroffen und dem Marburger Bund LVSA mitgeteilt werden. [3]Dann gilt die Regelung nach Satz 1 auch entsprechend für deren Tarifverträge mit dem Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R.

2. [1]Die Tarifparteien verpflichten sich, für die Laufzeit dieser Vereinbarung keinen Antrag im Sinne von §§ 2 a Abs. 1 Nr. 6, 99 ArbGG zu stellen .[2]Das Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. verpflichtet sich, mit sämtlichen Gewerkschaften, deren Tarifverträge sich mit den Tarifverträgen des Marburger Bundes LVSA i. S. d. § 4 a TVG überschneiden, eine gleichartige Vereinbarung zu treffen und diese dem Marburger Bund LVSA zur Kenntnis zu geben. [3]Diese Regelung tritt für den Marburger Bund LVSA in Kraft, wenn das Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. mit sämtlichen Gewerkschaften, deren Tarifverträge sich mit den Tarifverträgen des Marburger Bundes i. S. d. § 4 a TVG überschneiden, gleichartige Vereinbarungen getroffen und dem Marburger Bund LVSA mitgeteilt hat.

3. [1]Für die Laufzeit dieser Vereinbarung verpflichtet sich das Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R., zukünftig mit allen unter den persönlichen Geltungsbereich der Haustarifverträge fallenden Ärztinnen und Ärzte nur solche Arbeitsverträge abzuschließen, die eine dynamische Bezugnahmeklausel auf die zwischen dem Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. und dem Marburger Bund LVSA jeweils abgeschlossenen Haustarifverträge enthält, unabhängig davon, ob der Tarifvertrag nach § 4 a Abs. 2 TVG verdrängt wird. [2]Diese Regelung gilt nicht für Mitglieder anderer Gewerkschaften, deren Tarifverträge sich mit dem Tarifvertrag des Marburger Bundes i. S. d. § 4 a TVG überschneiden.

4. Diese Vereinbarung kann von jeder Partei mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2026.

5. [1]Sollten durch eine Änderung der Rechtslage die vorstehenden Regelungen undurchführbar oder erheblich eingeschränkt werden, besteht ein Recht auf außerordentliche Kündigung. [2]Die Vertragsparteien verpflichten sich für diesen Fall zu Verhandlungen über eine wirkungsgleiche Vereinbarung.