

Diakonie Deutschland | Postfach 40164 | 10061 Berlin

An die
Diakonischen Werke der Gliedkirchen
der Evangelischen Kirche in Deutschland
und der Freikirchen
und an alle Fachverbände

Geschäftsführung der Arbeits-
rechtlichen Kommission (ARK)

Bettina Riedel
Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
Telefon: +49 30 65211-1554
Telefax: +49 30 65211-3554
bettina.riedel@diakonie.de

Berlin 14. November 2013

Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR)

hier:

Veröffentlichung der Beschlüsse der Arbeitsrechtlichen Kommission
gemäß der Ordnung vom 07. Juni 2001 in der Fassung vom 18. Ok-
tober 2011

Diakonie Deutschland
Evangelisches Werk für
Diakonie und Entwicklung e.V.
Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin

Telefon: +49 30 652 11-0
Telefax: +49 30 652 11-3333
diakonie@diakonie.de
www.diakonie.de

Registergericht:
Amtsgericht
Berlin (Charlottenburg)
Vereinsregister 31924 B

Ev. Kreditgenossenschaft
Stuttgart
Konto-Nr. 405 000
BLZ 520 604 10
BIC: GENODEF1EK1
IBAN:
DE42520604100000405000

USt-IdNr.: DE 147801862

Behindertengerechter Parkplatz
in der Tiefgarage

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich informiere Sie über folgenden Beschluss betreffend die Neurege-
lung der AVR-Vorschriften für Ärztinnen und Ärzte, den die Arbeits-
rechtliche Kommission in ihrer gestrigen Sitzung getroffen hat. Die
Veröffentlichung erfolgt mit einer von der Kommission beschlossenen
Vorbemerkung:

„Vorbemerkung:

Die Arbeitsrechtliche Kommission beschließt
die Sonderregelung für Ärztinnen und Ärzten
in der vorliegenden Fassung vom 13.11.2013,
Bearbeitungsstand 14:00 Uhr.

In einem Sondertermin am 03. Dezember 2013 erfolgt die förmliche Ratifizierung. Bis da-
hin werden folgende Punkte von der Redaktionsgruppe vorbereitet und bis zum 29.11.13
den Mitgliedern der ARK über die Geschäftsstelle zugeleitet:

1. Erstellung der Entgelttabelle als Anhang 1 zu Anlage 8a (neu) entsprechend VKA-MB zum Stand 01.01.2014 sowie einer Hilfstabelle für eine durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit von 42 Stunden wöchentlich, sowie Hilfstabellen für Stundensätze, Zulagen und Zuschläge
2. weitere redaktionelle Punkte, um die Rechts- und Anwendungssicherheit bei der Umsetzung und Überleitung der Sonderregelung zu gewährleisten.

Die Geschäftsstelle wird gebeten, die redaktionelle Anpassung der Regelungen in den übrigen Bestimmungen der AVR zu überprüfen und eine Beschlussvorlage zum 03.12.2013 vorzubereiten.

Die heutige Beschlussfassung einschließlich der Fassung der Sonderregelung wird kurzfristig veröffentlicht.

Entwurf Stand 13.11.2013 14.00 Uhr

I. Allgemeines:

1. Nach § 1b AVR wird folgender neuer § 1 c eingefügt.

„§ 1 c Geltungsbereich für Ärztinnen und Ärzte

Die Arbeitsverhältnisse der angestellten Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte in Krankenhäusern und Kliniken richten sich nach Anlage 8 a.“

2. In Anlage 8 werden in der Überschrift die Worte Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen, Zahnärzte gestrichen.
3. In Anlage 8 Abschnitt A Absatz 4 sind die Worte „und für Ärztinnen und Ärzte nach dem Anhang 2 zu Anlage 8 a“ zu streichen.
4. In Anlage 8 Anmerkung 3 sind die Worte „Ärzte in der Chirurgie“ zu streichen.
5. **Neues Dienstvertragsmuster für Ärztinnen und Ärzte in Anlage 15 ff., Folgenummerierungen (Verträge Auszubildende) werden später angepasst.**

Hinweis: BSG zu Ärzteversorgung (evt. Befreiungsmuster anfügen) Liste

II. Änderung der Anlage 8a AVR

Hinweis: Anmerkungen immer ans Ende der jeweiligen Regelung.

Die Anlage 8a erhält folgende Fassung:

„Anlage 8 a Regelungen für Ärztinnen und Ärzte

§ 1 Geltungsbereich

- (1) Diese Anlage gilt für alle Ärztinnen und Ärzte, sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte die an Krankenhäusern, Reha – Kliniken, Sozialpädiatrischen Zentren und sonstigen Kliniken einschließlich deren Instituten als Ärztinnen und Ärzte beschäftigt sind, die dem Diakonischen Werk der EKD angeschlossen sind und die die Anwendung der AVR mit

ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dienstvertraglich vereinbart haben. Ausgenommen von der Anwendung der AVR und dieser Anlage sind Chefärztinnen und Chefärzte, wenn deren Arbeitsbedingungen einzelvertraglich ohne Verweis auf die AVR vereinbart worden sind.

(2) Im Übrigen gelten die Bestimmungen der AVR. Folgende Bestimmungen in den AVR gelten nicht:

§§ 3 bis 4, 7, 8, 9 bis 9 i, 11a, 12 bis 16, 18-20a, 26, 30, 33 bis 43
Anlagen 1 bis 5, 7a, 8, 9, 10 bis 10 a, 14 bis 17
§ 17 gilt nur für Reha – Kliniken.

Abschnitt I Allgemeine Dienstpflichten

§ 2 Allgemeine Arbeitsbedingungen

(1) Ärztinnen und Ärzte haben über Angelegenheiten, deren Geheimhaltung durch gesetzliche Vorschriften vorgesehen oder vom Arbeitgeber angeordnet ist, Verschwiegenheit zu wahren; dies gilt auch über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hinaus.

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

(3) ¹Nebentätigkeiten gegen Entgelt haben Ärztinnen und Ärzte ihrem Arbeitgeber rechtzeitig vorher schriftlich anzuzeigen. ²Der Arbeitgeber kann die Nebentätigkeit untersagen oder mit Auflagen versehen, wenn diese geeignet ist, die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Pflichten von Ärztinnen und Ärzten oder berechnigte Interessen des Arbeitgebers zu beeinträchtigen.

(4) ¹Der Arbeitgeber hat Ärztinnen und Ärzte von etwaigen im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis entstandenen Schadensersatzansprüchen Dritter freizustellen, sofern der Eintritt des Schadens nicht durch die Ärztin/ den Arzt vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt worden ist. ²Im Übrigen bleiben die allgemeinen Grundsätze zur Arbeitnehmerhaftung unberührt.

(5) ¹Der Arbeitgeber ist bei begründeter Veranlassung berechtigt, Ärztinnen und Ärzte zu verpflichten, durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass sie/ er zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit in der Lage ist. ²Bei der beauftragten Ärztin/ dem beauftragten Arzt kann es sich um eine Betriebsärztin/ einen Betriebsarzt handeln, soweit sich die Betriebsparteien nicht auf eine andere Ärztin/ einen anderen Arzt geeinigt haben. ³Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Arbeitgeber.

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

(7) Die ersten 6 Monate der Beschäftigung sind Probezeit, sofern nicht im Dienstvertrag auf eine Probezeit verzichtet oder eine kürzere Probezeit vereinbart worden ist.

§ 3 Allgemeine Pflichten

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

(2) ¹Zu den aus der Haupttätigkeit obliegenden Pflichten der Ärztinnen und Ärzte gehört es ferner, am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschraubern teilzunehmen. ²Für jeden Einsatz in diesem Rettungsdienst erhalten Ärztinnen und Ärzte einen nicht zusatzversorgungspflichtigen Einsatzzuschlag ab 1. Januar 2014 in Höhe von 23,87 Euro. ³Dieser Betrag verändert sich zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß wie das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 1.

(3) ¹Die Erstellung von Gutachten, gutachtlichen Äußerungen und wissenschaftlichen Ausarbeitungen, die nicht von einem Dritten angefordert und vergütet werden, gehört zu den den Ärztinnen und Ärzten obliegenden Pflichten aus der Haupttätigkeit.

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

Anmerkung zu Absatz 2:

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

§ 4 Versetzung, Abordnung, Zuweisung, Personalgestellung

(1) ¹Ärztinnen und Ärzte können aus dienstlichen oder betrieblichen Gründen versetzt oder abgeordnet werden. ²Sollen Ärztinnen und Ärzte an eine Dienststelle oder einen Betrieb außerhalb des bisherigen Arbeitsortes versetzt oder voraussichtlich länger als drei Monate abgeordnet werden, so sind sie vorher zu hören.

(2) ¹Ärztinnen und Ärzten kann im dienstlichen/ betrieblichen oder öffentlichen Interesse mit ihrer Zustimmung vorübergehend eine mindestens gleich vergütete Tätigkeit bei einem Dritten zugewiesen werden. ²Die Zustimmung kann nur aus wichtigem Grund verweigert werden. ³Die Rechtsstellung der Ärztinnen und Ärzte bleibt unberührt. ⁴Bezüge aus der Verwendung nach Satz 1 werden auf das Entgelt angerechnet.

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

Anmerkung zu Absatz 1:

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

Anmerkung zu Absatz 2:

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

Anmerkung zu Absatz 3:

¹Personalgestellung ist - unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses - die auf Dauer angelegte Beschäftigung bei einem Dritten. ²Die Modalitäten der Personalgestellung werden zwischen dem Arbeitgeber und dem Dritten vertraglich geregelt.

§ 5 Qualifizierung

(1) ¹Zur Teilnahme an medizinisch wissenschaftlichen Kongressen, ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen ist der Ärztin/ dem Arzt Arbeitsbefreiung bis zu drei Arbeitstagen im Kalenderjahr unter Fortzahlung des Entgelts zu gewähren. ²Die Arbeitsbefreiung wird auf einen Anspruch nach den Weiterbildungsgesetzen der Länder angerechnet. ³Bei Kostenerstattung durch Dritte kann eine Freistellung für bis zu fünf Arbeitstage erfolgen.

(2) ¹Die Kosten einer vom Arbeitgeber veranlassten Qualifizierungsmaßnahme – einschließlich Reisekosten - werden, soweit sie nicht von Dritten übernommen werden, grundsätzlich vom Arbeitgeber getragen. ²Ein möglicher Eigenbeitrag wird durch eine Qualifizierungsvereinbarung geregelt. ³Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kostenverteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nutzens zu regeln. ⁴Ein Eigenbeitrag der Ärztinnen und Ärzte kann in Geld und/ oder Zeit erfolgen.

(3) ¹Ein hohes Qualifikationsniveau und lebenslanges Lernen liegen im gemeinsamen Interesse von Arbeitnehmern und Arbeitgebern. ²Qualifizierung dient der Steigerung von Effektivität und Effizienz des öffentlichen Dienstes, der Nachwuchsförderung und der Steigerung von beschäftigungsbezogenen Kompetenzen.

(4) ¹Vor diesem Hintergrund stellt Qualifizierung nach den AVR Ärzte ein Angebot dar, aus dem für die Ärztinnen und Ärzte kein individueller Anspruch außer nach Absatz 4 und Absatz 9 abgeleitet, aber das durch freiwillige Betriebsvereinbarung wahrgenommen und näher ausgestaltet werden kann. ²Entsprechendes gilt für Dienstvereinbarungen im Rahmen der personalvertretungsrechtlichen Möglichkeiten. ³Weitergehende Mitbestimmungsrechte werden dadurch nicht berührt.

(5) ¹Qualifizierungsmaßnahmen sind

- a) die Fortentwicklung der fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen für die übertragenen Tätigkeiten (Erhaltungsqualifizierung),
- b) der Erwerb zusätzlicher Qualifikationen (Fort- und Weiterbildung),
- c) die Qualifizierung zur Arbeitsplatzsicherung (Qualifizierung für eine andere Tätigkeit; Umschulung) und
- d) die Einarbeitung bei oder nach längerer Abwesenheit (Wiedereinstiegsqualifizierung).

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

(6) ¹Ärztinnen und Ärzte haben - auch in den Fällen des Absatzes 3 Satz 1 Buchst. d) - Anspruch auf ein regelmäßiges Gespräch mit der jeweiligen Führungskraft, in dem festgestellt wird, ob und welcher Qualifizierungsbedarf besteht.

²Dieses Gespräch kann auch als Gruppengespräch geführt werden. ³Wird nichts anderes geregelt, ist das Gespräch jährlich zu führen.

- (7) Zeiten von vereinbarten Qualifizierungsmaßnahmen gelten als Arbeitszeit.
- (8) Gesetzliche Förderungsmöglichkeiten können in die Qualifizierungsplanung einbezogen werden.
- (9) Für Ärztinnen und Ärzte mit individuellen Arbeitszeiten sollen Qualifizierungsmaßnahmen so angeboten werden, dass ihnen eine gleichberechtigte Teilnahme ermöglicht wird.

Abschnitt II Arbeitszeit

§ 6 Regelmäßige Arbeitszeit

- (1) ¹Die regelmäßige Arbeitszeit beträgt ausschließlich der Pausen durchschnittlich 40 Stunden wöchentlich. ²Die regelmäßige Arbeitszeit kann auf fünf Tage, aus notwendigen betrieblichen/ dienstlichen Gründen auch auf sechs Tage verteilt werden. Im gegenseitigen Einvernehmen kann mit der Ärztin oder dem Arzt eine wöchentliche Arbeitszeit von bis zu 42 Stunden mit entsprechender Erhöhung des Entgelts vereinbart werden.
- (2) ¹Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von einem Jahr zugrunde zu legen. ²Abweichend von Satz 1 kann bei Ärztinnen und Ärzten, die ständig Wechselschicht- oder Schichtarbeit zu leisten haben, ein längerer Zeitraum zugrunde gelegt werden.
- (3) ¹Soweit es die betrieblichen/ dienstlichen Verhältnisse zulassen, wird die Ärztin/ der Arzt am 24. Dezember und am 31. Dezember unter Fortzahlung des Entgelts nach § 22 von der Arbeit freigestellt. ²Kann die Freistellung nach Satz 1 aus betrieblichen/ dienstlichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Freizeitausgleich innerhalb von drei Monaten zu gewähren. ³Die regelmäßige Arbeitszeit vermindert sich für den 24. Dezember und 31. Dezember, sofern sie auf einen Werktag fallen, um die dienstplanmäßig ausgefallenen Stunden.
- (4) Aus dringenden betrieblichen/ dienstlichen Gründen kann auf der Grundlage einer Dienstvereinbarung im Rahmen des § 7 Absatz 1, 2 und des § 12 ArbZG von den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes abgewichen werden.
- (5) ¹Die tägliche Arbeitszeit kann im Schichtdienst auf bis zu zwölf Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden. ²In unmittelbarer Folge dürfen nicht mehr als vier Zwölf-Stunden-Schichten und innerhalb von zwei Kalenderwochen nicht mehr als acht Zwölf-Stunden-Schichten geleistet werden. ³Solche Schichten können nicht mit Bereitschaftsdienst kombiniert werden

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

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

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

(9) Zum Abschluss von Dienstvereinbarungen für Ärztinnen und Ärzte wird eine Einigungsstelle entsprechend den Bestimmungen der Anlage 7 AVR gebildet. Bei der Einigungsstelle sind die Mitglieder der Mitarbeiterseite aus Ärztinnen und Ärzten und mindestens einem Vertreter der die Interessen der Ärztinnen und Ärzte in der ARK DW EKD vertretenden Gewerkschaften zu besetzen. Wenn eine Dienstvereinbarung durch Beschluss einer Einigungsstelle zustande gekommen ist, gilt diese mit Anzeige bei der Arbeitsrechtlichen Kommission.

Anmerkungen zu § 6:

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

2. Anmerkung zu Absatz 3 Satz 3:

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

3. Ungekündigte Dienstvereinbarungen zur Regelung von Arbeitszeitmodellen nach bisherigem Recht gelten auch über den 31. Dezember 2013 hinaus, längstens bis zum 30.06.2015.

§ 7 Arbeit an Sonn- und Feiertagen

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

(1) ¹Die Arbeitszeit an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt, wird durch eine entsprechende Freistellung an einem anderen Werktag bis zum Ende des dritten Kalendermonats – möglichst aber schon bis zum Ende des nächs-

ten Kalendermonats – ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhältnisse zulassen. ²Kann ein Freizeitausgleich nicht gewährt werden, erhält die Ärztin/ der Arzt je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des monatlichen Entgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe nach Maßgabe der Entgelttabelle. ³§ 10 Absatz 1 Satz 2 Buchst. c bleibt unberührt.

(2) ¹Für Ärztinnen und Ärzte, die regelmäßig nach einem Dienstplan eingesetzt werden, der Wechselschicht- oder Schichtdienst an sieben Tagen in der Woche vorsieht, vermindert sich die regelmäßige Wochenarbeitszeit um ein Fünftel der arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen Wochenarbeitszeit, wenn sie an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt,

- a) Arbeitsleistung zu erbringen haben oder
- b) nicht wegen des Feiertags, sondern dienstplanmäßig nicht zur Arbeit eingeteilt sind und deswegen an anderen Tagen der Woche ihre regelmäßige Arbeitszeit erbringen müssen.

²Absatz 1 gilt in diesen Fällen nicht. ³§ 10 Absatz 1 Satz 2 Buchst. c bleibt unberührt.

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

§ 8 Sonderformen der Arbeit

(1) ¹Wechselschichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan/ Dienstplan, der einen regelmäßigen Wechsel der täglichen Arbeitszeit in Wechselschichten vorsieht, bei denen die Ärztin/ der Arzt längstens nach Ablauf eines Monats erneut zu mindestens zwei Nachtschichten herangezogen wird. ²Wechselschichten sind wechselnde Arbeitsschichten, in denen ununterbrochen bei Tag und Nacht, werktags, sonntags und feiertags gearbeitet wird. ³Nachtschichten sind Arbeitsschichten, die mindestens zwei Stunden Nachtarbeit umfassen.

(2) Schichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan, der einen regelmäßigen Wechsel des Beginns der täglichen Arbeitszeit um mindestens zwei Stunden in Zeitabschnitten von längstens einem Monat vorsieht, und die innerhalb einer Zeitspanne von mindestens 13 Stunden geleistet wird.

(3) Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr.

(4) Mehrarbeit sind die Arbeitsstunden, die teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte über die vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit hinaus bis zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten (§ 7 Absatz 1 Satz 1) leisten.

(5) Überstunden sind die auf Anordnung des Arbeitgebers geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit von vollbeschäftig-

ten Ärztinnen und Ärzten (§ 7 Absatz 1 Satz 1) für die Woche dienstplanmäßig bzw. betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht bis zum Ende der folgenden Kalenderwoche ausgeglichen werden.

- (6) Abweichend von Absatz 5 sind nur die Arbeitsstunden Überstunden, die
- a) im Falle der Festlegung eines Arbeitszeitkorridors nach § 6 Absatz über 45 Stunden oder über die vereinbarte Obergrenze hinaus,
 - b) im Falle der Einführung einer täglichen Rahmenzeit nach § 6 Absatz 8 außerhalb der Rahmenzeit,
 - c) im Falle von Wechselschicht- oder Schichtarbeit über die im Schichtplan festgelegten täglichen Arbeitsstunden einschließlich der im Schichtplan vorgesehenen Arbeitsstunden, die bezogen auf die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit im Schichtplanturnus nicht ausgeglichen werden, angeordnet worden sind.

§ 9 Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

(1) ¹Die Ärztin/ Der Arzt ist verpflichtet, sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer vom Arbeitgeber bestimmten Stelle aufzuhalten, um im Bedarfsfall die Arbeit aufzunehmen (Bereitschaftsdienst). ²Der Arbeitgeber darf Bereitschaftsdienst nur anordnen, wenn zu erwarten ist, dass zwar Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt.

(2) Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann unter den Voraussetzungen einer

- Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle unter Einbeziehung des Betriebsarztes und
- ggf. daraus resultierender Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes

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

(3) [aufgehoben]

(4) Die tägliche Arbeitszeit darf bei Ableistung ausschließlich von Bereitschaftsdienst an Samstagen, Sonn- und Feiertagen max. 24 Stunden betragen, wenn dadurch für die einzelne Ärztin/ den einzelnen Arzt mehr Wochenenden und Feiertage frei sind.

(5) ¹Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des § 7 Absatz 2a ArbZG und innerhalb der Grenzwerte nach Absatz 2 eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht

Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen. ²Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei durchschnittlich bis zu 58 Stunden betragen.

(6) Für die Berechnung des Durchschnitts der wöchentlichen Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 5 ist ein Zeitraum von sechs Monaten zugrunde zu legen.

(7) ¹Soweit Ärztinnen und Ärzte Teilzeitarbeit gemäß § 12 vereinbart haben, verringern sich die Höchstgrenzen der wöchentlichen Arbeitszeit nach den Absätzen 2 bis 5 in demselben Verhältnis, wie die Arbeitszeit dieser Ärztinnen und Ärzte zu der regelmäßigen Arbeitszeit vollbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte. ²Mit Zustimmung der Ärztin/ des Arztes oder aufgrund von dringenden dienstlichen oder betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.

(8) ¹Der Arzt hat sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzuzeigenden Stelle aufzuhalten, um auf Abruf die Arbeit aufzunehmen (Rufbereitschaft). ²Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass der Arzt vom Arbeitgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel zur Gewährleistung der Erreichbarkeit ausgestattet wird. ³Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. ⁴Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden (§ 3 ArbZG) überschritten werden (§ 7 ArbZG).

(9) § 6 Absatz 4 bleibt im Übrigen unberührt.

§ 10 Ausgleich für Sonderformen der Arbeit

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

- | | | |
|----|--|-----------|
| a) | für Überstunden | 15 v.H., |
| b) | für Nachtarbeit | 15 v.H., |
| c) | für Sonntagsarbeit | 25 v.H., |
| d) | bei Feiertagsarbeit, sowie Arbeit am Ostersonntag und Pfingstsonntag | |
| | - ohne Freizeitausgleich | 135 v.H., |
| | - mit Freizeitausgleich | 35 v.H., |
| e) | für Arbeit am 24. Dezember und am 31. Dezember jeweils ab 6 Uhr | |
| | | 35 v.H., |

des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der Stufe 3 der jeweiligen Entgeltgruppe, bei Ärztinnen und Ärzten gemäß § 17 Buchst. c und d der höchsten tariflichen Stufe. ³Für Arbeit an Samstagen von 13 bis 21 Uhr, soweit diese nicht im Rahmen von Wechselschicht- oder Schichtarbeit anfällt, beträgt der

Zeitzuschlag 0,64 Euro je Stunde. ⁴Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchst. c bis e sowie Satz 3 wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt.

(2) 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, erhält die Ärztin/ der Arzt je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe.

(3) ¹Für die Rufbereitschaft wird eine tägliche Pauschale je Entgeltgruppe bezahlt. ²Sie beträgt für die Tage Montag bis Freitag das Zweifache, für Samstag, Sonntag sowie für Feiertage das Vierfache des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe. ³Maßgebend für die Bemessung der Pauschale nach Satz 2 ist der Tag, an dem die Rufbereitschaft beginnt. ⁴Hinsichtlich der Arbeitsleistung wird jede einzelne Inanspruchnahme innerhalb der Rufbereitschaft mit einem Einsatz im Krankenhaus einschließlich der hierfür erforderlichen Wegezeiten auf eine volle Stunde gerundet. ⁵Für die Inanspruchnahme wird das Entgelt für Überstunden sowie etwaige Zeitzuschläge nach Absatz 1 gezahlt. ⁶Wird die Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft am Aufenthaltsort im Sinne des § 9 Absatz 8 telefonisch (z.B. in Form einer Auskunft) oder mittels technischer Einrichtungen erbracht, wird abweichend von Satz 4 die Summe dieser Arbeitsleistungen auf die nächste volle Stunde gerundet und mit dem Entgelt für Überstunden sowie mit etwaigen Zeitzuschlägen nach Absatz 1 bezahlt. ⁷Satz 1 gilt nicht im Falle einer stundenweisen Rufbereitschaft. ⁸Eine Rufbereitschaft im Sinne von Satz 6 liegt bei einer ununterbrochenen Rufbereitschaft von weniger als zwölf Stunden vor. ⁹In diesem Fall wird abweichend von den Sätzen 2 und 3 für jede angefangene Stunde der Rufbereitschaft 12,5 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe gezahlt.

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

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

(6) Die Vergütung von Überstunden bzw. Überstundenzuschlägen und anderen Bestandteilen aus den §§ 10 und 11 kann durch Nebenabrede zum Arbeitsvertrag pauschaliert werden. Eine solche Nebenabrede ist mit einer Frist von sechs Wochen zum Quartalsende kündbar.

Anmerkung zu Absatz 1 Satz 1:

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

Anmerkung zu Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d:

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

Anmerkung zu Absatz 2 Satz 1:

Mit dem Begriff „Arbeitsstunden“ sind nicht die Stunden gemeint, die im Rahmen von Gleitzeitregelungen im Sinne der Anmerkung zu § 6 anfallen, es sei denn, sie sind angeordnet worden.

Anmerkung zu Absatz 3:

Zur Ermittlung der Tage einer Rufbereitschaft, für die eine Pauschale gezahlt wird, ist auf den Tag des Beginns der Rufbereitschaft abzustellen.

§ 11 Bereitschaftsdienstentgelt

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

Stufe	Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes	Bewertung
I	bis zu 25 v.H.	60 v.H.
II	mehr als 25 v.H. bis 40 v.H.	75 v.H.
III	mehr als 40 v.H. bis 49 v.H.	90 v.H.

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

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

EG I	25,73 Euro,
EG II	29,84 Euro,
EG III	32,41 Euro,
EG IV	34,47 Euro.

²Die Bereitschaftsdienstentgelte nach Satz 1 verändern sich bei nach dem 1. Dezember 2014 wirksam werdenden allgemeinen Entgeltanpassungen um den für die jeweilige Entgeltgruppe vereinbarten Vomhundertsatz

(3) ¹Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zu dem Stundenentgelt gemäß der Tabelle in Absatz 2 Satz 1 für die Zeit des Bereitschaftsdienstes ab der 97. Bereitschaftsdienststunde und den folgenden Bereitschaftsdienststunden im Kalendermonat einen Zuschlag. ²Der Zuschlag nach Satz 1 beträgt 5 v.H. des Stundenentgelts gemäß der Tabelle in Abs. 2 Satz 1. ³Dieser Zuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden.

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

(5) ¹Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zu dem Stundenentgelt gemäß der Tabelle in Abs. 2 Satz 1 für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (§ 8 Absatz 3) je Stunde einen Zeitzuschlag in Höhe von 15 v.H. des Stundenentgelts gemäß der Tabelle in Abs. 2 Satz 1. ²Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden. ³Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.

(6) ¹Die nach Absatz 1 errechnete Arbeitszeit kann bei Ärztinnen und Ärzten, einschließlich der eines ggf. nach Absatz 4 zu zahlenden Zeitzuschlags 1:1 entsprechenden Arbeitszeit, anstelle der Auszahlung des sich nach den Absätzen 1, 2 und 4 ergebenden Entgelts bis zum Ende des dritten Kalendermonats auch durch entsprechende Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich). ²Erfolgt Freizeitausgleich in Zeiten, zu denen gemäß §§ 5 und 7 Abs. 9 ArbZG Ruhezeit zu gewähren ist, wird abweichend von Absatz 1 und Satz 1 diese Zeit in der Bereitschaftsdienststufe III mit dem Faktor 100 v.H., in der Bereitschaftsdienststufe II mit dem Faktor 85 v.H. und in der Bereitschaftsdienststufe I mit dem Faktor 70 v.H. als Arbeitszeit bewertet. ³Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt (§ 17) und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.

Anmerkung zu Absatz 6 Satz 2:

¹Bei einem Bereitschaftsdienst der Stufe III von 24 Stunden, wovon 8 Stunden zu Zeiten in Freizeit ausgeglichen werden, für die gemäß §§ 5 und 7 Abs. 9 ArbZG Ruhezeit zu gewähren ist, sind 14,4 Stunden ((8 Stunden x 100 v.H.= 8 Stunden) + (16 Stunden x 90 v.H. = 14,4 Stunden) - 8 Stunden = 14,4 Stunden) mit dem Bereitschaftsdienstentgelt nach Absatz 2 zu bezahlen. ²Bei einem Bereitschaftsdienst der Stufe I von 16 Stunden, wovon 8 Stunden zu Zeiten in Freizeit ausgeglichen werden, für die gemäß §§ 5 und 7 Abs. 9 ArbZG Ruhezeit zu gewähren ist, sind 2,40 Stunden ((8 Stunden x 70 v.H. = 5,6 Stunden) + (8 Stunden x 60 v.H. = 4,8 Stunden) - 8 Stunden = 2,4 Stunden) mit dem Bereitschaftsdienstentgelt nach Absatz 2 zu bezahlen.

§ 12 Teilzeitbeschäftigung

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

- a) mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder
- b) einen nach ärztlichem Gutachten pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen

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

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

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

§ 13 Arbeitszeitdokumentation

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

Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt

§ 14 Allgemeine Eingruppierungsregelungen

(1) ¹Die Eingruppierung der Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach den Tätigkeitsmerkmalen des § 15. ²Die Ärztin/ Der Arzt erhält Entgelt nach der Entgeltgruppe, in der sie/ er eingruppiert ist.

(2) ¹Die Ärztin/ Der Arzt ist in der Entgeltgruppe eingruppiert, deren Tätigkeitsmerkmalen die gesamte von ihr/ ihm nicht nur vorübergehend auszuübende Tätigkeit entspricht. ²Die gesamte auszuübende Tätigkeit entspricht den Tätigkeitsmerkmalen einer Entgeltgruppe, wenn zeitlich mindestens zur Hälfte Arbeitsvorgänge anfallen, die für sich genommen die Anforderungen eines Tätigkeitsmerk-

mals oder mehrerer Tätigkeitsmerkmale dieser Entgeltgruppe erfüllen. ³Kann die Erfüllung einer Anforderung in der Regel erst bei der Betrachtung mehrerer Arbeitsvorgänge festgestellt werden, sind diese Arbeitsvorgänge für die Feststellung, ob diese Anforderung erfüllt ist, insoweit zusammen zu beurteilen. ⁴Ist in einem Tätigkeitsmerkmal als Anforderung eine Voraussetzung in der Person des Angestellten bestimmt, muss auch diese Anforderung erfüllt sein.

- (3) Die Entgeltgruppe der Ärztin/ des Arztes ist im Dienstvertrag anzugeben.

Anmerkungen zu § 14 Absatz 2:

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

§ 15 Eingruppierung

Ärztinnen und Ärzte sind wie folgt eingruppiert:

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

Anmerkung zu Buchst. b:

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

- c) Entgeltgruppe III:
Oberärztin/ Oberarzt

Anmerkung zu Buchstabe c:

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

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

Anmerkung zu Buchstabe d:

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

§ 16 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit

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

§ 17 Tabellenentgelt

- (1) ¹Die Ärztin/ Der Arzt erhält monatlich ein Tabellenentgelt nach dem Anhang 1 der Anlage 8a. ²Die Höhe bestimmt sich nach der Entgeltgruppe, in die sie/ er eingruppiert ist, und nach der für sie/ ihn geltenden Stufe.
- (2) Für Ärztinnen und Ärzte gemäß § 15 Buchst. c und d ist die Vereinbarung eines außertariflichen Entgelts jeweils nach Ablauf einer angemessenen, in der letzten tariflich ausgewiesenen Stufe verbrachten Zeit zulässig.

§ 18 Stufen der Entgelttabelle

- (1) Ärztinnen und Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe - in Abhängigkeit von ihrer Leistung gemäß § 19 Absatz 2 - nach den Zeiten einer Tätigkeit innerhalb derselben Entgeltgruppe bei ihrem Arbeitgeber (Stufenlaufzeit) und zwar in
 - a) Entgeltgruppe I
 - Stufe 2: nach einjähriger ärztlicher Tätigkeit
 - Stufe 3: nach zweijähriger ärztlicher Tätigkeit
 - Stufe 4: nach dreijähriger ärztlicher Tätigkeit
 - Stufe 5: nach vierjähriger ärztlicher Tätigkeit
 - Stufe 6: nach fünfjähriger ärztlicher Tätigkeit,
 - b) Entgeltgruppe II
 - Stufe 2: nach dreijähriger fachärztlicher Tätigkeit
 - Stufe 3: nach sechsjähriger fachärztlicher Tätigkeit

Stufe 4: nach achtjähriger fachärztlicher Tätigkeit
Stufe 5: nach zehnjähriger fachärztlicher Tätigkeit
Stufe 6: nach zwölfjähriger fachärztlicher Tätigkeit,

c) Entgeltgruppe III

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

d) Entgeltgruppe IV

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

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

Anmerkung zu Absatz 2:

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

§ 19 Allgemeine Regelungen zu den Stufen

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

(2) ¹Bei Leistungen der Ärztin/ des Arztes, die erheblich über dem Durchschnitt liegen, kann die erforderliche Zeit für das Erreichen der Stufen 2 bis 5 jeweils verkürzt werden. ²Bei Leistungen, die erheblich unter dem Durchschnitt liegen, kann die erforderliche Zeit für das Erreichen der Stufen 2 bis 5 jeweils verlängert werden. ³Bei einer Verlängerung der Stufenlaufzeit hat der Arbeitgeber jährlich zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Verlängerung noch vorliegen. ⁴Für die Beratung von schriftlich begründeten Beschwerden von Ärztinnen und Ärzten gegen eine Verlängerung nach Satz 2 bzw. 3 kann eine betriebliche Kommission gebildet werden.

Anmerkung zu Absatz 2:

Leistungsbezogene Stufenaufstiege unterstützen insbesondere die Anliegen der Personalentwicklung.

Anmerkung zu Absatz 2 Satz 2:

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

(3) ¹Den Zeiten einer ärztlichen Tätigkeit im Sinne des § 18 Absatz 1 stehen gleich:

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

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

(4) ¹Bei einer Eingruppierung in eine höhere oder niedrigere Entgeltgruppe erhält die Ärztin/der Arzt vom Beginn des Monats an, in dem die Veränderung wirksam wird, das Tabellenentgelt der sich aus § 18 Absatz 1 ergebenden Stufe. ²Ist eine Ärztin/ein Arzt, die/der in der Entgeltgruppe II eingruppiert und der Stufe 6 zugeordnet ist (§ 18 Absatz 1 Buchst. b), in die Entgeltgruppe III höhergruppiert und dort der Stufe 1 zugeordnet (§§ 15 Buchst. c, 18 Absatz 1) worden, erhält die Ärztin/der Arzt so lange das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 6, bis sie/er Anspruch auf ein Entgelt hat, das das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 6 übersteigt.

(5) ¹Soweit es zur regionalen Differenzierung, zur Deckung des Personalbedarfs oder zur Bindung von qualifizierten Fachkräften erforderlich ist, kann Ärztinnen und Ärzten im Einzelfall, abweichend von dem sich aus der nach § 18 und § 19 Absatz 4 ergebenden Stufe ihrer/ seiner jeweiligen Entgeltgruppe zustehenden Entgelt, ein um bis zu zwei Stufen höheres Entgelt ganz oder teilweise vorweg gewährt werden. ²Haben Ärztinnen und Ärzte bereits die Endstufe ihrer jeweiligen Entgeltgruppe erreicht, kann ihnen unter den Voraussetzungen des Satzes 1 ein bis zu 20 v.H. der Stufe 2 ihrer jeweiligen Entgeltgruppe höheres Entgelt gezahlt werden.

Anmerkung zu Absatz 2 Satz 6:

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

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

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

Anmerkung zu Absatz 1:

1. ¹Zielvereinbarungen können insbesondere in Bezug auf abteilungs- oder klinikspezifische Fort- oder Weiterbildungen abgeschlossen werden. ²Soweit eine Zielver-

einbarung in Bezug auf Fort- und Weiterbildung abgeschlossen wird, ist die Kostenübernahme durch den Arbeitgeber oder einen Dritten sowie die zusätzliche Freistellung unter Fortzahlung der Bezüge zu regeln.

2. Wird vom Arbeitgeber bzw. der Ärztin/dem Arzt der Wunsch nach Abschluss einer Zielvereinbarung geäußert, ist ein Gespräch zu führen, um die Möglichkeit des Abschlusses einer Zielvereinbarung zu prüfen; ein Anspruch auf Abschluss einer Zielvereinbarung besteht nicht.
- (2) ¹An Ärztinnen und Ärzte können am Unternehmenserfolg orientierte Erfolgsprämien gezahlt werden. ²Die für die Erfolgsprämie relevanten wirtschaftlichen Unternehmensziele legt die Unternehmensführung zu Beginn des Wirtschaftsjahres fest.
- (3) Zur Umsetzung der Absätze 1 und 2 kann der Arbeitgeber ein klinik- oder abteilungsbezogenes Budget zur Verfügung stellen.
- (4) Die nach den Absätzen 1 und 2 gewährten Leistungs- und Erfolgsprämien sind nicht zusatzversorgungspflichtig.

§ 21 Führung auf Probe

- (1) ¹Führungspositionen können als befristetes Arbeitsverhältnis bis zur Gesamtdauer von zwei Jahren vereinbart werden. ²Innerhalb dieser Gesamtdauer ist eine höchstens zweimalige Verlängerung des Arbeitsvertrages zulässig. ³Die beiderseitigen Kündigungsrechte bleiben unberührt.
- (2) Führungspositionen sind die zugewiesenen Tätigkeiten mit Weisungsbefugnis.
- (3) ¹Besteht bereits ein Arbeitsverhältnis mit demselben Arbeitgeber, kann der Ärztin/ dem Arzt vorübergehend eine Führungsposition bis zu der in Absatz 1 genannten Gesamtdauer übertragen werden. ²Der Ärztin/ Dem Arzt wird für die Dauer der Übertragung eine Zulage in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen den Tabellenentgelten nach der bisherigen Entgeltgruppe und dem sich bei Höhergruppierung nach § 19 Absatz 4 ergebenden Tabellenentgelt gewährt. ³Nach Fristablauf endet die Erprobung. ⁴Bei Bewährung wird die Führungsfunktion auf Dauer übertragen; ansonsten erhält die Ärztin/ der Arzt eine der bisherigen Eingruppierung entsprechende Tätigkeit.

§ 22 Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung

- (1) Das Arbeitsverhältnis endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf,
 - a) mit Ablauf des Monats, in dem die Ärztin/der Arzt das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollendet hat,
 - b) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag).
- (2) ¹Das Arbeitsverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) oder eines berufsständischen Ver-

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

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

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

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

(6) Leistungsgeminderte Ärztinnen und Ärzte sind Beschäftigte, die ausweislich einer Bescheinigung des beauftragten Arztes (§ 2 Absatz 5 Satz 2) nicht mehr in der Lage sind, auf Dauer die vertraglich geschuldete Arbeitsleistung in vollem Umfang zu erbringen, ohne deswegen zugleich teilweise oder in vollem Umfang erwerbsgemindert im Sinne des SGB VI zu sein.

(7) ¹Bei Ärztinnen und Ärzten, die Pflichtmitglieder eines ärztlichen Versorgungswerkes sind, endet das Arbeitsverhältnis abweichend von Absatz 1 Buchst. a mit Erreichen der für das jeweilige ärztliche Versorgungswerk nach dem Stand vom 1. März 2013 geltenden Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente, sofern dies zu einem späteren Zeitpunkt als nach Absatz 1 Buchst. a erfolgt. ²Nach dem 1. März 2013 wirksam werdende Änderungen der satzungsmäßigen Bestimmungen der in Satz 1 genannten 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 einer abschlagsfreien Regelaltersrente übereinstimmt.

§ 23 Kündigung von befristeten und unbefristeten Arbeitsverhältnissen

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

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

zum Schluss eines Kalendervierteljahres.

(2) Arbeitsverhältnisse von Ärztinnen und Ärzten, die das 40. Lebensjahr vollendet haben können nach einer Beschäftigungszeit (Absatz 3 Satz 1 und 2) von mehr als 15 Jahren durch den Arbeitgeber nur aus einem wichtigen Grund gekündigt werden.

(3) ¹Beschäftigungszeit ist die bei demselben Arbeitgeber im Arbeitsverhältnis zurückgelegte Zeit, auch wenn sie unterbrochen ist. ²Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gemäß § 29 AVR, es sei denn, der Arbeitgeber hat vor Antritt des Sonderurlaubs schriftlich ein dienstliches oder betriebliches Interesse anerkannt. ³Wechseln Ärztinnen und Ärzte zwischen Arbeitgebern, die vom Geltungsbereich der AVR Ärzte erfasst werden, werden die Zeiten bei dem anderen Arbeitgeber als Beschäftigungszeit anerkannt.

§ 24 Zeugnis

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

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

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

(4) ¹Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 sind unverzüglich auszustellen. ²Das Endzeugnis und Zwischenzeugnis sind von der leitenden Ärztin/ dem leitenden Arzt und einer vertretungsberechtigten Person des Arbeitgebers zu unterzeichnen.

§ 25 Beteiligung bei gekürzter Jahressonderzahlung

- (1) Wird die Jahressonderzahlung für die nicht-ärztlichen Mitarbeitenden gemäß Anlage 14 gekürzt, beteiligen sich Ärztinnen und Ärzte in angemessener Form durch
- a) eine entsprechende Anhebung der Arbeitszeit nach § 7, beginnend mit dem Monat, in dem der Teil der Jahressonderzahlung fällig wäre, verteilt über einen Zeitraum von sechs Monaten;

oder

 - b) Reduzierung des Entgeltes im Umfang des entsprechenden Teils des Jahreseinkommens in Form einer individualrechtlichen Vereinbarung unter Angabe der Laufzeit der monatlichen Kürzung.
- (2) Entsprechendes gilt soweit eine Dienstvereinbarung nach § 17 AVR oder Anlage 17 AVR in Kraft tritt, durch die die Personalkosten der nicht-ärztlichen Mitarbeitenden reduziert werden.

§ 26 Eigenbeteiligung im Falle der zusätzlichen Altersversorgung bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder

Ist das Krankenhaus bzw. die Klinik, bei der die Ärztin bzw. der Arzt beschäftigt ist, Mitglied in der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, beteiligt er bzw. sie sich an den dienstgeberseitigen Aufwendungen zur Altersversorgung in der jeweils zwischen dem Verband Kommunaler Arbeitgeber und dem Marburger Bund vereinbarten Höhe.

§ 27 Sonderregelung zur Entgeltumwandlung

Die Ärztin oder der Arzt hat einmalig das Recht, auch einen anderen als den vom Dienstgeber angebotenen Durchführungsweg zu wählen, sofern es sich um eine insolvenzgesicherte Unterstützungskasse handelt. Dies gilt auch in dem Fall, dass eine Dienstvereinbarung über einen Durchführungsweg besteht.

III. Überleitungs- und Besitzstandsregelung

Präambel

Durch diese Regelung soll sichergestellt werden, dass die/der einzelne/n Ärztin/Arzt durch diese Überleitung keine wirtschaftlichen Nachteile erfährt.

§ 1 Geltungsbereich

- (1) Diese Übergangs- und Besitzstandsregelung gilt für alle Ärztinnen und Ärzte im Sinne des § 1 der Anlage 8a alte Fassung zu den AVR, die am 31. Dezember 2013 in einem Dienstverhältnis gestanden haben, das am Tag des Inkrafttretens der Anlage 8a neue

Fassung AVR fortbesteht und zwar für die Dauer des ununterbrochen fortbestehenden Arbeitsverhältnisses.

(2) Ein Dienstverhältnis besteht auch ununterbrochen fort bei der Verlängerung eines befristeten Dienstvertrages. Unterbrechungen von bis zu einem Monat sind unschädlich.

§ 2 Überleitung

Ärztinnen und Ärzte gemäß Anlage 8 a AVR werden so in das neue System übergeleitet als ob sie seit dem Zeitpunkt, ab dem sie ununterbrochen in dem Krankenhaus oder in der Klinik tätig waren nach Anlage 8 a AVR (neue Fassung) eingruppiert und eingestuft worden wären. Vorbeschäftigungen in vergleichbarer Qualifikation bzw. Funktion werden bei der Stufenzuordnung und einem weiteren Stufenaufstieg angerechnet.

§ 3 Besitzstandsregelung für die Entgeltgruppen I, II und III

(1) Diese Besitzstandsregelung gilt nur für Ärztinnen und Ärzte, die nach neuem Recht in die Entgeltgruppe I, II oder III eingruppiert sind.

(2) Ärztinnen und Ärzte, deren bisheriges Entgelt (Vergleichsentgelt) das ihnen am 1. Januar 2014 zustehende Entgelt übersteigt, erhalten eine Besitzstandszulage. Die Besitzstandszulage wird in der gleichen Höhe aufgezehrt wie sich das Monatsentgelt durch Stufensteigerungen und Höhergruppierung erhöht. Die (ggf. verbleibende) Besitzstandszulage erhöht sich zum gleichen Zeitpunkt und im gleichen Umfang wie das Monatsentgelt nach § 17 der Anlage 8 a.

(3) Die monatliche Besitzstandszulage wird als Unterschiedsbetrag zwischen dem Vergleichsjahresentgelt (Abs. 4) und dem Jahresentgelt (Abs. 5), jeweils geteilt durch 12, errechnet. Bei der Vergleichsberechnung sind die neuen Werte aus Anhang 1 zu Anlage 8a (Entgelttabelle) unter Berücksichtigung der Bestimmungen aus § 21 AVR zugrunde zu legen.

(4) Das Vergleichsjahresentgelt errechnet sich als das 13-fache des am 31. Dezember 2013 zustehenden Monatsentgeltes. Zum Monatsentgelt im Sinne dieser Vorschrift gehören die Regelvergütung gemäß Tabellenentgelte nach der bisherigen Anlage 8a, bisherige Besitzstandszulagen *und weitere regelmäßig gewährte Zulagen nach den AVR*.

(5) Das Jahresentgelt errechnet sich als das 12-fache des am 1. Januar 2014 zustehenden Monatsentgeltes gemäß des Anhangs 1 der Anlage 8a.

(6) Ruht das Dienstverhältnis oder besteht anstelle einer Beurlaubung eine Teilzeitbeschäftigung während der Elternzeit oder während einer Beurlaubung, ist das Monatsentgelt so zu berechnen, als ob die Ärztin / der Arzt im Dezember 2013 die Tätigkeit im selben Umfang wie vor der Beurlaubung bzw. vor dem Ruhen wieder aufgenommen hätte.

(7) Verringert sich zum oder nach dem 1. Januar 2014 die individuelle regelmäßige Arbeitszeit der Ärztin /des Arztes, reduziert sich ihre / seine Besitzstandszulage im selben Verhältnis, in dem die Arbeitszeit verringert wird; erhöht sich die Arbeitszeit, bleibt die Be-

sitzstandszulage unverändert. Erhöht sich nach einer Verringerung der Arbeitszeit diese wieder, so lebt die Besitzstandszulage im gleichen Verhältnis wie die Arbeitszeiterhöhung, höchstens bis zur ursprünglichen Höhe, wieder auf.

Anmerkung zu Absatz 4

Bestehende individuell vereinbarte Zulagen werden bei dem Vergleichsentgelt berücksichtigt, sofern das einzelvertraglich vorgesehen ist.

§ 4 Kinderzuschlag nach § 19 a AVR

Soweit einer Ärztin/einem Arzt im Monat Dezember 2013 ein Kinderzuschlag nach § 19 a AVR zustand, wird dieser als gesonderte Besitzstandszulage gezahlt. Diese Besitzstandszulage wird solange und insoweit fortgezahlt wie die anspruchsbegründenden Voraussetzungen nach § 19a AVR gegeben sind. § 3 Absatz 2 Satz 3 gilt entsprechend.

IV. Inkrafttreten

01. Januar 2014

Die Einrichtungen werden aufgefordert, diese Regelungen schnellstmöglich, spätestens bis zum 30. April 2014, umzusetzen.“

gez. Andreas Schneider
Vorsitzender

gez. Bettina Riedel
Geschäftsführung