

Anlage 8a Regelungen für Ärztinnen und Ärzte

§ 1 Geltungsbereich

(1) Diese Anlage gilt für den in § 1c AVR genannten Personenkreis.

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

§§ 3 bis 4, 7, 8, 9 bis 9i, 11a, 12 bis 16, 17 bis 20b, 26, 30, 33 bis 43, sowie die Anlagen 1 bis 5, 7a, 8, 9, 10 bis 10a, 11 und 14 bis 17.

Abweichend von Satz 2 kann § 17 in Reha-Kliniken angewendet werden.

Abschnitt I Allgemeine Dienstpflichten

§ 2 Allgemeine Arbeitsbedingungen

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

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

(3) Nebentätigkeiten gegen Entgelt haben Ärztinnen und Ärzte ihrem Dienstgeber rechtzeitig vorher in Textform anzuzeigen. Der Dienstgeber kann die Nebentätigkeit untersagen oder mit Auflagen versehen, wenn diese geeignet ist, die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Pflichten von Ärztinnen und Ärzten oder berechnete Interessen des Dienstgebers zu beeinträchtigen.

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

(5) Der Dienstgeber 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. Bei der beauftragten Ärztin/dem beauftragten Arzt kann es sich um eine Betriebsärztin/einen Betriebsarzt handeln, soweit sich die Betriebsparteien nicht auf eine andere Ärztin/einen anderen Arzt geeinigt haben. Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Dienstgeber.

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

aus ihren Personalakten erhalten.

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

(8) Der Arbeitgeber übernimmt die Kosten für den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) als zusätzliches Arbeitsmittel für Ärztinnen und Ärzte.

§ 3 Allgemeine Pflichten

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

(2) Zu den aus der Haupttätigkeit obliegenden Pflichten der Ärztinnen und Ärzte gehört es ferner, am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschraubern teilzunehmen. Für jeden Einsatz in diesem Rettungsdienst erhalten Ärztinnen und Ärzte einen nicht zusatzversorgungspflichtigen Einsatzzuschlag ab 1. November 2023 in Höhe von 30,17 Euro, ab dem 1. April 2024 in Höhe von 31,38 Euro. Dieser Betrag verändert sich zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß wie das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe II Stufe 1.

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

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

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

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

Anmerkung zu Absatz 1:

1. Abordnung ist die Zuweisung einer vorübergehenden Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einer anderen Einrichtung desselben oder eines anderen Dienstgebers unter Fortsetzung des bestehenden Dienstverhältnisses.
2. Versetzung ist die Zuweisung einer auf Dauer bestimmten Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einer anderen Einrichtung desselben Dienstgebers unter Fortsetzung des bestehenden Dienstverhältnisses.

Anmerkung zu Absatz 2:

Zuweisung ist – unter Fortsetzung des bestehenden Dienstverhältnisses – die vorübergehende Beschäftigung bei einem Dritten im In- und Ausland, bei dem die AVR nicht zur Anwendung kommen.

Anmerkung zu Absatz 3:

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

§ 5 Qualifizierung

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

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

(3) Ein hohes Qualifikationsniveau und lebenslanges Lernen liegen im gemeinsamen Interesse von Ärztinnen und Ärzten und Dienstgebern. Qualifizierung dient der Steigerung von Effektivität und Effizienz des Dienstes, der Nachwuchsförderung und der Steigerung von beschäftigungsbezogenen Kompetenzen.

(4) Vor diesem Hintergrund stellt Qualifizierung nach dieser Anlage ein Angebot dar, aus dem für die Ärztinnen und Ärzte kein individueller Anspruch außer nach Absatz 1 und Absatz 6 abgeleitet, aber das durch Dienstvereinbarung wahrgenommen und näher ausgestaltet werden kann. Entsprechendes gilt für Dienstvereinbarungen im Rahmen der mitarbeitervertretungsrechtlichen Möglichkeiten. Weitergehende Mitbestimmungsrechte werden dadurch nicht berührt.

(5) Qualifizierungsmaßnahmen sind

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

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

(6) Ärztinnen und Ärzte haben – auch in den Fällen des Absatzes 5 Satz 1 Buchst. d – Anspruch auf ein regelmäßiges Gespräch mit der jeweiligen Führungskraft, in dem festgestellt wird, ob und welcher Qualifizierungsbedarf besteht. Dieses Gespräch kann auch als Gruppengespräch geführt werden. Wird nichts anderes geregelt, ist das Gespräch jährlich zu führen.

- (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) Die regelmäßige Arbeitszeit beträgt ausschließlich der Pausen durchschnittlich 40 Stunden wöchentlich. Die 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) Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von einem Jahr zugrunde zu legen. Abweichend von Satz 1 kann bei Ärztinnen und Ärzten, die ständig Wechselschicht- oder Schichtarbeit zu leisten haben, ein längerer Zeitraum zugrunde gelegt werden.

(3) Soweit es die betrieblichen/dienstlichen Verhältnisse zulassen, wird die Ärztin/der Arzt am 24. Dezember und am 31. Dezember unter Fortzahlung des Entgelts nach § 28 Abs. 10 AVR von der Arbeit freigestellt. Kann die Freistellung nach Satz 1 aus betrieblichen/dienstlichen Gründen nicht erfolgen, ist entsprechender Freizeitausgleich innerhalb von drei Monaten zu gewähren. Die regelmäßige Arbeitszeit vermindert sich für den 24. Dezember und 31. Dezember, sofern sie auf einen Werktag fallen, um die dienstplanmäßig ausgefallenen Stunden.

(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) Die tägliche Arbeitszeit kann im Schichtdienst auf bis zu zwölf Stunden ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden. In unmittelbarer Folge dürfen nicht mehr als vier über zehn Stunden dauernde Schichten und in einem Zeitraum von zwei Kalenderwochen nicht mehr als insgesamt acht über zehn Stunden dauernde Schichten geleistet werden. Zwischen der Ableistung von Bereitschaftsdienst und einer Schicht i.S.d. Satz 1 muss jeweils ein Zeitraum von 72 Stunden liegen.

Anmerkung zu Absatz 5:

Es besteht Einvernehmen, dass sich die Regelung des Satzes 3 nur auf Schichten von einer über 10 Stunden hinausgehenden Dauer bezieht.

(6) Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen begründeter betrieblicher/dienstlicher

Notwendigkeiten zur Leistung von Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechsel- schicht-, Schichtarbeit sowie – bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsver- traglicher 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 nach Abs. 7 und Abs. 8 für Ärztinnen und Ärzte wird eine Einigungsstelle entsprechend den Bestim- mungen 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 der Diakonie Deutschland vertretenden Gewerkschaften zu besetzen. Wenn eine Dienstver- einbarung durch Beschluss einer Einigungsstelle zustande gekommen ist, gilt diese mit Anzeige bei der Arbeitsrechtlichen Kommission.

Anmerkungen zu § 6:

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

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.

Anmerkung zu Absatz 9:

Ungekündigte Dienstvereinbarungen zur Regelung von Arbeitszeitmodellen nach bisherigem Recht gelten auch über den 31. Dezember 2013 hinaus, längstens bis zum 30. Juni 2015.

§ 7 Arbeit an Sonn- und Feiertagen

In Ergänzung zu dem vorstehenden § 6 Absatz 3 Satz 3 und Absatz 6 gilt für Sonn- und Feiertage Folgendes:

(1) Die Arbeitszeit an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt, wird durch eine entsprechende Freistellung an einem anderen Werktag bis zum Ende des dritten Kalendermonats – möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats – ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhält- nisse zulassen. Kann ein Freizeitausgleich nicht gewährt werden, erhält die

Ärztin/der Arzt je Stunde 100 v. H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des monatlichen Entgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe nach Maßgabe der Entgelttabelle. § 10 Absatz 1 Satz 2 Buchst. d bleibt unberührt.

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

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

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

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

§ 8 Sonderformen der Arbeit

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

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

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

(4) Mehrarbeit sind die Arbeitsstunden, die teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte über die vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit hinaus bis zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten (§ 6 Absatz 1 Satz 1) leisten.

(5) Überstunden sind die auf Anordnung des Dienstgebers geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit von vollbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten (§ 6 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 7 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) Die Ärztin/Der Arzt ist verpflichtet, sich auf Anordnung des Dienstgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer vom Dienstgeber bestimmten Stelle aufzuhalten, um im Bedarfsfall die Arbeit aufzunehmen (Bereitschaftsdienst). Der Dienstgeber 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) Die Verlängerung der werktäglichen Arbeitszeit im Sinne von Absatz 2 ist auf Fälle beschränkt, in denen sich die Leistung von Bereitschaftsdienst an einen maximal acht Stunden dauernden Arbeitsabschnitt im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit anschließt. Ein sich unmittelbar an den Bereitschaftsdienst anschließender Arbeitsabschnitt im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit ist beispielsweise zum Zwecke der Übergabe zulässig, sofern dieser nicht länger als 60 Minuten dauert und sich der dem Bereitschaftsdienst vorangegangene Arbeitsabschnitt entsprechend verkürzt.

(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) Wenn 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. Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei durchschnittlich bis zu 56 Stunden betragen.

Anmerkung zu § 9 Abs. 1 bis 5:

Übergaben können auch im Bereitschaftsdienst erfolgen.

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

(8) Die Ärztin/Der Arzt hat sich auf Anordnung des Dienstgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Dienstgeber anzuzeigenden Stelle aufzuhalten, um auf Abruf die Arbeit aufzunehmen (Rufbereitschaft). Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass die Ärztin/der Arzt vom Dienstgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel zur Gewährleistung der Erreichbarkeit ausgestattet wird. Der Dienstgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. Im Kalendermonat sind nicht mehr als 13 Rufbereitschaften zu leisten. Darüber hinausgehende Rufbereitschaften sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist die Höchstgrenze nach Satz 4 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzte zu kürzen. Verbleibt bei der Berechnung nach Satz 6 ein Bruchteil, der mindestens einen halben Dienst ergibt, wird er auf einen vollen Dienst aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Dienst bleiben unberücksichtigt. § 9 Absatz 10 Satz 5 und 6 gelten entsprechend. Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden (§ 3 ArbZG) überschritten werden (§ 7 ArbZG).

Anmerkung zu § 9 Abs. 8 Satz 4:

Eine Rufbereitschaft umfasst maximal die Zeitspanne von 24 Stunden.

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

(10) Bei der Anordnung von Bereitschaftsdiensten gemäß der Absätze 2 bis 5 hat die Ärztin/der Arzt grundsätzlich innerhalb eines Kalendermonats nur bis zu vier Bereitschaftsdienste zu leisten. Darüber hinausgehende Bereitschaftsdienste sind nur zu leisten, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist die Höchstgrenze nach Satz 1 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten

durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzten zu kürzen. Verbleibt bei der Berechnung nach Satz 3 ein Bruchteil, der mindestens einen halben Dienst ergibt, wird er auf einen vollen Dienst aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Dienst bleiben unberücksichtigt. Zur Gewährleistung einer dauerhaft guten Patienten-versorgung oder zum Ausgleich eines kurzfristigen Personalengpasses kann im Rahmen der Bestimmungen des Arbeitszeitgesetzes eine höhere als die in Satz 1 bis Satz 3 vorgesehene Dienstbelastung durch Nebenabrede zum Dienstvertrag vereinbart werden. Die Nebenabrede i.S.v. Satz 5 ist mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar. In dieser Nebenabrede kann auch ein weiterer Ausgleich z.B. durch zusätzliche Urlaubstage vereinbart werden. Die Vergütung der über die Grenze von Satz 1 i.V.m. Satz 3 hinaus geleisteten Bereitschaftsdienste richtet sich stets nach § 11 Abs. 3.

Anmerkungen zu Absatz 10:

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

(11) Die Lage der Dienste der Ärztinnen und Ärzte wird in einem Dienstplan geregelt, der spätestens einen Monat vor Beginn des jeweiligen Planungszeitraumes aufgestellt wird. Wird die vorstehende Frist nicht eingehalten, so erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 11 Abs. 1 Satz 1 für jeden Dienst des zu planenden Folgemonats um 17,5 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 17,5 Prozent des Entgelts gemäß § 10 Abs. 3 auf jeden Dienst des zu planenden Folgemonats gezahlt. 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. Die Mitbestimmung nach der Aufstellung des Dienstplanes bleibt unberührt. Liegen bei einer notwendigen Dienstplanänderung nach Satz 3 zwischen der Dienstplanänderung und dem Antritt des Dienstes weniger als drei Tage, erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 11 Abs. 1 Satz 1 um 17,5 Prozentpunkte bzw. wird zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt ein Zuschlag von 17,5 Prozent des Entgelts gemäß § 10 Abs. 3 gezahlt.

(12) Arbeitsleistungen (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft) am Wochenende (Freitag ab 21 Uhr bis Montag 5 Uhr) dürfen an höchstens zwei Wochenenden im Kalendermonat angeordnet werden. Die Arbeitsleistung an einem Wochenende wird jeweils dem Kalendermonat zugeordnet, in dem sie begonnen hat. Darüber hinaus dürfen weitere Arbeitsleistungen (regelmäßige Arbeit, Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft) nur angeordnet werden, wenn andernfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht. Jedenfalls ein freies Wochenende pro Kalendermonat ist zu gewährleisten. § 9 Absatz 10 Satz 5 und 6 gelten entsprechend. Wochenenden, an denen gemäß Satz 3 weitere Arbeitsleistung angeordnet wurde, sollen durch

eine geringere Anzahl von Dienstwochenenden innerhalb von drei Monaten kompensiert werden. Für die im Kalendermonat aufgrund Satz 3 und Satz 5 über die Grenze in Satz 1 hinaus an zusätzlichen Wochenenden angeordnete Arbeitsleistung wird bei Vollarbeit das Entgelt je Stunde um 10 Prozent, bei Bereitschaftsdienst die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gemäß § 11 Abs. 1 Satz 1 um 10 Prozentpunkte und die Rufbereitschaftsvergütung gemäß § 10 Abs. 3 um 10 Prozent erhöht.

Protokollerklärung zu Absatz 12:

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

(13) Bei vollzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten, die sowohl Bereitschaftsdienst als auch Rufbereitschaft leisten, gilt, dass diese im Kalendermonat

bei einem Bereitschaftsdienst höchstens noch zu zehn Rufbereitschaften,
bei zwei Bereitschaftsdiensten höchstens noch zu sieben Rufbereitschaften,
bei drei Bereitschaftsdiensten höchstens noch zu vier Rufbereitschaften und
bei vier Bereitschaftsdiensten zu keiner Rufbereitschaft
sowie

bei bis zu vier Rufbereitschaften höchstens noch zu drei Bereitschaftsdiensten,
bei mehr als vier bis zu sieben Rufbereitschaften höchstens noch zu zwei
Bereitschaftsdiensten,

bei mehr als sieben bis zu zehn Rufbereitschaften höchstens noch zu einem
Bereitschaftsdienst

und

bei mehr als zehn Rufbereitschaften zu keinem Bereitschaftsdienst

herangezogen werden dürfen. Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten ist das Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzten zu berücksichtigen. § 9 Absatz 10 Satz 5 und 6 gelten entsprechend. 4Für über die Anzahl nach den Sätzen 1 oder 2 hinaus angeordnete Bereitschaftsdienste oder Rufbereitschaften gelten die jeweils einschlägige Bewertungsregelung (§ 11 Abs. 3) oder Zuschlagsregelung (§ 10 Abs. 3 Sätze 10 bis 12).

Anmerkung zu § 9 Abs. 13 Satz 2:

1. Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten, die sowohl Bereitschaftsdienst als auch Rufbereitschaft leisten, wird ein Bereitschaftsdienst mit 13 Punkten und eine Rufbereitschaft mit 4 Punkten gewertet.
2. Die zulässige Anzahl gemäß Absatz 8 Satz 4 und Absatz 10 Satz 1 gilt dann als erreicht, sofern die gegenseitige Anrechnung der Dienste einen Punktwert entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter Ärztinnen und Ärzten (52 Punkte) erreicht. Ergibt sich bei Berechnungen nach Satz 1 ein Bruchteil von

mindestens 0,5, ist er aufzurunden; Bruchteile von weniger als 0,5 werden abgerundet.

3. Ein Rest von bis zu 3 Punkten bleibt hierbei unberücksichtigt.

§ 10 Ausgleich für Sonderformen der Arbeit

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

- | | |
|---|-----------|
| a) für Überstunden | 15 v. H. |
| b) für Nachtarbeit | 15 v. H. |
| c) für Sonntagsarbeit: | 25 v. H. |
| d) bei Feiertagsarbeit, sowie Arbeit am Ostersonntag und Pfingstsonntag | |
| aa) ohne Freizeitausgleich: | 135 v. H. |
| bb) 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 § 15 Buchst. c und d der höchsten tariflichen Stufe. Für Arbeit an Samstagen von 13 bis 21 Uhr, soweit diese nicht im Rahmen von Wechselschicht- oder Schichtarbeit anfällt, beträgt der Zeitzuschlag 0,64 Euro je Stunde. Beim 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) Für die Rufbereitschaft wird eine tägliche Pauschale je Entgeltgruppe bezahlt. Sie 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. Maßgebend für die Bemessung der Pauschale nach Satz 2 ist der Tag, an dem die Rufbereitschaft beginnt. Hinsichtlich der Arbeitsleistung wird jede einzelne Inanspruchnahme innerhalb der Rufbereitschaft mit einem Einsatz im Krankenhaus einschließlich der hierfür erforderlichen Wegezeiten auf eine volle Stunde gerundet. Für die Inanspruchnahme wird das Entgelt für Überstunden sowie etwaige Zeitzuschläge nach Absatz 1 gezahlt. Wird 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. Satz 1 gilt nicht im Falle einer stundenweisen Rufbereitschaft. Eine Rufbereitschaft im Sinne von Satz 7 liegt bei einer ununterbrochenen Rufbereitschaft von weniger als zwölf Stunden vor. In 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. Ab der vierzehnten Rufbereitschaft im Kalendermonat erhält die Ärztin/der Arzt zusätzlich zum Rufbereitschaftsentgelt einen Zuschlag von 10 Prozent des Entgelts gemäß § 10 Abs. 3. Der Zuschlag nach Satz 10 erhöht sich nach jeder weiteren dritten Rufbereitschaft um jeweils weitere 10 Prozentpunkte. Teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte erhalten den Zuschlag nach Satz 10 ab Überschreitung der sich aus § 9 Abs. 8 Sätze 6 und 7 ergebenden Anzahl an Rufbereitschaften.

(4) Für Inanspruchnahmen innerhalb der Rufbereitschaft in der Zeit zwischen 0 Uhr und 6 Uhr erhält die Ärztin/der Arzt zusätzlich zu dem Entgelt für Überstunden sowie etwaigen Zeitzuschlägen (Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 3 Sätze 4 bis 6) einen gesonderten Zuschlag. Dieser beträgt 50 Prozent des Rufbereitschaftsentgelts nach Absatz 3 Satz 5. Zur Berechnung des Zuschlags nach Satz 1 sind Inanspruchnahmezeiten in der Zeit zwischen 0 Uhr und 6 Uhr von unter einer Stunde auf eine Stunde zu runden; überschreitet die Addition der Inanspruchnahmezeiten in der Zeit zwischen 0 Uhr und 6 Uhr die Zeitspanne von einer Stunde, findet keine Rundung statt. Der Zuschlag nach Satz 1 ist auf die im Folgemonat geäußerte Erklärung der Ärztin/des Arztes hin im Verhältnis 1:1 bis zum Ende des dritten Kalendermonats, der auf seine Entstehung folgt, in Freizeit auszugleichen; Satz 1 der Anmerkung zu Absatz 1 Satz 2 Buchst. d findet entsprechend Anwendung.

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

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

(7) 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:

Der Freizeitausgleich muss im Dienstplan besonders ausgewiesen und bezeichnet werden. Falls kein Freizeitausgleich gewährt wird, werden als

Entgelt einschließlich des Zeitzuschlags und des auf den Feiertag entfallenden Tabellenentgelts höchstens 235 v. H. gezahlt.

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

Stufe	Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes	Bewertung als Arbeitszeit
I	bis zu 25 Prozent	70 Prozent
II	mehr als 25 bis 40 Prozent	85 Prozent
III	mehr als 40 bis 49 Prozent	100 Prozent

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

(2) Für die als Arbeitszeit gewertete Zeit des Bereitschaftsdienstes wird ab dem 1. November 2023 das nachstehende Entgelt (in Euro) je Stunde gezahlt:

AVR-EmK Anlage 8a Stundenentgelte Bereitschaftsdienst ab 1. November 2023						
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
EG I	32,76 €	32,76 €	34,00 €	34,00 €	35,24 €	35,24 €
EG II	38,95 €	38,95 €	40,19 €	40,19 €	41,45 €	41,45 €
EG III	42,06 €	42,06 €	43,29 €			
EG IV	45,77 €	45,77 €				

ab dem 1. April 2024 wird hierfür das nachstehende Entgelt (in Euro) je Stunde gezahlt:

AVR-EmK Anlage 8a Stundenentgelte Bereitschaftsdienst ab 1. April 2024						
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
EG I	34,07 €	34,07 €	35,36 €	35,36 €	36,65 €	36,65 €
EG II	40,51 €	40,51 €	41,80 €	41,80 €	43,11 €	43,11 €
EG III	43,74 €	43,74 €	45,02 €			
EG IV	47,60 €	47,60 €				

§ 18 Abs. 1 der Anlage 8a gilt entsprechend.

Die Bereitschaftsdienstentgelte nach Satz 1 verändern sich bei nach dem 30. Juni 2024 wirksam werdenden allgemeinen Entgeltanpassungen um den für die jeweilige Entgeltgruppe vereinbarten Vomhundertsatz.

(3) Die Ärztin/Der Arzt erhält zusätzlich zum Stundenentgelt gemäß § 11 Abs. 2 Satz 1 für die Zeit des Bereitschaftsdienstes je Stunde einen Zuschlag in Höhe von 15 Prozent des Stundenentgelts gemäß § 11 Abs. 2 Satz 1. Dieser Zuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden. Ab mehr als monatlich vier Diensten im Sinne von § 9 Abs. 10 Satz 1 erhöht sich die Bewertung des Bereitschaftsdienstes gem. § 11 Abs. 1 um 10 Prozentpunkte; dieser Zuschlag erhöht sich bei jedem weiteren Bereitschaftsdienst um weitere 10 Prozentpunkte. Bei teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten verringert sich die Zahl der Bereitschaftsdienste nach Satz 3 entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeit-beschäftigter Ärztinnen und Ärzte. Verbleibt bei der Berechnung nach Satz 4 ein Bruchteil, der mindestens einen halben Dienst ergibt, wird er auf einen vollen Dienst aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Dienst bleiben unberücksichtigt.

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

(5) Die 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. Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden. Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.

(6) Für die nach Absatz 1 für einen Dienst errechnete Arbeitszeit kann bei Ärztinnen und Ärzten zum Zweck der Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes

anstelle der Auszahlung der sich nach den Absätzen 1 und 2 ergebenden Vergütung dieses Dienstes zum Zwecke der Gewährung der gesetzlichen Ruhezeit für diesen Dienst in dem erforderlichen Umfang Freizeit (Freizeit-ausgleich) gewährt werden. Erfolgt 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. Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt (§ 17) und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.

§ 12 Teilzeitbeschäftigung

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

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

tatsächlich betreuen oder pflegen und dringende dienstliche bzw. betriebliche Belange nicht entgegenstehen. Die Teilzeitbeschäftigung nach Satz 1 ist auf Antrag auf bis zu fünf Jahre zu befristen. Sie kann verlängert werden; der Antrag ist spätestens sechs Monate vor Ablauf der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zu stellen. Bei der Gestaltung der Arbeitszeit hat der Dienstgeber 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 Dienstgeber 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 mit gleicher Genauigkeit so zu erfassen, dass die gesamte Anwesenheit am Arbeitsplatz dokumentiert ist. Dabei gilt die gesamte Anwesenheit der Ärztinnen und Ärzte abzüglich der tatsächlich gewährten Pausen als Arbeitszeit. Eine abweichende Bewertung ist nur bei Nebentätigkeiten zulässig, die keine Dienstaufgaben sind, und bei privaten Tätigkeiten des Arztes / der Ärztin. Die Ärztin / Der Arzt hat insbesondere zur Überprüfung der dokumentierten Anwesenheitszeiten nach Satz 1 ein persönliches Einsichtsrecht in die Arbeitszeitdokumentation. Die Einsicht ist unverzüglich zu

gewähren.

Anmerkung:

1. Bei einer außerplanmäßigen Überschreitung der täglichen Höchst- arbeitszeit von zehn Stunden haben die Ärztinnen und Ärzte dem Arbeit- geber auf dessen Verlangen den Grund der Überschreitung mit- zuteilen.
2. Für die private Veranlassung gemäß Satz 3 trägt der Arbeitgeber nach den allgemeinen Regeln des Arbeitsrechts die Darlegungs- und Be- weislast.

Abschnitt III Eingruppierung und Entgelt

§ 14 Allgemeine Eingruppierungsregelungen

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

(2) Die Ärztin/Der Arzt ist in der Entgeltgruppe eingruppiert, deren Tätigkeitsmerkmalen die gesamte von ihr/ihm nicht nur vorübergehend auszu- übende Tätigkeit entspricht. Die gesamte auszuübende Tätigkeit entspricht den Tätigkeitsmerkmalen einer Entgeltgruppe, wenn zeitlich mindestens zur Hälfte Arbeitsvorgänge anfallen, die für sich genommen die Anforderungen eines Tätigkeitsmerkmals oder mehrerer Tätigkeitsmerkmale dieser Entgeltgruppe erfüllen. Kann die Erfüllung einer Anforderung in der Regel erst bei der Betrachtung mehrerer Arbeitsvorgänge festgestellt werden, sind diese Arbeits- vorgänge für die Feststellung, ob diese Anforderung erfüllt ist, insoweit zusammen zu beurteilen. Ist in einem Tätigkeitsmerkmal als Anforderung eine Voraussetzung in der Person der Ärztin/des Arztes 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 Zusammenhangs- arbeiten), 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 niedri- geren 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,
- c) Entgeltgruppe III:
Oberärztin/Oberarzt,
- 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 Dienstgeber ausdrücklich übertragen worden ist.

Anmerkung zu Buchst. b:

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

Anmerkung zu Buchst. c:

Oberärztin/Oberarzt ist diejenige Ärztin/derjenige Arzt, der/dem die medizinische Verantwortung für selbstständige Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung vom Dienstgeber ausdrücklich übertragen worden ist. Oberärztin/Oberarzt ist auch diejenige Ärztin/derjenige Arzt, die/der diese Funktionsbezeichnung aufgrund arbeitsvertraglicher Vereinbarung trägt und in den autorisierten Publikationen der Einrichtungen als solche/r bezeichnet wird.

Anmerkung zu Buchst. d:

Leitende Oberärztin/Leitender Oberarzt ist nur diejenige Ärztin/derjenige Arzt, die/der die leitende Ärztin/den leitenden Arzt in der Gesamtheit ihrer/seiner Dienstaufgaben vertritt. Das Tätigkeitsmerkmal kann daher innerhalb einer Klinik 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 III eingruppiert sind, aus dem Unterschiedsbetrag zu dem Tabellenentgelt, das sich für die Ärztin/den Arzt bei dauerhafter Übertragung

nach § 19 Absatz 4 ergeben hätte.

§ 17 Tabellenentgelt

(1) Die Ärztin/Der Arzt erhält monatlich ein Tabellenentgelt nach dem Anhang 1 der Anlage 8a. Die 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 Dienstgeber (Stufenlaufzeit) und zwar in

a) Entgeltgruppe I

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

b) Entgeltgruppe II

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

c) Entgeltgruppe III

- Stufe 2: nach dreijähriger oberärztlicher Tätigkeit
- Stufe 3: nach sechsjähriger oberärztlicher Tätigkeit,

d) Entgeltgruppe IV

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

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

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

(3) Den 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 Dienstgeber vor dem Antritt schriftlich ein dienstliches bzw. betriebliches Interesse anerkannt hat,
- e) Zeiten der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.

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

(4) Bei einer Eingruppierung in eine höhere oder niedrigere Entgeltgruppe erhält die Ärztin/der Arzt vom Beginn des Monats an, in dem die Veränderung wirksam wird, das Tabellenentgelt der sich aus § 18 Absatz 1 ergebenden Stufe. Ist 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) Soweit es zur regionalen Differenzierung, zur Deckung des Personalbedarfs oder zur Bindung von qualifizierten Fachkräften erforderlich ist, kann Ärztinnen und Ärzten im Einzelfall, abweichend von dem sich aus der nach § 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. Haben Ärztinnen und Ärzte bereits die Endstufe ihrer jeweiligen Entgeltgruppe erreicht, kann ihnen unter den Voraussetzungen des Satzes 1 ein bis zu 20 v. H. der Stufe 2 ihrer jeweiligen Entgeltgruppe höheres Entgelt gezahlt werden.

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.

Anmerkung zu Absatz 2 Satz 4:

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

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

(1) Ärztinnen und Ärzte können auf der Grundlage einer Zielvereinbarung eine Leistungsprämie erhalten. Zielvereinbarungen können auch mit Gruppen von Ärztinnen und Ärzten abgeschlossen werden. Eine Zielvereinbarung in diesem Sinne ist eine freiwillig eingegangene verbindliche Abrede zwischen dem Dienstgeber 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.

(2) An Ärztinnen und Ärzten können am Unternehmenserfolg orientierte Erfolgsprämien gezahlt werden. Die für die Erfolgsprämie relevanten wirtschaftlichen Unternehmensziele legt die Unternehmensführung zu Beginn des Wirtschaftsjahres fest.

(3) Zur Umsetzung der Absätze 1 und 2 kann der Dienstgeber ein klinik- oder abteilungsbezogenes Budget zur Verfügung stellen.

(4) Die nach den Absätzen 1 und 2 gewährten Leistungs- und Erfolgsprämien sind nicht zusatzversorgungspflichtig.

Anmerkungen zu Absatz 1:

1. Zielvereinbarungen können insbesondere in Bezug auf abteilungs- oder klinikspezifische Fort- oder Weiterbildungen abgeschlossen werden. Soweit eine Zielvereinbarung in Bezug auf Fort- und Weiterbildung abgeschlossen wird, ist die Kostenübernahme durch den Dienstgeber oder einen Dritten sowie die zusätzliche Freistellung unter Fortzahlung der

Bezüge zu regeln.

2. Wird vom Dienstgeber 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.

§ 21 Führung auf Probe

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

§ 22 Beendigung des Dienstverhältnisses ohne Kündigung

- (1) Das Dienstverhältnis 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; bei Ärztinnen und Ärzten, die Pflichtmitglieder einer auf landesrechtlicher Grundlage errichteten Versorgungseinrichtung für Ärztinnen und Ärzte bzw. Zahnärztinnen und Zahnärzte (ärztliche Versorgungswerke) sind, endet das Arbeitsverhältnis abweichend davon mit Erreichen der für das jeweilige ärztliche Versorgungswerk geltenden Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente, sofern dies zu einem späteren Zeitpunkt als dem gesetzlich festgelegten Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersgrenze erfolgt,
 - b) jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen (Auflösungsvertrag).
- (2) Das Dienstverhältnis endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers (Rentenbescheid) oder eines berufsständischen Versorgungswerks zugestellt wird, wonach die Ärztin/der Arzt voll oder teilweise erwerbsgemindert ist. Die Ärztin/Der Arzt hat den Dienstgeber von der Zustellung des Rentenbescheids unverzüglich zu unterrichten. Beginnt die Rente erst nach der Zustellung des Rentenbescheids,

endet das Dienstverhältnis mit Ablauf des dem Rentenbeginn vorangehenden Tages. Liegt im Zeitpunkt der Beendigung des Dienstverhältnisses eine nach § 175 SGB IX erforderliche Zustimmung des Integrationsamtes noch nicht vor, endet das Dienstverhältnis mit Ablauf des Tages der Zustellung des Zustimmungsbesc heids des Integrationsamtes. Das Dienstverhältnis endet nicht, wenn nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder eines berufsständischen Versorgungswerks für Ärzte/Zahnärzte eine Rente auf Zeit gewährt wird. In diesem Fall ruht das Dienstverhältnis für den Zeitraum, für den eine Rente auf Zeit gewährt wird.

(3) Im Falle teilweiser Erwerbsminderung endet bzw. ruht das Dienstverhältnis nicht, wenn die Ärztin/der Arzt nach seinem vom Rentenversicherungsträger bzw. in einem berufsständischen Versorgungswerk 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 in Textform beantragt.

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

(5) Soll die Ärztin/der Arzt, deren/dessen Dienstverhältnis nach Absatz 1 Buchst. a geendet hat, weiterbeschäftigt werden, ist ein neuer schriftlicher Dienstvertrag abzuschließen. Das Dienstverhältnis kann jederzeit mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende gekündigt werden, wenn im Dienstvertrag 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) Bei Ärztinnen und Ärzten, die Pflichtmitglieder eines berufsständischen Versorgungswerkes sind, endet das Dienstverhältnis abweichend von Absatz 1 Buchst. a mit Erreichen der für das jeweilige berufsständische 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. Nach 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 Dienstverhältnissen

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

bis zu einem Jahr	einen Monat zum Monatsschluss, sowie
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,
	jeweils zum Schluss eines Kalendervierteljahres.

(2) Dienstverhältnisse 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 Dienstgeber nur aus einem wichtigen Grund gekündigt werden.

(3) Beschäftigungszeit ist die bei demselben Dienstgeber im Dienstverhältnis zurückgelegte Zeit, auch wenn sie unterbrochen ist. Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gemäß § 29 AVR, es sei denn, der Dienstgeber hat vor Antritt des Sonderurlaubs schriftlich ein dienstliches oder betriebliches Interesse anerkannt. Wechseln Ärztinnen und Ärzte zwischen Dienstgebern, die vom Geltungsbereich der Anlage 8a erfasst werden, werden die Zeiten bei dem anderen Dienstgeber als Beschäftigungszeit anerkannt, sofern dies von der Ärztin oder dem Arzt innerhalb von drei Monaten nach Aufnahme des Dienstverhältnisses nachgewiesen wird (diese Frist endet frühestens am 31. März 2014).

§ 24 Zeugnis

(1) Bei Beendigung des Dienstverhältnisses 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 Dienstverhältnisses ein Zeugnis verlangen (Zwischenzeugnis).

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

(vorläufiges Zeugnis).

(4) Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 sind unverzüglich auszustellen. Das Endzeugnis und Zwischenzeugnis sind von der leitenden Ärztin/dem leitenden Arzt und einer vertretungsberechtigten Person des Dienstgebers 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 § 6, 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 der Dienstgeber, bei dem die Ärztin bzw. der Arzt beschäftigt ist, Mitglied in der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, beteiligt letztgenannte/r 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.

Überleitungs- und Besitzstandsregelung:

Präambel

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

§ 1 Geltungsbereich

(1) Diese Überleitungs- und Besitzstandsregelung gilt für alle Ärztinnen und

Ärzte, 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 Dienstverhältnisses.

(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 8a 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 8a 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 8a.

(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 13fache des am 31. Dezember 2013 zustehenden Monatsentgeltes. Zum Monatsentgelt im Sinne dieser Vorschrift gehören die Regelvergütung gemäß Tabellenentgelte nach der bisherigen Anlage 8a und bisherige Besitzstandszulagen.

(5) Das Jahresentgelt errechnet sich als das 12fache des am 1. Januar 2014 zustehenden Monatsentgeltes gemäß dem Anhang 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 Besitzstandszulage 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 § 19a AVR

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

Anhang 1 zu Anlage 8a Entgelttabellen Ärzte

AVR EmK – Monatsentgelte gültig 1. Januar 2022 monatlich in Euro (40 Wochenstunden)						
Entgeltgruppe	Grundentgelt	Entwicklungsstufen				
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	4.852,02	5.127,07	5.323,50	5.663,98	6.069,96	6.236,95
II	6.403,90	6.940,83	7.412,30	7.687,33	7.955,76	8.224,22
III	8.021,27	8.492,71	9.167,18	-	-	-
IV	9.435,59	10.110,10	-	-	-	-

AVR EmK – Stundenentgelte gültig 1. Januar 2022						
Entgeltgruppe	Grundentgelt	Entwicklungsstufen				
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	27,90	29,48	30,61	32,57	34,90	35,86
II	36,82	39,91	42,62	44,20	45,74	47,29
III	46,12	48,83	52,71	-	-	-
IV	54,25	58,13	-	-	-	-

AVR EmK – Stundenentgelte Bereitschaftsdienst gültig 1. Januar 2022						
Entgeltgruppe	Grundentgelt	Entwicklungsstufen				
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	31,26	31,26	32,44	32,44	33,63	33,63
II	37,17	37,17	38,35	38,35	39,55	39,55
III	40,13	40,13	41,31	-	-	-
IV	43,67	43,67	-	-	-	-

AVR EmK - Monatsentgelte gültig 1. November 2023 monatlich in Euro (40 Wochenstunden)						
Entgeltgruppe	Grundentgelt	Entwicklungsstufen				
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	5.084,92	5.373,18	5.579,03	5.935,85	6.361,32	6.536,32
II	6.711,29	7.273,99	7.768,09	8.056,32	8.337,64	8.618,98
III	8.406,29	8.900,36	9.607,20	-	-	-
IV	9.888,50	10.595,38	-	-	-	-

AVR EmK - Stundententgelte gültig 1. November 2023 (40 Wochenstunden)						
Entgeltgruppe	Grundentgelt	Entwicklungsstufen				
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	29,24	30,89	32,08	34,13	36,58	37,58
II	38,59	41,82	44,66	46,32	47,94	49,56
III	48,33	51,18	55,24	-	-	-
IV	56,86	60,92	-	-	-	-

AVR EmK - Monatsentgelte gültig 1. April 2024 monatlich in Euro (40 Wochenstunden)						
Entgeltgruppe	Grundentgelt	Entwicklungsstufen				
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	5.288,32	5.588,11	5.802,19	6.173,28	6.615,77	6.797,77
II	6.979,74	7.564,95	8.078,81	8.378,57	8.671,15	8.963,74
III	8.742,54	9.256,37	9.991,49	-	-	-
IV	10.284,04	11.019,20	-	-	-	-

AVR EmK - Stundententgelte gültig 1. April 2024 (40 Wochenstunden)						
Entgeltgruppe	Grundentgelt	Entwicklungsstufen				
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
I	30,41	32,13	33,36	35,49	38,04	39,09
II	40,13	43,50	46,45	48,17	49,86	51,54
III	50,27	53,22	57,45	-	-	-
IV	59,13	63,36	-	-	-	-

Anlage 9 Zeitzuschläge und Überstundenentgelte

Tabelle der Zeitzuschläge und Überstundenentgelte
– gültig ab 1. Juli 2022 –

Anlage 9 gültig ab 1.7.2022							
E G	Stunden- entgelt nach § 20a Abs. 1 AVR	Zeitzu- schlag für Über- stunden 30 / 25 / 20 / 15 v. H.	Über- stun- den- entgelt nach der Anlage 8 AVR	Zeitzu- schlag für Arbeiten an Sonn- tagen 35 v. H.	Zeitzu- schlag für Arbeiten an Wochen- feier- tagen 50 v. H.	Nacht- arbeits- zu- schlag 25 v. H.	Sams- tagszu- schlag 15 v. H.
1	11,89 €	3,57 €	15,46 €	4,16 €	5,95 €	2,97 €	1,78 €
2	13,60 €	4,08 €	17,68 €	4,76 €	6,80 €	3,40 €	2,04 €
3	15,29 €	4,59 €	19,88 €	5,35 €	7,65 €	3,82 €	2,29 €
4	16,46 €	4,12 €	20,58 €	5,76 €	8,23 €	4,12 €	2,47 €
5	17,94 €	4,49 €	22,43 €	6,28 €	8,97 €	4,49 €	2,69 €
6	18,63 €	4,66 €	23,29 €	6,52 €	9,32 €	4,66 €	2,79 €
7	21,01 €	5,25 €	26,26 €	7,35 €	10,51 €	5,25 €	3,15 €
8	23,13 €	4,63 €	27,76 €	8,10 €	11,57 €	5,78 €	3,47 €
9	25,27 €	3,79 €	29,06 €	8,84 €	12,64 €	6,32 €	3,79 €
10	28,73 €	4,31 €	33,04 €	10,06 €	14,37 €	7,18 €	4,31 €
11	32,62 €	4,89 €	37,51 €	11,42 €	16,31 €	8,16 €	4,89 €
12	34,37 €	5,16 €	39,53 €	12,03 €	17,19 €	8,59 €	5,16 €
13	38,84 €	5,83 €	44,67 €	13,59 €	19,42 €	9,71 €	5,83 €

**Tabelle der Zeitzuschläge und Überstundenentgelte
– gültig ab 1. Januar 2023 –**

Anlage 9 gültig ab 1.1.2023							
E G	Stunden- entgelt nach § 20a Abs. 1 AVR	Zeitzu- schlag für Über- stunden nach 30 / 25 / 20 / 15 v. H.	Über- stun- den- entgelt nach der Anlage 8 AVR	Zeitzu- schlag für Arbeiten an Sonn- tagen 35 v. H.	Zeitzu- schlag für Arbeiten an Wochen- feier- tagen 50 v. H.	Nacht- arbeits- zu- schlag 25 v. H.	Sams- tagszu- schlag 15 v. H.
1	12,97 €	3,89 €	16,86 €	4,54 €	6,48 €	3,24 €	1,94 €
2	14,67 €	4,40 €	19,07 €	5,13 €	7,33 €	3,67 €	2,20 €
3	16,36 €	4,91 €	21,27 €	5,73 €	8,18 €	4,09 €	2,45 €
4	17,54 €	4,38 €	21,92 €	6,14 €	8,77 €	4,38 €	2,63 €
5	19,01 €	4,75 €	23,76 €	6,65 €	9,51 €	4,75 €	2,85 €
6	19,70 €	4,93 €	24,63 €	6,90 €	9,85 €	4,93 €	2,96 €
7	22,10 €	5,53 €	27,63 €	7,74 €	11,05 €	5,53 €	3,32 €
8	24,33 €	4,87 €	29,20 €	8,52 €	12,17 €	6,08 €	3,65 €
9	26,59 €	3,99 €	30,58 €	9,31 €	13,29 €	6,65 €	3,99 €
10	30,22 €	4,53 €	34,75 €	10,58 €	15,11 €	7,55 €	4,53 €
11	34,32 €	5,15 €	39,46 €	12,01 €	17,16 €	8,58 €	5,15 €
12	36,16 €	5,42 €	41,58 €	12,65 €	18,08 €	9,04 €	5,42 €
13	40,86 €	6,13 €	46,99 €	14,30 €	20,43 €	10,21 €	6,13 €

**Tabelle der Zeitzuschläge und Überstundenentgelte
– gültig ab 1. Juli 2024 –**

Anlage 9 gültig ab 1.7.2024							
E G	Stunden- entgelt nach § 20a Abs. 1 AVR	Zeitzu- schlag für Über- stunden 30 / 25 / 20 / 15 v. H.	Über- stun- den- entgelt nach der Anlage 8 AVR	Zeitzu- schlag für Arbeiten an Sonn- tagen 35 v. H.	Zeitzu- schlag für Arbeiten an Wochen- feier- tagen 50 v. H.	Nacht- arbeits- zu- schlag 25 v. H.	Sams- tagszu- schlag 15 v. H.
1	13,64 €	4,09 €	17,73 €	4,77 €	6,82 €	3,41 €	2,05 €
2	15,43 €	4,63 €	20,06 €	5,40 €	7,72 €	3,86 €	2,31 €
3	17,21 €	5,16 €	22,37 €	6,02 €	8,61 €	4,30 €	2,58 €
4	18,45 €	4,61 €	23,06 €	6,46 €	9,22 €	4,61 €	2,77 €
5	20,00 €	5,00 €	25,00 €	7,00 €	10,00 €	5,00 €	3,00 €
6	20,73 €	5,18 €	25,91 €	7,25 €	10,36 €	5,18 €	3,11 €
7	23,25 €	5,81 €	29,07 €	8,14 €	11,63 €	5,81 €	3,49 €
8	25,60 €	5,12 €	30,72 €	8,96 €	12,80 €	6,40 €	3,84 €
9	27,97 €	4,20 €	32,17 €	9,79 €	13,99 €	6,99 €	4,20 €
10	31,79 €	4,77 €	36,56 €	11,13 €	15,90 €	7,95 €	4,77 €
11	36,10 €	5,42 €	41,52 €	12,64 €	18,05 €	9,03 €	5,42 €
12	38,04 €	5,71 €	43,74 €	13,31 €	19,02 €	9,51 €	5,71 €
13	42,98 €	6,45 €	49,43 €	15,04 €	21,49 €	10,75 €	6,45 €