

**Tarifvertrag Ärztliche Beschäftigte
Charité – Universitätsmedizin Berlin
(TV-ÄB Charité)
in der Fassung vom 1. April 2022**

zwischen der

**Charité - Universitätsmedizin Berlin,
vertreten durch den Vorstand**

und dem

**Marburger Bund Landesverband Berlin/Brandenburg,
vertreten durch den Vorstand**

wird folgender Tarifvertrag vereinbart:

Inhaltsverzeichnis

A. Allgemeiner Teil

Abschnitt I Allgemeine Vorschriften

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

Abschnitt II Arbeitszeit

- § 6 Regelmäßige Arbeitszeit
- § 6a Verteilungsgrundsätze
- § 6b Clearingstelle
- § 7 Regeln für Schichtarbeit, Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft
- § 8 Zeitzuschläge und Zeitausgleich
- § 9 Ausgleich Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft
- § 10 Dokumentation
- § 10a Jahresarbeitszeitkonto
- § 10b Ampelkonto
- § 10c Forschungszeiten
- § 11 Teilzeitbeschäftigung

Abschnitt III Eingruppierung, Entgelt und sonstige Leistungen

- § 12 Eingruppierung
- § 13 Zulage bei Überschreiten der Mindestweiterbildungszeit
- § 14 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit
- § 15 Tabellenentgelt
- § 16 Stufen der Entgelttabelle
- § 17 Allgemeine Regelungen zu den Stufen
- § 18 Besondere Zahlungen im Drittmittelbereich
- § 19 Einsatzzuschlag für Rettungsdienst
- § 20 Jahressonderzahlung
- § 21 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung
- § 22 Entgelt im Krankheitsfall
- § 23 Besondere Zahlungen
- § 24 Berechnung und Auszahlung des Entgelts
- § 25 Betriebliche Altersversorgung
- § 25a Entgeltumwandlung



**Abschnitt IV
Urlaub und Arbeitsbefreiung**

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

**Abschnitt V
Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses**

- § 30 Befristete Arbeitsverträge
- § 31 nicht besetzt
- § 32 nicht besetzt
- § 33 Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung
- § 34 Kündigung des Arbeitsverhältnisses
- § 35 Zeugnis

**Abschnitt VI
Übergangs- und Schlussvorschriften**

- § 36 nicht besetzt
- § 37 Ausschlussfrist
- § 38 Tarifsicherung
- § 39 In-Kraft-Treten, Laufzeit

Anlage 1 Tabellenentgelte

I. ab 1. Januar 2023

- 42 Wochenstunden
- 40 Wochenstunden

II. ab 1. Juli 2023

- 42 Wochenstunden
- 40 Wochenstunden



Abschnitt I Allgemeine Vorschriften

§ 1 Geltungsbereich

- (1) ¹Dieser Tarifvertrag gilt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte. ²Er gilt ferner für die nichtärztlichen Wissenschaftler, die überwiegend Aufgaben in der Patientenversorgung wahrnehmen.

Protokollerklärung zu § 1 Absatz 1:

¹Die in diesem Tarifvertrag verwendete Bezeichnung „ärztliche Beschäftigte“ umfasst auch Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Tierärztinnen und Tierärzte. ²Er umfasst auch nichtärztliche Wissenschaftlerinnen und nichtärztliche Wissenschaftler, es sei denn, dass diese gesondert im Tarifvertrag erwähnt sind.

- (2) Dieser Tarifvertrag gilt nicht für geringfügig beschäftigte ärztliche Beschäftigte im Sinne von § 8 Absatz 1 Nr. 2 SGB IV.
- (3) Dieser Tarifvertrag gilt ferner nicht für Chefärztinnen und Chefärzte.

§ 2 Arbeitsvertrag, Nebenabreden, Probezeit

- (1) Der Arbeitsvertrag wird schriftlich abgeschlossen.
- (2) ¹Mehrere Arbeitsverhältnisse zu demselben Arbeitgeber dürfen nur begründet werden, wenn die jeweils übertragenen Tätigkeiten nicht in einem unmittelbaren Sachzusammenhang stehen. ²Andernfalls gelten sie als ein Arbeitsverhältnis.
- (3) ¹Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. ²Sie können gesondert gekündigt werden, soweit dies einzelvertraglich vereinbart ist.
- (4) Die ersten sechs Monate der Beschäftigung gelten als Probezeit, soweit nicht eine kürzere Zeit vereinbart ist.

§ 3 Allgemeine Arbeitsbedingungen

- (1) ¹Die arbeitsvertraglich geschuldete Leistung ist gewissenhaft und ordnungsgemäß auszuführen; dabei sind die Ziele der Hochschule und die spezifischen Aufgaben in Forschung, Lehre und Weiterbildung zu beachten. ²Die ärztlichen Beschäftigten müssen sich durch ihr gesamtes Verhalten zur freiheitlich demokratischen Grundordnung im Sinne des Grundgesetzes bekennen.
- (2) ¹Die ärztlichen Beschäftigten 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. ²Bei Unterlagen, die ihrem Inhalt nach von der ärztlichen Schweigepflicht erfasst werden, darf der Arbeitgeber nur die Herausgabe an den ärztlichen Vorgesetzten verlangen.

- (3) ¹Die ärztlichen Beschäftigten dürfen von Dritten Belohnungen, Geschenke, Provisionen oder sonstige Vergünstigungen mit Bezug auf ihre Tätigkeit nicht annehmen. ²Ausnahmen sind nur mit Zustimmung des Arbeitgebers möglich. ³Werden den ärztlichen Beschäftigten derartige Vergünstigungen angeboten, haben sie dies dem Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen.
- (4) Fortbildungskosten werden übernommen, wenn und soweit aus Sicht des Arbeitgebers ein dienstliches Interesse besteht.
- (5) ¹Der Arbeitgeber ist bei begründeter Veranlassung berechtigt, ärztliche Beschäftigte zu verpflichten, durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass sie zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit in der Lage sind. ²Bei dem beauftragten Arzt kann es sich um einen Amtsarzt handeln, soweit sich die Betriebsparteien nicht auf einen anderen Arzt geeinigt haben. ³Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Arbeitgeber. ⁴Der Arbeitgeber kann die ärztlichen Beschäftigten auch bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses untersuchen lassen. ⁵Auf Verlangen der ärztlichen Beschäftigten ist er hierzu verpflichtet. ⁶Ärztliche Beschäftigte, die besonderen Ansteckungsgefahren ausgesetzt oder in gesundheitsgefährdenden Bereichen beschäftigt sind, sind in regelmäßigen Zeitabständen ärztlich zu untersuchen.
- (6) ¹Die ärztlichen Beschäftigten 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. ⁴Die ärztlichen Beschäftigten müssen über Beschwerden und Behauptungen tatsächlicher Art, die für sie ungünstig sind oder ihnen nachteilig werden können, vor Aufnahme in die Personalakten gehört werden. ⁵Ihre Äußerung ist zu den Personalakten zu nehmen.
- (7) Für die Schadenshaftung der ärztlichen Beschäftigten finden die Bestimmungen, die für die Beamten des Landes Berlin gelten, entsprechende Anwendung.
- (8) ¹Der Arbeitgeber hat bei der Wahrnehmung des Direktionsrechts die Grundrechte der Wissenschaftsfreiheit und das Grundrecht der Gewissensfreiheit zu beachten. ²Für Konfliktfälle wird eine Ombudsperson oder eine Schlichtungskommission durch die Betriebsparteien bestimmt, die Empfehlungen zur Konfliktlösung aussprechen kann. ³Gesetzliche Ansprüche bleiben von den Empfehlungen der Schlichtung unberührt.
- (9) ¹Zu den Pflichten der ärztlichen Beschäftigten gehört es auch, ärztliche Bescheinigungen auszustellen. ²Die ärztlichen Beschäftigten können vom Arbeitgeber verpflichtet werden, im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit von leitenden ärztlichen Beschäftigten oder für Belegärztinnen und Belegärzte innerhalb der Einrichtung ärztlich tätig zu werden.
- (10) ¹Zu den Pflichten der ärztlichen Beschäftigten aus der Haupttätigkeit gehören auch die Erstellung von Gutachten, gutachtlichen Äußerungen und wissenschaftlichen Ausarbeitungen, die nicht von einem Dritten angefordert und vergütet werden. ²Ferner gehören zu den Pflichten aus der Haupttätigkeit der ärztlichen Beschäftigten, am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschraubern teilzunehmen.

Protokollerklärung zu § 3 Abs. 10:

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



- (11) ¹Wird den ärztlichen Beschäftigten durch ausdrückliche Anordnung des Arbeitgebers eine Sonderfunktion innerhalb der Klinik übertragen (zum Beispiel Transfusionsbeauftragter, Strahlenschutzbeauftragter usw.), sind sie für diese Tätigkeit und die Fortbildung hierzu in erforderlichem Umfang von ihren sonstigen Aufgaben freizustellen, so dass die Tätigkeit innerhalb der regelmäßigen, wöchentlichen Arbeitszeit erbracht werden kann. ²Die Übertragung hat schriftlich zu erfolgen.
- (12) ¹Die Charité hat sicherzustellen, dass ärztlichen Beschäftigten spätestens drei Monate nach ihrer Arbeitsaufnahme an einem Einführungstag für neu eingestellte ärztliche Beschäftigte teilnehmen. ²Dieser Einführungstag wird von der Charité im Sinne einer Normfortbildung durchgeführt.

§ 4 Versetzung, Abordnung, Personalgestellung

- (1) ¹Ärztliche Beschäftigte können aus dienstlichen oder betrieblichen Gründen versetzt oder abgeordnet werden. ²Sollen ärztliche Beschäftigte an eine Dienststelle oder einen Betrieb außerhalb Berlins versetzt oder voraussichtlich länger als drei Monate abgeordnet werden, so sind sie vorher zu hören.

Protokollerklärungen zu § 4 Absatz 1:

1. Abordnung ist die vom Arbeitgeber veranlasste vorübergehende Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben oder eines anderen Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.
 2. Versetzung ist die vom Arbeitgeber veranlasste, auf Dauer bestimmte Beschäftigung bei einer anderen Dienststelle oder einem anderen Betrieb desselben Arbeitgebers unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.
- (2) Vor einer Umsetzung, Abordnung oder Versetzung ist durch den Arbeitgeber zu prüfen, ob der ärztliche Beschäftigte nach der Umsetzung, Abordnung oder Versetzung mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 42 Stunden oder 40 Stunden und entsprechend angepasster Vergütung weiterbeschäftigt wird.

Protokollerklärung zu § 4 Absatz 2:

Umsetzung ist die vom Arbeitgeber veranlasste, auf Dauer bestimmte Änderung des Arbeitsgebietes innerhalb derselben Dienststelle unter Fortsetzung des bestehenden Arbeitsverhältnisses.

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

Protokollerklärung zu § 4 Absatz 3:

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.

- (4) ¹Die Überlassungshöchstdauer nach § 1 Abs. 1b Satz 1 AÜG wird gemäß § 1 Abs. 1b Satz 3 AÜG auf 60 Monate festgelegt. ²Eine über 18 Monate hinausgehende Überlassung eines ärztlichen Beschäftigten ist nur mit dessen Einwilligung möglich.



- (5) Erfolgt eine Arbeitnehmerüberlassung, wird durch den TV-ÄB Charité nach § 8 Abs. 2 Satz 1 AÜG vom Gleichstellungsgrundsatz insoweit abgewichen, als dass sich die Arbeits- und Vergütungsbedingungen des Leiharbeitnehmers im Falle der Verleihung durch die Charité an einen Dritten für die Zeit der Überlassung weiterhin ausschließlich nach dem TV-ÄB Charité richten.

§ 5 Nebentätigkeit

- (1) ¹Für die Nebentätigkeiten der ärztlichen Beschäftigten finden die Bestimmungen, die für die Beamten des jeweiligen Landes jeweils gelten, sinngemäß Anwendung. ²In Abweichung hiervon ist die Genehmigung auf längstens fünf Jahre zu befristen.
- (2) ¹Die ärztlichen Beschäftigten können vom Arbeitgeber verpflichtet werden, als Nebentätigkeit Unterricht zu erteilen sowie Gutachten, gutachtliche Äußerungen und wissenschaftliche Ausarbeitungen zu erstellen, die von einem Dritten angefordert und vergütet werden. ²Dies gilt auch im Rahmen einer zugelassenen Nebentätigkeit des leitenden Arztes. ³Steht die Vergütung für das Gutachten, die gutachtliche Äußerung oder wissenschaftliche Ausarbeitung ausschließlich dem Arbeitgeber zu, so haben die ärztlichen Beschäftigten entsprechend ihrer Beteiligung einen Anspruch auf einen Teil dieser Vergütung. ⁴In allen anderen Fällen sind die ärztlichen Beschäftigten berechtigt, für die Nebentätigkeit einen Anteil der Vergütung anzunehmen, die von dem Dritten zu zahlen ist. ⁵Die ärztlichen Beschäftigten können die Übernahme der Nebentätigkeit verweigern, wenn die angebotene Vergütung offenbar nicht dem Umfang ihrer Beteiligung entspricht. ⁶Im Übrigen kann die Übernahme der Nebentätigkeit nur in besonders begründeten Ausnahmefällen verweigert werden.
- (3) Auch die Ausübung einer unentgeltlichen Nebentätigkeit bedarf der vorherigen Genehmigung des Arbeitgebers, wenn für sie Räume, Einrichtungen, Personal oder Material des Arbeitgebers in Anspruch genommen werden.
- (4) ¹Werden für eine Nebentätigkeit Räume, Einrichtungen, Personal oder Material des Arbeitgebers in Anspruch genommen, so haben die ärztlichen Beschäftigten dem Arbeitgeber die Kosten hierfür zu erstatten, soweit sie nicht von anderer Seite zu erstatten sind. ²Die Kosten können in einer Nebenabrede zum Arbeitsvertrag pauschaliert werden.

Abschnitt II Arbeitszeit

§ 6 Regelmäßige Arbeitszeit

- (1) ¹Die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit ausschließlich der Pausen beträgt 42 Stunden. ²Für ärztliche Beschäftigte, die nicht überwiegend Aufgaben in der Patientenversorgung wahrnehmen, gilt eine durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit ausschließlich der Pausen von 40 Stunden. ³Für nichtärztliche Wissenschaftler, die überwiegend Aufgaben in der Patientenversorgung wahrnehmen, gilt eine durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit ausschließlich der Pausen von

40 Stunden. ⁴Die regelmäßige Arbeitszeit kann auf fünf Tage, aus notwendigen betrieblichen/ dienstlichen Gründen auch auf sechs Tage verteilt werden. ⁵Die Verteilung hat unter Beachtung der in § 6a geregelten Grundsätze zu erfolgen. ⁶Über Sätze 1 bis 3 hinaus kann die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit in einer Nebenabrede auf bis zu maximal 48 Stunden verlängert werden. ⁷Die Nebenabrede ist mit einer Kündigungsfrist von 12 Monaten kündbar. ⁸Diese Arbeitszeiterhöhung kann nur auf volle Stunden festgesetzt werden.

Protokollerklärungen zu § 6 Absatz 1:

1. Nicht zu den Aufgaben in der Patientenversorgung im Sinne von Satz 2 und 3 gehört die zahnärztliche Behandlung zum Zwecke von Forschung und Lehre.
 2. ¹Es besteht Einvernehmen, dass ein Rechtsanspruch auf eine Verlängerung der wöchentlichen Arbeitszeit nicht besteht. ²Insbesondere kann der Arbeitgeber seine Zustimmung davon abhängig machen, ob die im Einzelfall angestrebte Zeitregelung mit der Gesamtregelung für die einzelnen Kliniken, Bereiche, Zentren (CharitéCentrum) oder Betriebsteile betrieblich vereinbar ist.
- (2) ¹Für die Berechnung des Durchschnitts der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von einem Jahr zugrunde zu legen. ²Abweichend kann bei ärztlichen Beschäftigten, die ständig Wechselschicht- oder Schichtarbeit zu leisten haben, ein längerer Zeitraum zugrunde gelegt werden.

Ab dem 01.01.2023 wird ein Absatz 2a in folgender Fassung eingefügt:

- (2a) Das Wochenende im Sinne dieses Tarifvertrages umfasst den Zeitraum von Freitag 21:00 Uhr bis Montag 05:00 Uhr.
- (3) ¹Soweit es die betrieblichen/dienstlichen Verhältnisse zulassen, werden die ärztlichen Beschäftigten am 24. Dezember und am 31. Dezember unter Fortzahlung des Tabellenentgelts und der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile 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 ausfallenden Stunden.

⁴Die Arbeitszeit an einem gesetzlichen Feiertag, der auf einen Werktag fällt, wird durch eine entsprechende Freistellung an einem anderen Werktag bis zum Ende des dritten Kalendermonats ausgeglichen, wenn es die betrieblichen Verhältnisse zulassen; der Ausgleich soll möglichst aber schon bis zum Ende des nächsten Kalendermonats erfolgen. ⁵Kann ein Freizeitausgleich nicht gewährt werden, erhalten die ärztlichen Beschäftigten je Stunde 100 v.H. des Stundenentgelts. ⁶Stundenentgelt ist der auf eine Stunde entfallende Anteil des monatlichen Entgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe nach der Entgelttabelle. ⁷In den Fällen der Sätze 4 und 5 steht der Zeitzuschlag von 35 v.H. (§ 8 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d) zu.

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



Protokollerklärung zu § 6 Absatz 3 Satz 3:

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

- (4) ¹Die ärztlichen Beschäftigten sind im Rahmen begründeter betrieblicher/dienstlicher Notwendigkeiten verpflichtet, Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht-, Schichtarbeit sowie - bei Teilzeitbeschäftigung aufgrund arbeitsvertraglicher Regelung oder mit ihrer Zustimmung - Überstunden und Mehrarbeit zu leisten. ²Ärztliche Beschäftigte, die regelmäßig an Sonn- und Feiertagen arbeiten müssen, erhalten an zwei Wochenenden im Monat arbeitsfrei; für ärztliche Beschäftigte, die ausschließlich im Schichtdienst arbeiten, gilt abweichend hiervon, dass pro Kalenderjahr 26 freie Wochenenden zu gewähren sind. ³Bei der Anordnung von Bereitschaftsdiensten ist darauf zu achten, dass im ersten Kalenderhalbjahr an maximal zwölf Wochenenden gearbeitet wird. ⁴Das gilt auch für das zweite Kalenderhalbjahr. ⁵Wurde im ersten Kalenderhalbjahr an mehr als zwölf Wochenenden gearbeitet, ist im zweiten Kalenderhalbjahr an entsprechend weniger Wochenenden zu arbeiten. ⁶Bis zum Ende des zweiten Kalenderhalbjahres müssen alle freien Wochenenden gewährt werden; ist dies aus betrieblichen, arbeitgeberseitigen Gründen nicht möglich, sind auf Antrag des Beschäftigten im folgenden Halbjahr die nicht arbeitsfreien Wochenenden durch freie Wochenenden auszugleichen.

Protokollerklärung zu § 6 Absatz 4 Satz 6:

Für den Antrag stellt die Personalabteilung der Charité einen Vordruck zur Verfügung.

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

Protokollerklärungen zu § 6:

1. Der Arbeitgeber verpflichtet sich sicherzustellen, dass den ärztlichen Beschäftigten bei der Festlegung der Arbeitszeit ein angemessener zeitlicher Anteil der Arbeitszeit für ihre wissenschaftlichen Tätigkeiten der Forschung zugestanden wird.
2. Die Charité wird zusammen mit den ärztlichen Beschäftigten nach Wegen suchen, die ärztlichen Beschäftigten von bürokratischen, patientenfernen Aufgaben zu entlasten und deren Arbeitsabläufe besser zu organisieren.

§ 6 a Verteilung der individuellen Arbeitszeit

- (1) ¹Die folgenden Grundsätze für die Verteilung der individuellen wöchentlichen Arbeitszeit sind für den Arbeitgeber verbindlich, um die Interessen der ärztlichen Beschäftigten einerseits und die betrieblichen Belange des Arbeitgebers andererseits ausgewogen zu berücksichtigen. ²Außerhalb dieser tariflichen Vorgaben bestehende Beteiligungsrechte des Personalrats bleiben unberührt.



- (2) ¹Die Verteilung der individuellen wöchentlichen Arbeitszeit (Vollarbeit) erfolgt an den Tagen Montag bis Freitag in der Zeit zwischen 08:00 Uhr und 20:00 Uhr (Regelfall). ²Die Planung der Dienstzeiten der ärztlichen Beschäftigten erfolgt zu versetzten Zeiten, um einerseits den klinikspezifischen Bedarf an ärztlicher Leistung zu decken und andererseits einen ausgewogenen Einsatz zu gewährleisten. ³Bereitschaftsdienste sind im Regelfall so zu planen, dass sie sich unmittelbar an die Regelarbeitszeit des ärztlichen Beschäftigten anschließen. ⁴Bereitschaftsdienste finden deshalb erst in der Zeit zwischen 20:00 Uhr und 08:00 Uhr statt.
- ⁵Beim Vorliegen dienstlicher/betrieblicher Bedürfnisse kann der Zeitrahmen (Regelfall), in dem Vollarbeit geleistet wird, ausnahmsweise um bis zu eine Stunde variiert oder verlängert werden.
- ⁶Sofern keine dienstlichen/betrieblichen Gründe entgegenstehen, sollen die Kliniken ermöglichen, dass der ärztliche Beschäftigte innerhalb der im Regelfall vorgegebenen Gesamtdienstzeit von der für ihn geplanten Arbeitszeit abweichen kann. ⁷Wenn zugunsten eigener Zeitdisposition der ärztliche Beschäftigte von den betrieblich festgesetzten Arbeitsstunden abweicht, werden die entsprechenden Stunden auf dem Arbeitszeitkonto (§ 10 a) gebucht.
- (3) ¹Abweichend von Absatz 1 ist der Arbeitgeber im Ausnahmefall an die Vorgaben gemäß Absatz 2 nicht gebunden, wenn vom Regelfall abweichende, besondere betriebliche Gründe vorliegen. ²Dies ist der Fall, wenn anderenfalls die ordnungsgemäße Durchführung der Patientenversorgung nicht gewährleistet wäre oder andere nicht vertretbare Beeinträchtigungen des Klinikbetriebs zu befürchten wären. ³In einem solchen Ausnahmefall ist Vollarbeit außerhalb oder Bereitschaftsdienst innerhalb des in Absatz 2 genannten Rahmens möglich oder kann Vollarbeit von acht Stunden mit Bereitschaftsdienst von 16 Stunden kombiniert werden.
- (4) Unabhängig von Abs. 1 bis 3 kann der Arbeitgeber im Rahmen von § 7 Abs. 1 bis 3 Schichtarbeit festlegen.

§ 6 b Clearingstelle

- (1) ¹Die Tarifvertragsparteien wirken aktiv auf die gesetzes- und tarifkonforme Umsetzung der Regelungen zur Arbeitszeit hin. ²Dieses umfasst insbesondere auch die Themenbereiche Gesundheitsschutz und die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. ³Um diese Prozesse zu optimieren, werden sie entsprechend dieser Absprache zusammenwirken. ⁴Zu diesem Zweck bestimmt die Charité einen Ansprechpartner für den Marburger Bund (MB) und der MB seinerseits eine konkrete Person als Vertrauensanwalt. ⁵Sie bilden die Clearingstelle. ⁶Der Ansprechpartner der Charité ist zuständig und verantwortlich, um Anregungen bzw. Beanstandungen des MB entgegenzunehmen, die sich auf kollektive Probleme innerhalb der in Satz 1 und Satz 2 genannten Themenfelder und ihre Umsetzung beziehen. ⁷Der Ansprechpartner ist verpflichtet und wird Charité-Intern berechtigt, derartige Hinweise des MB aufzuklären.
- ⁸Der MB wird unverzüglich, das ist in der Regel innerhalb eines Monats, über den festgestellten Tatbestand und evtl. Vorschläge zur Behebung von Regelabweichungen informiert. ⁹Auf Verlangen des MB erörtert der Ansprechpartner Tatbestand und Vorschläge mit dem MB.



- (2) ¹Die Clearingstelle behandelt nicht personalisierte individuelle Sachverhalte oder Rechtsansprüche. ²Personalvertretungsrechtliche Vorgänge dürfen durch die Clearingstelle nicht eingeschränkt werden.
- (3) Die Clearingstelle berichtet im regelmäßigen Turnus (jährlich) den Tarifvertragsparteien über die behandelten Themenbereiche.

§ 7 Regeln für Schichtarbeit, Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

- (1) ¹Wechselschichtarbeit ist die Arbeit nach einem Schichtplan, der einen regelmäßigen Wechsel der täglichen Arbeitszeit in Wechselschichten vorsieht, bei denen der ärztliche Beschäftigte durchschnittlich 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) ¹Unter den Voraussetzungen des Arbeitszeit- und Arbeitsschutzgesetzes, insbesondere des § 5 Arbeitsschutzgesetz, kann die tägliche Arbeitszeit im Schichtdienst auf bis zu 12 Stunden und 15 Minuten ausschließlich der Pausen ausgedehnt werden, um längere Freizeitintervalle zu schaffen oder die Zahl der Wochenenddienste zu vermindern. 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 (§ 7 Absatz 4) kombiniert werden.
- (4) ¹Die ärztlichen Beschäftigten sind verpflichtet, sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer vom Arbeitgeber bestimmten Stelle aufzuhalten, um im Bedarfsfall die Arbeit aufzunehmen (Bereitschaftsdienst). ²Der Arbeitgeber darf Bereitschaftsdienst nur anordnen, wenn zu erwarten ist, dass zwar Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt. ³Die Zeit des Bereitschaftsdienstes gilt als Arbeitszeit im arbeitsschutzrechtlichen Sinn. ⁴Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des § 7 Absatz 1 Nr. 1 und Nr. 4 Arbeitszeitgesetz die tägliche Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes abweichend von den §§ 3 und 6 Absatz 2 Arbeitszeitgesetz über acht Stunden hinaus auf bis zu 24 Stunden verlängert werden. ⁵Die Verlängerung setzt voraus, dass zuvor
 - a) eine Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle und
 - b) eine Belastungsanalyse gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz stattgefunden hat sowie
 - c) gegebenenfalls daraus resultierende Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes ergriffen worden sind.

⁵Die tägliche Arbeitszeit darf bei Ableistung ausschließlich von Bereitschaftsdienst an Samstagen, Sonn- und Feiertagen maximal 24 Stunden betragen, wenn dadurch insgesamt mehr Wochenenden und Feiertage frei sind.



- (5) ¹Unter den Voraussetzungen des Absatzes 4 Satz 4 Buchstabe a bis c und bei Einhaltung der Grenzwerte des Absatzes 4 kann im Rahmen des § 7 Absatz 2a Arbeitszeitgesetz eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen. ²Dabei ist eine wöchentliche Arbeitszeit von bis zu maximal durchschnittlich 60 Stunden zulässig. ³Für die Berechnung des Durchschnitts der wöchentlichen Arbeitszeit ist ein Zeitraum von 52 Wochen zugrunde zu legen.

Protokollerklärung zu § 7 Absatz 5:

¹Es besteht Einvernehmen, dass ein Rechtsanspruch auf eine Verlängerung der täglichen/wöchentlichen Arbeitszeit nicht besteht. ²Insbesondere kann der Arbeitgeber seine Zustimmung davon abhängig machen, ob die im Einzelfall angestrebte Zeitregelung mit der Gesamtregelung für die einzelnen Kliniken, Bereiche, Zentren (CharitéCentrum) oder Betriebsteile betrieblich vereinbar ist.

- (6) ¹Der ärztliche Beschäftigte hat sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzuzeigenden Stelle aufzuhalten, um auf Abruf die Arbeit aufzunehmen (Rufbereitschaft). ²Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. ³Rufbereitschaft wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass ärztliche Beschäftigte vom Arbeitgeber mit einem Mobiltelefon oder einem vergleichbaren technischen Hilfsmittel ausgestattet sind. ⁴Durch tatsächliche Arbeitsleistung innerhalb der Rufbereitschaft kann die tägliche Höchstarbeitszeit von zehn Stunden überschritten werden (§§ 3, 7 Absatz 1 Nr. 1 und Nr. 4 Arbeitszeitgesetz).
- (7) Nachtarbeit ist die Arbeit zwischen 21 Uhr und 6 Uhr.
- (8) Mehrarbeit sind die Arbeitsstunden, die Teilzeitbeschäftigte über die vereinbarte regelmäßige Arbeitszeit hinaus bis zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von Vollbeschäftigten (§ 6 Absatz 1 Satz 1) leisten.
- (9) ¹Überstunden sind die auf Anordnung geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der regelmäßigen Arbeitszeit von Vollbeschäftigten (§ 6 Absatz 1) für die Woche dienstplanmäßig beziehungsweise betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht innerhalb des Planungsmonats ausgeglichen werden.

Ab 1. Januar 2024:

- (8) *gestrichen*
- (9) *Überstunden sind die auf Anordnung der Charité geleisteten Arbeitsstunden, die über die im Rahmen der individuell vereinbarten regelmäßigen Arbeitszeit der ärztlichen Beschäftigten für die Woche dienstplanmäßig beziehungsweise betriebsüblich festgesetzten Arbeitsstunden hinausgehen und nicht innerhalb des Planungsmonats ausgeglichen werden.*
- (10) ¹In den Fällen, in denen Teilzeitarbeit (§ 11) vereinbart wurde, verringern sich die Höchstgrenzen der wöchentlichen Arbeitszeit in Absatz 5 - beziehungsweise in den Fällen, in denen Absatz 5 nicht zur Anwendung kommt, die Höchstgrenze von 48 Stunden - in demselben Verhältnis wie die Arbeitszeit dieser Teilzeitbeschäftigten zu der regelmäßigen Arbeitszeit der Vollbeschäftigten verringert worden ist. ²Mit Zustimmung des ärztlichen Beschäftigten oder aufgrund von dringenden dienstlichen oder betrieblichen Belangen kann hiervon abgewichen werden.



§ 8 Zeitzuschläge und Zeitausgleich

(1) ¹Ärztliche Beschäftigte erhalten neben dem Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung Zeitzuschläge. ²Die Zeitzuschläge betragen - auch bei Teilzeitbeschäftigten - je Stunde

- | | | |
|----|-----------------|----------|
| a) | für Überstunden | 15 v.H., |
| b) | für Nachtarbeit | 20 v.H., |

Ab dem 1. Juli 2020 gilt § 8 Abs. 1 Satz 2 Ziffer b) in folgender Fassung:

- | | | |
|----|--|----------|
| b) | für Nachtarbeit | 20 v.H., |
| | für Nachtarbeit in der Zeit
von 00:00 bis 04:00 Uhr | 30 v.H. |

Ab dem 1. Januar 2023:

- | | | |
|----|--|-----------|
| b) | <i>für Nachtarbeit</i> | 25 v.H., |
| | <i>für Nachtarbeit in der Zeit
von 00:00 bis 04:00 Uhr</i> | 40 v.H. |
| c) | für Sonntagsarbeit | 25 v.H., |
| d) | bei Feiertagsarbeit | |
| | - ohne Freizeitausgleich | 135 v.H., |
| | - mit Freizeitausgleich | 35 v.H., |
| e) | für Arbeit am 24. Dezember und
am 31. Dezember jeweils ab 6 Uhr | 35 v.H., |
| f) | für Arbeit an Samstagen von
13 bis 21 Uhr | 0,64 €; |

in den Fällen der Buchstaben a bis e beziehen sich die Werte auf den Anteil des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe, der auf eine Stunde entfällt (individuelles Stundenentgelt) entsprechend der Anlage 1. ³Beim Zusammentreffen von Zeitzuschlägen nach Satz 2 Buchstabe c bis f wird nur der höchste Zeitzuschlag gezahlt. ⁴Auf Wunsch der ärztlichen Beschäftigten können, soweit die betrieblichen/dienstlichen Verhältnisse es zulassen, die nach Satz 2 zu zahlenden Zeitzuschläge entsprechend dem jeweiligen Vomhundertsatz einer Stunde in Zeit umgewandelt (faktoriert) und ausgeglichen werden. ⁵Dies gilt entsprechend für Überstunden als solche.

Protokollerklärung zu § 8 Absatz 1 Satz 2:

Bei Überstunden richtet sich das Entgelt für die tatsächliche Arbeitsleistung ebenfalls nach der jeweiligen Entgeltgruppe und der individuellen Stufe entsprechend der Anlage 1.

Protokollerklärung zu § 8 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.

- (2) ¹Überstunden sind grundsätzlich durch entsprechende Freizeit auszugleichen; für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen, in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile weitergezahlt. ²Für Überstunden (§ 7 Absatz 9) besteht ein Anspruch auf den Zeitzuschlag nach Absatz 1 unabhängig von einem Freizeitausgleich. ³Ärztliche Beschäftigte erhalten für Überstunden (§ 7 Absatz 9), die nicht bis zum Ende des Ausgleichszeitraumes gemäß § 10 a mit Freizeit ausgeglichen worden sind je Stunde 100 v.H. des auf die Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe. ⁴Zur Vergütung der Überstunden kann in einer Nebenabrede eine Pauschale vereinbart werden. ⁵Die Nebenabrede kann mit einer Frist von drei Monaten zum Kalenderhalbjahr gekündigt werden.
- (3) (Nicht besetzt)
- (4) ¹Für Arbeitsstunden, die keine Überstunden sind und die aus betrieblichen/dienstlichen Gründen nicht innerhalb des nach § 10a festgelegten Zeitraums mit Freizeit ausgeglichen werden, erhalten die ärztlichen Beschäftigten je Stunde 100 v.H. des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der jeweiligen Entgeltgruppe und Stufe. ²Die Arbeitsstunden im Rahmen der individuellen Arbeitszeiterhöhung gemäß § 6 Absatz 1 Satz 5 zwischen der 42. und 48. Wochenstunde werden mit der Überstundenvergütung vergütet.

Protokollerklärung zu § 8 Absatz 4:

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

- (5) ¹Ärztliche Beschäftigte, die ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 105 Euro monatlich. ²Ärztliche Beschäftigte, die nicht ständig Wechselschichtarbeit leisten, erhalten eine Wechselschichtzulage von 0,63 Euro pro Stunde.
- (6) ¹Ärztliche Beschäftigte, die ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 40 Euro monatlich. ²Ärztliche Beschäftigte, die nicht ständig Schichtarbeit leisten, erhalten eine Schichtzulage von 0,24 Euro pro Stunde.

§ 9 Ausgleich für Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

- (1) ¹ Die ärztlichen Beschäftigten sind verpflichtet, sich auf Anordnung des Arbeitgebers außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit an einer dem Arbeitgeber anzuzeigenden Stelle aufzuhalten, um auf Abruf die Arbeit aufzunehmen (Rufbereitschaft). ²Der Arbeitgeber darf Rufbereitschaft nur anordnen, wenn erfahrungsgemäß lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. ³Zum Zwecke der Vergütungsberechnung wird die Zeit der Rufbereitschaft mit 12,5 v. H. als Arbeitszeit gewertet und mit der Überstundenvergütung (§ 8 Abs. 1) vergütet. ⁴Für angefallene Arbeit einschließlich einer etwaigen Wegezeit wird daneben die Überstundenvergütung gezahlt. ⁵Für eine Heranziehung zur Arbeit außerhalb des Aufenthaltsortes werden mindestens 3 Stunden angesetzt. ⁶Wird der Angestellte während der Rufbereitschaft mehrmals zur Arbeit herangezogen, wird die Stundengarantie nur einmal, und zwar für die kürzeste Inanspruchnahme, angesetzt. ⁷Die Überstundenvergütung für die sich nach Unterabsatz 3 ergebenden Stunden entfällt, soweit entsprechende Arbeitsbefreiung erteilt wird (Freizeitausgleich). ⁸Für den Freizeitausgleich ist eine angefangene halbe Stunde, die sich bei der Berechnung ergeben hat, auf eine halbe Stunde aufzurunden. ⁹Für die Zeit des Freizeitausgleiches werden das Tabellenentgelt (§ 15) und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.



- (2) ¹Zur Berechnung des Bereitschaftsdienstentgelts wird die Zeit des Bereitschaftsdienstes einschließlich der geleisteten Arbeit mit 95 v.H. als Arbeitszeit gewertet und mit dem individuellen Stundenentgelt vergütet. ²Weitergehende Ansprüche auf Zeitzuschläge (§ 8 TV-ÄB Charité) bestehen nicht.
- (3) ¹Zusätzlich zu dem Bereitschaftsdienstentgelt gemäß Abs. 2, Satz 1 erhalten ärztliche Beschäftigte für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (§ 7 Abs. 7 TV-ÄB Charité) je Stunde einen Zuschlag in Höhe von 20 v. H. des individuellen Stundenentgeltes, für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden von 0:00 Uhr und 4:00 Uhr in Höhe von 30 v. H. des individuellen Stundenentgeltes.
- ²Dieser Zuschlag kann nicht in Freizeit (faktoriert) ausgeglichen werden. ³Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.
- (4) Das Bereitschaftsdienstentgelt nach Absatz 2 kann im Verhältnis 1:1 in Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich). Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.

Ab 1. Januar 2023:

- (3) ¹Zusätzlich zu dem Bereitschaftsdienstentgelt gemäß Abs.2, Satz 1 erhalten ärztliche Beschäftigte für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (§ 7 Abs. 7 TV-ÄB Charité) je Stunde einen Zuschlag in Höhe von 25 v. H. des individuellen Stundenentgeltes, für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden von 0:00 Uhr und 4:00 Uhr in Höhe von 40 v. H. des individuellen Stundenentgeltes. ²Ebenso zusätzlich zu dem Bereitschaftsdienstentgelt gemäß Abs. 2, Satz 1 erhalten ärztliche Beschäftigte für die Zeit des Bereitschaftsdienstes an einem Sonntag je Stunde einen Zuschlag in Höhe von 25 v.H. des individuellen Stundenentgeltes sowie für die Zeit des Bereitschaftsdienstes an einem Feiertag je Stunde einen Zuschlag in Höhe von 25 v.H. des individuellen Stundenentgeltes. ³Darüber hinaus erhalten ärztliche Beschäftigte zusätzlich zum Bereitschaftsdienstentgelt ab dem fünften Bereitschaftsdienst im Kalendermonat einen Zuschlag. ⁴Dieser beträgt für den fünften Bereitschaftsdienst 20 v.H. des individuellen Stundenentgeltes und erhöht sich für jeden weiteren Bereitschaftsdienst im Kalendermonat um jeweils weitere 20 Prozentpunkte. ⁵Dieser Zuschlag beträgt jedoch nicht mehr als 100 v.H. je Bereitschaftsdienst. ⁶Ausgangsbasis für die Berechnung der Höchstanzahl der von Teilzeitbeschäftigten zu leistenden Bereitschaftsdienste sind 4 Bereitschaftsdienste im Kalendermonat. ⁷Diese Anzahl verringert sich entsprechend dem Verhältnis ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit zur durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit vergleichbarer vollzeitbeschäftigter ärztlicher Beschäftigter gemäß § 6 Abs. 1. ⁸Verbleibt bei dieser Berechnung ein Bruchteil, der mindestens einen halben Dienst ergibt, wird er auf einen vollen Dienst aufgerundet. ⁹Diese Zuschläge können nicht in Freizeit (faktoriert) ausgeglichen werden. ¹⁰Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.

Ab 1. Januar 2024:

⁹Zusätzlich zu dem Bereitschaftsdienstentgelt gemäß Abs. 2, Satz 1 erhalten ärztliche Beschäftigte für die Zeit des Bereitschaftsdienstes an einem Samstag je Stunde einen Zuschlag in Höhe von 30 v.H. des individuellen Stundenentgeltes. ¹⁰Diese Zuschläge können nicht in Freizeit (faktoriert) ausgeglichen werden. ¹¹Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.



Ab 1. Januar 2023:

- (3a) *Beim Zusammentreffen von mehreren Zuschlägen nach Absatz 3 darf die Summe der Zuschläge von insgesamt 175 v.H. je ärztlichen Beschäftigten und je Bereitschaftsdienst nicht überschritten werden.*

Ab 1. Mai 2023:

- (4) ¹Ärztliche Beschäftigte, die auf Veranlassung des Arbeitgebers Bereitschaftsdienste oder Dienste in Vollarbeit leisten, erhalten nachfolgend genannte Zuschläge je Stunde des jeweiligen Dienstes. ²Der Dienst ist bestimmt durch Dienstbeginn, Dienstende und Dienstyp. ³Erfolgt die Bekanntgabe des jeweiligen Dienstes für die betroffenen Beschäftigten im gesicherten und für sie einsehbaren Soll-Plan des elektronischen Dienstplansystems
- a) *weniger als 96 Stunden vor dem geplanten Beginn dieses Einsatzes, erhält der ärztliche Beschäftigte einen Zuschlag in Höhe von 15 v.H. des individuellen Stundenentgeltes*
 - b) *weniger als 48 Stunden vor dem geplanten Beginn dieses Einsatzes, erhält der ärztliche Beschäftigte einen Zuschlag in Höhe von 30 v.H. des individuellen Stundenentgeltes.*
- (5) ¹Das Bereitschaftsdienstentgelt nach Absatz 2 kann im Verhältnis 1:1 in Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich). ²Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.

Ab 1. Juli 2023:

- (5) ¹Ärztliche Beschäftigte, die auf Veranlassung des Arbeitgebers Bereitschaftsdienste oder Dienste in Vollarbeit leisten, erhalten einen Zuschlag in Höhe von 5 v.H. des individuellen Stundenentgeltes je Stunde des jeweiligen Dienstes für alle Dienste, die den betroffenen ärztlichen Beschäftigten nicht mindestens 4 Wochen vor dem ersten Geltungstag des für sie im elektronischen Dienstplansystem einsehbaren und gesicherten Sollplanes bekannt gegeben wurden. ²Der Dienst ist bestimmt durch Dienstbeginn, Dienstende und Dienstyp. ³Eine Bekanntgabe nach Satz 1 liegt nur dann vor, wenn der Personalrat dem jeweiligen Sollplan vor der Sicherung zugestimmt hat.

Protokollerklärung zu § 9 Absatz 4 und 5:

¹Ändert der Arbeitgeber auf Wunsch des ärztlichen Beschäftigten, die dem ärztlichen Beschäftigten bereits im gesicherten und für ihn einsehbaren Dienstplan gegebenen Arbeitszeiten, dann entsteht durch diese Änderung kein Anspruch auf die Zuschläge nach Absatz 4 und/oder Absatz 5. ²Dies gilt ebenfalls für einen individuellen Dienstaustausch zwischen den ärztlichen Beschäftigten sowie auch für einen Dienstaustausch am selben Arbeitstag, sofern der Tausch auf Wunsch der betroffenen Beschäftigten erfolgt. ³Der entsprechende Sachzusammenhang muss im Dienstplanungsprogramm nachvollziehbar dokumentiert sein.

- (6) ¹Das Bereitschaftsdienstentgelt nach Absatz 2 kann im Verhältnis 1:1 in Freizeit abgegolten werden (Freizeitausgleich). ²Für die Zeit des Freizeitausgleichs werden das Entgelt und die in Monatsbeträgen festgelegten Zulagen fortgezahlt.

§ 10 Dokumentation

¹Die Arbeitszeiten der ärztlichen Beschäftigten sind durch elektronische Verfahren objektiv zu erfassen und zu dokumentieren. ²Die Arbeitszeit wird im elektronischen Dienstplanungssystem (Polypoint PEP System), insbesondere getrennt nach Einsätzen in der Krankenversorgung, in der Lehre sowie in der Forschung, geplant und erfasst. ³Hierbei wird für jeden ärztlichen Beschäftigten der individuelle Zugriff mit Dokumentationsmöglichkeiten und Zugriffsrechten auf die eigenen Daten gewährleistet. ⁴Zeiteingaben / -erfassungen sind in das Polypoint PEP System vorzunehmen.

Protokollerklärungen zu § 10:

1. ¹Es ist sicherzustellen, dass sämtliche Eintragungen bis zum 7. Arbeitstag (Montag bis Freitag) des Folgemonats (Abrechnungstichtag) sachlich richtig vorgenommen werden. ²Ausnahmen der Stichtagsregelung können durch Dienstvereinbarung geregelt werden. ³Insbesondere kann die Frist der Protokollerklärung Nr. 1 Satz 1 durch Dienstvereinbarung verlängert oder verkürzt werden.
2. Die Planung, Steuerung und Kontrolle der PersonalEinsatzPlanung (Polypoint PEP System) wird von den hierfür benannten dienstplanverantwortlichen ärztlichen Beschäftigten und Führungskräften durchgeführt.
3. Bereits dokumentierte Zeiteingaben können nur mit Einverständnis des ärztlichen Beschäftigten korrigiert werden.
4. Dienstplanverantwortliche haben folgende Aufgaben:
 - Erstellen eines monatlichen Solldienstplanes, mindestens vier Wochen im Voraus.
 - Sicherstellen eines bedarfsgerechten Personaleinsatzes unter Berücksichtigung der Regelungen zum Jahresarbeitszeitkonto (Ampelkonto).
 - Festlegen von Abwesenheitsvorgaben (planbare Ausfallzeiten) wie z.B.: Urlaub, Dienstreisen, Frei sowie Forschung.
 - Planung von Zeiten der Lehre
 - Aktualisieren der Soll-Dienstplanung bei Abweichungen z.B.: Krankheit, Dienstaustausch, Dienstfrei.
 - Prüfen, bestätigen aller Eingaben zur Arbeitszeiterfassung: abweichende Zeitsalden, angeordnete Überstunden sowie Eintragungen zur Rufbereitschaft.
 - Die fachlichen Kenntnisse zur Durchführung der PersonalEinsatzPlanung werden in speziellen Schulungen vermittelt. Dienstplanverantwortliche und Führungskräfte haben die Teilnahme an diesen Schulungen sicherzustellen.

Ab 1. Juli 2023:

¹Die Arbeitszeit der ärztlichen Beschäftigten im Geltungsbereich des TV-ÄB Charité wird im jeweils gültigen Dienstplansystem der Charité (derzeit Polypoint PEP) insbesondere getrennt nach Einsätzen in der Krankenversorgung, in der Lehre sowie in der Forschung geplant und erfasst. ²Hierbei wird für jeden ärztlichen Beschäftigten der individuelle Zugriff mit Dokumentationsmöglichkeiten und Zugriffsrechten auf die eigenen Daten gewährleistet. ³Zeiteingaben und Erfassungen erfolgen durch die ärztlichen Beschäftigten selbst. ⁴Die durch die ärztlichen Beschäftigten erfassten Arbeitszeiten gelten im Rahmen der nach dem jeweils geltenden gesetzlichen Arbeitszeithöchstrahmen erfassten Arbeitszeiten als genehmigt. ⁵Den ärztlichen Beschäftigten obliegt dabei die Pflicht der sachlich korrekten Erfassung. ⁶Die Erfassung der jeweiligen Arbeitszeit durch die ärztlichen Beschäftigten hat arbeitstäglich, spätestens nach 3 Arbeitstagen (Montag bis Freitag) zu erfolgen. ⁷In Fällen, in denen eine korrekte Dokumentation im elektronischen Zeiterfassungssystem nicht möglich ist, z. B. weil die nötigen Funktionen des elektronischen Zeiterfassungssystems den ärztlichen Beschäftigten innerhalb der Arbeitszeit nicht zur Verfügung stehen (z. B. technische Störung, Unfall, Krankheit) ist die Dokumentation außerhalb des Systems vorzunehmen und unverzüglich nach Wiederherstellung der



Verfügbarkeit nachzuholen. ⁸Die Planung, Steuerung und Kontrolle der Personaleinsatzplanung (derzeit Polypoint PEP) wird von den hierfür benannten ärztlichen Beschäftigten durchgeführt. ⁹Der Arbeitgeber hat Einwendungen gegen die Zeiterfassung innerhalb von 6 Arbeitstagen (Montag bis Freitag) der/dem betroffenen ärztlichen Beschäftigten gegenüber schriftlich oder per E-Mail geltend zu machen. ¹⁰Sofern Korrekturen von bereits erfassten Arbeitszeiten erforderlich werden, können diese nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung der/des betroffenen ärztlichen Beschäftigten vorgenommen werden. ¹¹Wird der jeweils geltende gesetzliche Arbeitszeitrahmen im Einzelfall überschritten, weil eine der Ausnahmen nach § 14 ArbZG vorliegt, ist die Überschreitung zu dokumentieren und vom Vorgesetzten innerhalb von 3 Arbeitstagen (Montag bis Freitag) freizugeben. ¹²Einwendungen gegen die Erfassung hat die Charité nachzuweisen.

Protokollerklärungen zu § 10:

1. ¹Es ist sicherzustellen, dass sämtliche Eintragungen bis zum 7. Arbeitstag (Montag bis Freitag) des Folgemonats (Abrechnungstichtag) sachlich richtig vorgenommen werden. ²Die vorgenannte Frist in Satz 1 und die in § 10 genannten Fristen können durch Dienstvereinbarung verlängert oder verkürzt werden.

2. ¹Die fachlichen Kenntnisse zur Durchführung der PersonalEinsatzPlanung werden in speziellen Schulungen vermittelt. ²Dienstplanverantwortliche und Führungskräfte haben die Teilnahme an diesen Schulungen sicherzustellen.

3. ¹Beide Tarifpartner streben verlässliche und stabile Dienstplanungen an. ²Es wird während der Laufzeit des Tarifvertrages eine paritätisch besetzte Arbeitsgruppe benannt, die unter der Leitung des GB-P-OE (Arbeitszeitmanagement) der Charité die Verbesserung der Dienstplanung aktiv begleitet und neue Arbeitszeitmodelle unter Berücksichtigung von lebensphasenorientiertem Arbeiten entwickelt. ³Die Arbeitsgruppe konstituiert sich im März 2023 und wird im August 2023 und im Dezember 2023 den Tarifvertragsparteien Ergebnisse präsentieren.

§ 10 a Jahresarbeitszeitkonto

- (1) ¹Es wird ein Jahresarbeitszeitkonto eingerichtet, auf dem Zeitsalden als Zeitguthaben oder Zeitschuld gebucht werden. ²Durch Festlegung von Höchst- und Mindestgrenzen (Ampelregelung) ist innerhalb des Ausgleichszeitraumes (Absatz 3) ein flexibler Ausgleich des Zeitguthabens durch Freizeit zu gewähren.
- (2) ¹Das Jahresarbeitszeitkonto des Angestellten wird jeweils für ein Kalenderjahr vom Arbeitgeber eingerichtet. ²Es wird zum 1. Januar des Kalenderjahres mit Null Stunden neu eröffnet. ³Die zum 31. Dezember bestehenden Zeitguthaben werden auf ein separates Ausgleichskonto (Altstundenkonto) gebucht. ⁴Negative Zeitsalden werden in das nächstfolgende Jahresarbeitszeitkonto übertragen.
- (3) ¹Als Ausgleichszeitraum gilt die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember. Am 31. Dezember zu übertragende Zeitguthaben (Altstundenkonto) sind spätestens bis zum 31. März des Folgejahres durch Freizeit auszugleichen. ²Nach Ablauf dieser Frist sind Zeitguthaben des ärztlichen Beschäftigten zu vergüten.



§ 10 b Ampelkonten

- (1) ¹Die Höchst- und Mindestgrenzen des Arbeitszeitkontos sind in drei Phasen - Grüne Zone, Gelbe Zone, Rote Zone - festgelegt. ²Die Phasen gelten in dem Ausgleichszeitraum als verbindlich. ³In der ersten Phase - Grüne Zone - dürfen positive oder negative Zeitsalden 20 Stunden nicht überschreiten.
- (2) ¹In der zweiten Phase - Gelbe Zone - dürfen positive oder negative Zeitsalden 40 Stunden nicht überschreiten. ²Bei positiven oder negativen Zeitsalden - von über 20 Stunden bis zu 40 Stunden - haben der ärztliche Beschäftigte und der Dienstplanverantwortliche Maßnahmen zu ergreifen, um die Zeitsalden im nächsten Planungszeitraum (Dienstplan) wieder in die Grüne Zone zurück zu führen.
- (3) ¹In der dritten Phase - Rote Zone – überschreiten positive oder negative Zeitsalden die Obergrenze von 40 Stunden. ²In diesem Fall haben der ärztliche Beschäftigte und der Dienstplanverantwortliche sofort Maßnahmen zur unverzüglichen Rückführung der Zeitsalden in die Gelbe Zone zu ergreifen. ³Als unverzügliche Zurückführung gilt eine Zeitspanne von höchstens einem Monat.
- (4) Die festgelegten Obergrenzen in den drei Phasen gelten jeweils für den Gesamtbetrachtungszeitraum von einem Jahr als absolute Werte.
- (5) ¹Zwischen den Tarifvertragsparteien besteht Einvernehmen darüber, dass die Obergrenzen jeweils für die Periode des Ausgleichszeitraumes als vereinbart gelten. ²Eine Modifizierung der Parameter dieser Regelung ist zwischen den Tarifvertragsparteien einvernehmlich möglich.
- (6) Für Teilzeitbeschäftigte gelten die festgelegten Obergrenzen gleichermaßen.

Protokollerklärung zu § 10 b Absatz 3

Kaufmännische und ärztliche Centrumsleitung sowie der Klinikdirektor sind vom dienstplanverantwortlichen ärztlichen Beschäftigten über die eingeleiteten Maßnahmen zu informieren.

§ 10 c Forschungszeiten

- (1) ¹Es ist sicherzustellen, dass mit den ärztlichen Beschäftigten ein jährliches Mitarbeitergespräch im ersten Quartal eines jeden Kalenderjahres zur persönlichen und fachlichen Entwicklung des ärztlichen Beschäftigten zu führen ist, in dem mit dem ärztlichen Beschäftigten auch die gewünschte Berücksichtigung von Forschungszeiten und deren konkreter Inhalt und der zeitliche Umfang des Anteils an der regelmäßigen durchschnittlichen Arbeitszeit (§ 6) und deren zeitliche Lage für Forschungstätigkeiten festzulegen ist. ²Die getroffenen Festlegungen sind schriftlich und nachvollziehbar zu dokumentieren und beziehen sich ausschließlich auf das jeweilige laufende Kalenderjahr.
- (2) ¹Der Umfang der Festlegungen für Forschungstätigkeiten nach Absatz 1 für alle in einem Bereich (z. B. Klinik, Abteilung, Institut etc.) tätigen ärztlichen Beschäftigten, darf dabei das Gesamtvolumen, welches die Fakultät für die einzelnen Bereiche für Forschung zugewiesen hat, nicht überschreiten. ²Der Bemessungszeitraum hierfür stellt das jeweilige Kalenderjahr dar.



- (3) ¹Kommt nach Maßgabe des Absatz 1 bis zum Ablauf des ersten Quartals keine Festlegung zustande, kann der ärztliche Beschäftigte schriftlich gegenüber dem zuständigen Chefarzt beantragen, dass ein Anteil der regelmäßigen durchschnittlichen Arbeitszeit (§ 6) für Forschungstätigkeiten zur Verfügung steht. ²Hierbei muss der konkrete Inhalt und der zeitliche Umfang des Anteils an der regelmäßigen durchschnittlichen Arbeitszeit (§ 6) und deren zeitliche Lage für Forschungstätigkeiten spätestens zwei Monate vor deren Beginn geltend gemacht werden.
- (4) ¹Die Beantragung im Sinne des Absatzes 3 ist innerhalb von 4 Wochen nach Antragstellung durch den zuständigen Chefarzt, in einem gemeinsamen Gespräch mit dem ärztlichen Beschäftigten, verbindlich zu klären. ²Kann nach Ablauf der 4 – Wochenfrist keine Klärung herbeigeführt werden, gilt der Antrag des ärztlichen Beschäftigten als genehmigt mit der Maßgabe, dass der beantragte Anteil der regelmäßigen durchschnittlichen Arbeitszeit (§ 6) für Forschungstätigkeiten das für den Bereich zur Verfügung stehende Gesamtvolumen nach Absatz 2 nicht überschreiten darf.
- (5) Der im Rahmen des jährlichen Mitarbeitergesprächs festgelegte Anteil der regelmäßigen durchschnittlichen Arbeitszeit (§ 6) für Forschungszeiten, ist im elektronischen Dienstplanungssystem (Polypoint PEP System) in die erforderliche Dokumentation (§ 10) zu integrieren.

Protokollerklärung zu Absatz 2:

Das Gesamtvolumen der Forschungstätigkeit ergibt sich aus der Summe der von der Fakultät zugewiesenen Mittel für Forschung, zuzüglich der jeweils durch Drittmittel eingeworbenen Forschungsanteile.

§ 11 Teilzeitbeschäftigung

- (1) ¹Mit ärztlichen Beschäftigten soll auf Antrag eine geringere als die vertraglich festgelegte Arbeitszeit vereinbart werden, wenn sie
- a) mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder
 - b) einen nach ärztlichem Gutachten pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen
- tatsächlich betreuen oder pflegen und dringende dienstliche beziehungsweise betriebliche Belange nicht entgegenstehen.
- 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 beziehungsweise betrieblichen Möglichkeiten der besonderen persönlichen Situation des ärztlichen Beschäftigten nach Satz 1 Rechnung zu tragen.
- (2) Ärztliche Beschäftigte, die in anderen als den in Absatz 1 genannten Fällen eine Teilzeitbeschäftigung vereinbaren wollen, können von ihrem Arbeitgeber verlangen, dass er mit ihnen die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung mit dem Ziel erörtert, zu einer entsprechenden Vereinbarung zu gelangen.
- (3) Ist mit früher Vollbeschäftigten auf ihren Wunsch eine nicht befristete Teilzeitbeschäftigung vereinbart worden, sollen sie bei späterer Besetzung eines Vollzeitarbeitsplatzes bei gleicher Eignung im Rahmen der dienstlichen beziehungsweise betrieblichen Möglichkeiten bevorzugt berücksichtigt werden.



Protokollerklärung zu Abschnitt II:

¹Gleitzeitregelungen sind unter Wahrung der jeweils geltenden Mitbestimmungsrechte möglich. ²Bei In-Kraft-Treten dieses Tarifvertrages bestehende Gleitzeitregelungen bleiben unberührt.

Abschnitt III
Eingruppierung, Entgelt und sonstige Leistungen

§ 12 Eingruppierung

(1) Ärztliche Beschäftigte sind wie folgt eingruppiert:

Entgeltgruppe	Bezeichnung
Ä 1	Arzt
Ä 2	Facharzt, Zahnärzte nach 9-jähriger Tätigkeit, Psychologische Psychotherapeuten.
Ä 3	<p>Oberarzt</p> <p>a) Oberarzt ist derjenige Arzt, dem die medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik beziehungsweise Abteilung vom Arbeitgeber übertragen worden ist, oder</p> <p>b) Oberarzt ist derjenige Facharzt in einer durch den Arbeitgeber übertragenen Spezialfunktion, für die dieser eine erfolgreich abgeschlossene Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildung nach der Weiterbildungsordnung fordert.</p> <p>c) ¹Oberarzt ist ferner der Arzt, der sämtliche Kriterien der folgenden Kategorie A erfüllt. ²Werden nur drei von vier Kriterien der Kategorie A erfüllt, müssen für die Einstufung als Oberarzt zudem das B-Kriterium Organisationsverantwortung und ein weiteres Kriterium der Kategorie B erfüllt sein. ³Werden nur zwei Kriterien der Gruppe A erfüllt, müssen für die Einstufung als Oberarzt sämtliche Kriterien der Kategorie B erfüllt sein.</p> <p>A-Kriterien:</p> <p>- fachliche Aufsicht über Assistenz- und Fachärzte: ¹Dieses Merkmal ist erfüllt, wenn die klinische Arbeit von Ärzten im direkten Verhältnis überwacht wird, deren Entscheidungen bestätigt oder korrigiert werden und inhaltliche Weisungen bezüglich der Patientenversorgung erteilt werden. ²Typische Tätigkeiten in diesem Sinne sind die</p>



	<p>Leitung von Visiten und die Korrektur der von den beaufsichtigten Ärzten verfassten Arztbriefe.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bereichsverantwortung: Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn zum Aufgabengebiet des Stelleninhabers die unmittelbare Verantwortung für einen abgegrenzten Bereich einer Klinik bzw. eines Institutes (z. B. Station, Ambulanz, Funktionsbereich etc.) gehört und der Stelleninhaber in diesem Bereich tätige Mitarbeiter anleitet und beaufsichtigt, sowie die Verantwortung für die in diesem Bereich im Tagesgeschäft getroffenen Entscheidungen trägt. - Herausgehobene klinische Kompetenz: Der Stelleninhaber betreut verantwortlich die schwierigen Fälle und/oder führt regelmäßig komplexere Prozeduren und Operationen in seiner Klinik durch. - Wissenschaftliche Qualifikationen: Der Stelleninhaber ist habilitiert oder hat nach der Promotion mindestens fünf Publikationen in peer-reviewed Journals als Erst- oder Letztautor veröffentlicht. <p>B-Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisationsverantwortung: Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn der Stelleninhaber in seiner Klinik bzw. Institut administrative Aufgaben erfüllt, die <ul style="list-style-type: none"> - dies sind insbesondere die Freigabe von Bestellungen und MES-Anforderungen und die Einbindung in Maßnahmen zur Einhaltung von Teilbudgets oder - die organisatorischen Abläufe (Dienstpläne, Behandlungspfade, SOPs) gestalten. - Ausbildungsfunktion: Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn der Stelleninhaber regelmäßig und in nicht unerheblichen zeitlichem Umfang Weiterbildungsassistenten unterweist und einen aktiven Beitrag zu deren Erfüllung der Weiterbildungsanforderungen der Ärztekammer leistet. - Hintergrunddienst: Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn der Stelleninhaber regelmäßig mehrmals monatlich Hintergrunddienste versieht, bei denen er die medizinische Verantwortung für die Tätigkeit von im Vordergrund tätigen Ärzten trägt oder eine Bereitschaftsdienstgruppe aus mehreren Ärzten leitet. <p>Weiterer Voraussetzungen bedarf es nicht.</p>
<p style="text-align: center;">Ä 4</p>	<p>Facharzt, dem die ständige Vertretung des leitenden Arztes (Chefarzt) vom Arbeitgeber übertragen worden ist.</p> <p>Protokollerklärung: Ständiger Vertreter ist nur der Arzt, der den leitenden Arzt in der Gesamtheit seiner Dienstaufgaben vertritt.</p> <p>Leiter eines selbstständigen Arbeitsbereiches.</p>



Protokollerklärung zu § 12 Absatz 1:

¹Die Prüfung auf Höhergruppierung an Hand der A und B Kriterien in die Entgeltgruppe Ä 3 erfolgt im laufenden Arbeitsverhältnis nach folgenden Maßgaben:

- Der Antrag auf Prüfung einer Höhergruppierung in die Entgeltgruppe Ä 3 ist vom betroffenen Arzt zu unterzeichnen und durch den Klinikdirektor binnen 4 Wochen nach Antragstellung zu bearbeiten und an die kaufmännische Centrumsleitung (KCL) weiterzuleiten.
- Innerhalb von drei Monaten erhält der betroffene Arzt eine begründete schriftliche Stellungnahme zum Ergebnis mindestens aber zum Fortgang des Verfahrens.
- Die Eingruppierung erfolgt bei Genehmigung rückwirkend zum Zeitpunkt der Bestätigung durch den Dienstvorgesetzten und Arbeitgeber.

²Es wird klargestellt, dass in den Entgeltgruppen Ä3 bis Ä4 die Eingruppierungen sich entsprechend ihrer nicht nur vorübergehend und zeitlich mindestens zur Hälfte ausübenden Tätigkeit bestimmen. ³Ebenso wird klargestellt, dass für eine Eingruppierung in Entgeltgruppen Ä2 der Psychologischen Psychotherapeuten die Approbation Voraussetzung ist.

§ 13 Zulage bei Überschreiten der Mindestweiterbildungszeit

Ärztliche Beschäftigte der Entgeltgruppe Ä 1 in der Weiterbildung zum Facharzt erhalten eine monatliche Zulage in Höhe der Differenz zur Stufe 1 der Entgeltgruppe Ä 2, sobald sie die Mindestweiterbildungszeit nach der Weiterbildungsordnung um mehr als ein Jahr überschritten haben, sofern die Charité dies durch nicht im Interesse des ärztlichen Beschäftigten liegende Maßnahmen zu vertreten hat.

§ 14 Vorübergehende Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit

- (1) Wird ärztlichen Beschäftigten vorübergehend eine andere Tätigkeit übertragen, die den Tätigkeitsmerkmalen einer höheren Entgeltgruppe entspricht, und wurde diese Tätigkeit mindestens einen Monat ausgeübt, erhalten sie für die Dauer der Ausübung eine persönliche Zulage rückwirkend ab dem ersten Tag der Übertragung der Tätigkeit.
- (2) Die persönliche Zulage bemisst sich bei ärztlichen Beschäftigten, die in eine der Entgeltgruppen Ä 1 bis Ä 3 eingruppiert sind, aus dem Unterschiedsbetrag zu dem Tabellenentgelt, das sich bei dauerhafter Übertragung ergeben hätte.

§ 15 Tabellenentgelt

¹Der ärztliche Beschäftigte erhält monatlich ein Tabellenentgelt (Anlage 1). ²Die Höhe bestimmt sich nach der Entgeltgruppe, in die er eingruppiert ist, und nach der für ihn geltenden Stufe.

§ 16 Stufen der Entgelttabelle

- (1) ¹Die Entgeltgruppe Ä 1 umfasst sechs Stufen, die Entgeltgruppe Ä 2 umfasst fünf Stufen, die Entgeltgruppe Ä 3 umfasst drei Stufen, die Entgeltgruppe Ä 4 umfasst eine Stufe. ²Abweichend hiervon umfasst die Entgeltgruppe Ä 1 für Mitarbeiter gem. § 6 Abs. 1 Satz 2 oder 3 in der Tabelle „40 Wochenstunden“ sieben Stufen. ³Die ärztlichen Beschäftigten erreichen die jeweils nächste Stufe nach den Zeiten ärztlicher (Ä 1), fachärztlicher (Ä 2), oberärztlicher (Ä 3) Tätigkeit beziehungsweise der Tätigkeit als ständiger Vertreter des leitenden Arztes (Chefarztes) oder als Leiter eines selbstständigen Arbeitsbereiches, die in den Tabellen (Anlage 1) angegeben sind.

Ab dem 1. Januar 2023 gilt § 16 Abs. 1 in folgender Fassung:

- (1) ¹In der Tabelle „42 Wochenstunden“ umfasst die Entgeltgruppe Ä 1 sechs Stufen, die Entgeltgruppe Ä 2 umfasst sechs Stufen, die Entgeltgruppe Ä 3 umfasst drei Stufen, die Entgeltgruppe Ä 4 umfasst eine Stufe. ²In der Tabelle „40 Wochenstunden“ für Mitarbeiter gem. § 6 Abs. 1 Satz 2 oder 3 umfasst die Entgeltgruppe Ä 1 sieben Stufen, die Entgeltgruppe Ä 2 umfasst sechs Stufen, die Entgeltgruppe Ä 3 umfasst drei Stufen, die Entgeltgruppe Ä 4 umfasst eine Stufe. ³Die ärztlichen Beschäftigten erreichen die jeweils nächste Stufe nach den Zeiten ärztlicher (Ä 1), fachärztlicher (Ä 2), oberärztlicher (Ä 3) Tätigkeit beziehungsweise der Tätigkeit als ständiger Vertreter des leitenden Arztes (Chefarztes) oder als Leiter eines selbstständigen Arbeitsbereiches, die in den Tabellen (Anlage 1) angegeben sind.

Protokollerklärung zu § 16 Abs. 1 Satz 1 (ab dem 1. Januar 2023):

¹Sollten durch das Einfügen der neuen Stufe 2 in der Entgeltgruppe Ä 2 ärztliche Beschäftigte, die sich im vierten Beschäftigungsjahr befinden, der neuen Stufe 2 zugeordnet werden, erhalten sie bis zum Erreichen der neuen Stufe 3 eine Besitzstandszulage in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen der neuen Stufe 3 und der neuen Stufe 2. ²Die Summe aus Besitzstandszulage und Tabellenentgelt der neuen Stufe 2 bildet das neue Tabellenentgelt.

- (2) ¹Für die Anrechnung von Vorzeiten ärztlicher / fachärztlicher Tätigkeit gilt Folgendes:

In der Entgeltgruppe Ä1 werden Zeiten ärztlicher Tätigkeit stufenlaufzeitgenau anerkannt. In der Entgeltgruppe Ä2 werden Zeiten fachärztlicher Tätigkeit stufenlaufzeitgenau anerkannt. ²Vorzeiten oberärztlicher Tätigkeit können bei der Stufenzuordnung berücksichtigt werden. ³Zeiten von Berufserfahrung aus nichtärztlicher Tätigkeit können berücksichtigt werden. Dies gilt für Beschäftigte gem. § 1 Abs. 1 Satz 2 entsprechend.

Protokollerklärung zu § 16 Absatz 2:

- a) Zeiten als Arzt im Praktikum gelten als Zeiten einschlägiger Berufserfahrung.
b) ¹Zeiten der ärztlichen Tätigkeit, fachärztlichen Tätigkeit oder oberärztlichen Tätigkeit werden bei einem Wechsel von § 6 Abs. 1 Satz 1 zu § 6 Abs. 1 Satz 2 sowie von § 6 Abs. 1 Satz 2 zu § 6 Abs. 1 Satz 1 stufenlaufzeitgenau anerkannt. ²Dies gilt ebenso bei einem Wechsel innerhalb der Charité in den Geltungsbereich des TV-ÄB Charité aus einem anderen Tarifvertrag.

- (3) ¹Zur Deckung des Personalbedarfs oder zur Bindung von qualifizierten Fachkräften kann abweichend von der tarifvertraglichen Einstufung als Zulage ein bis zu zwei Stufen höheres Entgelt ganz oder teilweise vorweg gewährt werden. ²Ärztliche Beschäftigte mit einem Entgelt der Endstufe können bis zu 20 v.H. der Stufe 2 als Zulage zusätzlich er-

halten. ³Die Zulagen können befristet werden. ⁴Sie sind auch als befristete Zulagen widerruflich.

- (4) ¹Die Zulage nach Abs. 3 Satz. 2 kann maximal um weitere 25 % auf bis zu 45% der Stufe 2 erhöht werden. ²Dies gilt jedoch nur, wenn
- a) sie aufgrund ihrer fachlichen Qualifikation besondere projektbezogene Anforderungen erfüllen oder,
 - b) eine besondere Personalbindung beziehungsweise Personalgewinnung erreicht werden soll.

Protokollerklärung zu § 16 Abs. 3 und 4 (ab dem 1. Januar 2023):

Sollte durch das Einfügen der neuen Stufe 2 in der Entgeltgruppe Ä2 ärztlichen Beschäftigten daraus betragsmäßig eine geringere Zulage als die bisher gezahlte Zulage zustehen, erhalten die betroffenen ärztlichen Beschäftigten die Zulage auf der Basis der neuen Stufe 3.

§ 17 Allgemeine Regelungen zu den Stufen

- (1) Die ärztlichen Beschäftigten erhalten das Tabellenentgelt nach der neuen Stufe vom Beginn des Monats an, in dem die nächste Stufe erreicht wird.
- (2) ¹Den Zeiten einer Tätigkeit im Sinne des § 16 Absatz 1 Satz 2 stehen gleich:
- a) Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz,
 - b) Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit nach § 22 bis zu 39 Wochen,
 - c) Zeiten eines bezahlten Urlaubs,
 - d) Zeiten eines Sonderurlaubs, bei denen der Arbeitgeber vor dem Antritt schriftlich ein dienstliches beziehungsweise betriebliches Interesse anerkannt hat,
 - e) Zeiten einer sonstigen Unterbrechung von weniger als einem Monat im Kalenderjahr,
 - f) Zeiten der vorübergehenden Übertragung einer höherwertigen Tätigkeit.

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

§ 18 Besondere Zahlung im Drittmittelbereich

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



§ 19 Einsatzzuschlag für Rettungsdienst

¹Für jeden Einsatz im Rettungsdienst (§ 3 Abs. 10 Satz 2) erhalten die ärztlichen Beschäftigten einen nicht zusatzversorgungspflichtigen Einsatzzuschlag in Höhe von 23,30 Euro ab dem 1. Januar 2012 und ab dem 1. Januar 2013 in Höhe von 23,77 Euro. ²Dieser Betrag verändert sich zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß wie das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe Ä 1 Stufe 2.

Protokollerklärung zu § 19:

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

§ 20 Jahressonderzahlung

Eine Jahressonderzahlung wird nicht gewährt.

§ 21 Bemessungsgrundlage für die Entgeltfortzahlung

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

Protokollerklärungen zu § 21 Satz 2 und 3:

- ¹Volle Kalendermonate im Sinne der Durchschnittsberechnung nach Satz 2 sind Kalendermonate, in denen an allen Kalendertagen das Arbeitsverhältnis bestanden hat. ²Hat das Arbeitsverhältnis weniger als drei Kalendermonate bestanden, sind die vollen Kalendermonate, in denen das Arbeitsverhältnis bestanden hat, zugrunde zu legen. ³Bei Änderungen der individuellen Arbeitszeit werden die nach der Arbeitszeitänderung liegenden vollen Kalendermonate zu Grunde gelegt.
- ¹Der Tagesdurchschnitt nach Satz 2 beträgt $\frac{1}{65}$ aus der Summe der zu berücksichtigenden Entgeltbestandteile, die für den Berechnungszeitraum zugestanden haben, wenn die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit durchschnittlich auf fünf Tage verteilt ist. ²Maßgebend ist die Verteilung der Arbeitszeit zu Beginn des Berechnungszeitraums. ³Bei einer abweichenden Verteilung der Arbeitszeit ist der Tagesdurchschnitt entsprechend Satz 1 und 2 zu ermitteln. ⁴Sofern während des Berechnungszeitraums bereits Fortzahlungstatbestände vorlagen, bleiben bei der Ermittlung des Durchschnitts nach Satz 2 diejenigen Beträge unberücksichtigt, die während der Fortzahlungstatbestände auf Basis der Tagesdurchschnitte zustanden.

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

§ 22 Entgelt im Krankheitsfall

- (1) ¹Werden ärztliche Beschäftigte durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an der Arbeitsleistung verhindert, ohne dass sie ein Verschulden trifft, erhalten sie bis zur Dauer von sechs Wochen das Entgelt nach § 21. ²Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit sowie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gelten die gesetzlichen Bestimmungen. ³Als unverschuldete Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Sätze 1 und 2 gilt auch die Arbeitsverhinderung im Sinne des § 3 Absatz 2 und des § 9 Entgeltfortzahlungsgesetz.

Protokollerklärung zu § 22 Absatz 1 Satz 1:

Ein Verschulden liegt nur dann vor, wenn die Arbeitsunfähigkeit vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde.

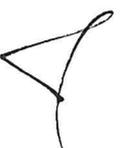
- (2) ¹Nach Ablauf des Zeitraums gemäß Absatz 1 erhalten die ärztlichen Beschäftigten für die Zeit, für die ihnen Krankengeld oder entsprechende gesetzliche Leistungen gezahlt werden, einen Krankengeldzuschuss in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen den tatsächlichen Barleistungen des Sozialleistungsträgers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

- (3) ¹Der Krankengeldzuschuss wird bei einer Beschäftigungszeit (§ 34 Absatz 3)

- a) von mehr als einem Jahr längstens bis zum Ende der 13. Woche und
- b) von mehr als drei Jahren längstens bis zum Ende der 39. Woche

seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit gezahlt. ²Maßgeblich für die Berechnung der Fristen nach Satz 1 ist die Beschäftigungszeit, die im Laufe der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vollendet wird. ³Innerhalb eines Kalenderjahres kann das Entgelt im Krankheitsfall nach Absatz 1 und 2 insgesamt längstens bis zum Ende der in Absatz 3 Satz 1 genannten Fristen bezogen werden; bei jeder neuen Arbeitsunfähigkeit besteht jedoch mindestens der sich aus Absatz 1 ergebende Anspruch.

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



geber über. ⁴Der Arbeitgeber kann von der Rückforderung des Teils des überzahlten Betrags, der nicht durch die für den Zeitraum der Überzahlung zustehenden Bezüge im Sinne des Satzes 2 ausgeglichen worden ist, absehen, es sei denn, der ärztliche Beschäftigte hat dem Arbeitgeber die Zustellung des Rentenbescheids schuldhaft verspätet mitgeteilt.

§ 23 Besondere Zahlungen

- (1) ¹Einen Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen nach Maßgabe des Vermögensbildungsgesetzes in seiner jeweiligen Fassung haben ärztliche Beschäftigte, deren Arbeitsverhältnis voraussichtlich mindestens sechs Monate dauert. ²Für Vollbeschäftigte beträgt die vermögenswirksame Leistung für jeden vollen Kalendermonat 6,65 Euro. ³Der Anspruch entsteht frühestens für den Kalendermonat, in dem der ärztliche Beschäftigte dem Arbeitgeber die erforderlichen Angaben schriftlich mitteilt, und für die beiden vorangegangenen Monate desselben Kalenderjahres; die Fälligkeit tritt nicht vor acht Wochen nach Zugang der Mitteilung beim Arbeitgeber ein. ⁴Die vermögenswirksame Leistung wird nur für Kalendermonate gewährt, für die den ärztlichen Beschäftigten Tabellenentgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss zusteht. ⁵Für Zeiten, für die Krankengeldzuschuss zusteht, ist die vermögenswirksame Leistung Teil des Krankengeldzuschusses. ⁶Die vermögenswirksame Leistung ist kein Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.
- (2) ¹Ärztliche Beschäftigte erhalten ein Jubiläumsgeld bei Vollendung einer Beschäftigungszeit (§ 34 Absatz 3)
 - a) von 25 Jahren in Höhe von 350 Euro,
 - b) von 40 Jahren in Höhe von 500 Euro.

²Teilzeitbeschäftigte erhalten das Jubiläumsgeld in voller Höhe.
- (3) ¹Beim Tod von ärztlichen Beschäftigten, deren Arbeitsverhältnis nicht geruht hat, wird der Ehegattin/dem Ehegatten oder den Kindern ein Sterbegeld gewährt; der Ehegattin/dem Ehegatten steht die Lebenspartnerin/der Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gleich. ²Als Sterbegeld wird für die restlichen Tage des Sterbemonats und - in einer Summe - für zwei weitere Monate das Tabellenentgelt der/des Verstorbenen gezahlt. ³Die Zahlung des Sterbegeldes an einen der Berechtigten bringt den Anspruch der Übrigen gegenüber dem Arbeitgeber zum Erlöschen; die Zahlung auf das Gehaltskonto hat befreiende Wirkung.
- (4) Für die Erstattung von Reise- und Umzugskosten sowie Trennungsgeld finden die Bestimmungen, die für die Beamtinnen und Beamten des Arbeitgebers jeweils gelten, entsprechende Anwendung.

§ 24 Berechnung und Auszahlung des Entgelts

- (1) ¹Bemessungszeitraum für das Tabellenentgelt und die sonstigen Entgeltbestandteile ist der Kalendermonat, soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas Abweichendes geregelt ist. ²Die Zahlung erfolgt am letzten Tag des Monats (Zahltag) für den laufenden Kalendermonat auf ein von dem ärztlichen Beschäftigten benanntes Konto innerhalb eines Mitgliedstaats der Europäischen Union. ³Fällt der Zahltag auf einen Samstag oder auf einen

Wochenfeiertag, gilt der vorhergehende Werktag, fällt er auf einen Sonntag, gilt der zweite vorhergehende Werktag als Zahltag. ⁴Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeträgen festgelegt sind, sowie der Tagesdurchschnitt nach § 21 sind am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig.

Protokollerklärungen zu § 24 Absatz 1:

1. Teilen ärztliche Beschäftigte ihrem Arbeitgeber die für eine kostenfreie beziehungsweise kostengünstigere Überweisung in einen anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union erforderlichen Angaben nicht rechtzeitig mit, so tragen sie die dadurch entstehenden zusätzlichen Überweisungskosten.
2. Soweit Arbeitgeber die Bezüge am 15. eines jeden Monats für den laufenden Monat zahlen, können sie jeweils im Dezember eines Kalenderjahres den Zahltag vom 15. auf den letzten Tag des Monats gemäß Absatz 1 Satz 1 verschieben.
- (2) Soweit tarifvertraglich nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, erhalten Teilzeitbeschäftigte das Tabellenentgelt (§ 15) und alle sonstigen Entgeltbestandteile in dem Umfang, der dem Anteil ihrer individuell vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit an der regelmäßigen Arbeitszeit vergleichbarer Vollzeitbeschäftigter entspricht.
- (3) ¹Besteht der Anspruch auf das Tabellenentgelt oder die sonstigen Entgeltbestandteile nicht für alle Tage eines Kalendermonats, wird nur der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt. ²Besteht nur für einen Teil eines Kalendertags Anspruch auf Entgelt, wird für jede geleistete dienstplanmäßige oder betriebsübliche Arbeitsstunde der auf eine Stunde entfallende Anteil des Tabellenentgelts sowie der sonstigen in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile gezahlt. ³Zur Ermittlung des auf eine Stunde entfallenden Anteils sind die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile durch das 4,348-fache der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 6 Absatz 1) zu teilen.
- (4) ¹Ergibt sich bei der Berechnung von Beträgen ein Bruchteil eines Cents von mindestens 0,5, ist er aufzurunden; ein Bruchteil von weniger als 0,5 ist abzurunden. ²Zwischenrechnungen werden jeweils auf zwei Dezimalstellen gerundet. ³Jeder Entgeltbestandteil ist einzeln zu runden.
- (5) Entfallen die Voraussetzungen für eine Zulage im Laufe eines Kalendermonats, gilt Absatz 3 entsprechend.
- (6) ¹Durch Nebenabrede zum Arbeitsvertrag können neben dem Tabellenentgelt zustehende Entgeltbestandteile (zum Beispiel Zeitzuschläge, Erschwerniszuschläge, Überstundenentgelte) pauschaliert werden. ²Die Nebenabrede ist abweichend von § 2 Absatz 3 mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar.

§ 25 Betriebliche Altersversorgung

¹Die betriebliche Altersversorgung wird in einem eigenständigen Tarifvertrag geregelt. ²Bis zum Abschluss eines eigenständigen Tarifvertrages gelten die bisherigen Regelungen fort.

³Unbeschadet dessen sind alle Zulagen, Entgeltbestandteile, Drittmittelbeteiligungen, Mitarbeiterbeteiligungen (bspw. Bereitschaftsdienstentgelte, Entgelt für Rufbereitschaften, Zeitzuschläge, Zuschlag auf das Urlaubsentgelt, Zuschlag auf die Entgeltfortzahlung, Sterbegeld, Bonuszahlungen und Zahlungen aus Zielvereinbarungen, Überstunden und Überstundenzu-



schläge, Schicht- und Wechselschichtzulagen, vermögenswirksame Leistungen, Besitzstandszulagen, Zahlungen aus Poolzahlungen, kinderbezogene Zuschläge) von der Zusatzversorgungspflicht ausgenommen.

§ 25 a Entgeltumwandlung

¹Die Entgeltumwandlung wird in einem eigenständigen Tarifvertrag geregelt. ²Abweichend davon ist die Umwandlung tarifvertraglicher Entgeltbestandteile zum Zwecke eines betrieblichen Firmenfahrrad-Programms im Rahmen des „Dienstwagenprivilegs“ nach § 8 Absatz 2 EStG ist zulässig. ³Die Einzelheiten sollen in einer Dienstvereinbarung geregelt werden.

Abschnitt IV Urlaub und Arbeitsbefreiung

§ 26 Erholungsurlaub

- (1) ¹Ärztliche Beschäftigte haben in jedem Kalenderjahr Anspruch auf Erholungsurlaub unter Fortzahlung des Entgelts (§ 21). ²Bei Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf fünf Tage in der Kalenderwoche beträgt der Urlaubsanspruch in jedem Kalenderjahr 30 Arbeitstage. ³Arbeitstage sind alle Kalendertage, an denen der ärztliche Beschäftigte dienstplanmäßig oder betriebsüblich zu arbeiten hat oder zu arbeiten hätte, mit Ausnahme der auf Arbeitstage fallenden gesetzlichen Feiertage, für die kein Freizeitausgleich gewährt wird. ⁴Maßgebend für die Berechnung der Urlaubsdauer ist das Lebensjahr, das im Laufe des Kalenderjahres vollendet wird. ⁵Bei einer anderen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit als auf fünf Tage in der Woche erhöht oder vermindert sich der Urlaubsanspruch entsprechend. ⁶Verbleibt bei der Berechnung des Urlaubs ein Bruchteil, der mindestens einen halben Urlaubstag ergibt, wird er auf einen vollen Urlaubstag aufgerundet; Bruchteile von weniger als einem halben Urlaubstag bleiben unberücksichtigt. ⁷Der Erholungsurlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt werden; er kann auch in Teilen genommen werden.

Protokollerklärung zu § 26 Absatz 1 Satz 7:

Der Urlaub soll grundsätzlich zusammenhängend gewährt werden; dabei soll ein Urlaubsteil von zwei Wochen Dauer angestrebt werden.

- (2) Im Übrigen gilt das Bundesurlaubsgesetz mit folgenden Maßgaben:
- a) ¹Im Falle der Übertragung muss der Erholungsurlaub in den ersten drei Monaten des folgenden Kalenderjahres angetreten werden. ²Kann der Erholungsurlaub wegen Arbeitsunfähigkeit oder aus betrieblichen/dienstlichen Gründen nicht bis zum 31. März angetreten werden, ist er bis zum 31. Mai anzutreten.
 - b) Beginnt oder endet das Arbeitsverhältnis im Laufe eines Jahres, steht als Erholungsurlaub für jeden vollen Monat des Arbeitsverhältnisses ein Zwölftel des Urlaubsanspruchs nach Absatz 1 zu; § 5 Bundesurlaubsgesetz bleibt unberührt.
 - c) Ruht das Arbeitsverhältnis, so vermindert sich die Dauer des Erholungsurlaubs



einschließlich eines etwaigen tariflichen Zusatzurlaubs für jeden vollen Kalendermonat um ein Zwölftel.

- d) Das Entgelt nach Absatz 1 Satz 1 wird zu dem in § 24 genannten Zeitpunkt gezahlt.
- (3) ¹Die Wochenenden (§ 6 Abs. 4 S. 2) unmittelbar vor oder nach einem mindestens fünftägigen Urlaub sind arbeitsfrei, so dass bei einem Urlaubsbeginn an einem Montag das vorhergehende und bei einem Urlaubsende an einem Freitag das folgende Wochenende frei ist. ²Die Regelung gilt bei einer Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit auf weniger als fünf Tage entsprechend. ³Die vom Urlaub eingeschlossenen Wochenenden sind arbeitsfrei. ⁴Vor einem Urlaubsbeginn ist keine Nachtschicht und keine Rufbereitschaft oder Bereitschaftsdienst zu planen. ⁵Im Einvernehmen mit dem ärztlichen Beschäftigten kann hiervon abgewichen werden.

§ 27 Zusatzurlaub

- (1) ¹Für die Gewährung eines Zusatzurlaubs gelten die für die Beamten des jeweiligen Landes jeweils maßgebenden Bestimmungen für Grund und Dauer sinngemäß. ²Die beamtenrechtlichen Bestimmungen gelten nicht für den Zusatzurlaub für Wechselschichtarbeit, Schichtarbeit und Nachtarbeit.
- (2) Ärztliche Beschäftigte, die ständig Wechselschichtarbeit nach § 7 Absatz 1 oder ständig Schichtarbeit nach § 7 Absatz 2 leisten und denen die Zulage nach § 8 Absatz 5 Satz 1 oder Absatz 6 Satz 1 zusteht, erhalten einen Arbeitstag Zusatzurlaub
- a) bei Wechselschichtarbeit für je zwei zusammenhängende Monate und
b) bei Schichtarbeit für je vier zusammenhängende Monate.
- (3) Im Falle nicht ständiger Wechselschicht- oder Schichtarbeit (zum Beispiel ständige Vertreter) erhalten ärztliche Beschäftigte, denen die Zulage nach § 8 Absatz 5 Satz 2 oder Absatz 6 Satz 2 zusteht, einen Arbeitstag Zusatzurlaub für
- a) je drei Monate im Jahr, in denen sie überwiegend Wechselschichtarbeit geleistet haben, und
b) je fünf Monate im Jahr, in denen sie überwiegend Schichtarbeit geleistet haben.
- (4) ¹Zusatzurlaub nach diesem Tarifvertrag und sonstigen Bestimmungen mit Ausnahme von § 125 SGB IX wird nur bis zu insgesamt sechs Arbeitstagen im Kalenderjahr gewährt. ²Erholungsurlaub und Zusatzurlaub (Gesamturlaub) dürfen im Kalenderjahr zusammen 35 Arbeitstage nicht überschreiten. ³Satz 2 ist für Zusatzurlaub nach den Absätzen 2 und 3 hierzu nicht anzuwenden. ⁴Bei ärztlichen Beschäftigten, die das 50. Lebensjahr vollendet haben, gilt abweichend von Satz 2 eine Höchstgrenze von 36 Arbeitstagen; § 26 Absatz 1 Satz 4 gilt entsprechend.
- (5) Im Übrigen gilt § 26 mit Ausnahme von Absatz 2 Buchstabe b entsprechend.
- (6) ¹Ärztliche Beschäftigte erhalten Zusatzurlaub im Kalenderjahr bei einer Leistung im Kalenderjahr von mindestens
- | | |
|-------------------------|----------------|
| 150 Nachtarbeitsstunden | 1 Arbeitstag |
| 300 Nachtarbeitsstunden | 2 Arbeitstage |
| 450 Nachtarbeitsstunden | 3 Arbeitstage |
| 600 Nachtarbeitsstunden | 4 Arbeitstage. |



²Als Nachtarbeitsstunde im Sinne von Satz 1, gilt auch jede Stunde der Zeit des Bereitschaftsdienstes zwischen 21:00 und 06:00 Uhr (§ 7 Abs. 7 TV-ÄB Charité). ³Bei Teilzeitkräften ist die Zahl der in Satz 1 geforderten Nachtarbeitsstunden entsprechend dem Verhältnis der vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit von entsprechenden Vollzeitkräften zu kürzen. ³Nachtarbeitsstunden, die in Zeiträumen geleistet werden, für die Zusatzurlaub für Wechselschicht- oder Schichtarbeit zusteht, bleiben unberücksichtigt. ⁴Absatz 4 und Absatz 5 finden Anwendung.

Protokollerklärung zu § 27 Absatz 2 und 3:

¹Der Anspruch auf Zusatzurlaub bemisst sich nach der abgeleiteten Schicht- oder Wechselschichtarbeit und entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 2 oder 3 erfüllt sind. ²Für die Feststellung, ob ständige Wechselschichtarbeit oder ständige Schichtarbeit vorliegt, ist eine Unterbrechung durch Arbeitsbefreiung, Freizeitausgleich, bezahlten Urlaub oder Arbeitsunfähigkeit in den Grenzen des § 22 un-
schädlich.

Protokollerklärung zu § 27 Absatz 6:

Der Anspruch auf Zusatzurlaub bemisst sich nach den abgeleiteten Nachtarbeitsstunden und entsteht im laufenden Jahr, sobald die Voraussetzungen nach Absatz 6 Satz 1 erfüllt sind.

§ 28 Sonderurlaub

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

§ 29 Arbeitsbefreiung

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

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

e) schwere Erkrankung

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

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

- | | |
|--|--|
| f) Ärztliche Behandlung von ärztlichen Beschäftigten, wenn diese während der Arbeitszeit nachgewiesen erfolgen muss, | erforderliche Abwesenheitszeit einschließlich erforderlicher Wegezeiten. |
|--|--|

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

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

Protokollerklärung zu § 29 Absatz 3 Satz 2:

Zu den "begründeten Fällen" können auch solche Anlässe gehören, für die kein Anspruch auf Arbeitsbefreiung besteht (zum Beispiel Umzug aus persönlichen Gründen).

(4) ¹Auf Antrag kann den gewählten Vertreterinnen/Vertretern der Gewerkschaft zur Teilnahme an Tagungen Arbeitsbefreiung bis zu acht Werktagen im Jahr unter Fortzahlung des Entgelts erteilt werden; dringende dienstliche oder betriebliche Interessen dürfen der Arbeitsbefreiung nicht entgegenstehen. ²Zur Teilnahme an Tarifverhandlungen mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin kann auf Anfordern



der Gewerkschaft Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts ohne zeitliche Begrenzung erteilt werden.

- (5) Zur Teilnahme an Sitzungen von Prüfungs- und von Berufsbildungsausschüssen nach dem Berufsbildungsgesetz sowie für eine Tätigkeit in Organen von Sozialversicherungsträgern kann den Mitgliedern Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung des Entgelts gewährt werden, sofern nicht dringende dienstliche oder betriebliche Interessen entgegenstehen.
- (6) ¹Zur Teilnahme an Arztkongressen, Fachtagungen, Fortbildungen und vergleichbaren Veranstaltungen ist ärztlichen Beschäftigten Arbeitsbefreiung bis zu fünf Arbeitstage im Kalenderjahr zu gewähren. ²Die Arbeitsbefreiung wird auf einen Anspruch nach den Weiterbildungsgesetzen der Länder sowie dem Berliner Bildungszeitgesetz angerechnet.
- (7) In den Fällen der Absätze 1 bis 6 werden das Tabellenentgelt sowie die sonstigen Entgeltbestandteile, die in Monatsbeträgen festgelegt sind, weitergezahlt.

Abschnitt V

Befristung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses

§ 30 Befristete Arbeitsverträge

- (1) ¹Befristete Arbeitsverhältnisse sind nach den gesetzlichen Vorschriften über die Befristung von Arbeitsverträgen zulässig. ²Dabei soll eine ausgewogene Abwägung zwischen den dienstlichen Notwendigkeiten einerseits und den berechtigten Interessen der betroffenen ärztlichen Beschäftigten andererseits erfolgen.
- (2) ¹Beim Abschluss von befristeten Arbeitsverträgen mit besonders kurzen Vertragslaufzeiten ist auch das Interesse der ärztlichen Beschäftigten an einer notwendigen Planungssicherheit zu berücksichtigen. ²Bei befristeten Beschäftigungen nach dem Hochschulrahmengesetz beziehungsweise einer gesetzlichen Nachfolgeregelung mit dem Zweck der Weiterbildung zum Facharzt soll der erste Vertrag möglichst für eine Laufzeit von nicht weniger als zwei Jahren und der weitere Vertrag mindestens ein Jahr über die Mindestweiterbildungszeit nach der jeweils geltenden Weiterbildungsordnung des Landes Berlin geschlossen werden. ³Sachliche Gründe können eine kürzere Vertragslaufzeit erfordern.

Protokollerklärung zu § 30 Absatz 2:

- ¹Die in Absatz 2 genannten Vertragslaufzeiten beziehen sich nicht auf Befristungsgründe, die einen anderen Zweck als die Weiterbildung zum Facharzt zum Inhalt haben, insbesondere, aber nicht abschließend, Befristungen wegen Drittmittelfinanzierungen, Vakanzvertretungen, Projekten oder Elternzeitvertretungen. ²Bei dem Befristungsgrund Weiterbildung zum Facharzt soll das fachkonkrete Qualifizierungsziel in den Arbeitsvertrag übernommen werden. ³Die Charité stellt sicher, dass drei Monate vor Ende des Arbeitsverhältnisses (mit Ausnahme der Drittmittelfinanzierung) dem ärztlichen Beschäftigten mitgeteilt wird, ob eine Weiterbeschäftigung erfolgt.
- (3) Die Mindestdauer für einen befristeten Arbeitsvertrag nach § 2 Wissenschaftszeitvertragsgesetz beträgt zwei Jahre.



Protokollerklärung zu § 30 Absatz 3:

¹Es wird klargestellt, dass § 30 Abs. 3 die Mindestdauer von befristeten Arbeitsverträgen für ärztliche Beschäftigte, die sich nicht in der Weiterbildung zum Facharzt befinden betrifft. ²Die in Absatz 3 genannten Vertragslaufzeiten beziehen sich nicht auf Befristungsgründe, die einen anderen Zweck zum Inhalt haben, insbesondere, aber nicht abschließend, Befristungen wegen Drittmittelfinanzierungen, Vakanzvertretungen, Projekten oder Elternzeitvertretungen.

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

§ 31

(Nicht besetzt)

§ 32

(Nicht besetzt)

§ 33 Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne Kündigung

- (1) Das Arbeitsverhältnis endet, ohne Kündigung,
- a) mit Ablauf des Monats, in dem der ärztliche Beschäftigte 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) zugestellt wird, wonach der ärztliche Beschäftigte voll oder teilweise erwerbsgemindert ist. ²Der ärztliche Beschäftigte 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 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 beziehungsweise ruht das Arbeitsverhältnis nicht, wenn der ärztliche Beschäftigte nach seinem vom Rentenversicherungsträger festgestellten Leistungsvermögen auf seinem bisherigen oder einem anderen geeigneten und freien Arbeitsplatz weiterbeschäftigt werden könnte, soweit dringende dienstliche beziehungsweise betriebliche Gründe nicht entgegenstehen, und der ärztliche Beschäftigte innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Rentenbescheids seine Weiterbeschäftigung schriftlich beantragt.

- (4) ¹Verzögert der ärztliche Beschäftigte schuldhaft den Rentenantrag oder bezieht er Altersrente nach § 236 oder § 236a SGB VI oder ist er nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einem berufsständischen Versorgungswerk versichert, so tritt an die Stelle des Rentenbescheids das Gutachten eines Arztes oder eines nach § 3 Absatz 5 Satz 2 bestimmten ärztlichen Beschäftigten. ²Das Arbeitsverhältnis endet in diesem Fall mit Ablauf des Monats, in dem dem ärztlichen Beschäftigten das Gutachten bekannt gegeben worden ist.
- (5) ¹Soll der ärztliche Beschäftigte, dessen Arbeitsverhältnis nach Absatz 1 Buchstabe 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.

Protokollerklärung zu § 33 Absatz 2 und 3:

Als Rentenversicherungsträger im Sinne der Absätze 2 und 3 gelten auch berufsständische Versorgungswerke.

§ 34 Kündigung des Arbeitsverhältnisses

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

bis zu einem Jahr	ein Monat zum Monatsschluss,
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) ¹Arbeitsverhältnisse von ärztlichen Beschäftigten, die das 40. Lebensjahr vollendet haben und unter die Regelungen des Tarifgebiets West fallen, 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. ²Soweit Beschäftigte nach den bis zum 30. Juni 2007 geltenden Tarifregelungen unkündbar waren, verbleibt es dabei.
- (3) ¹Beschäftigungszeit ist die Zeit, die bei demselben Arbeitgeber im Arbeitsverhältnis zurückgelegt wurde, auch wenn sie unterbrochen ist. ²Unberücksichtigt bleibt die Zeit eines Sonderurlaubs gemäß § 28, es sei denn, der Arbeitgeber hat vor Antritt des Sonderurlaubs schriftlich ein dienstliches oder betriebliches Interesse anerkannt. ³Wechseln ärztliche Beschäftigte zwischen Arbeitgebern, die vom Geltungsbereich dieses Tarifvertrages erfasst werden, werden die Zeiten bei dem anderen Arbeitgeber als Beschäftigungszeit anerkannt. ⁴Satz 3 gilt entsprechend bei einem Wechsel von einem anderen öffentlich-rechtlichen Arbeitgeber.

§ 35 Zeugnis

- (1) Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses haben die ärztlichen Beschäftigten Anspruch auf ein schriftliches Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit; es muss sich auch auf Führung und Leistung erstrecken (Endzeugnis).
- (2) Aus triftigen Gründen können ärztliche Beschäftigte auch während des Arbeitsverhältnisses ein Zeugnis verlangen (Zwischenzeugnis).
- (3) Bei bevorstehender Beendigung des Arbeitsverhältnisses können die ärztlichen Beschäftigten ein Zeugnis über Art und Dauer ihrer Tätigkeit verlangen (vorläufiges Zeugnis).
- (4) Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 sind unverzüglich auszustellen.
- (5) Die Zeugnisse gemäß den Absätzen 1 bis 3 werden vom leitenden Arzt und vom Arbeitgeber ausgestellt.

Abschnitt VI Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 36

(Nicht besetzt)

§ 37 Ausschlussfrist

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

§ 38 Tarifsicherung

- (1) ¹Unter Bezugnahme auf die Ausführungen des BVerfG in seinem Urteil vom 11. Juli 2017 (RdNr. 178, 179) vereinbarten die Parteien, dass die Rechtsfolgen aus § 4a TVG (Verdrängung der Tarifverträge des Marburger Bundes) nicht eintreten. ²Die Charité wird sich dafür einsetzen, dass mit sämtlichen Gewerkschaften, deren Tarifverträge sich mit den Tarifverträgen des Marburger Bundes i.S.d. § 4a TVG überschneiden, gleichartige Vereinbarungen getroffen und dem Marburger Bund mitgeteilt werden.
- (2) ¹Die Parteien verpflichten sich, für die Laufzeit dieser Vereinbarung keinen Antrag im Sinne von §§ 2a Abs. 1 Nr. 6, 99 ArbGG zu stellen. ²Die Charité wird sich dafür einsetzen, dass mit sämtlichen Gewerkschaften, deren Tarifverträge sich mit den Tarifverträgen



des Marburger Bundes i.S.d. § 4a TVG überschneiden, eine gleichartige Vereinbarung zu treffen und diese dem Marburger Bund zur Kenntnis zu geben.

³Diese Regelung tritt in Kraft, wenn die Charité mit sämtlichen Gewerkschaften, deren Tarifverträge sich mit den Tarifverträgen des Marburger Bundes i.S.d. § 4a TVG überschneiden, gleichartige Vereinbarungen getroffen und dem Marburger Bund mitgeteilt hat.

- (3) ¹Für die Laufzeit dieser Vereinbarung verpflichtet sich die Charité, zukünftig mit allen unter den persönlichen Geltungsbereich dieser Tarifverträge fallenden ärztlichen Beschäftigten nur solche Arbeitsverträge abzuschließen, die eine dynamische Bezugnahme Klausel enthalten, wonach sich die Bedingungen des Arbeitsverhältnisses nach den mit dem TV-ÄB Charité in seiner jeweils gültigen Fassung richten, unabhängig davon, ob der Tarifvertrag nach § 4a Abs. 2 TVG verdrängt wird. ²Diese Regelung gilt nicht für Mitglieder anderer Gewerkschaften, deren Tarifverträge sich mit dem Tarifvertrag des Marburger Bundes i.S.d. § 4a TVG überschneiden oder sonstige, Besonderheiten abbildende Verträge wie z.B. außertarifliche Verträge.
- (4) ¹Sollten durch eine Änderung der Rechtslage die vorstehenden Regelungen undurchführbar oder erheblich eingeschränkt werden, besteht ein Recht auf außerordentliche Kündigung. ²Die Vertragsparteien verpflichten sich für diesen Fall zu Verhandlungen über eine wirkungsgleiche Vereinbarung.

§ 39 In-Kraft-Treten, Laufzeit,

- (1) Dieser Tarifvertrag tritt am 1. April 2022 in Kraft.
- (2) Dieser Tarifvertrag kann von jeder Tarifvertragspartei mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2023.
- (3) Abweichend hiervon können:
- die Anlage 1 (Tabellenentgelte gemäß § 15 TV-ÄB Charité),
 - die Stufenregelung gemäß § 16 Abs.1 und 2 TV-ÄB Charité,
 - § 8 Abs. 1, Satz 2 Buchstabe b),
 - § 9 Abs. 3,
 - § 7 Abs. 6 Satz 3 ff., § 9 Abs. 1 Satz 3 ff.,

mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2023.

- (4) Abweichend von Absatz 2 können:
- § 9 Abs. 3a,
 - § 9 Abs. 4,
 - § 9 Abs. 5

mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden, frühestens jedoch zum 30. Juni 2024.



Anlage 1 Tabellenentgelte

I. Tabellenentgelte ab 1. Januar 2023

a) 42 Wochenstunden

	ab dem 1. Jahr	ab dem 2. Jahr	ab dem 3. Jahr	ab dem 4. Jahr	ab dem 5. Jahr	ab dem 6. Jahr
Arzt:innen	5.183 €	5.443 €	5.703 €	5.963 €	6.224 €	6.484 €
	ab dem 1. Jahr	ab dem 3. Jahr	ab dem 5. Jahr	ab dem 7. Jahr	ab dem 10. Jahr	ab dem 13. Jahr
Facharzt:innen	6.840 €	7.127 €	7.414 €	7.917 €	8.568 €	9.071 €
	ab dem 1. Jahr	ab dem 4. Jahr	ab dem 7. Jahr			
Oberarzt:innen	8.568 €	9.071 €	9.627 €			
CA-Vertreter	10.079 €					

b) 40 Wochenstunden

	ab dem 1. Jahr	ab dem 2. Jahr	ab dem 3. Jahr	ab dem 4. Jahr	ab dem 5. Jahr	ab dem 6. Jahr	ab dem 11. Jahr
Arzt:innen	4.936 €	5.184 €	5.432 €	5.679 €	5.927 €	6.175 €	6.515 €
	ab dem 1. Jahr	ab dem 3. Jahr	ab dem 5. Jahr	ab dem 7. Jahr	ab dem 10. Jahr	ab dem 13. Jahr	
Facharzt:innen	6.515 €	6.788 €	7.061 €	7.540 €	8.160 €	8.639 €	
	ab dem 1. Jahr	ab dem 4. Jahr	ab dem 7. Jahr				
Oberarzt:innen	8.160 €	8.639 €	9.169 €				
CA-Vertreter	9.599 €						



II. Tabellenentgelte ab 1. Juli 2023

a) 42 Wochenstunden

	ab dem 1. Jahr	ab dem 2. Jahr	ab dem 3. Jahr	ab dem 4. Jahr	ab dem 5. Jahr	ab dem 6. Jahr
Arzt:innen	5.298 €	5.563 €	5.829 €	6.095 €	6.361 €	6.627 €
	ab dem 1. Jahr	ab dem 3. Jahr	ab dem 5. Jahr	ab dem 7. Jahr	ab dem 10. Jahr	ab dem 13. Jahr
Facharzt:innen	6.991 €	7.284 €	7.578 €	8.092 €	8.757 €	9.271 €
	ab dem 1. Jahr	ab dem 4. Jahr	ab dem 7. Jahr			
Oberarzt:innen	8.757 €	9.271 €	9.839 €			
CA-Vertreter	10.301 €					

b) 40 Wochenstunden

	ab dem 1. Jahr	ab dem 2. Jahr	ab dem 3. Jahr	ab dem 4. Jahr	ab dem 5. Jahr	ab dem 6. Jahr	ab dem 11. Jahr
Arzt:innen	5.045 €	5.299 €	5.552 €	5.804 €	6.058 €	6.311 €	6.659 €
	ab dem 1. Jahr	ab dem 3. Jahr	ab dem 5. Jahr	ab dem 7. Jahr	ab dem 10. Jahr	ab dem 13. Jahr	
Facharzt:innen	6.659 €	6.938 €	7.217 €	7.706 €	8.340 €	8.830 €	
	ab dem 1. Jahr	ab dem 4. Jahr	ab dem 7. Jahr				
Oberarzt:innen	8.340 €	8.830 €	9.371 €				
CA-Vertreter	9.811 €						



Protokollerklärung zur Anlage 1:

a) Die Vereinbarungen außertariflicher Vergütungen (AT) oberhalb der Entgelttabellenbeträge der Entgeltgruppen Ä3 (Oberarzt) und Ä4 (CA-Vertreter), sind unabhängig von Berufserfahrungsstufen zulässig.

b) Regelung der Stufenzuordnung der ärztlichen Beschäftigten in der Entgeltgruppe Ä2 (Facharzt) ab dem 01.01.2023: Ärztliche Beschäftigte der Entgeltgruppe Ä2 (Facharzt) in der Stufe 1 (alt) und in der Stufe 2 (alt) werden ab dem 01.01.2023 entsprechend den dann gültigen Stufenlaufzeiten in die Stufe 2 (neu) „ab dem 3. Jahr“ und in die Stufe 3 (neu) „ ab dem 5. Jahr“ zugeordnet, soweit die jeweiligen individuellen Voraussetzung der zeitlichen Vorgaben in den einzelnen Stufen erfüllt sind.

Niederschriftserklärungen:

Tarifeinigung 2019

1. ¹Die Parteien bilden für die Laufzeit des Tarifvertrages eine Arbeitsgruppe mit dem Ziel zu evaluieren, ob die A) und B) Kriterien der Entgeltgruppe Ä3 (Oberarzt) des § 12 sich bewährt haben oder weiterentwickelt werden sollen. ²Dies insbesondere unter Beachtung zwischenzeitlich erfolgter Rechtsprechung.
2. Die Parteien bilden für die Laufzeit des Tarifvertrages eine Arbeitsgruppe zum Thema Gefährdungsbeurteilungen und Überlastungsanzeigen mit dem Ziel einer transparenten Regelung einschließlich einer Information an alle Bereiche.

Tarifeinigung 2022

Zielsetzung der Tarifvertragsparteien ist es, eine realistisch erreichbare Entlastung der Beschäftigten in den ärztlichen Berufen an der Charité sukzessive herbeizuführen und dadurch zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen der ärztlichen Beschäftigten der Charité einerseits und zu einer Arbeitgeberattraktivität andererseits so beizutragen, dass die Qualität der Betreuung der Patient:innen und die Zufriedenheit der ärztlichen Beschäftigten gesteigert werden.

Dazu vereinbaren die Tarifvertragsparteien,

- a) dass die Charité das Modell „Top Sharing“ etabliert und mindestens zwei neue Positionen pro Jahr als Oberarzt/Oberärztin – Ä 3 - in diesem Modell entsprechend anbietet und ausschreibt.
- b) dass die Charité aktiv zur Entbürokratisierung im ärztlichen Bereich beiträgt und hierfür bis zu 2% der ärztlichen Beschäftigten jeweils in den CharitéCentren als klinische Beauftragte für Digitalisierung benennt. Die mit der Ausübung dieser Aufgabe verbundene Zeit gilt als Arbeitszeit. Es ist sicherzustellen, dass mit dem jeweiligen ärztlichen Beschäftigten mindestens halbjährlich ein Gespräch zu führen ist, in dem mit dem ärztlichen Beschäftigten die Berücksichtigung des erforderlichen zeitlichen Aufwands, dessen konkreter Inhalt und der zeitliche Umfang des Anteils an der regelmäßigen durchschnittlichen Arbeitszeit (§ 6) und deren zeitliche Lage festzulegen ist. Zum Start werden seitens der Charité zwei konkrete Projekte für Digitalisierung benannt, bei denen eine Umsetzungsverbindlichkeit besteht.



- c) dass der Antragsprozess im Rahmen der Nebentätigkeitsgenehmigung, vgl. § 5, zum Ende der Laufzeit dieser Tarifeinigung digital ermöglicht wird.
- d) dass die Charité das PEP-Handbuch den Regelungen dieses Tarifvertrages unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften und der entsprechenden Rechtsprechung anpasst mit der Maßgabe der mindestens jährlichen Überprüfung.

Berlin, den 31. März 2023

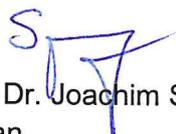

Prof. Dr. Heiko K. Kroemer
Vorstandsvorsitzender


Astrid Lurati
Vorstand Finanzen und Infrastruktur


Prof. Dr. Martin Kreis
Vorstand Krankenversorgung


Dr. Peter Bobbert
Marburger Bund
LV Berlin / Brandenburg e.V.
Vorstandsvorsitzender


Carla Eysel
Vorstand Personal und Pflege


Prof. Dr. Joachim Spranger
Dekan


Dr. Steffen König
Marburger Bund
LV Berlin / Brandenburg e.V.
stellv. Vorstandsvorsitzender