

Aktenzeichen: 4 AZR 115/09
Bundesarbeitsgericht 4. Senat

Urteil vom 20. Oktober 2010
- 4 AZR 115/09 -

I. Arbeitsgericht
Rostock

Urteil vom 31. Juli 2008
- 3 Ca 745/08 -

II. Landesarbeitsgericht
Mecklenburg-Vorpommern

Urteil vom 10. Dezember 2008
- 2 Sa 263/08 -

Für die Amtliche Sammlung: Nein

Entscheidungsstichwort:

Eingruppierung einer Oberärztin

Gesetz:

Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken vom
30. Oktober 2006 (TV-Ärzte/TdL) § 12

Leitsätze:

keine

Hinweis des Senats:

zur Eingruppierung von Oberärzten nach dem TV-Ärzte/TdL vgl. grdl.
BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - NZA 2010, 895 und - 4 AZR
568/08 -



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
([mobile App](#))



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

BUNDESARBEITSGERICHT



4 AZR 115/09

2 Sa 263/08

Landesarbeitsgericht

Mecklenburg-Vorpommern

Im Namen des Volkes!

Verkündet am
20. Oktober 2010

URTEIL

Freitag, Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

In Sachen

beklagtes, berufungsbeklagtes und revisionsklagendes Land,

pp.

Klägerin, Berufungsklägerin und Revisionsbeklagte,

hat der Vierte Senat des Bundesarbeitsgerichts aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 20. Oktober 2010 durch den Vorsitzenden Richter am Bundesarbeitsgericht Prof. Bepler, die Richter am Bundesarbeitsgericht Creutzfeldt und Dr. Treber sowie die ehrenamtlichen Richter Valentien und Hess für Recht erkannt:



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

1. Auf die Revision des beklagten Landes wird das Urteil des Landesarbeitsgerichts Mecklenburg-Vorpommern vom 10. Dezember 2008 - 2 Sa 263/08 - aufgehoben.
2. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Arbeitsgerichts Rostock vom 31. Juli 2008 - 3 Ca 745/08 - wird zurückgewiesen.
3. Die Klägerin hat auch die Kosten der Berufung und der Revision zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

Die Klägerin begehrt ihre Eingruppierung in die Entgeltgruppe Ä 3 1
(*Oberärztin/Oberarzt*) des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken (*im Folgenden: TV-Ärzte/TdL*) und sich daraus ergebende Vergütungsdifferenzen.

Die Klägerin ist seit 1984 als Ärztin in der Universitätsklinik Rostock 2
beim beklagten Land bzw. dessen Rechtsvorgänger beschäftigt. Seit dem 1. November 2006 findet nach übereinstimmender Erklärung der Parteien auf ihr Arbeitsverhältnis der TV-Ärzte/TdL Anwendung.

Seit 1990 ist die Klägerin Fachärztin für Pathophysiologie. Sie ist zu 3
mehr als 50 Prozent ihrer Arbeitszeit in dem von ihr aufgebauten Schlaflabor der Beklagten tätig, das seit April 2004 von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) zertifiziert und als akkreditiertes Schlaflabor gelistet ist. Seit Oktober 2004 verfügt die Klägerin über den von der DGSM ausgestellten Qualifikationsnachweis „Somnologie“. Gemäß Urkunde der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern ist sie mit Wirkung vom 4. Juli 2005 aufgrund nachgewiesener Weiterbildung berechtigt, die Zusatzbezeichnung „Schlafmedizin“ zu führen. Mit Schreiben vom 26. Juli 2006 ernannte der Ärztliche Direktor des Universitätsklinikums Rostock sie zunächst befristet zur Leiterin des Schlaflabors. Mit Schreiben vom 22. November 2007 wurde ihr zum



1. Dezember 2007 die Leitung des Schlaflabors in der Abteilung für Pneumologie übertragen. Ihr ist dort rotierend jeweils ein Assistenzarzt zugeordnet.

Bereits zum 1. November 2006 gruppierte das beklagte Land die Klägerin in die Entgeltgruppe Ä 2 Stufe 3 TV-Ärzte/TdL als Fachärztin ab dem siebten Jahr ein und zahlte die entsprechende Vergütung.

Mit Schreiben ihrer Prozessbevollmächtigten vom 5. März 2008 machte die Klägerin rückwirkend ab 1. September 2007 vergeblich Vergütung nach der Entgeltgruppe Ä 3 Stufe 1 TV-Ärzte/TdL geltend.

Die Klägerin hat die Auffassung vertreten, dass sie nach beiden Fallgruppen der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL als Oberärztin eingruppiert und entsprechend zu vergüten sei. Bei dem von ihr geleiteten Schlaflabor handele es sich jedenfalls um einen Funktionsbereich oder einen Teilbereich der Klinik mit eigener räumlicher und personeller Ausstattung. Auch sei ihr die medizinische Verantwortung hierfür übertragen worden. Sie allein trage für alles, was im Schlaflabor geschehe, die Verantwortung. Sie organisiere das Schlaflabor, betreue die Patienten, werte die Daten aus, leite den Assistenzarzt, die Schwester und die Nachtwachen an und schule sie. Daneben erfülle sie auch die Voraussetzungen der zweiten Fallgruppe der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL, weil ihr eine Spezialfunktion übertragen worden sei. Es gebe in ganz Mecklenburg-Vorpommern kein Schlaflabor, dessen Leiter nicht Schlafmediziner wäre und damit über eine Zusatzqualifikation nach der Weiterbildungsordnung verfüge. Die Klägerin sei bereits im Akkreditierungsantrag an die DGSM im Jahre 2004 von der Klinik ausdrücklich als Verantwortliche für medizinische Belange gelistet worden. Für eine Klinik sei ein Schlaflabor ohne Akkreditierung durch die DGSM wegen der fehlenden oder jedenfalls geringeren Abrechnungsmöglichkeiten uninteressant. Das beklagte Land habe ihre Spezialisierung zumindest konkludent gefordert, weil die Akkreditierung des Schlaflabors davon abhängе, dass eine entsprechende Spezialausbildung (Somnologin oder Schlafmedizinerin) vorliege.



Die Klägerin hat zuletzt beantragt,

7

1. festzustellen, dass das beklagte Land verpflichtet ist, der Klägerin seit 1. September 2008 Vergütung nach der VergGr. Ä 3 des TV-Ärzte/TdL zu bezahlen.
2. das beklagte Land zu verurteilen, an die Klägerin 6.060,00 Euro brutto zuzüglich Zinsen iHv. fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz
aus jeweils 500,00 Euro seit dem 1. Oktober 2007, dem 1. November 2007, dem 1. Dezember 2007, dem 1. Januar 2008, dem 1. Februar 2008, dem 1. März 2008, dem 1. April 2008 und dem 1. Mai 2008 sowie aus jeweils 515,00 Euro seit dem 1. Juni 2008, dem 1. Juli 2008, dem 1. August 2008 und dem 1. September 2008 zu zahlen.

Das beklagte Land hat seinen Klageabweisungsantrag damit begründet, dass die Klägerin keine Tätigkeiten ausführe, die nicht auch anderen Fachärzten oblägen. An der erforderlichen Übertragung der medizinischen Verantwortung für fremdes fachärztliches Tun fehle es bereits deshalb, weil der Klägerin lediglich ein Assistenzarzt im Rotationssystem zugeordnet sei. Auch handele es sich bei dem Schlaflabor weder um einen Teil- noch um einen Funktionsbereich iSd. TV-Ärzte/TdL. Eine Eingruppierung der Klägerin als Oberärztin nach der Entgeltgruppe Ä 3 zweite Fallgr. TV-Ärzte/TdL scheitere ua. daran, dass sie nicht auf Aufforderung des beklagten Landes den Qualifikationsnachweis „Somnologie“ und die Zusatzbezeichnung „Schlafmedizin“ erworben habe. Dies sei auch nicht für die Leitung des Schlaflabors gefordert worden.

8

Das Arbeitsgericht hat die Klage abgewiesen. Das Landesarbeitsgericht hat der Klage stattgegeben. Mit der vom Landesarbeitsgericht zugelassenen Revision begehrt das beklagte Land die Wiederherstellung des erstinstanzlichen Urteils. Die Klägerin beantragt die Zurückweisung der Revision.

9



Entscheidungsgründe

- I. Die Revision ist begründet. Das beklagte Land ist nicht verpflichtet, die Klägerin ab September 2007 nach der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL zu vergüten. 10
1. Zwischen den Parteien besteht ein Arbeitsverhältnis. 11
- a) Das Arbeitsverhältnis ist ursprünglich mit dem beklagten Land begründet worden. Auch der Änderungsvertrag vom 10. März 1993 zum Arbeitsvertrag ist mit dem beklagten Land abgeschlossen worden. 12
- b) Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2006 ist die Universitätsklinik Rostock als eigenständige rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts gebildet worden. Rechtsgrundlage hierfür ist die Landesverordnung über die Errichtung des Universitätsklinikums Rostock der Universität Rostock als Anstalt des öffentlichen Rechts vom 22. November 2005 (*GVOBl. M-V S. 562 - UKIHRO-VO*). In § 18 Abs. 1 UKIHRO-VO ist die Zuordnung des Personals der bisherigen Universitätsklinik geregelt. Für das Personal mit überwiegend ärztlichen Aufgaben iSd. § 67 Landeshochschulgesetz Mecklenburg-Vorpommern, das Aufgaben für die Medizinische Fakultät der Universität wahrnimmt, ist in § 18 Abs. 1 UKIHRO-VO bestimmt, dass zwar das Arbeitsverhältnis mit dem Land bestehen bleibt, der Arbeitnehmer jedoch verpflichtet ist, seine Arbeit im Universitätsklinikum zu verrichten. Für die Arbeitsverhältnisse des Personals mit ausschließlich ärztlichen Aufgaben bestimmt § 18 Abs. 2 UKIHRO-VO, dass insoweit ein Übergang auf das Universitätsklinikum als Anstalt des öffentlichen Rechts erfolgt. 13
- c) Die Klägerin nimmt nicht ausschließlich ärztliche Aufgaben wahr und ist deshalb nach § 18 Abs. 1 UKIHRO-VO Arbeitnehmerin des beklagten Landes geblieben. Das haben die Parteien in der Revisionsverhandlung übereinstimmend klargestellt. 14



2. Auf das Arbeitsverhältnis der Parteien findet aufgrund deren ausdrücklicher übereinstimmender Erklärung der TV-Ärzte/TdL Anwendung. Die im TV-Ärzte/TdL vereinbarten Eingruppierungsnormen für Ärzte lauten wie folgt:

15

„§ 12 Eingruppierung

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

Entgeltgruppe	Bezeichnung
Ä 1	Ärztin/Arzt mit entsprechender Tätigkeit
Ä 2	Fachärztin/Facharzt mit entsprechender Tätigkeit
Ä 3	Oberärztin/Oberarzt Oberarzt ist derjenige Arzt, dem die medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik beziehungsweise Abteilung vom Arbeitgeber übertragen worden ist. Oberarzt ist ferner der Facharzt in einer durch den Arbeitgeber übertragenen Spezialfunktion, für die dieser eine erfolgreich abgeschlossene Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildung nach der Weiterbildungsordnung fordert.
Ä 4	Fachärztin/Facharzt, der/dem die ständige Vertretung des leitenden Arztes (Chefarzt) vom Arbeitgeber übertragen worden ist. (Protokollerklärung: Ständiger Vertreter ist nur der Arzt, der den leitenden Arzt in der Gesamtheit seiner Dienstaufgaben vertritt. Das Tätigkeitsmerkmal kann daher innerhalb einer Klinik nur von einer Ärztin/einem Arzt erfüllt werden.)

...

§ 15 Tabellenentgelt

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

...



- (2) ... Ärzte, für die die Regelungen des Tarifgebiets Ost Anwendung finden, erhalten Entgelt nach den Anlagen B 1 und B 2.“

3. Die Klägerin erfüllt die Anforderungen des Tätigkeitsmerkmals einer Oberärztin (*im Hinblick auf die klagende Partei wird im Folgenden stets nur die weibliche Form gewählt*) weder in der ersten noch in der zweiten Fallgruppe. 16

a) Die für die Eingruppierung der Klägerin maßgebende Tätigkeit als Leiterin des Schlaflabors erfüllt zunächst nicht, wovon auch die Vorinstanzen im Ergebnis zutreffend ausgegangen sind, das Tätigkeitsmerkmal der Entgeltgruppe Ä 3 erste Fallgr. § 12 TV-Ärzte/TdL. Der Klägerin ist mit der Leitung des Schlaflabors nicht die „medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik beziehungsweise Abteilung“ im tariflichen Sinne übertragen worden. Es mangelt insoweit an der nach der Senatsrechtsprechung erforderlichen Unterstellung einer Fachärztin. 17

aa) Die Eingruppierung einer Ärztin als Oberärztin iSd. Entgeltgruppe Ä 3 erste Fallgr. § 12 TV-Ärzte/TdL setzt ua. voraus, dass der Ärztin die medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik beziehungsweise Abteilung übertragen worden ist. Die Tarifvertragsparteien haben dabei von einer ausdrücklichen Bestimmung dessen, was unter medizinischer Verantwortung im tariflichen Sinne zu verstehen ist, abgesehen. Aus dem tariflichen Gesamtzusammenhang ergibt sich jedoch, dass das Tätigkeitsmerkmal nur dann erfüllt werden kann, wenn der Oberärztin ein Aufsichts- und - teilweise eingeschränktes - Weisungsrecht hinsichtlich des medizinischen Personals zugewiesen worden ist. Dabei genügt es nicht, dass in dem Teilbereich Ärztinnen der Entgeltgruppe Ä 1 (*Assistenzärztinnen und Ärztinnen in Weiterbildung*) tätig sind. Einer Oberärztin im Tarifsinne muss auch mindestens eine Fachärztin der Entgeltgruppe Ä 2 unterstellt sein. Ferner ist idR erforderlich, dass die Verantwortung für den Bereich ungeteilt bei ihr liegt (*ausf. BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - Rn. 45 ff., NZA 2010, 895 und - 4 AZR 568/08 - Rn. 46 ff.*). 18



- bb) Diese Anforderung wird von der Tätigkeit der Klägerin nicht erfüllt. Die von ihr angestrebte Eingruppierung scheitert bereits daran, dass ihr keine Fachärztin der Entgeltgruppe Ä 2 TV-Ärzte/TdL unterstellt ist. Da die von der Klägerin ausgeübte Verantwortung sich lediglich auf nichtärztliches Personal und allenfalls einen rotierend eingesetzten Assistenzarzt der Entgeltgruppe Ä 1 TV-Ärzte/TdL bezieht, liegt die von den Tarifvertragsparteien vorausgesetzte, gegenüber der Verantwortung von Fachärztinnen nach der Entgeltgruppe Ä 2 deutlich höher bewertete Verantwortung einer Oberärztin nach der Entgeltgruppe Ä 3 erste Fallgr. TV-Ärzte/TdL bei der Klägerin nicht vor. 19
- b) Die Klägerin kann sich aber entgegen der Auffassung des Landesarbeitsgerichts auch nicht erfolgreich auf die Erfüllung der zweiten Fallgruppe des Tätigkeitsmerkmals der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL berufen. Ihr Vorbringen lässt nicht erkennen, dass ihre Tätigkeit als Leiterin des Schlaflabors das tarifliche Merkmal der Fachärztin in einer durch den Arbeitgeber übertragenen Spezialfunktion, für die dieser eine erfolgreich abgeschlossene Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildung nach der Weiterbildungsordnung fordert, erfüllt. 20
- aa) Das Landesarbeitsgericht ist davon ausgegangen, dass die Klägerin nicht nur Fachärztin ist und über eine Zusatzweiterbildung nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern verfügt, was unstreitig ist, sondern dass ihr vom beklagten Land mit der Leitung des Schlaflabors auch eine Spezialfunktion übertragen worden sei. Nach den Umständen sei ferner davon auszugehen, dass das beklagte Land für die übertragene Spezialfunktion eine Weiterbildung in „Schlafmedizin“ fordere, weil es nicht vorstellbar sei, dass das beklagte Land einen Arzt mit der Leitung des Schlaflabors beauftrage, der für diesen speziellen Medizinzweig nicht den vorgesehenen Weiterbildungsnachweis der Ärztekammer besitze. Einer ausdrücklichen Forderung der Weiterbildung durch den Arbeitgeber bedürfe es nicht. Sonst stünde die Höhergruppierung letztlich im Belieben des Arbeitgebers, weil dieser über das Steuerungsmittel der ausdrücklichen Forderung verfüge. 21
- bb) Dies ist nicht rechtsfehlerfrei. 22



(1) Im Gegensatz zur ersten Fallgruppe des Tätigkeitsmerkmals einer Oberärztin iSv. § 12 TV-Ärzte/TdL, die keine besondere medizinische Qualifikation der Ärztin, sondern lediglich die Approbation und die Übertragung der medizinischen Verantwortung in einer Organisationseinheit verlangt, die die Anforderungen eines Teilbereichs oder Funktionsbereichs erfüllt, stellt die zweite Fallgruppe auf die persönlich-fachliche Qualifikation der Ärztin und deren gezielter Inanspruchnahme durch den Arbeitgeber ab. Sie setzt - anders als die erste Fallgruppe - zunächst eine Facharztqualifikation voraus. Darüber hinaus muss die Ärztin eine Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildung erfolgreich absolviert haben, die sich nach den Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern richtet (BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 827/08 - Rn. 29, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 7 und - 4 AZR 841/08 - Rn. 32; Clemens/Scheuring/Steingen/Wiese TV-L Stand September 2010 Teil IIa TV-Ärzte - Eingruppierung § 12 Rn. 72).

23

Diese persönlich-fachliche Qualifikation der Ärztin muss nach den tariflichen Anforderungen für den Arbeitgeber Anlass gewesen sein, der Ärztin eine Spezialfunktion zu übertragen. Dieser Begriff ist tarifrechtlich neu. Aus der Systematik ergibt sich, dass es sich dabei um eine bestimmte Tätigkeit oder einen bestimmten Tätigkeitsausschnitt im Rahmen der Erfüllung einer Aufgabe der Klinik handelt, die nicht in einer Organisationseinheit gebündelt sein muss. Das „spezielle“ an der Funktion muss sich aus dem Aufgabenbereich der Klinik ergeben und verlangt daher eine in der Bedeutung für die Klinik herausgehobene Aufgabe und ihre Erfüllung durch die Fachärztin, ohne dass auf eine organisatorische Verselbständigung zurückgegriffen werden müsste. Deshalb erscheint es auch nicht von vorneherein ausgeschlossen, dass zwei Oberärztinnen mit denselben Spezialfunktionen in derselben Organisationseinheit tätig sind, wenn sie die herausgehobene Aufgabe erfüllen und der Arbeitgeber den erfolgreichen Abschluss der Qualifizierung - jeweils - zum Anlass für die Übertragung der entsprechenden Tätigkeit genommen hat.

24

Dabei genügt es nicht, dass die herausgehobene Qualifikation der Ärztin für die Tätigkeit nützlich ist. Das Tätigkeitsmerkmal verlangt ausdrücklich, dass der Arbeitgeber diese besondere Qualifikation für die auszuübende Tätig-

25



keit gefordert hat und damit festgelegt hat, dass aus seiner Sicht, auf die es nach dem Wortlaut des Tarifvertrages entscheidend ankommt, die Weiterbildung für die Tätigkeit einschlägig ist (*Clemens/Scheuring/Steingen/Wiese aaO*). Die Ausdrücklichkeit einer solchen Anforderung wird dagegen nicht verlangt. Die Anforderung kann sich auch daraus ergeben, dass der Tätigkeitsbereich, der die oa. Voraussetzungen erfüllt, logisch oder rechtlich zwingend die besondere Qualifikation der (Fach-)Ärztin verlangt.

Allerdings ist in einem solchen Fall darüber hinaus gesondert festzustellen, dass die Ärztin die Spezialfunktion mit den dazugehörenden Zusammenhangstätigkeiten tatsächlich auch zeitlich mindestens zur Hälfte ausübt (§ 12 *Einleitungssatz TV-Ärzte/TdL*). Anders als bei den übertragenen organisatorischen Leitungsfunktionen der ersten Fallgruppe des Tätigkeitsmerkmals, muss die Spezialfunktion auch tatsächlich überwiegend auszuüben sein. 26

Die entsprechenden Tatsachen darzulegen und gegebenenfalls zu beweisen obliegt nach den herkömmlichen Beweislastregeln auch für die Übertragung einer Spezialfunktion der Ärztin (*Besgen/Herfs-Röttgen Krankenhaus-Arbeitsrecht Kapitel 5 Rn. 68*). 27

(2) Dabei kann zu Gunsten der Klägerin unterstellt werden, dass es sich bei der Leitung des Schlaflabors um die Ausübung einer Spezialfunktion im tariflichen Sinne handelt, wofür einiges spricht. Die von der Klägerin erworbene Zusatzqualifikation ist jedoch vom Arbeitgeber nicht gefordert worden, wie es der TV-Ärzte/TdL vorsieht. 28

(a) Das beklagte Land hat die Qualifikation der Klägerin zur Schlafmedizinerin nicht ausdrücklich verlangt und dies zur Voraussetzung für die Übertragung der Tätigkeit gemacht. Dies behauptet auch die Klägerin nicht. 29

(b) Eine grundsätzlich mögliche konkludente Forderung des Arbeitgebers durch die Übertragung einer Tätigkeit, die die Ausübung einer Spezialfunktion beinhaltet und logisch oder rechtlich die Zusatzqualifikation voraussetzt, liegt - anders als das Landesarbeitsgericht meint - auch nicht vor. Die Leitung des Schlaflabors ist nicht zwingend mit einer Ärztin zu besetzen, die über eine 30



solche Zusatzqualifikation verfügt. Entsprechende rechtlich geregelte Voraussetzungen bestehen nicht. Hiervon geht auch das Landesarbeitsgericht zu Recht aus.

Eine derartige zwingende Voraussetzung lässt sich auch nicht aus den Vorgaben der DGSM-Kommission zur Akkreditierung von Schlaflaboren ableiten. Aus diesen ergibt sich lediglich, dass für eine Akkreditierung vorausgesetzt wird, dass das Schlaflabor eine verantwortliche Leiterin haben muss, die Mitglied der DGSM ist. Es werde angestrebt, dass diese zusätzlich den Qualifikationsnachweis „Somnologie“ besitze. Die Weiterbildung zur Schlafmedizinerin nach der Weiterbildungsordnung wird in diesem Zusammenhang nicht erwähnt. Dass sie von dem beklagten Land auch nur konkludent gefordert worden wäre, kann sich damit auch nicht aus der Akkreditierung des Schlaflabors ergeben, so dass diese Weiterbildung die angestrebte Eingruppierung von vorneherein nicht rechtfertigen kann.

31

Die von der DGSM angestrebte Voraussetzung einer Qualifikation als Somnologin wird von der Klägerin zwar erfüllt. Dabei handelt es sich jedoch ebenfalls nicht um eine für die Eingruppierung bedeutsame Eigenschaft, da das tarifliche Tätigkeitsmerkmal insofern allein auf eine Zusatzqualifikation nach der jeweiligen Weiterbildungsordnung abstellt. Damit haben die Tarifvertragsparteien auf die von den öffentlich-rechtlich organisierten Landesärztekammern verabschiedeten Weiterbildungsordnungen Bezug genommen. Zusatzqualifikationen auf der Grundlage von privatrechtlichen Vereinigungen sollen danach gerade nicht ausreichen. Es kann daher dahinstehen, dass die Klägerin darüber hinaus nicht vorgetragen hat, dass für den Betrieb eines Schlaflabors dessen Akkreditierung bei der DGSM erforderlich sei. Eine bloße Nützlichkeit reicht auch insoweit nicht aus.

32



II. Da die Berufung der Klägerin gegen das klageabweisende Urteil damit erfolglos geblieben ist, hat die Klägerin nach § 97 Abs. 1 ZPO auch die Kosten der Berufung und der Revision zu tragen.

33

Bepler

Treber

Creutzfeldt

Valentien

Hess



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)