

Bundesarbeitsgericht 4. Senat

Urteil vom 15. Juni 2011
- 4 AZR 465/09 -

I. Arbeitsgericht
Saarbrücken

Urteil vom 6. November 2007
- 65 Ca 89/07 -

II. Landesarbeitsgericht
Saarland

Urteil vom 18. März 2009
- 2 Sa 144/07 -

Für die Amtliche Sammlung: Nein

Entscheidungsstichworte:

Eingruppierung eines Oberarztes (*hier: Facharzt für Kinderheilkunde*)
nach TV-Ärzte/TdL - Übertragung einer Spezialfunktion -
Gleichbehandlungsgrundsatz

Gesetze:

Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken vom
30. Oktober 2006 (*TV-Ärzte/TdL*) § 12; BGB § 611

Leitsätze:

keine



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

BUNDESARBEITSGERICHT



4 AZR 465/09
2 Sa 144/07
Landesarbeitsgericht
Saarland

Im Namen des Volkes!

Verkündet am
15. Juni 2011

URTEIL

Freitag, Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

In Sachen

Kläger, Berufungskläger und Revisionskläger,

pp.

Beklagte, Berufungsbeklagte und Revisionsbeklagte,

hat der Vierte Senat des Bundesarbeitsgerichts aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 15. Juni 2011 durch den Vorsitzenden Richter am Bundesarbeitsgericht Prof. Bepler, den Richter am Bundesarbeitsgericht Creutzfeldt,



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

die Richterin am Bundesarbeitsgericht Dr. Winter sowie die ehrenamtliche Richterin Pfeil und den ehrenamtlichen Richter Görgens für Recht erkannt:

1. Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landesarbeitsgerichts Saarland vom 18. März 2009 - 2 Sa 144/07 - wird zurückgewiesen.
2. Der Kläger hat die Kosten der Revision zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

Die Parteien streiten über die Eingruppierung des Klägers in der Entgeltgruppe Ä 3 (*Oberärztin/Oberarzt*) des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken vom 30. Oktober 2006 (*TV-Ärzte/TdL*).

Die Beklagte betreibt ua. eine Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, innerhalb derer eine gesonderte „Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie“ organisiert ist. In ihr gibt es eine Pädiatrische Intensivstation, auf der der Kläger seit April 1990 beschäftigt ist. Er ist Facharzt für Kinderheilkunde und hat im Jahre 1999 die in der Weiterbildungsordnung für die Ärzte des Saarlandes (*WBO Saarland*) vorgesehene Fakultative Weiterbildung „Spezielle pädiatrische Intensivmedizin“ im Fachgebiet der Kinderheilkunde absolviert. Er ist ferner nach einer Urkunde der Ärztekammer des Saarlandes vom 29. Januar 2004 berechtigt, in Verbindung mit seiner Facharztbezeichnung die Schwerpunktbezeichnung „Neonatologie“ zu führen.

Auf das Arbeitsverhältnis der Parteien findet der *TV-Ärzte/TdL* Anwendung. Nach dessen Inkrafttreten am 1. November 2006 verlangte der Kläger von der Beklagten mehrfach erfolglos als Oberarzt nach der Entgeltgruppe Ä 3 § 12 *TV-Ärzte/TdL* vergütet zu werden.

Der Kläger hat die Auffassung vertreten, er sei nach § 12 *TV-Ärzte/TdL* in der Entgeltgruppe Ä 3 als Oberarzt eingruppiert, weil ihm als Facharzt durch



den Arbeitgeber eine Spezialfunktion übertragen worden sei, für die die Beklagte eine erfolgreich abgeschlossene Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildung nach der Weiterbildungsordnung gefordert habe. Zunächst hat er darauf verwiesen, die von ihm ausgeübte Spezialfunktion bestehe in der Teilnahme am sog. Hintergrunddienst der Pädiatrischen Intensivstation. Später hat er sich darauf gestützt, in seiner gesamten Tätigkeit in der Pädiatrischen Intensivstation sei die Ausübung einer Spezialfunktion. Der Kläger hat sich weiterhin auf die Regelungen im Haustarifvertrag der Klinik Charité Berlin mit dem Marburger Bund berufen, in dem in einer Protokollerklärung der Tarifvertragsparteien ergänzende Auslegungshilfen zum Tätigkeitsmerkmal eines Oberarztes vereinbart worden sind, die seine Auffassung, er sei als Oberarzt eingruppiert, bestätigten. Im Übrigen ergebe sich eine entsprechende Eingruppierungsverpflichtung der Beklagten aus dem Gesichtspunkt der arbeitsrechtlichen Gleichbehandlung, weil drei Kollegen und einer Kollegin, die unter vergleichbaren Umständen wie er auf der Station arbeiteten, von der Beklagten Vergütung nach der Entgeltgruppe Ä 3 § 12 TV-Ärzte/TdL gewährt werde, ihm jedoch nicht.

Der Kläger hat zuletzt beantragt:

5

Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, den Kläger seit dem 1. November 2006 nach der Entgeltgruppe Ä 3 Stufe 3 des § 12 TV-Ärzte/TdL zu vergüten und die anfallenden monatlichen Bruttonachzahlungsbeträge zwischen der Entgeltgruppe Ä 2 Stufe 3 und Ä 3 Stufe 3 beginnend mit dem 1. Juli 2006 ab dem 1. des jeweiligen Folgemonats mit fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz zu verzinsen.

Die Beklagte hat ihren Klageabweisungsantrag damit begründet, dass der Kläger die Voraussetzungen der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL nicht erfülle. Insbesondere sei ihm keine Spezialfunktion übertragen worden, für deren Ausübung die Beklagte die vom Kläger absolvierten Zusatzqualifikationen gefordert habe. Auch könne sich der Kläger nicht auf den Gleichbehandlungsgrundsatz berufen, weil die Beklagte davon ausgegangen sei, dass ihr nur zwei Oberarztstellen zur Verfügung gestanden hätten, die sie nach dem Prinzip des

6



höchsten Dienstalters vergeben habe. Soweit dies unzutreffend sei, ergebe sich daraus kein Anspruch des Klägers auf eine entsprechende Eingruppierung.

Das Arbeitsgericht hat die Klage abgewiesen. Die hiergegen eingelegte Berufung hat das Landesarbeitsgericht zurückgewiesen. Mit der vom Landesarbeitsgericht zugelassenen Revision verfolgt der Kläger sein Klageziel weiter. Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

7

Entscheidungsgründe

Die Revision ist unbegründet.

8

I. Das Landesarbeitsgericht hat die Klage für unbegründet erachtet. Wenn man von der Gesamttätigkeit des Klägers ausgehe, könne man sie nicht als Ausübung einer einheitlichen Spezialfunktion im tariflichen Sinne ansehen. Bei einer solchen müsse es sich um eine spezielle Aufgabe handeln, die im Rahmen einer Gesamttätigkeit übertragen worden sei. Eine in hohem Maße spezialisierte Tätigkeit allein reiche nicht aus, da ansonsten gerade im ausdifferenzierten Spektrum der Tätigkeitsbereiche der Universitätskliniken die bloße Arbeit in einer solchen Einrichtung zu einer Eingruppierung nahezu aller Ärzte als Oberärzte führen würde. Soweit der Kläger die Spezialfunktion im Hintergrunddienst der Pädiatrischen Intensivstation sehe, sei bereits grundsätzlich zweifelhaft, ob der Einsatz im Hintergrunddienst einer Klinik als Wahrnehmung einer Spezialfunktion im tariflichen Sinne angesehen werden könne. Dagegen spreche auch, dass der TV-Ärzte/TdL für die Teilnahme an der Rufbereitschaft eine spezielle Vergütungsregelung enthalte, die sich in der Höhe an den unterschiedlichen Entgeltgruppen orientiere, eine Eingruppierung mithin voraussetze und sie nicht begründen könne. Jedenfalls sei der Kläger nicht mit der tariflich vorgesehenen zeitlich mindestens zur Hälfte auszuübenden Tätigkeit im Hintergrunddienst tätig. Der Kläger könne sich darüber hinaus auch nicht auf den arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz berufen. Zwar gebe es erhebliche Zweifel, ob die vom Kläger benannten und von der Beklagten nach der Entgeltgruppe

9



Ä 3 TV-Ärzte/TdL als Oberärzte/-in vergüteten Kollegen tatsächlich die tariflichen Voraussetzungen erfüllten. Der Kläger habe aber nicht dargelegt, dass nur die vier namentlich genannten Kollegen/-in am Hintergrunddienst teilnahmen; es sei nach dem plausiblen Vortrag der Beklagten vielmehr davon auszugehen, dass es sich insoweit um „zahlreiche“ Ärztinnen und Ärzte handle, von denen keineswegs alle nach der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL vergütet würden. Es liege überdies auch nahe, dass es sich bei der Eingruppierung der benannten vergleichbaren Kollegen/-in um eine zwar tarifwidrige, nicht aber willkürliche Einstufung handle. Es mangle deshalb bereits an einer eigenständigen generalisierenden Entscheidung der Beklagten, von der der Kläger willkürlich ausgenommen sei.

II. Die hiergegen gerichtete Revision bleibt erfolglos. Das Landesarbeitsgericht hat im Ergebnis zutreffend und ohne Rechtsfehler in der Begründung die begehrte Feststellung abgelehnt. Die als Eingruppierungsfeststellungsklage zulässige Klage ist nicht begründet. Der Kläger ist nicht als Oberarzt nach der Entgeltgruppe Ä 3 zweite Fallgr. TV-Ärzte/TdL eingruppiert. Auch aus dem Gesichtspunkt des arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatzes ergibt sich keine Pflicht der Beklagten, den Kläger nach Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL zu vergüten.

10

1. Für die Eingruppierung des Klägers sind folgende Tarifbestimmungen des auf das Arbeitsverhältnis anwendbaren TV-Ärzte/TdL maßgeblich:

11

„§ 12

Eingruppierung

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

Entgelt- gruppe	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.“

2. Der Kläger erfüllt die Anforderungen der Tätigkeitsmerkmale eines Oberarztes nach § 12 TV-Ärzte/TdL nicht. Hiervon geht er hinsichtlich des Tätigkeitsmerkmals der Übertragung der medizinischen Verantwortung für einen Teil- oder Funktionsbereich einer Klinik oder Abteilung zu Recht selbst aus. Entgegen der Auffassung der Revision erfüllt der Kläger aber auch die Anforderungen des Tätigkeitsmerkmals der Übertragung einer Spezialfunktion nicht. 12
- a) Im Gegensatz zur ersten Fallgruppe des Tätigkeitsmerkmals eines Oberarztes (*im Hinblick auf die klagende Partei wird im Folgenden stets die männliche Form verwandt*) iSv. § 12 TV-Ärzte/TdL, die keine besondere medizinische Qualifikation des Arztes, 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 des Arztes und deren gezielte „Forderung“ durch den Arbeitgeber ab. Sie setzt - anders als die erste Fallgruppe - zunächst eine Facharztqualifikation voraus. Darüber hinaus muss der Arzt 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 Februar 2011 Teil IIa TV-Ärzte - Eingruppierung § 12 Rn. 72*). Diese persönlich-fachliche Qualifikation des Arztes muss nach den tariflichen Anforderungen vom Arbeitgeber vor der 13



Übertragung der Spezialfunktion als deren notwendige Voraussetzung „gefordert“ worden sein.

Der Begriff der Spezialfunktion ist tarifrechtlich neu. Aus der tariflichen 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 zwingend in einer Organisationseinheit gebündelt sein muss. Die Spezialfunktion muss sich innerhalb des Aufgabenbereichs der Klinik als Besonderheit ergeben und verlangt eine in der Bedeutung für die Klinik herausgehobene Aufgabe und ihre Erfüllung durch den Facharzt.

14

Weiter wird vorausgesetzt, dass der Arbeitgeber den erfolgreichen Abschluss der Qualifizierung „gefordert“ hat. Es genügt demnach nicht, dass die herausgehobene Qualifikation des Arztes für die Tätigkeit nur nützlich ist. Es wird vielmehr ausdrücklich verlangt, dass der Arbeitgeber diese besondere Qualifikation für die auszuübende Tätigkeit gefordert und damit festgelegt hat, dass aus seiner Sicht, auf die es nach dem Wortlaut des Tarifvertrages entscheidend ankommt, die Weiterbildung für die Tätigkeit erforderlich ist (*Clemens/Scheuring/Steingen/Wiese aaO*). Diese Forderung muss nicht in jedem Fall ausdrücklich erfolgen. Sie kann sich auch daraus ergeben, dass der Tätigkeitsbereich, der die oa. Voraussetzungen erfüllt, nach den medizinischen Regeln oder aus Rechtsgründen zwingend die besondere Qualifikation des (Fach-)Arztes verlangt (*vgl. BAG 20. Oktober 2010 - 4 AZR 115/09 - Rn. 23 ff., AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 25*).

15

Geht es um eine Eingruppierung in der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL unter dem Gesichtspunkt der übertragenen Spezialfunktion, ist es darüber hinaus erforderlich, gesondert festzustellen, dass der Arzt 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 ist hier nicht ohne weiteres von einem einzigen einheitlichen Arbeitsvorgang der gesamten Tätigkeit des Arztes auszugehen.

16



- Die entsprechenden Tatsachen darzulegen und gegebenenfalls zu beweisen, obliegt nach den herkömmlichen Beweislastregeln auch für die Übertragung einer Spezialfunktion dem Arzt (*Besgen/Herfs-Röttgen Krankenhaus-Arbeitsrecht Kapitel 5 Rn. 68*). 17
- b) Der Kläger erfüllt die von ihm in Anspruch genommenen Anforderungen des Tätigkeitsmerkmals der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL nicht. 18
- aa) Allerdings verfügt er über eine vom Tätigkeitsmerkmal vorausgesetzte erfolgreich abgeschlossene Schwerpunkt- oder Zusatzausbildung nach der Weiterbildungsordnung. 19
- § 2 Abs. 1 Nr. 17 WBO Saarland benennt für das Fachgebiet der Kinderheilkunde den Schwerpunkt „Neonatologie“ als gesondertes Teilgebiet, in dem eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten oder besondere Kenntnisse und Erfahrungen nachgewiesen werden können, die zum Führen einer sog. Schwerpunktbezeichnung berechtigen (§ 1 Abs. 3 WBO Saarland). Dieses Recht hat der Kläger durch die Absolvierung einer entsprechenden Ausbildung gemäß der Urkunde der Ärztekammer des Saarlandes vom 29. Januar 2004 erworben. Darüber hinaus hat der Kläger erfolgreich eine Fakultative Weiterbildung nach § 3 Abs. 1 WBO Saarland abgeschlossen, indem er im Fachgebiet Kinderheilkunde den Zusatzbereich „Spezielle pädiatrische Intensivmedizin“ absolviert hat. Auch hierüber hat ihm die Ärztekammer des Saarlandes am 15. Juni 1999 eine Bescheinigung ausgestellt. 20
- bb) Die vom Kläger zeitlich überwiegend auszuübende Tätigkeit entspricht jedoch nicht der Ausübung einer Spezialfunktion, für die die Beklagte die erfolgreich abgeschlossene Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildung gefordert hat. Es kann dahingestellt bleiben, ob die gesamte Tätigkeit des Klägers oder ob allein die Hintergrunddienste des Klägers einer tariflichen Bewertung nach diesem Tätigkeitsmerkmal zu unterziehen sind. In beiden Fällen sind die Anforderungen des Tätigkeitsmerkmals der zweiten Fallgruppe der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL nicht erfüllt. 21



(1) Der Kläger hat nicht schlüssig vorgetragen, dass seine gesamte ärztliche Tätigkeit als Ausübung einer Spezialfunktion anzusehen ist, insbesondere dass ihm von der Beklagten hinsichtlich der normalen Stationsarbeit die von ihm erworbenen Zusatzqualifikationen - ausdrücklich oder konkludent - abverlangt worden sind. 22

(a) Eine ausdrückliche Forderung der Beklagten nach Abschluss der Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildungen behauptet der Kläger nicht. 23

(b) Die Beklagte hat entgegen der Auffassung des Klägers die Zusatzqualifikationen auch nicht konkludent gefordert. 24

(aa) Der Kläger hatte vor seinem Abschluss als Facharzt für Kinderheilkunde zunächst einen befristeten Arbeitsvertrag bis zum 30. Juni 1996; in dieser Zeit war er bereits in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin eingesetzt. Einen Tag vor seiner Facharztprüfung am 13. Juni 1996 beantragte er die Vertragsverlängerung „zum Erwerb der Zusatzbezeichnung ‚Pädiatrische Intensivmedizin‘“. Diesem an die Verwaltungsleitung gerichteten und auf dem „Dienstweg“ über die Klinikleitung übersandten Schreiben war eine Stellungnahme der Klinikleitung vom 14. Juni 1996 an die Verwaltungsleitung beigelegt, in der es ua. heißt: 25

„Herr Dr. P arbeitet seit 21.05.1990 in unserer Klinik ...

Herr Dr. P hat sich auf der Intensivmedizinischen und Neonatologischen Station sehr gut bewährt und gehört zu den erfahrenen Mitarbeitern auf der Neonatologischen Station. Er beherrscht die gesamte neonatologische und intensivmedizinische Therapie, so daß er die Zusatzbezeichnung ‚Pädiatrische Intensivmedizin‘ anstrebt.

Ich möchte seinen Antrag voll unterstützen ... Diese pädiatrische intensivmedizinische Weiterbildung erstreckt sich auf mindestens 2 Jahre.“

Soweit sich der Kläger für das Element des „Forderns“ auf dieses Schreiben beruft, geht seine Ansicht fehl. Hieraus ergibt sich lediglich, dass die Klinikleitung seinen Antrag, den Arbeitsvertrag zu verlängern, damit er seine Zusatzqualifikation erwerben kann, befürwortet, nicht aber, dass die erfolgrei- 26



che Absolvierung der Fakultativen Weiterbildung nicht nur nützlich, sondern notwendige Voraussetzung für die weitere Tätigkeit des Klägers war. Dies ist bereits logisch ausgeschlossen. Der erfolgreiche Abschluss einer Zusatzausbildung kann nicht Voraussetzung einer Beschäftigung sein, die erst mit dazu dienen soll, diese Zusatzausbildung zu absolvieren.

(bb) Der Kläger kann sich auch nicht mit Erfolg auf das Schreiben der Beklagten vom 30. Oktober 1997 berufen. Zu dieser Zeit war der Kläger auf der Grundlage eines weiteren befristeten Arbeitsvertrages in der Klinik der Beklagten tätig und absolvierte seine Fakultative Weiterbildung. Bei dem vom Kläger mit der Klagebegründung vorgelegten Schreiben handelt es sich um einen weiteren Antrag der Klinikleitung an die Verwaltung auf - diesmal unbefristete - Verlängerung des Arbeitsvertrages des Klägers. In ihm heißt es:

„wir bitten Sie, das Arbeitsverhältnis von Herrn Dr. T P unbefristet zu verlängern. Herr P ist als Facharzt für Kinderkrankheiten seit 13.06.1996 auf der Intensivstation der Kinderklinik tätig, im Schichtdienst und zuletzt auch im Rufbereitschaftsdienst eingesetzt. Herr P wird in Zukunft mit Frau Dr. Q und den drei bislang schon im Rufdienst tätigen Ärzten B, Li und L im Intensiv-Rufdienst eingesetzt werden müssen, da er in die Aufgabengebiete der Intensivstation eingearbeitet ist und über große Erfahrungen verfügt, so daß er auch in der Rufbereitschaft Verantwortung übernehmen kann. Wir benötigen gerade in diesem Bereich der Intensivmedizin erfahrene Ärzte.“

Der Kläger hat die Auffassung vertreten, hieraus ergebe sich, dass der im Schreiben erwähnte und von ihm auch jetzt noch ausgeübte „Intensiv-Rufdienst“ voraussetze, dass die von ihm erworbene Spezialqualifikation von der Beklagten gefordert wäre. Eine Schlussfolgerung auf die Anforderungen der gesamten Tätigkeit des Klägers ist aus diesem Schreiben jedoch nicht zu ziehen, sondern allenfalls in Bezug auf die in der Stellungnahme angesprochenen „Intensiv-Rufdienste“. Überdies werden selbst für die angesprochenen Tätigkeiten bereits nach dem Wortlaut des Schreibens für die Teilnahme an diesem Rufdienst ausdrücklich lediglich „erfahrene Ärzte“ benötigt; eine formale Zusatzqualifikation wird dagegen nicht gefordert. Entscheidend gegen die

27

28

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



Auffassung des Klägers spricht jedoch, dass er sodann seit Januar 1998 in diesem Hintergrund-Rufdienst eingesetzt wurde, obwohl er weder die Fakultative Weiterbildung abgeschlossen hatte (*das geschah erst im Juni 1999*) noch die Schwerpunktbezeichnung Neonatologie führen durfte (*dies war erst ab Januar 2004 der Fall*).

(cc) Über eine im Folgenden vorgenommene Änderung seiner Tätigkeit und seines Aufgaben- und Verantwortungsbereiches in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Erwerb der Weiterbildung bzw. Schwerpunktbezeichnung trägt der Kläger nichts vor, obwohl dies zumindest nahe läge, wenn die Beklagte tatsächlich für eine bestimmte ausgeübte Funktion die erfolgreich absolvierte Zusatzweiterbildung gefordert hätte.

29

(dd) Auch das vom Kläger weiterhin angeführte und erkennbar von ihm im Zusammenhang mit der hier vorliegenden Eingruppierungsstreitigkeit veranlasste Schreiben der Klinikleitung vom 12. Dezember 2006 vermag am Fehlen der für eine entsprechende Eingruppierung erforderlichen Forderung der entsprechenden Qualifikation nichts zu ändern. In diesem Schreiben heißt es:

30

„Lieber Herr P,

hinsichtlich Ihrer Anfrage vom 04.12.2006 darf ich Ihnen bestätigen, dass - zusätzlich zu Ihrer Qualifikation als Facharzt - die Zusatzbezeichnung Neonatologie und/oder die fakultative Weiterbildung Pädiatrische Intensivmedizin die Voraussetzung für die regelmäßige Teilnahme am Hintergrunddienst im Rahmen Ihrer Tätigkeit als Funktionsoberarzt auf unserer Intensivstation KK-01 sind.“

Eine solche „Bestätigung“ der Klinikleitung kann keinen Beweis dafür liefern, dass die Beklagte für die gesamte Tätigkeit des Klägers dessen zusätzliche Qualifikationen im tariflichen Sinne „fordert“. Auch hier erstreckt sich der Wortlaut allein auf den Hintergrunddienst. Soweit der Kläger aus der Verwendung des Begriffs „Funktionsoberarzt“ durch den Geschäftsführenden Direktor ableitet, dies beziehe sich auf seine gesamte Tätigkeit, da seine Funktion „durch die hochqualifizierte und spezialisierte Facharztstätigkeit auf der pädiatrischen Intensivstation ... gekennzeichnet“ sei, ist dies fehlsam. Zum einen ist die

31



konkrete Tätigkeit, auf die die „Bestätigung“ der Klinikleitung über eine notwendige Voraussetzung bezogen ist, allein „die regelmäßige Teilnahme am Hintergrunddienst“. Diese mag von ihm als Teil der sonstigen Tätigkeit (als „Funktionsoberarzt“) angesehen werden; die Bestätigung kann aber nicht so gelesen werden, als habe die Klinikleitung bescheinigt, die Zusatzbezeichnung und die Fakultative Weiterbildung seien Voraussetzung für die „Tätigkeit als Funktionsoberarzt“ insgesamt. Es kommt hinzu, dass der Begriff des Funktionsoberarztes tariflich keine Rolle spielt und der Geschäftsführende Direktor hier erkennbar an eine langjährige, von den Tarifvertragsparteien des TV-Ärzte/TdL nicht aufgegriffene Terminologie anknüpft, aus der sich deshalb Erkenntnisse für die Erfüllung der tariflichen Anforderungen an eine Tätigkeit nach Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL nicht gewinnen lassen.

(ee) Die vom Kläger ferner herangezogenen Vereinbarungen im TV Charité sind ebenfalls nicht geeignet, das Vorbringen des Klägers zu stützen. Dies scheitert schon daran, dass sie von den Parteien eines Tarifvertrages vereinbart worden sind, die nicht diejenigen des hier anzuwendenden TV-Ärzte/TdL sind. 32

(c) Auch die in dem Senatsurteil vom 20. Oktober 2010 (- 4 AZR 115/09 - AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 25) angesprochene Möglichkeit, dass der ärztliche Tätigkeitsbereich logisch, also nach den medizinischen Regeln, oder aus Rechtsgründen zwingend die besondere Zusatzqualifikation des (Fach-) Arztes verlangt, führt für den Kläger nicht zum Erfolg. Ein solcher Fall liegt im Falle des Klägers nicht vor. 33

(aa) Der Kläger beruft sich zur Begründung seiner Auffassung ua. zu Unrecht auf die formalen Anforderungen an die personelle Ausstattung einer pädiatrischen Intensivstation auf dem von der Beklagten beanspruchten „LEVEL 1“. Dies bleibt jedoch erfolglos. Zwar hat der nach § 91 SGB V aus den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen gebildete Gemeinsame Bundesausschuss im Rahmen der Qualitätssicherung bei zugelassenen 34



Krankenhäusern gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 SGB V (*idF vom 1. Januar 2004 bis zum 30. Juni 2008*) mit Wirkung vom 1. Januar 2006 beschlossen, Qualitätsstufen der neonatologischen Versorgung einzuführen und dabei an den von der Beklagten erfüllten Standard „Perinatalzentrum LEVEL 1 für die Versorgung von Patienten mit höchstem Risiko“ in der Anlage 1 ua. folgende Anforderungen gestellt:

- „1. Die ärztliche Leitung der neonatologischen Intensivstation muss einem als Neonatologen anerkannten Arzt (Schwerpunktnachweis ‚Neonatologie‘) hauptamtlich übertragen werden. Sein Stellvertreter muss die gleiche Qualifikation aufweisen.
2. Die ärztliche Leitung der Geburtshilfe muss einem als Geburtshelfer anerkannten Arzt (Schwerpunktnachweis ‚Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin‘) hauptamtlich übertragen werden. Sein Stellvertreter muss die gleiche Qualifikation aufweisen. Hierfür gilt eine Übergangsregelung von vier Jahren für Fachärztinnen/-ärzte der Gynäkologie und Geburtshilfe.
3. ‚Wand-an-Wand‘-Lokalisation von Entbindungsbecken, OP und neonatologischer Intensivstation ...
4. Das Zentrum muss über mindestens sechs neonatologische Intensivtherapieplätze verfügen.
5. Die ärztliche und pflegerische Versorgung muss durch einen Schichtdienst mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, kein Bereitschaftsdienst) im Intensivbereich sichergestellt sein (...). Im Hintergrund sollte ein Arzt mit Schwerpunktsbezeichnung Neonatologie jederzeit erreichbar sein.
6. Für die pflegerische Versorgung im Intensivtherapiebereich ist ein möglichst hoher Anteil (mind. 40 %) an Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/pflegerinnen mit abgeschlossener Weiterbildung im Bereich ‚Pädiatrische Intensivpflege‘ sicherzustellen. Alternativ zur Weiterbildung ist eine mehr als fünfjährige Erfahrung auf einer neonatologischen Intensivstation anzusehen. Die Stationsleitungen haben einen Leitungslehrgang absolviert.

“

Es kann dahingestellt bleiben, ob die Erfüllung dieser Kriterien für die Beklagte als zwingend angesehen werden muss. Jedenfalls kann der Be-

35



schluss nicht zur Begründung dafür herangezogen werden, bereits der normale Stationsdienst erfordere nach der Zertifizierungsvorschrift diese Zusatzqualifikation. Im Gegenteil ergibt sich aus ihr, dass insoweit lediglich Schwerpunktbezeichnungen beim Leiter der Station und dessen Stellvertreter vorausgesetzt werden, woraus im Umkehrschluss folgt, dass es nicht zwingend ist, auch in Bezug auf alle anderen Ärzte der Station eine solche Anforderung zu stellen.

(bb) Zuletzt ist es dem Kläger auch nicht gelungen, schlüssig darzulegen, dass sich aus den Aufgaben der Pädiatrischen Intensivstation selbst ergibt, dass dort zwingend nur Fachärzte mit den entsprechenden Zusatzqualifikationen tätig sein können. Auch hochspezialisierte Facharztstätigkeit ist Facharztstätigkeit und wird - neben der Übertragung von Verantwortungsfunktionen innerhalb der Organisationseinheiten nach der ersten Fallgruppe der Entgeltgruppe Ä 3 § 12 TV-Ärzte/TdL - nur dadurch zur tariflichen Oberarztstätigkeit, dass der Arbeitgeber den Erwerb bestimmter Qualifikationen vom Facharzt fordert und sie als Voraussetzung für die Ausübung der Tätigkeit bezeichnet. Es reicht daher nicht, dass der Kläger im Rahmen seiner Facharztstätigkeit überwiegend oder ausnahmslos mit konkreten Arbeiten befasst ist, die den Inhalten der zusätzlichen Weiterbildungen nach der WBO Saarland zuzurechnen sind. Auch die aktive Tätigkeit in der Weiterbildung von Fachärzten genügt nicht, solange nicht hierfür vom Arbeitgeber eine Zusatzqualifikation gefordert wird. Im Übrigen trägt der Kläger selbst noch in der Revisionsbegründung vor, dass es in der Klinik, in der er tätig ist, zahlenmäßig deutlich mehr nach Entgeltgruppen Ä 1 und Ä 2 TV-Ärzte/TdL eingruppierte Ärzte gibt als nach Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL. Es bedarf in der Klinik für eine fachärztliche Tätigkeit also offenbar nicht zwingend der vom Kläger erworbenen Zusatzqualifikationen.

36

(2) Der Kläger kann sich auch nicht mit Erfolg darauf berufen, dass er bereits aufgrund seiner Teilnahme am - in Bezug auf die Wahrnehmung einer Spezialfunktion von der „Normaltätigkeit“ auch tatsächlich trennbaren - Hintergrunddienst der Klinik das Tätigkeitsmerkmal erfüllt. Für diesen Tätigkeitsbereich scheitert das Begehren des Klägers bereits an der Nichterfüllung der Voraussetzung, dass die Ableistung der Hintergrunddienste mindestens die

37



Hälfte der von ihm auszuübenden Tätigkeit (§ 12 Einleitungssatz TV-Ärzte/TdL) ausmacht.

Dies hat das Landesarbeitsgericht rechtsfehlerfrei dargelegt. Bei seiner Berechnung der vom Kläger auszuübenden Hintergrunddienst-Zeiten ist es zu Gunsten des Klägers allein von den vom ihm selbst vorgebrachten Aufstellungen ausgegangen und hat diese unter Zurückstellung mehrerer rechtlicher Bedenken anhand von § 12 Einleitungssatz TV-Ärzte/TdL berechnet. Das Landesarbeitsgericht ist dabei zu dem Ergebnis gekommen, dass der Kläger nach seinen eigenen Aufstellungen, soweit sie vorliegen, im tariflich bedeutsamen Zeitraum, nämlich ab dem Inkrafttreten des TV-Ärzte/TdL am 1. November 2006, zu keinem Zeitpunkt zu mindestens der Hälfte seiner Arbeitszeit im Hintergrunddienst tätig war, sondern lediglich zu 41,76 Prozent (zweites Halbjahr 2006), dann zu 46,63 Prozent (2007) sowie zu 45 Prozent (erstes Halbjahr 2008). Das Landesarbeitsgericht hat deshalb eine allein auf die Hintergrunddienst-Tätigkeit des Klägers gestützte Eingruppierung in die Entgeltgruppe Ä 3 zweite Fallgr. § 12 TV-Ärzte/TdL verneint. Hiergegen wendet der Kläger in der Revision sachlich nichts ein.

38

3. Die Beklagte ist auch nach dem arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz nicht verpflichtet, den Kläger nach der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL zu vergüten.

39

a) Der arbeitsrechtliche Gleichbehandlungsgrundsatz verbietet sowohl die sachfremde Schlechterstellung einzelner Arbeitnehmer gegenüber anderen Arbeitnehmern in vergleichbarer Lage als auch die sachfremde Differenzierung zwischen Arbeitnehmern einer bestimmten Ordnung. Sachfremd ist eine Differenzierung, wenn es für die unterschiedliche Behandlung keine billigenwerten Gründe gibt, wenn die Regelung also für eine am Gleichheitsgedanken orientierte Betrachtungsweise als willkürlich anzusehen ist. Im Bereich der Vergütung gilt der Gleichbehandlungsgrundsatz zwar nur eingeschränkt, weil der Grundsatz der Vertragsfreiheit Vorrang hat. Anders ist dies hingegen, wenn der Arbeitgeber Leistungen nach einem erkennbar generalisierenden Prinzip aufgrund einer abstrakten Regelung gewährt. Von einer solchen Regelung darf

40



er lediglich aus sachlichen Gründen Arbeitnehmer ausnehmen. Der arbeitsrechtliche Gleichbehandlungsgrundsatz greift jedoch nur ein bei einem gestaltenden Verhalten des Arbeitgebers, hingegen nicht beim bloßen - auch vermeintlichen - Normenvollzug. Deshalb gibt es keinen Anspruch auf „Gleichbehandlung im Irrtum“ (*st. Rspr., vgl. nur BAG 27. August 2008 - 4 AZR 484/07 - Rn. 40 mwN, BAGE 127, 305*).

- b) Ein derartiges gestaltendes Verhalten der Beklagten liegt im Streitfall nicht vor. 41
- aa) Der Kläger hat sich auf die von der Beklagten geleistete Vergütung der mit ihm zusammen in der Station tätigen Fachärzte/-in Dr. Li, Dr. L, Dr. B und Dr. G entsprechend der Entgeltgruppe Ä 3 § 12 TV-Ärzte/TdL berufen. Diese seien mit ihm vergleichbar, deshalb stehe auch ihm die Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL zu. 42
- bb) Das Landesarbeitsgericht hat dargelegt, dass in Bezug auf den Hintergrunddienst keine generalisierende Entscheidung der Beklagten vorliege, auf deren Einhaltung sich der Kläger für seine Person gegenüber der Beklagten berufen könne. Dies ergebe sich bereits daraus, dass der Kläger selbst nicht behauptet habe, dass alle Ärzte, die in der Klinik der Beklagten Hintergrunddienste leisteten, nach Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL vergütet würden. Dies sei nach dem plausiblen Vorbringen der Beklagten auch nicht der Fall. Soweit sich der Kläger auf die Eingruppierung der genannten Ärzte aus sonstigen Gründen berufe, beruhe auch dies nicht auf einer generalisierenden Entscheidung der Beklagten, außerhalb der Absicht, die tariflichen Vorgaben zu erfüllen. Hinsichtlich Dr. Li und Dr. G berufe sich die Beklagte ersichtlich auf die Erfüllung der Anforderungen der ersten Fallgruppe der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL, wonach die Übertragung der medizinischen Verantwortung für einen Teil- oder Funktionsbereich der Klinik auf die genannten Personen vorgenommen worden sei. Soweit die Beklagte auch Dr. B und Dr. L in die Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL eingruppiert hätte, sei zwar fraglich, ob sie dabei die Tarifregelungen zutreffend angewandt habe. Im Ergebnis sei dies allerdings unschädlich, weil allein aus einer fehlerhaften Eingruppierung eines vergleichbaren 43



Kollegen kein Anspruch auf eine weitere fehlerhafte Eingruppierung folge. Dies gelte sogar dann, wenn sich die Fehlerhaftigkeit der vorgenommenen Eingruppierung der Beklagten hätte aufdrängen müssen. Auch dann handele es sich lediglich um eine solche in einem Einzelfall, nicht dagegen um eine generelle Entscheidung, auf die sich der Kläger für seine eigene Eingruppierung erfolgreich berufen könne.

cc) Diese Erwägungen des Landesarbeitsgerichts sind rechtsfehlerfrei. Die vom Kläger hiergegen gerichteten Angriffe in der Revision bleiben erfolglos. 44

(1) Dabei kann zu Gunsten des Klägers unterstellt werden, dass seine Annahme, jedenfalls die Eingruppierung seiner Kollegen Dr. B und Dr. L als tarifliche Oberärzte sei tariflich unrichtig, zutreffend ist. Die von der Beklagten eingeräumte Vorgehensweise, eine bestimmte Anzahl von „Oberarztstellen“ (hier: zwei) zur Verfügung zu stellen und diese dann nach dem Anciennitätsprinzip mit den dienstältesten Fachärzten zu besetzen, entspricht nicht der auf die auszuübende Tätigkeit bezogenen Tarifautomatik, wie sie der TV-Ärzte/TdL auch für die Eingruppierung von Oberärzten vorsieht (vgl. zB BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - Rn. 58 ff., BAGE 132, 365). 45

(2) Diese Vorgehensweise kann auf verschiedenen Gründen beruhen, die jedoch sämtlich einen Anspruch für den Kläger nicht begründen können. 46

(a) Wenn die Beklagte der Auffassung war, diese Vorgehensweise entspreche den tariflichen Vorgaben, wäre dies eine - grob - fehlerhafte Anwendung des TV-Ärzte/TdL, auf deren konsequente Weiterführung der Kläger hinsichtlich seiner eigenen Person jedoch keinen Anspruch hätte. 47

(b) Wenn die Beklagte eine eigene gestaltende Entscheidung dahingehend getroffen hat, außerhalb der Einzelheiten der tariflichen Eingruppierungsregelungen, insbesondere der Tarifautomatik, eine bestimmte Anzahl von Oberarztstellen auszuweisen und diese nach dem Anciennitätsprinzip zu besetzen, hätte sie diese Regelung bei der Entgeltregelung für Dr. B und Dr. L eingehalten und 48



der Kläger hätte bei konsequenter Umsetzung dieser Regelung ebenfalls keinen Anspruch auf die begehrte Vergütung.

(c) Soweit der Kläger die von der Beklagten durchgeführte Vorgehensweise als allgemeines Prinzip des „Abstellens auf die alte Oberarzt-Hierarchie“ bezeichnet, von dem er selbst nicht auszunehmen wäre, weil „auch der Kläger als anerkannter Funktionsoberarzt zu dieser Hierarchie zählte“, reicht diese Formulierung bereits nicht aus, um eine abstrakte Regelung der Beklagten anzunehmen, die gleichsam „anwendungsfähig“ auf eine Viel- oder doch Mehrzahl von tatsächlichen Einzelfällen wäre. Es fehlt ferner hinreichender tatsächlicher Vortrag für die Annahme einer solchen oder ähnlichen allgemeinen Regelung. Das bloß tatsächliche Vorgehen der Beklagten in zwei Einzelfällen genügt hiernach nicht, insbesondere wenn - wie der Kläger vorträgt - weitere Fachärzte in der Station tätig sind und die (= *seine eigene*) Facharztstätigkeit auf der Station als solches bereits die „Spezialfunktion“ erfüllt und damit die Eingruppierung als Oberarzt begründen soll, gleichwohl aber auch nach einer Eingruppierung des Klägers als Oberarzt „deutlich mehr nach Ä 1 + Ä 2 eingruppierte Ärzte“ in der Klinik tätig wären.

49

III. Die Kosten der Revision hat der Kläger zu tragen, weil sein Rechtsmittel erfolglos bleibt (§ 97 Abs. 1 ZPO).

50

Bepler

Winter

Creutzfeldt

Pfeil

Görgens



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

