

Bundesarbeitsgericht 4. Senat

Urteil vom 15. Juni 2011
- 4 AZR 782/09 -

I. Arbeitsgericht Iserlohn

Urteil vom 27. August 2008
- 3 Ca 1242/07 -

II. Landesarbeitsgericht Hamm

Urteil vom 16. Juni 2009
- 12 Sa 1596/08 -

Für die Amtliche Sammlung: Nein

Entscheidungsstichwort:

Eingruppierung eines Oberarztes

Gesetz:

Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände vom 17. August 2006 (*TV-Ärzte/VKA*) §§ 15, 16

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 782/09
12 Sa 1596/08
Landesarbeitsgericht
Hamm

Im Namen des Volkes!

Verkündet am
15. Juni 2011

URTEIL

Freitag, Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

In Sachen

Kläger, Berufungskläger und Revisionskläger,

pp.

Beklagter, Berufungsbeklagter und Revisionsbeklagter,

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



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

1. Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landesarbeitsgerichts Hamm vom 16. Juni 2009 - 12 Sa 1596/08 - wird zurückgewiesen.
2. Die Kosten der Revision hat der Kläger zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

Die Parteien streiten über die Eingruppierung der Tätigkeit des Klägers nach der Entgeltgruppe III (*Oberärztin/Oberarzt*) des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeerverbände vom 17. August 2006 (*TV-Ärzte/VKA*).

Der Kläger ist Facharzt für Anästhesiologie und seit dem 1. Juli 1995 im Krankenhausbetrieb H des Beklagten beschäftigt. Aufgrund eines Änderungsvertrages vom 26. Juni 1998 wird er seit dem 1. Juli 1998 unter der Bezeichnung Oberarzt beschäftigt. Seit dem 1. Januar 2007 ist er teilzeitbeschäftigt mit der Hälfte der durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmers. Auf das Arbeitsverhältnis der Parteien findet der *TV-Ärzte/VKA* Anwendung.

Der Beklagte stellt autologe Blutzubereitungen her, die unter das Arzneimittelgesetz fallen. Dazu bedarf es nach dem Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (*AMG*) einer behördlichen Erlaubnis zur Herstellung von Humanarzneimitteln (§ 13 Abs. 1 *AMG*) und einer sachkundigen Person (§ 14 *AMG*). Notwendig ist zudem eine leitende ärztliche Person. Daneben verwendet der Beklagte auch Blutprodukte und unterliegt deshalb dem Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens und damit zusammenhängenden Richtlinien. In der Abteilung Anästhesiologie im Krankenhausbetrieb des Beklagten sind ein Chefarzt und ein leitender Oberarzt, der nach der Entgeltgruppe IV *TV-Ärzte/VKA* vergütet wird, tätig. Der Kläger und ein weiterer als Oberarzt bezeichneter Arzt werden nach der Entgeltgruppe II *TV-Ärzte/VKA* vergütet; in der Abtei-



lung sind darüber hinaus in der Regel vier Fachärzte sowie sechs Assistenzärzte tätig.

Mit Schreiben des Beklagten vom 31. Dezember 2001 wurde der Kläger zum Qualitätsbeauftragten in der Hämotherapie für den Krankenhausbetrieb des Beklagten ernannt und mit Schreiben vom 28. März 2003 zur leitenden ärztlichen Person (Leiter des Spendeetriebs). Mit Schreiben der Bezirksregierung vom 21. Dezember 2005 wurde er in der Funktion als Leiter der Qualitätskontrolle gemäß § 14 Abs. 2 AMG bestätigt. Seit dem Monat Juli 2006 ist er „sachkundige Person“ gemäß § 14 AMG für den Eigenblutspendebereich und mit Schreiben des Beklagten vom 14. Juli 2006 wurde er zum Transfusionsverantwortlichen bestellt. In einem internen Diagramm zum Qualitätsmanagement wird der Kläger unmittelbar unter dem Verwaltungsdirektor des Beklagten in seinen Funktionen als sachkundige Person, als Leiter des Spendeetriebs, als Laborverantwortlicher und als Transfusionsverantwortlicher aufgeführt.

Nach mehrfacher erfolgloser Geltendmachung gegenüber dem Beklagten beansprucht der Kläger mit seiner Klage die Feststellung der Vergütungspflicht nach der Entgeltgruppe III Stufe 2 TV-Ärzte/VKA sowie den Differenzbetrag zwischen der gezahlten und der beanspruchten Vergütung für die Monate August 2006 bis einschließlich April 2007 sowie Mai 2008 bis einschließlich Juli 2008.

Seinen täglichen Arbeitsablauf hat der Kläger wie folgt beschrieben:

12.00 bis ca. 12.45 Uhr

Überprüfung der von ärztlichen Kollegen erstellten anästhesiologischen Dokumentationen auf formale und inhaltliche Richtigkeit. Falls nötig, korrigiert er diese und sichert die Daten, welche elektronisch vorliegen.

12.45 bis ca. 14.30 Uhr

Durchführung von präanästhesiologischen Untersuchungen und Anästhesiefähigkeitsuntersuchungen an Patienten.

14.30 bis ca. 16.00 Uhr

Festlegung und Überprüfung medizinischer Verfahrensweisen für den Eigenblutspendebetrieb im Rahmen der Funktion als Leiter des Eigenblutspendetriebs.



Festlegung von Verfahrensweisen zur Herstellung autologer Blutprodukte als sachkundige Person für den pharmazeutischen Betrieb. Überprüfung bzw. Korrektur und Ergänzung der bei dem Beklagten bestehenden medizinischen Verfahrensweisen.

Festlegung und Überprüfung medizinischer Verhaltensweisen bei der Anwendung von Blutprodukten für das immunhämatologische Labor im Rahmen der Funktion als Transfusionsverantwortlicher.

Erledigung von Anfragen des medizinischen Personals in den genannten Funktionen, insbesondere bei Ereignissen und Befunden, die außerhalb des definierten Normbereichs liegen, in der Funktion als Leiter des Eigenblutspendebetriebs bzw. als sachkundige Person bzw. als Transfusionsverantwortlicher und alleiniger Ansprechpartner.

Für seine sämtlichen Aufgaben sei ihm die medizinische Verantwortung übertragen worden. Ein Facharzt, dem die medizinische Erfahrung fehle, könne die ihm übertragenen Funktionen nicht wahrnehmen. Seine Leitungstätigkeit sei in ihrer Gesamtheit zu betrachten und als ein großer, einheitlicher Arbeitsvorgang zu werten. Selbst ohne Gesamtbetrachtung seiner Aufgaben ergebe sich, dass er in mehr als der Hälfte seiner Arbeitszeit Tätigkeiten mit medizinischer Verantwortung erbringe. In seinen Funktionen sei er sämtlichem Personal im Krankenhausbetrieb des Beklagten gegenüber weisungsbefugt. Das Transfusionswesen sei ein eigenständiger Bereich, der das Krankenhaus mit Blutprodukten versorge. Nach den gesetzlichen Vorgaben dürfe eine derartige Spendeinrichtung nur betrieben werden, wenn eine ausreichende personelle, bauliche, räumliche und technische Ausstattung vorhanden sei.

7

Der Kläger hat beantragt,

8

1. festzustellen, dass er seit dem 1. August 2006 in die Entgeltgruppe III Stufe 2 gemäß § 16 des Tarifvertrages für die Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern (TV-Ärzte/VKA) vom 17. August 2006, Anlage A, eingruppiert ist;
2. den Beklagten zu verurteilen, an ihn 4.900,00 Euro brutto nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz aus jeweils 700,00 Euro brutto seit dem 1. September 2006, seit dem



1. Oktober 2006, seit dem 1. November 2006, seit dem 1. Dezember 2006, seit dem 1. Januar 2007 und aus jeweils 350,00 Euro seit dem 1. Februar 2007, seit dem 1. März 2007, seit dem 1. April 2007 und seit dem 1. Mai 2007 zu zahlen;
3. den Beklagten ferner zu verurteilen, an ihn weitere 1.050,00 Euro brutto nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz aus jeweils 350,00 Euro brutto seit dem 1. Juni 2008, seit dem 1. Juli 2008 sowie seit dem 1. August 2008 zu zahlen.

Der Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen. Er bestreitet, dass der Kläger die Voraussetzungen für die Eingruppierung nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA erfüllt.

Die Vorinstanzen haben die Klage abgewiesen. Mit der vom Landesarbeitsgericht zugelassenen Revision verfolgt der Kläger seine Klage weiter. Der Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Das Landesarbeitsgericht hat die Berufung gegen das klageabweisende Urteil des Arbeitsgerichts zu Recht zurückgewiesen.

I. Das Landesarbeitsgericht hat ausgeführt, der Kläger erfülle bei jeglichem Zuschnitt der Arbeitsvorgänge nicht die Tarifmerkmale der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA. Dass der Kläger bereits vor Inkrafttreten des Tarifvertrages die Bezeichnung „Oberarzt“ geführt hat, begründe den Anspruch nicht, wie sich bereits aus der Niederschriftserklärung zu § 6 Abs. 2 TVÜ-Ärzte/VKA ergebe. Der Kläger habe nicht dargelegt, dass ihm die medizinische Verantwortung für einen selbständigen Teil- oder Funktionsbereich von der Arbeitgeberin ausdrücklich übertragen worden sei. Mit „medizinischer Verantwortung“ sei mehr gemeint als die Verantwortung, die ein Arzt ohnehin trage. Da die Eingruppierungsnormen im TV-Ärzte/VKA eine hierarchische Steigerung beinhalteten,



müsse die ärztliche Verantwortung des Oberarztes über diejenige hinausgehen, die Ärzte im Allgemeinen treffe. Mit der höheren Vergütung des Oberarztes werde das höhere Maß der Verantwortung honoriert. Bereits aus der Beschreibung des Klägers zum täglichen Arbeitsablauf seiner Teilzeittätigkeit - also für die Zeit ab dem 1. Januar 2007 - folge, dass er nicht in dem tariflich geforderten Maß medizinische Verantwortung trage. Für die Zeit vor diesem Datum, mit dem sich nicht nur der zeitliche Umfang, sondern auch seine Tätigkeit geändert habe, fehle es an Darlegungen.

- II. Die hiergegen gerichteten Angriffe des Klägers bleiben ohne Erfolg. Die Vorinstanzen haben seine Klage zu Recht abgewiesen. 13
1. Die Klage ist hinsichtlich beider Anträge im Wesentlichen zulässig. Der Feststellungsantrag ist jedoch bezogen auf die Zeiträume 1. August 2006 bis einschließlich April 2007 sowie Mai 2008 bis einschließlich Juli 2008 unzulässig. 14
- a) Die Zulässigkeit des bezifferten Zahlungsantrages zu 2. ergibt sich aus § 253 ZPO. 15
- b) Der Feststellungsantrag ist zwar ganz überwiegend zulässig, auch was die geltend gemachte Stufenzuordnung angeht. Er ist jedoch unzulässig, soweit sich die von ihm angestrebte Feststellung mit dem Zahlungsantrag zeitlich überschneidet. 16
- aa) Der Antrag zu 1. ist nach ständiger Rechtsprechung als allgemein üblicher Eingruppierungsfeststellungsantrag nach § 256 Abs. 1 ZPO an sich zulässig. 17
- bb) Auch hinsichtlich der Feststellung der geltend gemachten Stufenzuordnung in die Stufe 2 der Entgelttabelle bestehen keine Zulässigkeitsbedenken, da sich die Höhe der Vergütungspflicht des Beklagten nicht allein aus der Entgeltgruppe ergibt, sondern auch aus der Stufenzuordnung. Nach dem Stand des Rechtsstreits bestünde auch für den Fall der Feststellung einer Vergütungspflicht nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA mit hoher Wahrscheinlichkeit noch Streit über die richtige Stufenzuordnung. 18



cc) Es besteht allerdings eine zeitliche Überschneidung zwischen beiden Anträgen. Der auf die Feststellung einer Vergütungspflicht nach Entgeltgruppe III TV Ärzte/VKA gerichtete Antrag umfasst auch die Zeiträume 1. August 2006 bis einschließlich April 2007 sowie Mai 2008 bis einschließlich Juli 2008, für die der Kläger Zahlung der Vergütungsdifferenz zu dieser Entgeltgruppe verlangt. Da nicht ersichtlich ist, welches über eine entsprechende Vergütungszahlung hinausgehende Interesse an der begehrten Eingruppierungsfeststellung bestehen könnte (vgl. dazu BAG 23. September 2009 - 4 AZR 347/08 - Rn. 12), fehlt das nach § 256 Abs. 1 ZPO erforderliche besondere Feststellungsinteresse für die beiden Überschneidungszeiträume. Aus diesem Grund kommt auch eine Auslegung als Zwischenfeststellungsklage (§ 256 Abs. 2 ZPO) nicht in Betracht. Auch sie setzt voraus, dass die Frage nach dem Bestehen eines Rechtsverhältnisses für andere denkbare Folgestreitigkeiten Bedeutung haben kann (BAG 21. April 2010 - 4 AZR 735/08 - Rn. 13 mwN). Dafür ist nichts dargelegt.

19

2. Die Klage ist allerdings insgesamt unbegründet. Das hat das Landesarbeitsgericht richtig erkannt. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Vergütung nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA und damit auch nicht auf Nachzahlung der geforderten Differenzbeträge.

20

a) Der auf das Arbeitsverhältnis der Parteien anwendbare TV-Ärzte/VKA enthält folgende für die Eingruppierung des Klägers maßgebende Bestimmungen:

21

„§ 15

Allgemeine Eingruppierungsregelungen

- (1) Die Eingruppierung der Ärztinnen und Ärzte richtet sich nach den Tätigkeitsmerkmalen des § 16. Die Ärztin/ Der Arzt erhält Entgelt nach der Entgeltgruppe, in der sie/ er eingruppiert ist.
- (2) Die Ärztin/ Der Arzt ist in der Entgeltgruppe eingruppiert, deren Tätigkeitsmerkmalen die gesamte von ihr/ ihm nicht nur vorübergehend auszuübende Tätigkeit entspricht.

Die gesamte auszuübende Tätigkeit entspricht den Tätigkeitsmerkmalen einer Entgeltgruppe, wenn



zeitlich mindestens zur Hälfte Arbeitsvorgänge anfallen, die für sich genommen die Anforderungen eines Tätigkeitsmerkmals oder mehrerer Tätigkeitsmerkmale dieser Entgeltgruppe erfüllen. ...

Protokollerklärungen zu § 15 Abs. 2

1. Arbeitsvorgänge sind Arbeitsleistungen (einschließlich Zusammenhangsarbeiten), die, bezogen auf den Aufgabenkreis der Ärztin/ des Arztes, zu einem bei natürlicher Betrachtung abgrenzbaren Arbeitsergebnis führen (z.B. Erstellung eines EKG). Jeder einzelne Arbeitsvorgang ist als solcher zu bewerten und darf dabei hinsichtlich der Anforderungen zeitlich nicht aufgespalten werden.

...

§ 16

Eingruppierung

Ärztinnen und Ärzte sind wie folgt eingruppiert:

...

- c) Entgeltgruppe III:
Oberärztin/ Oberarzt

Protokollerklärung zu Buchst. c:

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

...“

b) Nach diesen Vorgaben ist die Klage unbegründet, weil bei der dem Kläger übertragenen Tätigkeit keine medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik/Abteilung im tariflichen Sinne besteht. Eine mögliche „Ernennung“ zum Oberarzt - selbst wenn sie von einem dazu bevollmächtigten Chefarzt vorgenommen worden sein sollte - ist deshalb ohne Bedeutung.

22

aa) Dabei kommt es auf den zeitlichen Zuschnitt von Einzeltätigkeiten innerhalb der vom Kläger auszuübenden Tätigkeit iSv. § 15 Abs. 2 Satz 2 TV-Ärzte/VKA nicht an, weil die ihm übertragene Tätigkeit bei keinem denkbaren

23



zeitlichen Zuschnitt der Arbeitsvorgänge das Tatbestandsmerkmal „medizinische Verantwortung für selbstständige Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung“ des Tätigkeitsmerkmals der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA erfüllt.

bb) Nach dem Vortrag des insoweit darlegungs- und beweisbelasteten Klägers ist nicht erkennbar, dass seine Verantwortlichkeit sich auf einen „Teilbereich“ iSd. Protokollerklärung zu § 16 Buchst. c TV-Ärzte/VKA bezieht; auf das Erfüllen des alternativen Tatbestandsmerkmals eines „Funktionsbereichs“ bezieht er sich bereits selbst nicht. 24

(1) Ein „Teilbereich“ iSd. Protokollerklärung zu § 16 Buchst. c TV-Ärzte/VKA ist nach der Senatsrechtsprechung eine organisatorisch abgrenzbare Einheit, die über eine eigene räumliche, personelle und sachlich-technische Ausstattung verfügt und der eine eigene Verantwortungsstruktur zugewiesen ist (vgl. *ausf. 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - Rn. 35 ff. mwN, BAGE 132, 365; auch 20. Oktober 2010 - 4 AZR 49/09 - Rn. 26 f.; 23. März 2011 - 4 AZR 431/09 - Rn. 33, vgl. für eine Kurzwiedergabe ArbR 2011, 410*). 25

(2) Bereits dem eigenen Vorbringen des Klägers kann nur ansatzweise - nämlich bezüglich des Transfusionswesens - entnommen werden, dass sich seine Aufgaben auf einen oder mehrere räumlich und organisatorisch abgegrenzte Bereiche mit eigener Ausstattung und Verantwortungsstruktur innerhalb der Abteilung für Anästhesiologie oder innerhalb des gesamten Krankenhausbetriebs beziehen. Funktionsübertragungen wie „Qualitätsbeauftragter“, „Leiter des Spendeetriebs“ oder „Leiter der Qualitätskontrolle“ sagen nichts darüber aus, ob sie sich auf einen „Teilbereich“ im Sinne der Tarifvorschrift beziehen. Es ist kein Umstand vorgetragen oder ersichtlich, der insoweit auf einen räumlich und organisatorisch abgegrenzten Bereich hindeutet. Auch spricht nichts in der Beschreibung des täglichen Arbeitsablaufes für eine dahin gehende Annahme. Auf der Grundlage des Vortrages des Klägers käme nur für das Transfusionswesen eine Bewertung als „Teilbereich“ im Tarifsinne in Betracht. Es kann jedoch dahinstehen, ob dieser Arbeitsbereich aufgrund der vorhandenen, offenbar eigenständigen personellen, baulichen, räumlichen und technischen 26



Ausstattung die diesbezüglichen Voraussetzungen erfüllt. Denn auch wenn insoweit zugunsten des Klägers die Anforderungen als erfüllt unterstellt werden, führt dies nicht zum Erfolg der Klage, weil dem Kläger insoweit nicht eine medizinische Verantwortung im Tarifsinne obliegt.

cc) Wie das Landesarbeitsgericht zu Recht erkannt hat, ist bei der Tätigkeit des Klägers insgesamt nicht erkennbar, dass er die medizinische Verantwortung im Tarifsinne zu tragen hat. 27

(1) Die Tarifvertragsparteien haben von einer ausdrücklichen Bestimmung dessen, was unter medizinischer Verantwortung im tariflichen Sinne zu verstehen ist, abgesehen. Der Senat hat in seinen Entscheidungen seit dem 9. Dezember 2009 im Hinblick auf den tariflichen Gesamtzusammenhang ausgeführt, dass dieses Tätigkeitsmerkmal der Protokollerklärung zu § 16 Buchst. c TV-Ärzte/VKA nur dann als erfüllt angesehen werden kann, wenn dem Oberarzt (*im Hinblick auf die klagende Partei wird im Folgenden stets die männliche Form gewählt*) ein Aufsichts- und - teilweise eingeschränktes - Weisungsrecht hinsichtlich des medizinischen Personals zugewiesen worden ist, welches in dem betreffenden Teil- oder Funktionsbereich tätig ist (*vgl. dazu im Einzelnen 9. Dezember 2009 - 4 AZR 836/08 - Rn. 20, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 5 und - 4 AZR 687/08 - Rn. 15, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 10, beide ebenfalls zum TV-Ärzte/VKA sowie zum gleichgelagerten TV-Ärzte/TdL insbesondere 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - Rn. 45, BAGE 132, 365 und auch - 4 AZR 841/08 - Rn. 21 ff.; zu den später ergangenen Entscheidungen zum TV-Ärzte/VKA vgl. ua. 22. September 2010 - 4 AZR 149/09 - Rn. 33 und - 4 AZR 166/09 - Rn. 41, GesR 2011, 314*). Dabei genügt es nicht, dass in dem Teilbereich Ärzte der Entgeltgruppe I (*Assistenzärzte und Ärzte in Weiterbildung*) tätig sind; es muss in aller Regel auch mindestens ein Facharzt der Entgeltgruppe II unterstellt sein. Ferner ist grundsätzlich auch erforderlich, dass die Verantwortung für den Bereich ungeteilt bei dem Kläger liegt. 28

(2) Danach scheitert die vom Kläger angestrebte Eingruppierung jedenfalls an der Nichterfüllung des Tatbestandsmerkmals der medizinischen Verantwort- 29



tung für Teil- oder Funktionsbereiche einer Klinik/Abteilung. Der Kläger hat nicht vorgetragen, dass er überhaupt in dem beschriebenen Sinne medizinische Verantwortung innehat. Es ist keinerlei Aufsichts- und - teilweise eingeschränktes - Weisungsrecht hinsichtlich des medizinischen Personals oder die Unterstellung eines Facharztes der Entgeltgruppe II ersichtlich.

Soweit der Kläger vorträgt, dass er in seinen Funktionen sämtlichem Personal im Krankenhausbetrieb des Beklagten gegenüber weisungsbefugt sei, kann das zugunsten des Klägers als zutreffend unterstellt werden. Damit ist jedoch nicht die medizinische Verantwortung iSd. Protokollerklärung zu § 16 Buchst. c TV-Ärzte/VKA gemeint, die sich auf einen konkret abgrenzbaren selbständigen Teil- oder Funktionsbereich der Klinik bzw. Abteilung bezieht. Eine dementsprechende Verantwortung für „sämtliches Personal im Krankenhausbetrieb“ liegt regelmäßig nicht bei einem Oberarzt, sondern bei den übergeordneten Hierarchieebenen bis hin zur ärztlichen Leitung. Eine herausgehobene Zuständigkeit für einen Teilaspekt der in der Klinik oder Abteilung anfallenden Tätigkeiten reicht nach dem Willen der Tarifvertragsparteien jedenfalls für die Erfüllung des hier allein in Rede stehenden Tatbestandsmerkmals der auf Teil- oder Funktionsbereiche bezogenen medizinischen Verantwortung nicht aus.

Es kann deshalb auch zugunsten des Klägers unterstellt werden, dass ein Facharzt, dem die medizinische Erfahrung fehlt, die dem Kläger übertragenen Funktionen nicht wahrnehmen kann. Daraus ergibt sich jedoch nicht ein Erfolg der Klage, denn nach der Entgeltgruppe III Stufe 2 TV-Ärzte/VKA ist - anders als im Bereich der Vergütung von Oberärzten im Bereich des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken vom 30. Oktober 2006 (TV-Ärzte/TdL) - eine gesonderte Vergütung einer durch den Arbeitgeber übertragenen Spezialfunktion nicht vorgesehen.

dd) Der Kläger kann nichts daraus herleiten, dass er laut Änderungsvertrag vom 26. Juni 1998 seit dem 1. Juli 1998 unter der Bezeichnung Oberarzt beschäftigt wird. Der Senat hat in mehreren Entscheidungen seit dem 9. Dezember 2009 ausgeführt, dass der Titel oder der Status eines Oberarztes,



soweit vor dem Inkrafttreten des TV-Ärzte/VKA verliehen, für sich genommen keine tarifliche Bedeutung hat. Auch das Fehlen eines solchen Status oder Titels ist ohne Bedeutung (vgl. ua. 22. September 2010 - 4 AZR 149/09 - Rn. 37). Dies geht, wie das Landesarbeitsgericht zutreffend erkannt hat, für den Bereich des TV-Ärzte/VKA deutlich aus der Niederschriftserklärung zu § 6 Abs. 2 des TVÜ-Ärzte/VKA hervor. Danach gehen die Tarifvertragsparteien ausdrücklich davon aus, dass Ärzte, die am 31. Juli 2006 die Bezeichnung „Oberärztin/Oberarzt“ führen, ohne die Voraussetzungen für eine Eingruppierung als Oberärztin/Oberarzt nach § 16 TV-Ärzte/VKA zu erfüllen, die Berechtigung zur Führung ihrer bisherigen Bezeichnung nicht verlieren. Sie stellen mit dieser Erklärung gleichzeitig klar, dass eine Eingruppierung in die Entgeltgruppe III damit nicht verbunden ist. Die Tarifvertragsparteien haben mit dieser Niederschriftserklärung bekräftigt, dass sie in Kenntnis der in der Vergangenheit bestehenden Praxis der „Ernennung“ zum Oberarzt die tarifliche Eingruppierung als Oberarzt hiervon unabhängig ausschließlich an die Erfüllung der in § 16 TV-Ärzte/VKA aufgeführten Tätigkeitsmerkmale angeknüpft haben. Damit scheidet eine auf eine frühere „Ernennung“ oder arbeitsvertragliche Bezeichnung als „Oberarzt“ gestützte Eingruppierung von vornherein aus.

III. Der Kläger hat gem. § 97 Abs. 1 ZPO die Kosten seiner erfolglosen Revision zu tragen.

33

Bepler

Creutzfeldt

Winter

Pfeil

Görgens



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

