

Bundesarbeitsgericht 4. Senat

Urteil vom 21. September 2011
- 4 AZR 802/09 -

I. Arbeitsgericht Saarbrücken

Urteil vom 9. Dezember 2008
- 64 Ca 211/07 -

II. Landesarbeitsgericht Saarland

Urteil vom 8. Juli 2009
- 1 Sa 1/09 -

Für die Amtliche Sammlung: Nein

Entscheidungsstichwort:

Eingruppierung einer Oberärztin (*hier: Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie*)

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 802/09

1 Sa 1/09
Landesarbeitsgericht
Saarland

Im Namen des Volkes!

Verkündet am
21. September 2011

URTEIL

Freitag, Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

In Sachen

Klägerin, Berufungsklägerin und Revisionsklägerin,

pp.

Beklagte, Berufungsbeklagte und Revisionsbeklagte,

hat der Vierte Senat des Bundesarbeitsgerichts aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 21. September 2011 durch den Vorsitzenden Richter am Bundesarbeitsgericht Prof. Bepler, den Richter am Bundesarbeitsgericht Creutzfeldt, die Richterin am Bundesarbeitsgericht Dr. Winter sowie die ehren-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

amtliche Richterin Redeker und den ehrenamtlichen Richter Weißkock für Recht erkannt:

1. Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landesarbeitsgerichts Saarland vom 8. Juli 2009 - 1 Sa 1/09 - wird zurückgewiesen.
2. Die Klägerin hat die Kosten der Revision zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

Die Parteien streiten über die Eingruppierung der Klägerin in der Entgeltgruppe III des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der Kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-Ärzte/VKA) vom 17. August 2006.

Die Klägerin ist Fachärztin für Psychiatrie und für Neurologie. Sie verfügt ferner über die Fachkunde Computertomographie und ist berechtigt, die Bezeichnung Praktische Ärztin zu führen. Sie ist Mitglied des Marburger Bundes und in ihrer Funktion als Betriebsratsmitglied zur Hälfte der tariflichen Arbeitszeit freigestellt.

Die Beklagte ist eine gemeinnützige Gesellschaft in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft und Mitglied im Kommunalen Arbeitgeberverband Saare. V. Unter anderem ist sie Trägerin mehrerer Krankenhäuser und Großkliniken. Sie betreibt auch die „Kliniken S“ mit mehreren Abteilungen und Außen-Betriebsstätten. Zu den Abteilungen der Klinik gehören ua. die neurologische Klinik, der der Bereich der Computertomographie zugeordnet ist, sowie die geriatrische Klinik.

Im Klinikgebäude der Beklagten ist ua. ein Computertomograph untergebracht. Dieser befindet sich im Untergeschoss des Gebäudes, zusammen mit anderen Untersuchungsbereichen der Funktionsdiagnostik, wie EEG und



Elektrophysiologie. In diesem Bereich sind zwei Röntgenassistentinnen beschäftigt, die dem Chefarzt der Geriatrie, Dr. G, unterstellt sind.

Die Klägerin nimmt seit Jahren Tätigkeiten in der Computertomographie wahr. Sie ist mit der Durchführung und Befundung von computertomographischen Untersuchungen des Kopfes und der Wirbelsäule betraut. Dabei war sie lange Zeit die einzige Ärztin, die über die Fachkunde Computertomographie verfügte. Eine solche ist nach § 23 Abs. 1 bis Abs. 3, § 24 der Röntgenverordnung idF vom 30. April 2003 (*RöV, BGBl. I S. 604*) für die Erstellung einer sog. rechtfertigenden Diagnose erforderlich. Erst im Juni 2008 während des laufenden Rechtsstreits erwarb auch der Chefarzt der neurologischen Klinik, Dr. Vaterrodt, diese Fachkunde. Die von der Klägerin angefertigten Befunde wurden, zumindest teilweise, noch nach Beginn des Rechtsstreits an externe Fachärzte zu einer weiteren Befundung weitergeleitet, wobei streitig ist, ob es sich dabei um eine Endbefundung oder Zweitbefundung handelt.

5

Nach Inkrafttreten des TV-Ärzte/VKA zum 1. August 2006 wurde die Klägerin nach der Entgeltgruppe II (*Fachärztin/Facharzt*) Stufe 2 TV-Ärzte/VKA vergütet. Nach der Mitteilung der Beklagten über die entsprechende - rückwirkende - Eingruppierung im Januar 2007 legte die Klägerin hiergegen Widerspruch ein und begehrte ua. mit Schreiben vom 7. Februar und 19. März 2007 die Eingruppierung nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA. Mit Schreiben vom 24. Mai 2007 lehnte die Beklagte das Anliegen der Klägerin ab.

6

Die Klägerin macht mit ihrer Klage Vergütung nach der Entgeltgruppe III Stufe 2 TV-Ärzte/VKA geltend. Sie hat sich darauf berufen, dass ihr die medizinische Verantwortung für einen Teil- oder Funktionsbereich einer Klinik übertragen worden sei. Bei dem von ihr geleiteten Bereich der Computertomographie handele es sich um ein wissenschaftlich anerkanntes Spezialgebiet innerhalb eines ärztlichen Fachbereichs. Ihre Verantwortung dafür zeige sich schon darin, dass sie selbständig und eigenverantwortlich die Befundungen und die erforderlichen rechtfertigenden Diagnosen erstellt habe. Außer ihr sei in der Klinik dafür niemand zugelassen gewesen; ohne sie hätte die Klinik keinen Computertomograph betreiben dürfen. Die Unterstellung von Ärzten sei nicht erforderlich, weil

7



die Eingruppierung funktionsbezogen nach der konkreten Tätigkeit des Arztes erfolge. Ein formeller Akt der Übertragung der medizinischen Verantwortung sei nicht erforderlich. Es genüge, dass sie diese Tätigkeit mit Wissen und Wollen der Verwaltung der Beklagten ausübe. Ergänzend hat sie sich auch auf den arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz berufen. Mit Frau Dr. N sei eine Kollegin in die Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA eingruppiert worden, die gleichfalls nicht weisungsbefugt gegenüber ärztlichem Personal sei.

Die Klägerin hat, soweit für die Revision von Bedeutung, zuletzt beantragt:

8

Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, die Klägerin seit dem 1. August 2006 nach der Entgeltgruppe III Stufe 2 des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-Ärzte/VKA) zu vergüten und die anfallenden monatlichen Bruttonachzahlungsbeträge zwischen der Entgeltgruppe III Stufe 2 des TV-Ärzte/VKA zur Entgeltgruppe II Stufe 2 beginnend mit dem 1. August 2006 bis zum 30. April 2007, sodann zwischen der Entgeltgruppe III Stufe 2 des TV-Ärzte/VKA zur Entgeltgruppe II Stufe 3, beginnend mit dem 1. Mai 2007 bis zum 30. April 2009, sowie zwischen der Entgeltgruppe III Stufe 2 des TV-Ärzte/VKA zur Entgeltgruppe II Stufe 4, beginnend mit dem 1. Mai 2009, ab dem jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt, hilfsweise seit Rechtshängigkeit mit fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinsatz zu verzinsen.

Die Beklagte hat ihren Klageabweisungsantrag damit begründet, dass der Klägerin keine medizinische Verantwortung durch die Verwaltung ausdrücklich übertragen worden sei. Auch existiere ein Teilbereich Computertomographie nicht. Die Zuständigkeit für eine bestimmte Patientengruppe genüge nach dem Tarifvertrag nicht. Die Klägerin trage auch keine medizinische Verantwortung. Sie führe nur Vorbefundungen durch, die durch andere Ärzte abgesichert würden. Der Zeitanteil der Arbeit der Klägerin am Computertomographen betrage nicht mehr als 1,5 Stunden pro Tag.

9

Die Vorinstanzen haben die Klage abgewiesen. Mit der vom Bundesarbeitsgericht zugelassenen Revision verfolgt die Klägerin ihr Klageziel weiter.

10



Die Beklagte beantragt die Zurückweisung der Revision.

Entscheidungsgründe

Die Revision ist unbegründet. Die Klägerin erfüllt mit der von ihr ausübenden Tätigkeit im Bereich der Computertomographie nicht die Anforderungen des Tätigkeitsmerkmals einer Oberärztin nach § 16 Buchst. c TV-Ärzte/VKA. Sie trägt weder für einen Teil- noch für einen Funktionsbereich einer Klinik die medizinische Verantwortung. Auch aus dem arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz steht ihr die begehrte Eingruppierung nicht zu. 11

I. Das Landesarbeitsgericht hat die nach der Rechtsprechung des Senats ohne weiteres zulässige Eingruppierungsfeststellungsklage für unbegründet erachtet. 12

Die Klägerin trage keine medizinische Verantwortung für einen Teil- oder Funktionsbereich einer Klinik. Der Bereich der Computertomographie, in dem sie tätig sei, sei kein Funktionsbereich im tariflichen Sinne, da es sich nicht um ein wissenschaftlich anerkanntes Spezialgebiet innerhalb eines ärztlichen Fachgebietes handele. Für die Annahme eines Teilgebietes mangle es an der organisatorischen Abgrenzung des Bereichs der Computertomographie. Schon die räumliche Trennung beruhe allein auf der begrenzten Raumkapazität, nicht aber auf der Organisation des Bereichs. Die die Klägerin bei dieser Tätigkeit unterstützenden beiden Röntgenassistentinnen reichten nicht aus, um von einem eigenständigen Teilbereich im tariflichen Sinne auszugehen, zumal die Klägerin ihnen gegenüber nicht weisungsberechtigt sei, da diese Mitarbeiterinnen dem Strahlenschutzbeauftragten und Chefarzt der Geriatrie Dr. G zugeordnet seien. Auch sei der Klägerin nicht, wie vom Tätigkeitsmerkmal gefordert, ärztliches Personal unterstellt. Ferner seien die von ihr erhobenen Befunde und rechtfertigenden Indikationen letztlich nicht von der Klägerin abschließend zu verantworten, sondern von dem Chefarzt oder von den radiologischen Fachärzten einer kooperierenden Klinik bzw. Spezialpraxis. 13



II. Die hiergegen gerichtete Revision der Klägerin ist unbegründet. Das Landesarbeitsgericht hat die Klage im Ergebnis zutreffend sowie in der Begründung im Wesentlichen rechtsfehlerfrei zurückgewiesen. 14

1. Da beide Parteien kraft Mitgliedschaft in den tarifvertragsschließenden Koalitionen an den TV-Ärzte/VKA gebunden sind (§ 3 Abs. 1, § 4 Abs. 1 TVG), sind für die Eingruppierung der Klägerin folgende Tarifbestimmungen des TV-Ärzte/VKA maßgeblich: 15

„§ 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.

...“

2. Die von der Klägerin auszuübende Tätigkeit erfüllt die Anforderungen des Tätigkeitsmerkmals einer Oberärztin (*im Hinblick auf die klagende Partei wird im Folgenden stets die weibliche Form verwendet*) nach § 16 Buchst. c TV-Ärzte/VKA nicht. Das Landesarbeitsgericht hat insoweit zu Recht darauf abgestellt, dass die Klägerin nicht die medizinische Verantwortung für einen Teil- oder Funktionsbereich einer Klinik oder Abteilung trägt. 16
- a) Es spricht bereits viel dafür, dass es sich bei dem Bereich, in dem die Klägerin tätig ist und für welchen sie die medizinische Verantwortung reklamiert, nämlich der Computertomographie der neurologischen Klinik der Beklagten, entgegen der Auffassung der Revision nicht um einen Funktionsbereich im tariflichen Sinne handelt. Das Verfahren der Computertomographie stellt kein eigenes wissenschaftlich anerkanntes Spezialgebiet innerhalb eines Fachgebietes der Medizin dar, was für die Annahme eines Funktionsbereichs erforderlich wäre (*vgl. nur BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - BAGE 132, 365*). Diese Anforderung ist insbesondere dann erfüllt, wenn das Gebiet als eigenständiger Schwerpunkt oder eigenständiger Bereich in der jeweiligen Weiterbildungsordnung der Ärztekammer aufgeführt wird, was jedoch bei der Computertomographie hinsichtlich der Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte des 17



Saarlandes vom 15. Dezember 2004 nicht der Fall ist. Dem entspricht, dass der Computertomographie, die ursprünglich von dem Gruppenausschuss der VKA und der Mitgliederversammlung der TdL als Funktionsbereich anerkannt war, dieser Status wieder entzogen wurde. Durch entsprechende Beschlüsse dieser Gremien vom 17. Mai 1996 und vom 9./10. September 1996 wurde dies damit begründet, dass der Erwerb von Kenntnissen sowie die Tätigkeits- und Aufgabenbeherrschung im Bereich der Computertomographie - wie der Kernspintomographie - unabhängig davon, ob Neurologen oder Radiologen dafür zuständig seien, zu der allgemeinen ärztlichen Fort- und Weiterbildung gehören (*zitiert nach Clemens/Scheuring/Steingen/Wiese TV-L Stand August 2011 Teil IIa TV-Ärzte - Eingruppierung § 12 Rn. 54*).

- b) Es spricht ferner viel dafür, dass die Klägerin auch nicht in einem Teilbereich einer Klinik oder Abteilung tätig ist. Hierfür mangelt es bereits an der ausreichenden organisatorischen, räumlichen und personellen Abgrenzung (*vgl. hierzu BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 568/08 - Rn. 29, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 9*). 18
- c) Dies kann jedoch im Ergebnis dahinstehen, da die Klage bereits deshalb unbegründet ist, weil die Klägerin keine medizinische Verantwortung im tariflichen Sinne hat. 19
- aa) Aus der Struktur der Regelung in § 16 TV-Ärzte/VKA folgt, dass die den Oberärztinnen im Tarifsinne obliegende „medizinische“ Verantwortung über die allgemeine „ärztliche“ Verantwortung einer Assistenzärztin und einer Fachärztin deutlich hinausgeht. Dabei wird an die tatsächliche krankenhauserne Organisations- und Verantwortungsstruktur angeknüpft. Kliniken sind arbeitsteilig organisiert und weisen zahlreiche spezialisierte und fragmentierte Diagnose-, Behandlungs- und Pflegeabläufe mit einer abgestuften Verantwortungsstruktur der handelnden Personen auf. Dem entspricht die tarifliche Einordnung der medizinischen Verantwortung von Oberärztinnen, die in § 16 TV-Ärzte/VKA innerhalb der Struktur der Entgeltgruppen nach „unten“ und nach „oben“ in ein von den Tarifvertragsparteien als angemessen angesehenes Verhältnis gesetzt wird. Von der Übertragung einer medizinischen Verantwortung im Tarifsinne 20



kann demnach nur dann gesprochen werden, wenn sich das Aufsichts- und - eingeschränkte - Weisungsrecht auch auf Fachärztinnen der Entgeltgruppe II TV-Ärzte/VKA erstreckt und die Verantwortung für den Bereich ungeteilt ist (vgl. dazu ausführlich BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 836/08 - Rn. 24 ff., AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 5).

bb) Die Erfüllung dieser Anforderung scheitert danach bereits daran, dass der Klägerin weder eine Ärztin noch eine Fachärztin unterstellt sind. Das ist zwischen den Parteien unstreitig. Soweit die Revision die Auffassung vertritt, dies sei nicht erforderlich und die Verantwortung für das nichtärztliche Personal sei ausreichend, vermag sich der Senat dem nach nochmaliger Überprüfung seiner Rechtsprechung aus den ausführlich dargelegten Gründen nicht anzuschließen.

cc) Dies gilt auch für das Argument der Revision, dabei sei zu berücksichtigen, dass es gerade den besonderen diagnostischen Aufgaben und medizinischen Anforderungen etwa an radiologische und neuroradiologische Bereiche entspreche, dass diese nicht mit einem ausgebauten assistenz- oder fachärztlichem Unterbau ausgestattet seien. Dies ist möglicherweise zutreffend, jedoch für die Auslegung von tarifvertraglich vereinbarten Normen nicht entscheidend. Wenn die Tarifvertragsparteien die medizinische Verantwortung an einen Teil- oder Funktionsbereich binden, dann geht es ihnen um gerade diese medizinische Verantwortung und nicht um eine solche, die aus anderen Gründen, etwa einer gleichwertigen medizinischen Bedeutung oder aus allgemeinen Plausibilitäts- oder Gerechtigkeitserwägungen anzunehmen sein könnte. Gerade die im Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken (TV-Ärzte/TdL) vereinbarte Möglichkeit der Erfüllung der Anforderungen an eine Oberärztin durch Übertragung einer qualitativ bestimmten Spezialfunktion unabhängig von den organisatorischen Gegebenheiten der Klinik zeigt, dass eine solche Regelung auch möglich und tariflich gebräuchlich ist. Dass der TV-Ärzte/VKA diese Möglichkeit nicht eröffnet, ist von den Gerichten für Arbeitssachen als gegeben hinzunehmen.

21

22



3. Schließlich bleibt die Revision auch insoweit erfolglos, als sie zur Begründung des Klageanspruchs auf das arbeitsrechtliche Gleichbehandlungsgebot verweist. 23
- a) Die Klägerin stützt sich zur Begründung ihrer Revision auch darauf, sie habe bereits in den Instanzen vorgetragen, dass es „mehrere strittige Fälle hinsichtlich der geltend gemachten Eingruppierung“ bei der Beklagten gebe. Diese hätte mit Ausnahme des Falles der Klägerin jeweils zugunsten der jeweiligen Ärzte einer Eingruppierung in die Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA zugestimmt. Zur tatsächlichen Untersetzung dieses Vorbringens habe die Klägerin in der Berufungsverhandlung ein Schreiben zweier Chefärzte an die Beklagte vorgelegt, das sich auf die Eingruppierung der Ärztin Dr. N bezogen habe. In diesem habe es geheißen: „Frau N hat am 11.05.2009 die Anerkennung als Fachärztin für Innere Medizin erworben. Somit sind die Voraussetzungen für die Oberarztstelle erfüllt.“ Das Landesarbeitsgericht habe sich damit nicht auseinandergesetzt, woraus sich auch eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör ergebe. 24
- b) Diese Rüge bleibt im Ergebnis erfolglos. Der Klägerin steht ein Anspruch auf die begehrte Eingruppierung danach auch unter dem Gesichtspunkt des arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgebotes nicht zu. 25
- aa) Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts verlangt der arbeitsrechtliche Gleichbehandlungsgrundsatz, der inhaltlich durch den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG bestimmt wird, vom Arbeitgeber, Arbeitnehmer oder Gruppen von Arbeitnehmern, die sich in gleicher oder vergleichbarer Lage befinden, gleich zu behandeln. Untersagt ist ihm sowohl eine willkürliche Schlechterstellung einzelner Arbeitnehmer innerhalb einer Gruppe als auch eine sachfremde Gruppenbildung. Im Bereich der Vergütung gilt der Gleichbehandlungsgrundsatz nur eingeschränkt. Vorrang hat der Grundsatz der Vertragsfreiheit für individuell ausgehandelte Gehälter. Der Gleichbehandlungsgrundsatz findet aber auch im Bereich der Entgeltzahlung Anwendung, wenn der Arbeitgeber die Vergütung nach einem bestimmten erkennbaren und generalisierenden Prinzip gewährt, indem er bestimmte 26



Voraussetzungen oder bestimmte Zwecke festlegt (statt vieler 15. Mai 2001 - 1 AZR 672/00 - BAGE 98, 1, 4).

bb) Ein solches generalisierendes Prinzip, nach dem die Beklagte verfährt und an das sie sich auch der Klägerin gegenüber halten müsste, hat die Klägerin nicht vorgetragen. 27

(1) Die Klägerin hat sich zunächst lediglich darauf berufen, dass es „strittige Fälle“ gebe und die Beklagte in diesen Fällen stets zugunsten der Ärztinnen entschieden habe, sie als Oberärzte zu vergüten. Das allein reicht nicht aus, um ein allgemeines Prinzip anzunehmen, bei dessen konsequenter Befolgung auch die Klägerin einen Anspruch auf die begehrte Eingruppierung hätte. Die Vergleichsgruppe wird nicht derart bestimmt beschrieben, dass daraus auf ein regelhaftes arbeitgeberseitiges Verhalten geschlossen werden könnte. Wenn die Klägerin sich darauf berufen wollte, dass alle Ärzte, die eine Eingruppierung nach Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA von der Beklagten verlangt haben, diese auch gewährt bekommen hätten, hätte die Klägerin bei aller Unwahrscheinlichkeit eines solchen Prinzips dieses zumindest einmal ausdrücklich benennen müssen. 28

(2) Hieran ändert auch der von der Klägerin als Referenz erwähnte Fall der Frau Dr. N nichts. Auch hier bleibt unklar, aus welchem Grund, insbesondere aus welchem allgemeinen, den Fall von Frau Dr. N gerade übergreifenden Prinzip die Beklagte dieser die Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA gewährt hat. Abgesehen davon, dass ein einziger Fall ohnehin nur unter ganz außergewöhnlichen Umständen als Beleg einer allgemeinen Entscheidung des Arbeitgebers dienen kann, stehen hier zahlreiche Auslegungsmöglichkeiten zur Verfügung. Die Beklagte kann die Erfüllung der Tätigkeitsmerkmale der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA bei Frau Dr. N angenommen haben. Dann wäre es eine tarifliche Eingruppierung, die nach dem Klägervortrag sogar zutreffend gewesen sein kann. Möglicherweise war sie auch fehlerhaft; daraus erwüchse aber kein Anspruch der Klägerin, entsprechend behandelt zu werden. Möglicherweise wollte die Beklagte Frau Dr. N auch übertariflich vergüten. Auch hieraus allein hätte die Klägerin keinen Anspruch. Die Formulierung aus dem Schreiben der 29



Chefärzte an die Beklagte besagt hierzu nichts. Ob diese die Facharztanerkennung als ausreichende Bedingung oder nur als notwendige Bedingung für eine Eingruppierung von Frau Dr. N angesehen haben, folgt daraus nicht. Ein derartiges (Fehl-)Verständnis wäre im Übrigen auch unerheblich, weil es allein auf die Entscheidung der Beklagten selbst ankäme.

(3) Soweit die Klägerin in der Revision weitere zehn Referenzfälle vorträgt, handelt es sich um neuen Sachvortrag, der in der Revision nicht berücksichtigt werden darf. Im Übrigen sind auch die Voraussetzungen der Referenzfälle nicht annähernd präzise genug bezeichnet. Gemeinsam ist nach dem Klägervortrag allen, dass sie offenbar Vergütung nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA erhalten und dass ihnen jeweils keine Fachärztin unterstellt ist. Das würde nach den oa. Kriterien gleichfalls nicht ausreichen, eine allgemeine Entscheidung der Beklagten auch nur formulieren zu können, die einen subsumtionsfähigen Rechtssatz darstellt, bei der die Klägerin die bei den Referenzfällen offenbar vorliegenden „Tatbestandsmerkmale“ ihrerseits ebenfalls erfüllt und deshalb Anspruch auf die „Rechtsfolge“ (*Vergütung nach Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA*) hätte. 30

III. Die von der Klägerin im Revisionsverfahren erhobenen Verfahrensrügen bleiben erfolglos. 31

1. Dies gilt zunächst für die Rüge der Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör durch das Landesarbeitsgericht. Dieses habe den von der Beklagten zur Berufungsverhandlung sistierten Zeugen Dr. V, den Chefarzt der Klinik für Neurologie als Zeugen vernommen, nicht dagegen die von der Klägerin zum Gegenbeweis der Behauptungen des Zeugen benannten Gegenzeugen. Diese Rüge ist zulässig, aber unbegründet. 32

a) Eine Revisionsrüge ist begründet, wenn eine Rechtsnorm nicht oder nicht richtig angewendet worden ist (§ 546 ZPO), und wenn die Entscheidung auf dieser Rechtsverletzung beruht (§ 545 Abs. 1 ZPO). Für Verfahrensfehler erfährt dieser Grundsatz insofern eine Einschränkung als dort auch genügen soll, dass das Urteil auf dem Verfahrensfehler beruhen kann (*BGH 26. April* 33



1989 - I ZR 220/87 - NJW 1990, 121, 122). Allerdings kann das Urteil - abgesehen von hier nicht geltend gemachten absoluten Revisionsgründen nach § 547 ZPO - nur dann auf dem Verfahrensfehler beruhen, wenn es um für den Rechtsstreit entscheidende Tatsachen geht. Wenn das Urteil im Ergebnis auch durch die verfahrensfehlerfrei getroffenen Tatsachenfeststellungen getragen wird, bleibt ein evtl. Verfahrensfehler revisionsrechtlich unberücksichtigt (Zöller/Heßler ZPO 28. Aufl. § 561 Rn. 1).

b) Dies ist hier der Fall. Die von der Revision gerügte Tatsachenfeststellung durch das Landesarbeitsgericht betrifft die Zeugenvernehmung Dr. V. Dieser war im Zusammenhang mit der Frage, ob die von der Klägerin vorgenommenen computertomographischen Befundungen als Erstbefundungen anzusehen waren, die einer weiteren Kontrolle unterzogen wurden, oder ob sie die abschließenden Befundungen waren, von der Beklagten als Zeuge benannt worden. Die Revision trägt hierzu ergänzend vor, das Landesarbeitsgericht habe seine Entscheidung auch darauf gestützt, dass die Klägerin für die von ihr erhobenen Befundungen nicht die medizinische Verantwortung getragen habe. 34

Diese Tatsachenfeststellungen sind jedoch für das Urteil im Ergebnis bedeutungslos, da sich die klageabweisende Entscheidung - wie oben dargelegt - entscheidend darauf stützt, dass die Annahme einer der Klägerin übertragenen medizinischen Verantwortung daran scheitert, dass der Klägerin keine Ärztinnen und insbesondere keine Fachärztinnen unterstellt sind. 35

2. Die Rüge der Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör durch Übergehen des in der Berufungsverhandlung durch die Klägerin übergebenen Schreibens zum Beleg für die Ungleichbehandlung der Klägerin ist unzulässig. 36

Die Klägerin hat zur Entscheidungserheblichkeit des behaupteten Verfahrensfehlers nichts vorgetragen. Dies wäre aber für eine ordnungsgemäße Rüge eines Verstoßes des Landesarbeitsgerichts gegen den Grundsatz der Gewährung rechtlichen Gehörs erforderlich gewesen. 37

Unabhängig davon war die Nichtentgegennahme des Schreibens der beiden Chefärzte betr. Frau Dr. N durch das Landesarbeitsgericht auch tatsäch- 38



lich nicht entscheidungserheblich. Insofern wird auf die Ausführungen zur Unbegründetheit des Anspruchs aus dem arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz verwiesen.

3. Die Verfahrensrüge, das Landesarbeitsgericht habe über den Antrag der Klägerin auf Vorlage des Kostenstellenplans durch die Beklagte (§§ 424, 425 ZPO) nicht entschieden, ist unbegründet. Die Anordnung der Vorlage von Urkunden durch die gegnerische Partei setzt - wie jeder Beweisbeschluss - einen schlüssigen Vortrag, ein erhebliches Bestreiten und eine Entscheidungserheblichkeit der vorgetragenen Tatsache voraus. Das Landesarbeitsgericht hätte nur dann einen Verfahrensfehler begangen, wenn es die Klage wegen eines non liquet in dieser Frage abgewiesen hätte, obwohl der Beweis von der Klägerin angeboten worden war. Dies ist weder den Entscheidungsgründen des Landesarbeitsgerichts zu entnehmen noch entspricht es der zutreffenden rechtlichen Wertung. Die Tatsache, dass die Computertomographie kostenmäßig eigenständig geführt wurde, besagt nichts über ihre Eignung, die Anforderung eines selbständigen Teilbereichs einer Klinik im tariflichen Sinne zu erfüllen. Im Übrigen ist die Klage bereits wegen der Nichtunterstellung von ärztlichem Personal unbegründet.

39

IV. Die Klägerin hat die Kosten der Revision zu tragen, weil ihr Rechtsmittel erfolglos bleibt (§ 97 Abs. 1 ZPO).

40

Bepler

Winter

Creutzfeldt

Redeker

Weßelkock



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

