

Aktenzeichen: 4 AZR 827/08
Bundesarbeitsgericht 4. Senat

Urteil vom 9. Dezember 2009
- 4 AZR 827/08 -

I. Arbeitsgericht
Rostock

Urteil vom 15. Januar 2008
- 1 Ca 1639/07 -

II. Landesarbeitsgericht
Mecklenburg-Vorpommern

Urteil vom 18. Juli 2008
- 3 Sa 77/08 -

Für die Amtliche Sammlung: Nein

Entscheidungsstichwort:

Eingruppierung als Oberarzt nach TV-Ärzte/TdL

Gesetz:

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

Leitsätze:

keine

Hinweise des Senats:

zur Eingruppierung von Oberärztinnen und Oberärzten vgl. auch Senat
9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 -, - 4 AZR 568/08 -, - 4 AZR 630/08 -, -
4 AZR 687/08 -, - 4 AZR 836/08 - und - 4 AZR 841/08 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

BUNDESARBEITSGERICHT



4 AZR 827/08

3 Sa 77/08

Landesarbeitsgericht

Mecklenburg-Vorpommern

Im Namen des Volkes!

Verkündet am

9. Dezember 2009

URTEIL

Freitag, Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

In Sachen

beklagtes, berufungsklagendes und revisionsklagendes Land,

gegen

Kläger, Berufungsbeklagter und Revisionsbeklagter,

hat der Vierte Senat des Bundesarbeitsgerichts aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 9. Dezember 2009 durch den Vorsitzenden Richter am Bundesarbeitsgericht Prof. Bepler, den Richter am Bundesarbeitsgericht Creutzfeldt, die Richterin am Bundesarbeitsgericht Dr. Winter sowie den ehren-



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

amtlichen Richter Valentien und die ehrenamtliche Richterin Redeker für Recht erkannt:

1. Auf die Revision des beklagten Landes wird das Urteil des Landesarbeitsgerichts Mecklenburg-Vorpommern vom 18. Juli 2008 - 3 Sa 77/08 - aufgehoben.
2. Auf die Berufung des beklagten Landes wird das Urteil des Arbeitsgerichts Rostock vom 15. Januar 2008 - 1 Ca 1639/07 - abgeändert:
Die Klage wird abgewiesen.
3. Die Kosten des Rechtsstreits hat der Kläger zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

- | | |
|--|---|
| <p>Die Parteien streiten über die Verpflichtung des beklagten Landes, den Kläger nach der Entgeltgruppe Ä 3 des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken vom 30. Oktober 2006 (<i>TV-Ärzte/TdL</i>) zu vergüten.</p> | 1 |
| <p>Der Kläger ist seit dem 1. Februar 1995 bei dem beklagten Land am Universitätsklinikum R als Arzt beschäftigt. Nach Abschluss seiner Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie ist er seit dem 1. Januar 2000 als Facharzt tätig.</p> | 2 |
| <p>Seit dem 25. Juli 2007 ist der Kläger im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums R als sog. „Programmverantwortlicher Arzt“ (<i>PVA</i>) der Mammographie-Screening-Einheit R tätig und als solcher im Organigramm des Instituts als „Funktionsoberarzt“ ausgewiesen. Das Mammographie-Screening ist eine Reihenuntersuchung aller weiblichen Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen im Alter von 50 bis 69 Jahren im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs. Das Früherkennungsprogramm ist auf regionaler Ebene in einzelne Screening-Einheiten untergliedert, wobei jeder Einheit ein PVA zugeordnet ist. Die Screening-Einheit</p> | 3 |



R verfügt über insgesamt drei Standorte; zwei davon befinden sich bei niedergelassenen Fachärzten für Radiologie in R, die zur Erstellung der Mammographieaufnahmen mehrere medizinisch-technische Radiologieassistentinnen beschäftigen. Die beiden Fachärzte stehen zusammen mit einer weiteren Fachärztin für Radiologie aufgrund der mit dem Universitätsklinikum abgeschlossenen Kooperationsverträge auch als sog. Befunder für die Mammographieaufnahmen zur Verfügung. Der dritte Standort der Screening-Einheit befindet sich im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums R. Hier werden die Mammographieaufnahmen von mehreren medizinisch-technischen Radiologieassistentinnen angefertigt, zudem ist eine Sozialversicherungsfachangestellte als Dokumentationsassistentin für diese Einheit tätig. Die Übernahme des Versorgungsauftrags als PVA setzt ua. die Teilnahme an einem Fortbildungskurs für Programmverantwortliche Ärzte sowie an Fortbildungskursen zur Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen, zur Befundung von Ultraschalluntersuchungen und zur Durchführung von Biopsien voraus. Der Kläger hat diese Kurse absolviert.

Auf das Arbeitsverhältnis der Parteien findet seit dem 1. November 2006 der zwischen der Tarifgemeinschaft deutscher Länder und dem Marburger Bund vereinbarte TV-Ärzte/TdL Anwendung. Seit dem 1. November 2006 wird der Kläger nach der Entgeltgruppe Ä 2 Stufe 3 TV-Ärzte/TdL vergütet.

Mit seiner Klage hat der Kläger die Auffassung vertreten, er sei als Oberarzt nach der Entgeltgruppe Ä 3 Stufe 1 TV-Ärzte/TdL zu vergüten. Die erste Fallgruppe dieses tariflichen Merkmals sei erfüllt, da er aufgrund seiner Funktion als PVA die medizinische Verantwortung für den Funktionsbereich Mammographie-Screening, einem wissenschaftlich anerkannten Spezialgebiet der Radiologie, trage. Jedenfalls stelle die Screening-Einheit einen Teilbereich dar, da sie eine abgrenzbare organisatorische Einheit des Instituts bilde, der bestimmte Aufgaben zugewiesen seien und der sowohl ärztliches als auch nichtärztliches Personal angehöre. Die zugrunde liegenden Rechtsverhältnisse der niedergelassenen Ärzte seien unerheblich, da der Kläger die als Befunder tätigen Ärzte anleiten und überwachen müsse. Die medizinische Verantwortung sei durch den Arbeitgeber übertragen worden. Im Übrigen erfülle er auch die



zweite Fallgruppe der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL. Zwar seien die für die Übernahme der Position des PVA erforderlichen Qualifikationen nicht, wie tariflich vorgesehen, in der Weiterbildungsordnung des Landes geregelt, jedoch vergleichbar in der Anlage 9.2 zu den von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 82 Abs. 1 SGB V abgeschlossenen Bundesmantelvertrag-Ärzte und Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (*Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV*).

Der Kläger hat beantragt

6

festzustellen, dass das beklagte Land verpflichtet ist, ihn ab dem 1. August 2007 als Oberarzt nach der Entgeltgruppe Ä 3 Stufe 1 der Anlage B 1 zum TV-Ärzte zu vergüten.

Das beklagte Land hat die Ansicht vertreten, dass das Mammographie-Screening weder einen Funktions- noch einen Teilbereich iSd. Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL darstelle. Das Röntgen gehöre zu den Normalaufgaben eines Facharztes für Radiologie, so dass es sich nicht um ein wissenschaftlich anerkanntes Spezialgebiet innerhalb eines ärztlichen Fachgebietes handeln könne. Dem Teilbereich komme neben dem Funktionsbereich keine eigenständige Bedeutung zu; beide Begriffe seien vielmehr identisch. Jedenfalls müsse der Teilbereich organisatorisch abgrenzbar und damit räumlich und personell selbstständig sein. Diese Anforderungen erfülle die Screening-Einheit nicht. Auch trage der Kläger nicht die medizinische Verantwortung, da es an der hierfür erforderlichen Unterstellung von ärztlichem Personal mangle. Auch auf die zweite Fallgruppe der Entgeltgruppe Ä 3 könne der Kläger seinen Anspruch nicht stützen. Bei den vom Kläger absolvierten Weiterbildungen handele es sich bereits nicht um Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildungen nach der Weiterbildungsordnung.

7

Arbeitsgericht und Landesarbeitsgericht haben der Klage stattgegeben. Mit der Revision beantragt das beklagte Land im Ergebnis die Abweisung der Klage. Der Kläger strebt die Zurückweisung der Revision an.

8

Entscheidungsgründe



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



- Die zulässige Revision des beklagten Landes ist begründet. Das Landesarbeitsgericht hat die Berufung des beklagten Landes gegen das klagestattgebende arbeitsgerichtliche Urteil zu Unrecht zurückgewiesen. 9
- A. Das Landesarbeitsgericht hat die Voraussetzungen der ersten Fallgruppe der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL als erfüllt angesehen. Die Mammographie-Screening-Einheit R sei zwar kein Funktionsbereich im Sinne dieser tarifvertraglichen Vorschrift, jedoch ein Teilbereich. Diese beiden tarifvertraglichen Begriffe hätten unterschiedliche Bedeutungen. Ein Teilbereich sei eine abgrenzbare organisatorische Einheit innerhalb einer übergeordneten Einrichtung, der eine bestimmte Aufgabe mit eigener Zielsetzung zugeordnet sei und der nichtärztliches sowie ärztliches Personal angehöre. Auch sei das Tatbestandsmerkmal der Übertragung medizinischer Verantwortung erfüllt. Dieses beziehe sich je nach Lage des Einzelfalls auf die Verantwortung des betreffenden Arztes bezüglich des „medizinischen Ergebnisses“ sowohl auf andere Mitarbeiter als auch auf dritte Personen, Sachen, Arbeitsabläufe, zu gewinnende wissenschaftliche Resultate oder auf technische Zusammenhänge. Eine Übertragung dieser Verantwortung sei dadurch gegeben, dass der Kläger die Funktion des PVA unter der Bezeichnung Funktionsoberarzt mit Billigung der Klinikleitung ausführe. Die Voraussetzungen der zweiten Fallgruppe der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL hat das Landesarbeitsgericht hingegen nicht als erfüllt angesehen. Nach dem eindeutigen Wortlaut dieser Bestimmung komme nur eine Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern in Betracht, wozu nicht die vom Kläger absolvierten Weiterbildungen zählen. 10
- B. Die hiergegen gerichtete Revision des beklagten Landes ist begründet. Die Klage ist überwiegend zulässig, entgegen der Rechtsauffassung der Vorinstanzen jedoch unbegründet. 11
- I. Die Klage ist hinsichtlich der begehrten Zuordnung zur „Stufe 1“ der Entgeltgruppe Ä 3 unzulässig. 12



Der Antrag des Klägers ist als ein allgemein üblicher und zulässiger Eingruppierungsfeststellungsantrag angelegt. Unzulässig ist er jedoch, soweit er sich auf eine bestimmte Stufe der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL bezieht. Für eine Feststellung der Entgeltstufe ist ein Feststellungsinteresse iSv. § 256 Abs. 1 ZPO nicht erkennbar. Zwischen den Parteien ist lediglich streitig, ob der Kläger ab dem 1. August 2007 die tariflichen Voraussetzungen der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte erfüllt. Über eine Stufenzuordnung - hier in die Eingangsstufe der begehrten Entgeltgruppe - streiten die Parteien nicht.

II. Soweit die Klage hinsichtlich der begehrten Feststellung der Eingruppierung zulässig ist, ist sie jedoch nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Vergütung nach der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte/TdL ab dem 1. August 2007.

1. Für die Entscheidung über das Klagebegehren ist § 12 TV-Ärzte/TdL maßgeblich, der folgenden Wortlaut hat:

„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.)“

2. Eine Eingruppierung in die Entgeltgruppe Ä 3 erste Fallgr. TV-Ärzte/TdL kommt entgegen der Rechtsauffassung des Landesarbeitsgerichts bereits nach dem Vortrag des Klägers deshalb nicht in Frage, weil bei der ihm übertragenen Tätigkeit die medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik/Abteilung im tariflichen Sinne nicht besteht. Ein Eintrag als „Funktionsoberarzt“ in einem Klinik- oder Institutsorganigramm ist für die Eingruppierung ohne Bedeutung. 16
- a) Dabei kommt es auf den zeitlichen Zuschnitt von Einzeltätigkeiten innerhalb der vom Kläger auszuübenden Tätigkeit iSd. Einleitungssatzes von § 12 TV-Ärzte/TdL nicht an, weil im streitgegenständlichen Zeitraum bei keinem denkbaren zeitlichen Zuschnitt der vom Kläger auszuübenden Tätigkeit das Tatbestandsmerkmal „medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik beziehungsweise Abteilung“ des Tätigkeitsmerkmals der Entgeltgruppe Ä 3 erste Fallgr. TV-Ärzte/TdL erfüllt ist. 17
- b) Die Eingruppierung eines Arztes (*im Hinblick auf die klagende Partei wird im Folgenden stets die männliche Form gewählt*) als Oberarzt iSd. Entgeltgruppe Ä 3 erste Fallgr. TV-Ärzte/TdL setzt ua. voraus, dass dem Arzt 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 dem Oberarzt ein Aufsichts- und - teilweise eingeschränktes - Weisungsrecht hinsichtlich des medizinischen 18



Personals zugewiesen worden ist. Dabei genügt es nicht, dass in dem Teilbereich Ärzte der Entgeltgruppe Ä 1 (*Assistenzärzte und Ärzte in Weiterbildung*) tätig sind. Ihm muss auch mindestens ein Facharzt der Entgeltgruppe Ä 2 unterstellt sein. Ferner ist idR erforderlich, dass die Verantwortung für den Bereich ungeteilt bei ihm liegt.

aa) Mit der Anforderung, dass sich die übertragene Verantwortung auf den medizinischen Bereich erstrecken muss, haben die Tarifvertragsparteien deutlich gemacht, dass es nicht ausreicht, wenn dem Arzt lediglich die organisatorische oder verwaltungstechnische Verantwortung für den Teil-/Funktionsbereich obliegt (*Clemens/Scheuring/Steingen/Wiese TV-L Std. April 2008 Teil IIa TV-Ärzte/TdL § 12 Rn. 57*). Der Arzt muss noch als solcher tätig sein (*Bruns/Biermann/Weis Anästhesiologie und Intensivmedizin Mai 2007, S. 1, 5*), also mit dem Vorbeugen, dem Erkennen von Ursachen und Auswirkungen von Gesundheitsstörungen sowie ihrer Behandlung beschäftigt sein. 19

bb) Das Tätigkeitsmerkmal der Entgeltgruppe Ä 3 stellt hinsichtlich der übertragenen Verantwortung maßgebend auf deren Reichweite ab. Diese muss sich in personeller Hinsicht auch auf Fachärzte und in organisatorischer Hinsicht als Alleinverantwortung auf den gesamten betreffenden Bereich der Klinik oder Abteilung beziehen. Das ergibt sich aus der systematischen Stellung dieser Entgeltgruppe innerhalb der durch die Vergütungsordnung gestalteten Hierarchie der Entgeltgruppen. 20

(1) Die Tätigkeit als Arzt ist grundsätzlich mit einer spezifischen Verantwortung verbunden, die nicht auf andere Personen übertragen werden kann und darf. Nach § 11 Abs. 1, § 2 Abs. 3 der Muster-Berufsordnung für deutsche Ärztinnen und Ärzte (*MBO-Ä 1997 idF vom 24. November 2006*) ist jeder Arzt im Rahmen der Berufsausübung verpflichtet, seine Patienten gewissenhaft mit geeigneten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu versorgen sowie bei der Übernahme und Ausführung der Behandlung die gebotenen medizinischen Maßnahmen nach den Regeln der ärztlichen Kunst gewissenhaft auszuführen (*Teil C Nr. 2 der Grundsätze ärztlicher Berufsausübung*). Aus der Freiheit ärztlichen Handelns und der damit verbundenen selbstständigen Verantwortung 21



eines jeden Arztes ergibt sich auch eine Begrenzung der Weisungsbefugnis, die sich selbst für einen Chefarzt in einer Klinik darauf beschränkt, den ihm unterstellten Ärzten bestimmte Tätigkeiten und Einzelaufgaben zur selbstständigen Erledigung verbindlich zu übertragen (*MünchArbR/Richardi* 3. Aufl. § 339 Rn. 20).

(2) Aus der Struktur der Regelung in § 12 TV-Ärzte/TdL folgt, dass die den Oberärzten im Tarifsinne obliegende „medizinische“ Verantwortung über die allgemeine „ärztliche“ Verantwortung eines Assistenzarztes und eines Facharztes deutlich hinausgeht. Dabei wird an die tatsächliche krankenhausinterne 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 (vgl. *Genzel in Laufs Handbuch des Arztrechts* 3. Aufl. S. 281; *Deutsch NJW* 2000, 1745, 1746). Dem entspricht die tarifliche Einordnung der medizinischen Verantwortung von Oberärzten, die in § 12 TV-Ärzte/TdL innerhalb der Struktur der Entgeltgruppen nach „unten“ und nach „oben“ in ein von den Tarifvertragsparteien als angemessen angesehenes Verhältnis gesetzt wird.

(a) Aus der Unterordnung unter den leitenden Arzt und seinen ständigen Vertreter, der in die Entgeltgruppe Ä 4 eingruppiert ist, ergibt sich, dass die von einem Oberarzt wahrzunehmende Verantwortung keine Allein- oder Letztverantwortung sein kann. Auch hier entspricht die tarifliche Regelung der krankenhausinternen Organisations- und Verantwortungsstruktur. Die medizinische Letztverantwortung liegt idR beim leitenden Arzt (*Chefarzt*) und seinem ständigen Vertreter, deren Weisungen der Oberarzt bei seiner Tätigkeit regelmäßig unterliegt (*Wahlers PersV* 2008, 204, 206; *Bruns ArztRecht* 2007, 60, 65). Wie sich aus der Systematik von § 12 TV-Ärzte/TdL ergibt, kann dieser Umstand einer Eingruppierung als Oberarzt nicht entgegenstehen. Oberärzte haben insofern eine demgegenüber beschränkte ärztliche Führungsverantwortung und weitgehend selbstständige Handlungsverantwortung (*Genzel in Laufs/Uhlenbruck Handbuch des Arztrechts* 3. Aufl. § 90 Rn. 32).

22

23



(b) Auf der anderen Seite muss sich die Reichweite der Verantwortung aus derjenigen, die den Ärzten der unteren Entgeltgruppen Ä 1 und Ä 2 TV-Ärzte/TdL übertragen worden ist, deutlich herausheben. Dem Oberarzt muss neben dem nichtärztlichen auch ärztliches Personal unterstellt sein. Nicht ausreichend ist dabei die Führungs- und Weisungsbefugnis gegenüber Assistenzärzten und Ärzten in der Weiterbildung. Die einem Oberarzt übertragene Verantwortung muss sich nach den Tätigkeitsmerkmalen der Entgeltgruppen Ä 2 und Ä 3 auch von der eines Facharztes qualitativ unterscheiden. Bezugspunkt dieser gesteigerten Verantwortung ist die mit der Übertragung verbundene organisatorische Kompetenz, die sich in einer gesteigerten Aufsichts- und Weisungsbefugnis niederschlägt. Ein in die Entgeltgruppe Ä 2 eingruppierter Facharzt übt seine Aufsichts- und Weisungsbefugnis gegenüber den in seinem Bereich tätigen Assistenzärzten und Ärzten in der Weiterbildung aus. Eine Steigerung des quantitativen und qualitativen Maßes dieser Verantwortung ist nur dann gegeben, wenn sich die Verantwortung des Oberarztes nicht nur auf die Assistenzärzte, sondern auch auf mindestens einen Facharzt bezieht (*Wahlers PersV 2008, 204, 206*). Diese tarifliche Wertigkeit der Stellung und Tätigkeit eines Oberarztes findet in dem nicht unerheblichen Vergütungsabstand der Entgeltgruppe Ä 3 zu der Entgeltgruppe Ä 2 TV-Ärzte/TdL ihren Ausdruck. Die Tarifvertragsparteien haben für den ersten Tarifzeitraum mit der monatlichen Differenz von 1.100,00 Euro im Tarifgebiet Ost und 1.200,00 Euro im Tarifgebiet West deutlich gemacht, dass es sich bei dem für die Eingruppierung zentralen Merkmal der übertragenen medizinischen Verantwortung um eine gewichtige Höherbewertung der Verantwortung des Oberarztes nach Entgeltgruppe Ä 3 gegenüber der Verantwortung des Facharztes nach Entgeltgruppe Ä 2 handelt.

24

(3) Die Verantwortung für den jeweiligen Teil-/Funktionsbereich muss darüber hinaus aber auch ungeteilt bestehen. Sie betrifft nicht lediglich einzelne zu erfüllende Aufgaben oder Aufgabenbereiche. Vielmehr geht es um eine auf einen arbeitsteilig organisierten Bereich bezogene Leitungs- und Verantwortungsstruktur. Die medizinische Verantwortung für einen Teilbereich im Tarifsinn kann daher nicht bei mehreren Ärzten liegen, ohne dass es hier auf

25



eine Unterscheidung von Teil- oder Funktionsbereichen der Klinik oder der Abteilung ankommt. Das ergibt sich aus dem von den Tarifvertragsparteien gewählten bestimmten Artikel „die“, mit dem eine einheitliche Verantwortung bezeichnet ist, die innerhalb des zugewiesenen Bereichs einheitlich und allein wahrzunehmen ist. Eine geteilte medizinische Verantwortung innerhalb der organisatorischen Einheit ist regelmäßig nicht ausreichend für eine Eingruppierung nach der Entgeltgruppe Ä 3 erste Fallgr. TV-Ärzte/TdL. Etwas anderes mag in Betracht kommen, wenn es um eine echte Arbeitsplatzteilung (*Jobsharing*) geht. Eine solche liegt jedoch nicht vor, wenn in einer organisatorischen Einheit mehrere Titularoberärzte tätig sind, die nur teil- oder zeitweise, etwa bei den Hintergrunddiensten, jeweils allein verantwortlich sind.

Daraus, dass die Tarifvertragsparteien mit der Protokollerklärung zur Entgeltgruppe Ä 4, wonach dieses Tätigkeitsmerkmal eines ständigen Vertreters des Chefarztes innerhalb einer Klinik nur von einem Arzt erfüllt werden kann, ist nicht zu folgern, eine entsprechende Bestimmung für den Oberarzt nach der Entgeltgruppe Ä 3 habe in Bezug auf den Teilbereich einer Klinik oder Abteilung damit ausgeschlossen werden sollen. In der Protokollerklärung zur Entgeltgruppe Ä 4 wird der dort verwendete Begriff der ständigen Vertretung erläutert und sodann aus dieser Erläuterung gefolgert, dass nur jeweils ein Arzt für eine Klinik ständiger Vertreter sein könne. Das schließt nicht aus, dass eine sinngemäß ähnliche Folgerung für die Oberärzte nach Entgeltgruppe Ä 3 für den Teilbereich einer Klinik oder Abteilung im Wege der Tarifauslegung aus dem Wortlaut der dort von den Tarifvertragsparteien bestimmten Entgeltgruppenbezeichnung entnommen wird. Die sich aus der konkreten Formulierung des Tätigkeitsmerkmals der Entgeltgruppe Ä 4 ergebende Unklarheit, der die Tarifvertragsparteien mit der Protokollerklärung abhelfen wollten, ist in der Entgeltgruppenbezeichnung Ä 3 nach dem oben Dargelegten nicht gegeben.

c) Danach scheitert die vom Kläger angestrebte Eingruppierung bereits an der Nichterfüllung des Tatbestandsmerkmals der medizinischen Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche einer Klinik oder Abteilung. Insbesondere fehlt

26

27



es bei seiner Tätigkeit als PVA der Mammographie-Screening-Einheit R als möglichem Teil- oder Funktionsbereich im Tarifsinne an der Unterstellung jeglichen ärztlichen Personals. Die auf der Grundlage von Kooperationsverträgen als sog. Befunder in die Tätigkeit des Klägers einbezogenen Fachärzte sind dem Kläger nicht im Sinne des tariflichen Tatbestandsmerkmals unterstellt, denn sie stehen nicht in einem Arbeitsverhältnis zum beklagten Land und sind als Externe nicht in das klinikinterne Über- und Unterordnungsgefüge eingebunden. Es kann deshalb dahinstehen, ob die Mammographie-Screening-Einheit R überhaupt ein Teil- oder Funktionsbereich einer Klinik oder einer Abteilung im tariflichen Sinne sein kann, was bereits deshalb fraglich ist, weil auch dafür eine eigenständige Verantwortungsstruktur unter Einschluss ärztlichen Personals vorauszusetzen ist, welches in das klinikinterne Über- und Unterordnungsgefüge eingebunden ist. Ohne eine solche Struktur sind weder eine räumliche Trennung noch ein direktes Unterstellungsverhältnis des PVA der Mammographie-Screening-Einheit R unter die Leitung des Instituts der Klinik oder die Tatsache einer Zuweisung einer eigenen Kostenstelle von ausschlaggebender Bedeutung.

3. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Vergütung nach der Entgeltgruppe Ä 3 zweite Fallgr. TV-Ärzte/TdL. Das hat das Landesarbeitsgericht zu Recht erkannt. Sein Vortrag lässt nicht erkennen, dass seine Tätigkeit für die Beklagte das tarifliche Merkmal des Facharztes in einer durch den Arbeitgeber übertragenen Spezialfunktion, für die dieser eine erfolgreich abgeschlossene Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildung nach der Weiterbildungsordnung fordert, erfüllt. Deshalb kann auch zu diesem Tätigkeitsmerkmal eine nähere Bestimmung des zeitlichen Zuschnitts von Einzeltätigkeiten innerhalb der auszuübenden Tätigkeit des Klägers iSd. Einleitungssatzes von § 12 TV-Ärzte/TdL dahinstehen.

28

a) Das Tätigkeitsmerkmal der zweiten Fallgruppe nimmt Bezug auf die Vorgaben der Ärztekammern in den Weiterbildungsordnungen zum Erwerb von Kompetenzen, die Gegenstand der Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildung und dazugehöriger Prüfung vor den Ärztekammern sind. Nur im Hinblick darauf

29



können mit einer durch den Arbeitgeber übertragenen Spezialfunktion die Vorgaben der Entgeltgruppe Ä 3 zweite Fallgr. TV-Ärzte/TdL erfüllt werden.

b) Diese Vorgaben sind hier nicht erfüllt. Unstreitig sind die für die Übernahme der Position des PVA erforderlichen Qualifikationen nicht in der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern geregelt. Im Hinblick auf den eindeutigen Tarifwortlaut reicht entgegen der Auffassung des Klägers eine eventuelle Vergleichbarkeit der von ihm absolvierten Kurse mit Kompetenzen, die Gegenstand der Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildung und dazugehöriger Prüfung vor den Ärztekammern sind, nicht aus, das tarifliche Merkmal der Entgeltgruppe Ä 3 zweite Fallgr. TV-Ärzte/TdL zu erfüllen.

30

C. Der Kläger hat als unterliegende Partei die Kosten des Rechtsstreits nach § 91 Abs. 1 ZPO zu tragen.

31

Bepler

Creutzfeldt

Winter

Valentien

Redeker

