

Bundesarbeitsgericht 4. Senat

Urteil vom 21. September 2011
- 4 AZR 847/09 -

I. Arbeitsgericht Berlin

Urteil vom 25. März 2009
- 56 Ca 19822/08 -

II. Landesarbeitsgericht Berlin-
Brandenburg

Urteil vom 29. Oktober 2009
- 5 Sa 1048/09 -

Für die Amtliche Sammlung: Nein

Entscheidungsstichwort:

Eingruppierung nach Entgeltgruppe Ä 3 (Oberarzt) TV-Ärzte Charité

Gesetz:

Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an der Charité - Universitätsmedizin
Berlin (TV-Ärzte Charité)

Leitsätze:

keine



BUNDESARBEITSGERICHT



4 AZR 847/09
5 Sa 1048/09
Landesarbeitsgericht
Berlin-Brandenburg

Im Namen des Volkes!

Verkündet am
21. September 2011

URTEIL

Freitag, Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

In Sachen

Beklagte, Berufungsbeklagte und Revisionsklägerin,

pp.

Kläger, Berufungskläger und Revisionsbeklagter,

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



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Creutzfeldt, die Richterin am Bundesarbeitsgericht Dr. Winter sowie die ehrenamtliche Richterin Redeker und den ehrenamtlichen Richter Weißelkock für Recht erkannt:

1. Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landesarbeitsgerichts Berlin-Brandenburg vom 29. Oktober 2009 - 5 Sa 1048/09 - aufgehoben.
2. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Arbeitsgerichts Berlin vom 25. März 2009 - 56 Ca 19822/08 - wird zurückgewiesen.
3. Der Kläger hat auch die Kosten der Berufung und der Revision zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

Die Parteien streiten über die Eingruppierung des Klägers in die Entgeltgruppe Ä 3 (*Oberarzt*) des zwischen der Charité - Universitätsmedizin Berlin und dem Marburger Bund Landesverband Berlin/Brandenburg am 18. Juli 2007 geschlossenen Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an der Charité - Universitätsmedizin Berlin (*TV-Ärzte Charité*) und damit zusammenhängende Differenzentgeltansprüche.

Der Kläger, der Mitglied des Marburger Bundes ist, war vom 28. September 2001 bis zum 31. März 2008 bei der Beklagten, die ein Universitätsklinikum mit vier Standorten betreibt, beschäftigt, zuletzt mit Arbeitsvertrag vom 16. August 2006 als sog. wissenschaftlicher Mitarbeiter. Im Dezember 2006 absolvierte der Kläger die Prüfung zum Facharzt für Radiologie. Er wurde mit einer regulären Wochenarbeitszeit von 42 Stunden im Centrum Radiologie im Campus V-Klinikum beschäftigt und leitete als sog. Modalitätenmanager den Bereich Sonographie der Klinik für Strahlenheilkunde mit drei medizinischen Geräten, dem eine medizinisch-technische Radiologieassistentin (*MTRA*), bis zu zwei Assistenzärzte und unregelmäßig Gast(fach)ärzte zugeordnet waren.



Der Kläger ist der Auffassung, dass die Beklagte ihn seit dem Inkrafttreten des TV-Ärzte Charité am 1. Juli 2007 nicht nach der von ihr zugrunde gelegten Entgeltgruppe Ä 2 Stufe 1 TV-Ärzte Charité, sondern nach der Entgeltgruppe Ä 3 Stufe 1 TV-Ärzte Charité hätte vergüten müssen. Mit seiner Klage hat er zuletzt noch den Differenzbetrag von monatlich 1.173,00 Euro für den Zeitraum vom 1. Juli 2007 bis zum 31. März 2008 verlangt. Er sei am 1. Januar 2007 durch den Chefarzt, Herrn Prof. H, zum Oberarzt ernannt worden. Ihm sei die medizinische Verantwortung für den Teilbereich Ultraschall/Sonographie übertragen worden. Damit sei nach der „ersten Säule“ der für die Eingruppierung von Oberärzten im TV-Ärzte Charité vorgesehenen Vorschriften der Entgeltgruppe Ä 3 der Klageanspruch auf eine Vergütung als Oberarzt begründet. Dem stehe nicht entgegen, dass ihm nicht ohne zeitliche Unterbrechung kontinuierlich Fachärzte zugewiesen seien. Im Teilbereich Ultraschall/Sonographie seien jedenfalls immer wieder Fachärzte für eine gewisse Dauer beschäftigt worden. Weiterhin bestehe der Anspruch auf Vergütung nach der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité auch nach der „dritten Säule“ dieser Eingruppierungsvorschriften, da drei der A-Kriterien - nämlich „fachliche Aufsicht über Assistenz- und Fachärzte“, „Bereichsverantwortung“ und „herausgehobene klinische Kompetenz“ - sowie drei der B-Kriterien - nämlich „Organisationsverantwortung“, „Ausbildungsfunktion“ und „Hintergrunddienst“ - von ihm im streitgegenständlichen Zeitraum erfüllt worden seien.

3

Der Kläger hat zuletzt beantragt,

4

die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 10.557,00 Euro brutto nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Beklagte hat ihren Klageabweisungsantrag damit begründet, dass der Kläger in der Entgeltgruppe Ä 2 TV-Ärzte Charité zutreffend eingruppiert gewesen sei. Es könne anhand der Personalakte schon nicht nachvollzogen werden und werde bestritten, dass der Kläger nicht einmal einen Monat nach seiner Facharztprüfung durch den Chefarzt zum Oberarzt ernannt worden sei. Im Übrigen hätte eine solche „Ernennung“ auf die Eingruppierung auch keine Auswirkung. Dem Kläger sei nicht vom Arbeitgeber die medizinische Verantwor-

5



tung für einen Teilbereich der Klinik oder Abteilung iSd. Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité übertragen worden. Unter diese tarifliche Vorschrift könne ein Kleinstbereich mit nur unregelmäßig zugeordneten Gastfachärzten wie der vom Kläger geleitete nicht subsumiert werden. Auch unter Heranziehung der tarifvertraglichen A- und B-Kriterien komme eine Eingruppierung nach der Entgeltgruppe Ä 3 nicht in Betracht. Der Kläger habe während seiner Tätigkeit nur eines der A-Kriterien erfüllt, nämlich in seiner Funktion als „Modalitätsmanager Sonographie“ das Kriterium der „Bereichsverantwortung“. Mit nur einem erfüllten A-Kriterium komme es nicht mehr darauf an, inwieweit der Kläger B-Kriterien erfüllt habe.

Das Arbeitsgericht hat die Klage abgewiesen. Das Landesarbeitsgericht hat auf die Berufung des Klägers das Urteil des Arbeitsgerichts abgeändert und der Klage stattgegeben. Mit der vom Landesarbeitsgericht zugelassenen Revision verfolgt die Beklagte ihren Klageabweisungsantrag weiter. Der Kläger beantragt, die Revision zurückzuweisen.

6

Entscheidungsgründe

Die zulässige Revision der Beklagten ist begründet. Das Landesarbeitsgericht hat der Klage zu Unrecht stattgegeben.

7

I. Der Leistungsantrag des Klägers ist unbegründet. Ihm steht für den streitgegenständlichen Zeitraum eine Vergütung nach der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité nicht zu.

8

1. Der TV-Ärzte Charité und der Tarifvertrag zur Überleitung der Ärztinnen und Ärzte an der Charité (*TVÜ-Ärzte Charité*) gelten nach § 3 Abs. 1 und § 4 Abs. 1 TVG unmittelbar und zwingend im Arbeitsverhältnis der Parteien.

9

a) Die für die Entscheidung maßgebenden Bestimmungen des TV-Ärzte Charité lauten:

10



„§ 12 Eingruppierung

Ärzte sind wie folgt eingruppiert:

...

Ä 3 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.

Protokollerklärung:

Die Tarifvertragsparteien stimmen darin überein, dass bei Erfüllung folgender Kriterien die Voraussetzungen für die Eingruppierung als Oberarzt vorliegen.

Dabei gilt:

Werden alle Kriterien der Kategorie A erfüllt, folgt daraus die Einstufung als Oberarzt. Werden nur drei von vier Kriterien der Kategorie A erfüllt, müssen für die Einstufung als Oberarzt zudem das B-Kriterium Organisationsverantwortung und ein weiteres Kriterium der Kategorie B erfüllt sein. Werden nur zwei Kriterien der Gruppe A erfüllt, müssen für die Einstufung als Oberarzt sämtliche Kriterien der Kategorie B erfüllt sein.

A-Kriterien:

- fachliche Aufsicht über Assistenz- und Fachärzte:

Dieses Merkmal ist erfüllt, wenn die klinische Arbeit von Ärzten im direkten Verhältnis überwacht wird, deren Entscheidungen bestätigt oder korrigiert werden und inhaltliche Weisungen bezüglich der Patientenversorgung erteilt werden. Typische Tätigkeiten in diesem Sinne sind die Leitung von Visiten und die Korrektur der von den beaufsichtigten Ärzten verfassten Arztbriefe.

- Bereichsverantwortung:

Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn zum Aufgabengebiet des Stelleninhabers die unmittelbare Verantwortung für einen abgegrenzten Bereich einer Klinik bzw.



eines Institutes (z. B. Station, Ambulanz, Funktionsbereich etc.) gehört und der Stelleninhaber in diesem Bereich tätige Mitarbeiter anleitet und beaufsichtigt, sowie die Verantwortung für die in diesem Bereich im Tagesgeschäft getroffenen Entscheidungen trägt.

- Herausgehobene klinische Kompetenz:

Der Stelleninhaber betreut verantwortlich die schwierigen Fälle und/oder führt regelmäßig komplexere Prozeduren und Operationen in seiner Klinik durch.

- Wissenschaftliche Qualifikationen:

Der Stelleninhaber ist habilitiert oder hat nach der Promotion mindestens fünf Publikationen in peer-reviewed Journals als Erst- oder Letztautor veröffentlicht.

B-Kriterien:

- Organisationsverantwortung:

Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn der Stelleninhaber in seiner Klinik bzw. Institut administrative Aufgaben erfüllt, die

- dies sind insbesondere die Freigabe von Bestellungen und MES-Anforderungen und die Einbindung in Maßnahmen zur Einhaltung von Teilbudgets oder
- die organisatorischen Abläufe (Dienstpläne, Behandlungspfade, SOPs) gestalten.

- Ausbildungsfunktion:

Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn der Stelleninhaber regelmäßig und in nicht unerheblichen zeitlichem Umfang Weiterbildungsassistenten unterweist und einen aktiven Beitrag zu deren Erfüllung der Weiterbildungsanforderungen der Ärztekammer leistet.

- Hintergrunddienst:

Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn der Stelleninhaber regelmäßig mehrmals monatlich Hintergrunddienste versieht, bei denen er die medizinische Verantwortung für die Tätigkeit von im Vordergrund tätigen Ärzten trägt oder eine Bereitschaftsdienstgruppe aus mehreren Ärzten leitet.

Weiterer Voraussetzungen bedarf es nicht.

...

Protokollerklärung zu § 12:

Es wird klargestellt, dass in den Entgeltgruppen Ä2 bis Ä4 die Eingruppierungen sich entsprechend ihrer nicht nur vorübergehend und zeitlich mindestens zur Hälfte auszu-



übenden Tätigkeit bestimmen.

...“

- b) Aus dem TVÜ-Ärzte Charité ist von Bedeutung:

11

„§ 4 Eingruppierung

Für die Eingruppierung der Ärzte ab 1. Juli 2007 gilt die Entgeltordnung gemäß § 12 TV-Ärzte Charité.

Protokollerklärung zu § 4:

Ärzte, die am 29. März 2007 die Bezeichnung ‚Oberarzt‘ führten, ohne die Voraussetzungen für eine Eingruppierung als Oberarzt nach § 12 TV-Ärzte Charité zu erfüllen, behalten die Berechtigung zur Führung ihrer bisherigen Bezeichnung. Eine Eingruppierung nach Entgeltgruppe Ä 3 ist hiermit nicht verbunden.“

2. Diese Bestimmungen geben dem Kläger nicht den begehrten Vergütungsanspruch. Ihm war im Streitzeitraum weder vom Arbeitgeber die medizinische Verantwortung für einen Teilbereich der Klinik oder Abteilung iSd. ersten Alternative der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité übertragen worden, noch traf auf ihn und seine Tätigkeit eine ausreichende Anzahl von A- und B-Kriterien nach der dritten Alternative der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité - dem in der Protokollerklärung in § 12 TV-Ärzte Charité enthaltenen Katalog von Anforderungsmerkmalen - zu. Die Erfüllung der zweiten Alternative - „durch den Arbeitgeber übertragene Spezialfunktion“ - macht der Kläger selbst nicht geltend. Schließlich ist eine mögliche „Ernennung“ zum Oberarzt - selbst wenn sie von einem dazu bevollmächtigten Chefarzt vorgenommen worden sein sollte - ohne vergütungsrechtliche Bedeutung.

12

- a) Die Tätigkeitsmerkmale des TV-Ärzte Charité waren für die Vergütung des Klägers maßgebend, auch wenn er im Arbeitsvertrag nicht als Arzt, sondern als wissenschaftlicher Mitarbeiter bezeichnet wird. Der Kläger ist approbierter Arzt und hatte als solcher Aufgaben der Patientenversorgung wahrzunehmen (*vgl. auch § 1 TV-Ärzte Charité*).

13



- b) Es kommt für die Entscheidung nicht auf den zeitlichen Zuschnitt von Einzeltätigkeiten innerhalb der vom Kläger auszuübenden Tätigkeit iSd. Protokollerklärung zu § 12 TV-Ärzte Charité an. Der Kläger hat bei keinem denkbaren zeitlichen Zuschnitt der von ihm im Streitzeitraum auszuübenden Tätigkeit eines der Tätigkeitsmerkmale der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité erfüllt. Die von ihm in den Vordergrund gestellte Tätigkeit als Leiter des Bereichs der Klinik für Strahlenheilkunde erfüllt keine der Alternativen, die eine Eingruppierung in die Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité zur Folge hat. 14
- aa) Dem Kläger war nicht die medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik beziehungsweise Abteilung vom Arbeitgeber iSd. ersten Alternative der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité übertragen worden. 15
- (1) Die Tarifvertragsparteien haben von einer ausdrücklichen Bestimmung dessen, was unter medizinischer Verantwortung im tariflichen Sinne zu verstehen ist, abgesehen. Der Senat hat zu dem identisch formulierten Tätigkeitsmerkmal im Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken vom 30. Oktober 2006 (*TV-Ärzte/TdL*) sowie zu dem im hier Wesentlichen gleich formulierten Tätigkeitsmerkmal im Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände vom 17. August 2006 (*TV-Ärzte/VKA*), die beide wie der TV-Ärzte Charité mit dem Marburger Bund geschlossen worden sind, in seinen Entscheidungen seit dem 9. Dezember 2009 unter Bezugnahme auf den tariflichen Gesamtzusammenhang ausgeführt, dass dieses Tätigkeitsmerkmal nur dann erfüllt werden kann, wenn dem Oberarzt (*im Hinblick auf die klagende Partei wird im Folgenden stets nur 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. Dabei genügt es nicht, dass in dem Teilbereich Ärzte der Entgeltgruppe Ä 1 (*Assistenzärzte und Ärzte in Weiterbildung*) tätig sind; es muss in aller Regel auch mindestens ein Facharzt der Entgeltgruppe Ä 2 unterstellt sein. Darüber hinaus ist grundsätzlich auch erforderlich, dass die Verantwortung für den Bereich ungeteilt bei dem eine Entgeltung als Oberarzt 16



beanspruchenden Arzt liegt (vgl. dazu im Einzelnen ua. BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 836/08 - Rn. 20, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 5 zum TV-Ärzte/VKA und - 4 AZR 495/08 - Rn. 45, BAGE 132, 365 zum TV-Ärzte/TdL; zu den später ergangenen Entscheidungen vgl. ua. 22. September 2010 - 4 AZR 149/09 - Rn. 33 und - 4 AZR 166/09 - Rn. 41, GesR 2011, 314; 15. Juni 2011 - 4 AZR 745/09 - und - 4 AZR 782/09 -). Diese Auslegung des Tatbestandsmerkmals der medizinischen Verantwortung für einen Teil- oder Funktionsbereich im TV-Ärzte/TdL und TV-Ärzte/VKA legt der Senat auch der entsprechenden Regelung im TV-Ärzte Charité zu Grunde, weil es weder aus dem Text des Tarifvertrages selbst noch aus Begleitumständen bei Tarifvertragsschluss Anhaltspunkte gibt, die insoweit auf einen abweichenden Regelungswillen hindeuten.

(2) Hiernach hatte der Kläger im Streitzeitraum nicht im Tarifsinne die medizinische Verantwortung für einen Teil- oder Funktionsbereich inne. Es fehlt bereits an einer konstanten Unterstellung eines Facharztes.

17

(a) Für eine nach der ersten Alternative der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité erforderliche Unterstellung mindestens eines Facharztes der Entgeltgruppe Ä 2 bedarf es zumindest der Zuordnung eines konstanten und verstetigten „Facharztarbeitsplatzes“ zu dem betreffenden Teilbereich, der auch nach dem Rotationsprinzip besetzt werden kann (vgl. ähnlich bereits BAG 17. November 2010 - 4 AZR 188/09 - Rn. 35, NZA-RR 2011, 304), wenn nur durchgehend eine originär fachärztliche Tätigkeit von einem Facharzt der Entgeltgruppe Ä 2 ausgeübt wird.

18

(b) Diese Voraussetzung war beim Kläger im Bereich Sonographie nicht erfüllt. Dem Kläger waren hier nicht konstant Fachärzte zugeordnet; die dort beschäftigten Fachärzte waren nur als Gastfachärzte für ihre Weiterbildung tätig. Bereits nach dem eigenen Vortrag des Klägers erfolgte die Zuordnung von Gastärzten, soweit es sich dabei um Fachärzte handelte, nur für eine gewisse vorübergehende Dauer. Ob die Abstände dabei regelmäßig oder unregelmäßig waren, was aus dem Vortrag des Klägers nicht eindeutig hervorgeht, ist nicht entscheidend. Eine konstante und durchgehende Unterstellung von Fachärzten

19



erfolgte jedenfalls nicht. Im Übrigen spricht auch nichts dafür, dass die in erster Linie um ihrer Weiterbildung willen zugewiesenen Gastärzte im Bereich Sonographie in der Tätigkeit eines Facharztes der Entgeltgruppe Ä 2 TV-Ärzte Charité tätig waren.

(3) Damit kommt es auf die weiteren Tatbestandsmerkmale der ersten Alternative der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité und insbesondere auf die Beantwortung der von der Beklagten aufgeworfenen Frage nicht an, ob ein Teilbereich iSd. § 12 TV-Ärzte Charité eine bestimmte Mindestgröße haben muss und ob der Bereich Sonographie eine derartige Anforderung erfüllt. 20

bb) Dass er die begehrte Vergütung nach der zweiten Alternative der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité - „durch den Arbeitgeber übertragene Spezialfunktion“ - verlangen kann, hat der Kläger selbst nicht geltend gemacht. 21

cc) Auch eine Eingruppierung als Oberarzt nach der dritten Alternative der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité - dem in der Protokollerklärung in § 12 TV-Ärzte Charité enthaltenen Katalog von Anforderungsmerkmalen - ist nicht gegeben. Der Kläger hat mit seiner ihm übertragenen Tätigkeit im Streitzeitraum keine ausreichende Anzahl von A- und B-Kriterien erfüllt. 22

(1) Mit dem Landesarbeitsgericht und den Parteien ist davon auszugehen, dass die katalogartig aufgeführten A- und B-Kriterien der Protokollerklärung in § 12 TV-Ärzte Charité trotz ihrer Benennung als „Protokollerklärung“ nicht dazu dienen, die ersten beiden Eingruppierungsalternativen der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité inhaltlich auszufüllen, sondern dass damit eigenständige Anforderungen formuliert worden sind, bei deren Vorliegen von einer Erfüllung des tariflichen Tätigkeitsmerkmals eines Oberarztes auszugehen ist. 23

(a) Dies ergibt sich bereits aus dem Wortlaut der Regelung. Innerhalb des A- und B-Kriterienkatalogs und seiner Präambel wird keinerlei Bezug zu der ersten oder der zweiten Eingruppierungsalternative (Fallgruppe) der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité oder deren Tatbestandsmerkmalen hergestellt. So ist der Eingangssatz, nach dem die Tarifvertragsparteien darin übereinstimmen, 24



„dass bei Erfüllung folgender Kriterien die Voraussetzungen für die Eingruppierung als Oberarzt vorliegen“, neutral auf „die Eingruppierung“ bezogen, statt wenigstens mit „diese“ den Bezug zu den im Tarifvertragstext vorhergehenden beiden Alternativen herzustellen. In der nächsten Zeile wird mit „dabei gilt“ der Bezug nur bis zum vorherigen Satz der Protokollnotiz geknüpft, nicht jedoch zum ersten oder zweiten Tätigkeitsmerkmal der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité oder einem der dort vorausgesetzten Tatbestandsmerkmale.

(b) Für die Sichtweise der „drei Alternativen“, von den Parteien teilweise als „Drei-Säulen-Prinzip“ bezeichnet, sprechen auch Argumente des Gesamtzusammenhangs und der praktischen Auswirkungen. 25

(aa) Bereits die Anordnung der „Kriterien“ der Protokollnotiz als im Grundsatz frei wählbarer „Katalog“ passt nicht zu den beiden ersten Alternativen der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité, die ja spezifisch und unterschiedlich auf „medizinische“ Bereichs-„Verantwortung“ und „ärztliche Spezialfunktion“ angelegt sind. Wäre es Zweck der A- und B-Kriterien, die beiden ersten Alternativen auszufüllen, hätte es nahegelegen, für jede der beiden Alternativen einen eigenen, auf die jeweiligen Begrifflichkeiten ausgerichteten Katalog zu schaffen, was jedoch nicht geschehen ist. 26

(bb) Die Tarifvertragsparteien des TV-Ärzte Charité haben im Gegenteil einen Kriterienkatalog geschaffen, der, wollte man ihn als Konkretisierung der beiden ersten Alternativen verstehen, teilweise zu kaum nachvollziehbaren Ergebnissen führen könnte. So lassen sich manche Kriterien, wie insbesondere eine Klinik umspannende „Organisationsverantwortung“ (administrative Aufgaben nicht im „Bereich“, sondern in der Klinik/dem Institut) sowie das Kriterium der „wissenschaftlichen Qualifikation“ nicht mit dem Inhalt oder einzelnen Elementen der ersten beiden Alternativen der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité zusammenführen. Im Gesamtzusammenhang unlogisch wäre auch das Ergebnis, dass unter dieser Annahme für das Vorliegen der ersten Alternative der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité - medizinische Teil- oder Funktionsbereichsverantwortung - entweder alle A-Kriterien (einschließlich ua. Habilitation oder Promotion) oder genügend A-Kriterien plus B-Kriterien (da- 27



runter jedenfalls die Klinik als ganze betreffende „Organisationsverantwortung“) erfüllt sein müssten. Damit hätten die Tarifvertragsparteien umfangreichere Zusatzanforderungen geschaffen, die im Text der ersten Eingruppierungsalternative weder enthalten noch auch nur angedeutet sind und deshalb auch nicht unmittelbar dazu in Bezug gesetzt werden können.

(cc) Hinzu käme, dass die Unterschiedlichkeit der beiden ersten Eingruppierungsalternativen praktisch beseitigt würde, wenn auf beide Alternativen der zusätzliche und einheitlich aufgestellte Katalog angewendet werden müsste. Dies gilt insbesondere für die zweite Alternative der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité („durch den Arbeitgeber übertragene Spezialfunktion“). Für diese wäre, müsste zusätzlich der Kriterienkatalog erfüllt werden, als zwingende zusätzliche Anforderung entweder eine „Bereichsverantwortung“ oder jedenfalls eine „Organisationsverantwortung“ notwendig, wonach es im Ergebnis auf die Besonderheiten der zweiten Alternative für eine Eingruppierung nach Ä 3 TV-Ärzte Charité nicht mehr ankäme. 28

(2) Der Kläger erfüllte im Streitzeitraum nicht die nach alledem gesondert zu überprüfenden Voraussetzungen gemäß Abs. 2 der Protokollerklärung in § 12 TV-Ärzte Charité für eine Eingruppierung nach der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité. Danach müssen hinsichtlich der Gruppe A als Mindestanforderung für die Einstufung als Oberarzt zwei Kriterien erfüllt sein. Daran fehlt es beim Kläger. Er erfüllte nur eines von vier A-Kriterien, nämlich das der Bereichsverantwortung. Er hatte dagegen weder die fachliche Aufsicht über Assistenz- und Fachärzte inne, noch war für seine Aufgabenerfüllung eine herausgehobene klinische Kompetenz erforderlich. Unstreitig ist der Kläger auch nicht habilitiert. Mit nur einem erfüllten A-Kriterium kommt es nach dem Willen der Tarifvertragsparteien auf die Erfüllung von B-Kriterien nicht mehr an. 29

(a) Das Kriterium der „fachlichen Aufsicht über Assistenz- und Fachärzte“ ist nicht erfüllt. 30

(aa) Bereits im Wortlaut der Überschrift des Kriteriums ist durch das Wort „und“ erkennbar, dass die hier angesprochene fachliche Aufsicht sich zumin- 31



dest auch auf einen Facharzt erstrecken muss. Die Überschrift bringt durch die Verwendung des Plurals „-ärzte“ zwar nicht zum Ausdruck, dass zwingend eine Mehrzahl von Fachärzten der fachlichen Aufsicht des Oberarztes unterstellt sein muss, denn der Plural bezieht sich auch auf die Assistenzärzte. Ebenso wie bei der ersten Alternative der Entgeltgruppe Ä 3 TV-Ärzte Charité (vgl. oben I 2 b aa [2][a]) ist für die erforderliche Facharztunterstellung die konstante Zuordnung eines verstetigten „Facharztarbeitsplatzes“ der Entgeltgruppe Ä 2 ausreichend, aber auch erforderlich. Die näheren Anforderungen des Kriteriums der „fachlichen Aufsicht über Assistenz- und Fachärzte“ haben die Tarifvertragsparteien inhaltlich in der Protokollnotiz selbst bestimmt: In der Zusammenschau mit dem additiven „und“ in der Überschrift ergibt sich, dass es notwendig ist, dass nicht nur die klinische Arbeit von Assistenzärzten, sondern auch die von mindestens einem Facharzt im direkten Verhältnis überwacht wird, dass deren Entscheidungen bestätigt oder korrigiert und ihnen inhaltliche Weisungen bezüglich der Patientenversorgung erteilt werden. Als typische Tätigkeiten nennen die Tarifvertragsparteien das Leiten von Visiten und die Korrektur der von den beaufsichtigten Ärzten verfassten Arztbriefe.

(bb) Es kann dahinstehen, ob der Kläger eine fachliche Aufsicht wahrzunehmen hatte, die im Leiten von Visiten, der Korrektur der von den beaufsichtigten Ärzten verfassten Arztbriefe oder vergleichbarer Tätigkeiten bestand. Jedenfalls erstreckte sich seine Aufsicht über andere Ärzte nicht auf mindestens einen Facharzt iSd. vorgenannten Anforderungen. Eine nicht konstante fachliche Aufsicht über Gastfachärzte wie im Fall des Klägers reicht hierfür nicht aus.

32

(b) Der Kläger hat auch nichts dazu vorgetragen, dass er verantwortlich die schwierigen Fälle betreut und/oder regelmäßig komplexere Prozeduren und Operationen in seiner Klinik durchzuführen hatte, was einer Erfüllung des A-Kriteriums der „herausgehobenen klinischen Kompetenz“ entsprochen hätte. Hierzu hätte angesichts des deutlichen und dieses Kriterium erläuternden Tariftextes ohne weiteren Hinweis jeder Anlass bestanden. Erstinstanzlich hatte der Kläger in diesem Zusammenhang lediglich den Tarifvertragstext leicht

33



modifiziert wiedergegeben. Nach Bestreiten der Beklagten mit konkreten Ausführungen zu einer „nur“ fachärztlichen Kompetenz, insbesondere auf dem Gebiet der kardialen Bildgebung, wozu der Kläger vorprozessual, jedoch nicht in der Klage Ausführungen gemacht hatte, erfolgte kein konkreter Vortrag des im Eingruppierungsrechtsstreit darlegungs- und beweisbelasteten Klägers mehr.

c) Eine mögliche „Ernennung“ zum Oberarzt ist nach der Protokollerklärung zu § 4 TVÜ-Ärzte Charité ohne Bedeutung für die Eingruppierung des Klägers. 34

II. Da das Landesarbeitsgericht nach alledem der Zahlungsklage des Klägers rechtsfehlerhaft entsprochen hat, war sein Urteil mit der Kostenfolge des § 97 ZPO aufzuheben und das klageabweisende Urteil erster Instanz wiederherzustellen. 35

Bepler

Creutzfeldt

Winter

Redeker

Weßelkock



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)