

BUNDESARBEITSGERICHT



4 AZR 46/10

1 Sa 175/08

Landesarbeitsgericht

Bremen

Im Namen des Volkes!

Verkündet am
25. Januar 2012

URTEIL

Freitag, Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

In Sachen

Kläger, Berufungskläger und Revisionskläger,

pp.

Beklagte, Berufungsbeklagte und Revisionsbeklagte,

hat der Vierte Senat des Bundesarbeitsgerichts aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 25. Januar 2012 durch den Vorsitzenden Richter am Bundesarbeitsgericht Prof. Bepler, die Richter am Bundesarbeitsgericht Creutzfeldt

und Dr. Treber sowie die ehrenamtlichen Richter Kiefer und Hardebusch für Recht erkannt:

1. Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landesarbeitsgerichts Bremen vom 11. August 2009 - 1 Sa 175/08 - wird zurückgewiesen.
2. Der Kläger hat die Kosten der Revision zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

Die Parteien streiten noch über die Eingruppierung des Klägers in der Entgeltgruppe III des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände vom 17. August 2006 (*TV-Ärzte/VKA*) für den Zeitraum vom 1. August 2006 bis zum 31. März 2007. 1

Der Kläger ist seit dem 16. März 1996 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Vom 1. Januar 2004 bis zum 31. März 2007 war er bei der Beklagten beschäftigt. Zunächst waren befristete Arbeitsverträge über eine Assistenzarzt-Tätigkeit vereinbart worden; mit Arbeitsvertrag vom 6. Mai 2005 wurde der Kläger dann unbefristet eingestellt. Dieser letzte Arbeitsvertrag lautet auszugsweise wie folgt: 2

„§ 1

Herr Dr. Z wird ab 01.07.2005 als Assistenzarzt unbefristet weiterbeschäftigt.

§ 2

Der Angestellte ist in die Vergütungsgruppe I b des Bundesangestelltentarifvertrages (Bund/Länder) eingruppiert.

...

§ 4

Das Arbeitsverhältnis ist privatrechtlich. Zwischen den Vertragsparteien gilt der Bundesangestelltentarifvertrag

(BAT) vom 23.02.1961 und die zur Änderung und Ergänzung abgeschlossenen Tarifverträge in der jeweils für die Tarifgemeinschaft deutscher Länder geltenden Fassung mit Ausnahme des gekündigten Tarifvertrages über die Zuwendung (Weihnachtsgeld) und Urlaubsgeld.

...“

Bis zum 31. Oktober 2005 wurde der Kläger nach der VergGr. Ib BAT 3 vergütet. Ab dem 1. November 2005 wurde ihm eine Vergütung nach der Entgeltgruppe 14 Stufe 4 des Tarifvertrages für den öffentlichen Dienst (TVöD) gezahlt. Vom 1. August 2006 bis zum 30. September 2006 erhielt der Kläger zunächst eine Vergütung nach der Entgeltgruppe II Stufe 2 TV-Ärzte/VKA und ab dem 1. Oktober 2006 bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses am 31. März 2007 nach der Stufe 3 dieser Entgeltgruppe.

Zum 1. Mai 2004 wurde in der psychiatrischen Abteilung des Klinikums 4 der Beklagten die „Psychiatrische Institutsambulanz“ (PIA) aufgebaut. Der Kläger war seitdem in der PIA beschäftigt. Er war dort als einziger Arzt tätig und behandelte als solcher Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen. Die hierzu erforderliche Terminplanung und -vergabe erfolgte ebenso durch ihn wie die Therapie, die Organisation und die Dokumentation nach dem eigenständigen EDV-Dokumentationssystem. Der Kläger behandelte und betreute bis zu 100 Patienten pro Quartal. Zahlreiche weitere Einzelheiten seiner Tätigkeit sind streitig.

Noch während des Bestands des Arbeitsverhältnisses machte der Klä- 5 ger gegenüber der Beklagten mit mehreren Schreiben Eingruppierungs- und Vergütungsansprüche geltend. Dies betraf ua. die Eingruppierung in der VergGr. Ia BAT (*Schreiben vom 28. Juni 2004 und vom 8. Dezember 2004 sowie vom 22. April 2005*), ab dem 1. Dezember 2005 die Eingruppierung in der Entgeltgruppe 14 Stufe 5 TVöD (*Schreiben vom 20. März 2006*) und ab dem 1. August 2006 die Eingruppierung in der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA (*Schreiben vom 31. Januar 2007 und vom 28. Februar 2007*).

Mit seiner Klage hat der Kläger ua. die Feststellung begehrt, dass die 6 Beklagte verpflichtet gewesen sei, ihn vom 1. August 2006 bis zum 31. März

2007 nach der Entgeltgruppe III des TV-Ärzte/VKA zu vergüten. Hierzu hat er vorgetragen, dass es sich bei der PIA um den Teil- und Funktionsbereich einer Klinik handele, dessen Leitung ihm ausdrücklich übertragen worden sei. Er sei mit dem Aufbau und später der Leitung der PIA nach Rücksprache mit der Verwaltung von der Klinikleitung der psychiatrischen Abteilung beauftragt worden. Dementsprechend habe er auch den Ausbau der PIA in Abstimmung mit der Klinikleitung allein und eigenverantwortlich durchgeführt. Die PIA sei eine eigenständige abgrenzbare Einheit innerhalb der Klinik, der auch abgetrennte Räume einschließlich einer separaten Wartezone für Patienten zugewiesen seien. Ein Personaleinsatz anderer Klinikmitarbeiter, auch aus der psychiatrischen Klinik, habe in der PIA nicht stattgefunden. Weiterhin hat der Kläger umfangreich zu Ausmaß und Inhalt der von ihm vorgenommenen Behandlungen der Patienten in der PIA vorgetragen.

Der Kläger hat, soweit für die Revision noch von Bedeutung, sinngemäß beantragt:

7

Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, an den Kläger vom 1. August 2006 bis zum 31. März 2007 Vergütung nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA zu zahlen und die Netto-Differenzbeträge zu der gezahlten Vergütung nach Entgeltgruppe II, Stufe 2, vom 1. August 2006 bis zum 30. September 2006 sowie nach Entgeltgruppe II, Stufe 3, vom 1. Oktober 2006 bis zum 31. März 2007 mit jeweils fünf Prozentpunkten über dem Basiszinsatz ab Fälligkeit zu verzinsen.

Die Beklagte hat sich zur Begründung ihres Klageabweisungsantrages darauf berufen, dass der Kläger lediglich Facharztstätigkeiten verrichtet habe. Bei der PIA handele es sich nicht um eine selbständige Einheit, sie sei vielmehr Teil der psychiatrischen Abteilung des Klinikums und werde vom Chefarzt Dr. E geleitet. Es mangle überdies an einer Unterstellung von Ärzten und an der ausdrücklichen Übertragung der medizinischen Verantwortung durch den Arbeitgeber.

8

Das Arbeitsgericht hat die Klage abgewiesen. Das Landesarbeitsgericht hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen und die Revision hinsichtlich des

9

noch streitigen Antrages zugelassen. Mit seiner Revision verfolgt der Kläger insoweit sein Klagebegehren weiter. Die Beklagte beantragt die Zurückweisung der Revision.

Entscheidungsgründe

Die Revision ist unbegründet. Das Landesarbeitsgericht hat die Berufung des Klägers rechtsfehlerfrei zurückgewiesen. 10

I. Das Landesarbeitsgericht hat die Klage hinsichtlich des noch streitigen Zeitraums für unbegründet erachtet. Zwar könne nicht abschließend beurteilt werden, ob es sich bei der PIA um einen Teilbereich im tariflichen Sinne handle. Dem Kläger sei jedenfalls keine medizinische Verantwortung iSv. § 16 TV-Ärzte/VKA übertragen worden. Hierzu gehöre die Übernahme einer Verantwortung für fremdes fachärztliches Tun und ein Mehr als die bloß fachärztliche Verantwortung für das eigene Tun. Ferner sei nicht erkennbar, dass einer medizinischen Verantwortung des Klägers im tariflichen Sinne eine ausdrückliche Übertragung durch den Arbeitgeber zugrunde liege. 11

II. Die hiergegen gerichtete Revision des Klägers ist unbegründet. Das Landesarbeitsgericht hat mit weitgehend zutreffender Begründung die Eingruppierung des Klägers in der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA abgelehnt. 12

1. Allerdings hat das Landesarbeitsgericht nicht ausgeführt, warum der TV-Ärzte/VKA, auf dessen Eingruppierungsnorm in § 16 sich der Kläger beruft, auf das Arbeitsverhältnis der Parteien überhaupt Anwendung findet. Aus den festgestellten Tatsachen sowie dem Akteninhalt ist weder eine normative Bindung der Parteien an den TV-Ärzte/VKA noch eine arbeitsvertraglich vereinbarte Anwendung ersichtlich. Soweit der Arbeitsvertrag der Parteien auf den BAT in der für die TdL geltenden Fassung verweist, galt dieser jedenfalls bis zum 31. Oktober 2006 für tarifgebundene Arbeitsvertragsparteien normativ, so dass es für die von der Beklagten bereits ab dem 1. November 2005 offenbar praktizierte Anwendung des TVöD einer Vertragsänderung bedurft hätte. Selbst 13

wenn man ab dem 1. November 2006 mit der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts wegen des Wegfalls der Dynamik der Verweisung zu der Annahme einer nachträglichen Vertragslücke gekommen wäre, die einer ergänzenden Vertragsauslegung bedurft hätte (vgl. dazu BAG 25. August 2010 - 4 AZR 14/09 - AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 21; 19. Mai 2010 - 4 AZR 796/08 - BAGE 134, 283), wäre hierfür allenfalls die Anwendung des Tarifvertrages für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) in Betracht gekommen. Jedoch selbst dann, wenn man davon ausginge, dass die Parteien die jeweiligen besonderen, vom Marburger Bund geschlossenen Tarifverträge für die Ärzte in Bezug genommen hätten und es deshalb zu einer vertraglichen Lücke gekommen sei, gibt es für die Annahme, gerade der TV-Ärzte/VKA, der für den Bereich der kommunalen Krankenhäuser abgeschlossen worden ist, solle zur Anwendung kommen, und nicht etwa der TV-Ärzte/TdL, der arbeitgeberseits von der Tarifgemeinschaft deutscher Länder abgeschlossen worden ist, keinen Grund. Der Wortlaut des Arbeitsvertrages nimmt insofern ausdrücklich auf die tariflichen Regelungen der TdL-Tarifverträge Bezug.

2. Die Klage ist jedoch auch dann unbegründet, wenn man zugunsten des Klägers unterstellt - wie es auch die Vorinstanzen angenommen haben -, dass der TV-Ärzte/VKA auf das Arbeitsverhältnis der Parteien Anwendung findet. Denn der Kläger erfüllt die Anforderungen des Tätigkeitsmerkmals der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA nicht. 14

a) Für die Eingruppierung des Klägers sind nach Maßgabe der oa. Unterstellung 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 auszuübenden 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. Kann die Erfüllung einer Anforderung in der Regel erst bei der Betrachtung mehrerer Arbeitsvorgänge festgestellt werden, sind diese Arbeitsvorgänge für die Feststellung, ob diese Anforderung erfüllt ist, insoweit zusammen zu beurteilen. Ist in einem Tätigkeitsmerkmal als Anforderung eine Voraussetzung in der Person des Angestellten bestimmt, muss auch diese Anforderung erfüllt sein.

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:

- a) Entgeltgruppe I:
Ärztin/ Arzt mit entsprechender Tätigkeit.
- b) Entgeltgruppe II:
Fachärztin/ Facharzt mit entsprechender Tätigkeit

Protokollerklärung zu Buchst. b:

Fachärztin/ Facharzt ist diejenige Ärztin/ derjenige Arzt, die/ der aufgrund abgeschlossener Facharztweiterbildung in ihrem/ seinem Fachgebiet tätig ist.

- 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.

- d) Entgeltgruppe IV:
Leitende Oberärztin/ Leitender Oberarzt, ist diejenige Ärztin/ derjenige Arzt, der/ dem die ständige Vertretung der leitenden Ärztin/ des leitenden Arztes (Chefärztin/ Chefarzt) vom Arbeitgeber ausdrücklich übertragen worden ist.

Protokollerklärung zu Buchst. d:

Leitende Oberärztin/ Leitender Oberarzt ist nur diejenige Ärztin/ derjenige Arzt, die/ der die leitende Ärztin/ den leitenden Arzt in der Gesamtheit ihrer/ seiner Dienstaufgaben vertritt. Das Tätigkeitsmerkmal kann daher innerhalb einer Klinik in der Regel nur von einer Ärztin/ einem Arzt erfüllt werden.“

b) Danach erfüllt der Kläger die Anforderungen des Tätigkeitsmerkmals der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA nicht. Dem Kläger ist keine medizinische Verantwortung übertragen worden. Es bedarf daher keiner abschließenden Klärung der weiteren, zwischen den Parteien umstrittenen Frage, ob es sich bei der PIA um einen Teil- oder Funktionsbereich einer Klinik oder Abteilung im tariflichen Sinne handelt. 16

aa) Die Eingruppierung eines Arztes als Oberarzt iSd. Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA setzt ua. voraus, dass dem Arzt die medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung übertragen worden ist. Nach der Rechtsprechung des Senats ergibt sich aus dem tariflichen Gesamtzusammenhang, dass das Tätigkeitsmerkmal nur dann erfüllt werden kann, wenn dem Oberarzt ein Aufsichts- und - teilweise eingeschränktes - Weisungsrecht hinsichtlich des medizinischen Personals zugewiesen worden ist (*9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - Rn. 45, BAGE 132, 365*). Mit der Tarifregelung 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 17

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

bb) Diese Voraussetzung liegt im Streitfall nicht vor. Der Kläger ist nach seinem eigenen Vortrag der einzige Arzt in der PIA. Seine medizinische Verantwortung kann daher nicht über die eines Facharztes iSv. Entgeltgruppe II TV-Ärzte/VKA hinausgehen. 18

c) Die hiergegen gerichteten Erwägungen der Revision greifen nicht durch. 19

aa) Die Revision hat sich darauf berufen, dass der Kläger insoweit in der PIA gleichsam in einer Doppelfunktion tätig gewesen sei. Der fachärztliche Bereich werde von ihm selbst abgedeckt. Gleichzeitig stehe er aber für ein „Mehr“ an Verantwortung, das sich aus dem „eigenständigen Aufbau und Leitung einer selbständigen Fachabteilung“ ergebe. Die normale fachärztliche Tätigkeit im Krankenhaus sei durch die Einbindung in die Betreuung durch das Pflegepersonal und die Aufsicht durch einen Oberarzt und den Chefarzt im Maß an verantwortlichem Handeln stark begrenzt. Demgegenüber stelle sich die vom Kläger „wie eine Einzelpraxis betriebene Institutsambulanz ohne entsprechendes Personalgefüge“ als eine Art „Feuerwehr-Job“ dar, wobei dem Kläger neben „interventionsmäßig einzusetzender ärztlicher Tätigkeit“ weiterhin die Wahrnehmung von Leitungs- und Kommunikationsaufgaben obliegen habe. 20

bb) Diese Auffassung verkennt die Struktur der Anforderungen des Tätigkeitsmerkmals. Die Tarifvertragsparteien haben mit der hierarchischen Konzeption der Entgeltgruppen in § 16 TV-Ärzte/VKA nicht an die einzelne Tätigkeit 21

des Arztes und ihre medizinische Bedeutung im allgemeinen Sinne angeknüpft, sondern an die Einordnung in die medizinisch-organisatorische Hierarchie einer Klinik oder Abteilung. Ohne Bezug auf die anderen tariflich vorgesehenen ärztlichen Hierarchieebenen lässt sich eine Eingruppierung als Oberarzt nicht begründen. Die einem Oberarzt übertragene Verantwortung muss sich nach den Tätigkeitsmerkmalen der Entgeltgruppen II und III von der eines Facharztes auch 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 II TV-Ärzte/VKA 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. Diese tarifliche Wertigkeit der Stellung und Tätigkeit eines Oberarztes findet in dem nicht unerheblichen Vergütungsabstand der Entgeltgruppe III zu der Entgeltgruppe II TV-Ärzte/VKA ihren Ausdruck. Die Tarifvertragsparteien haben mit der monatlichen Differenz von 1.200,00 Euro im Tarifgebiet West und von 1.146,00 Euro für den ersten Tarifzeitraum im Tarifgebiet Ost 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 III gegenüber der Verantwortung des Facharztes nach Entgeltgruppe II TV-Ärzte/VKA handelt (*BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 836/08 - AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 5*).

Die nach § 16 Buchst. c TV-Ärzte/VKA erforderliche medizinische Verantwortung muss daher über diejenige eines Facharztes hinausgehen und die Aufsichts- und eingeschränkte Weisungsbefugnis gegenüber anderen Fachärzten beinhalten. Eine in die Struktur eines Krankenhauses eingebundene und mit einer medizinischen Versorgungsaufgabe betraute organisatorische Einheit, die von einem Facharzt ohne jede Hilfe durch (fach-)ärztliches oder nichtärztliches

22

Personal geführt und „betrieben“ werden kann, wird nicht von einem Oberarzt im tariflichen Sinne geleitet.

III. Der Kläger hat die Kosten der Revision zu tragen, weil sein Rechtsmittel erfolglos bleibt (§ 97 Abs. 1 ZPO). 23

Bepler

Treber

Creutzfeldt

Kiefer

Hardebusch