



BUNDESARBEITSGERICHT

4 AZR 431/09
14/3/14 Sa 1024/08
Hessisches
Landesarbeitsgericht

Im Namen des Volkes!

Verkündet am
23. März 2011

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 23. März 2011 durch den Vorsitzenden Richter am Bundesarbeitsgericht Prof. Bepler, den Richter am Bundesarbeitsgericht Creutzfeldt,

die Richterin am Bundesarbeitsgericht Dr. Winter sowie die ehrenamtlichen Richter Kiefer und Görgens für Recht erkannt:

1. Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Hessischen Landesarbeitsgerichts vom 15. Januar 2009 - 14/3/14 Sa 1024/08 - wird zurückgewiesen.
2. Die Kosten der Revision hat der Kläger zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

Die Parteien streiten über die Eingruppierung des Klägers nach der Entgeltgruppe III (*Oberärztin/Oberarzt*) des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände vom 17. August 2006 (*TV-Ärzte/VKA*) sowie über die Zuordnung zur Stufe 2 der Entgeltgruppe III unter Berücksichtigung von Tätigkeitszeiten vor dem Inkrafttreten des *TV-Ärzte/VKA*. 1

Der Kläger ist Facharzt für Anästhesiologie und seit dem 1. August 1991 im Krankenhausbetrieb der Beklagten und von deren Rechtsvorgängerin unter der Bezeichnung Oberarzt beschäftigt. Er ist in der Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin tätig, die von dem Chefarzt Dr. H geleitet wird. Laut Arbeitsvertrag vom 30. August 1991 wird der Kläger „als Oberarzt beschäftigt“. Seine Tätigkeit im Bereich der Notfallmedizin wird auf der Internetseite der Beklagten ausgewiesen. Als ärztlicher Leiter des Notarztstandorts K ist dort Dr. A aufgeführt. Der Kläger hat bei der Einführung eines Schmerzkonzepts im Krankenhausbetrieb der Beklagten mitgearbeitet. 2

Auf das Arbeitsverhältnis der Parteien findet der *TV-Ärzte/VKA* Anwendung. Die Beklagte vergütet den Kläger als Facharzt nach der Entgeltgruppe II Stufe 5 *TV-Ärzte/VKA*. 3

Mit seiner Klage beansprucht der Kläger neben der zuvor erfolglos schriftlich geltend gemachten Feststellung der Vergütungspflicht als Oberarzt nach der Entgeltgruppe III Stufe 2 TV-Ärzte/VKA den Differenzbetrag zwischen der gezahlten und der beanspruchten Vergütung für die Monate Februar bis Dezember 2007. Die Beklagte habe ihm jedenfalls den Teil- bzw. Funktionsbereich Notfallmedizin ausdrücklich übertragen. Dies ergebe sich bereits aus der entsprechenden Bezeichnung auf der Internetseite der Beklagten und auf der ihm zur Verfügung gestellten Visitenkarte. Dr. A, ärztlicher Leiter des Notarztstandorts K, werde im Gegensatz zu ihm nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA vergütet. Zudem müsse sich die Beklagte zurechnen lassen, dass ihm vom Chefarzt der Teil- bzw. Funktionsbereich Schmerztherapie übertragen worden sei. Er habe das Schmerzkonzept im Frühjahr 2007 auf Weisung der Beklagten eine Woche lang unter Mitarbeit des Chefarztes und der Oberärzte Dr. W, B und Dr. A entwickelt und eingeführt und dafür täglich ca. 45 Minuten aufgewendet, weshalb sich die Beklagte wegen der zeitlichen Nähe zu der einschneidenden Neuregelung des TV-Ärzte/VKA an der so erfolgten Übertragung des Teil- bzw. Funktionsbereichs auf ihn festhalten lassen müsse. Zudem sei er besser qualifiziert als der von der Beklagten später als Leiter des Bereichs Schmerztherapie eingestellte wesentlich jüngere Dr. Bo. Auf zeitliche Anteile seiner Tätigkeit komme es nicht an, seine Tätigkeit sei als ein einziger einheitlicher Arbeitsvorgang aufzufassen. Er trage im Sinne des Tarifvertrages eine hinreichend bedeutsame Verantwortung, die über die bloße medizinische Verantwortung eines Arztes hinausgehe. Er entscheide eigenverantwortlich über die notwendigen Behandlungsmaßnahmen.

4

Hilfsweise hat der Kläger die begehrte Vergütung unter dem Gesichtspunkt des Schadensersatzes in Anspruch genommen. Die Beklagte habe ihn durch Einstellung eines neuen Oberarztes im Bereich Schmerztherapie ohne sachlichen Grund übergangen. Der Kläger sei wegen seiner maßgeblichen Tätigkeit bei der Entwicklung und Einführung des Schmerzkonzepts besser qualifiziert.

5

Auch aus Gleichbehandlungsgesichtspunkten ergebe sich sein Anspruch. In der Gynäkologie werde Herr M nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA vergütet, ohne dass ihm medizinische Verantwortung für einen Teil- oder Funktionsbereich übertragen worden sei. Auch der Internist Dr. T werde ohne Vorliegen der tarifvertraglichen Voraussetzungen nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA vergütet. Wenn die Beklagte im Bereich der Gynäkologie wegen einer besonderen Situation außertariflich bezahle, liege das in ihrem eigenen Verantwortungsbereich und Betriebsrisiko. Darauf könne sie sich gegenüber dem Kläger nicht berufen. Herr Dr. A werde zudem im Internet auf dieselbe Weise wie der Kläger vorgestellt und befinde sich im Hinblick auf die Beteiligung am Pool und darauf bezogener Punkte sowie die Abführung von Haftpflichtversicherungsbeiträgen in derselben Situation wie der Kläger. 6

Sein Anspruch ergebe sich schließlich daraus, dass die Beklagte ihm die Echokardiographie oder die Hygieneverantwortung als Teil- bzw. Funktionsbereich zuweisen könne. Er sei für beides fachlich geeignet. 7

Aufgrund seiner Oberarztstätigkeit seit dem Jahre 1991 sei er in der Stufe 2 der Entgeltgruppe III eingruppiert. 8

Der Kläger hat beantragt, 9

1. die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 4.400,00 Euro brutto nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz gem. § 247 BGB jeweils aus 400,00 Euro seit dem jeweiligen Monatsersten seit dem 1. März 2007 zu zahlen;
2. festzustellen, dass der Kläger in die Entgeltgruppe III Stufe 2 des Tarifvertrages für die Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-Ärzte/VKA) eingruppiert ist.

Die Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen. Sie bestreitet, dass die vom Kläger aufgeführten Tätigkeiten mindestens einen Anteil von 50 % seiner Gesamtarbeitszeit umfassen. Allein die Bezeichnung als Oberarzt reiche für das Erfüllen der tarifvertraglichen Voraussetzungen nicht aus. Der Kläger habe eine Übertragung medizinischer Verantwortung für relevante Organisa- 10

tionsbereiche im Tarifsinne, die ausdrücklich und nicht nur konkludent erfolgen müsse, nicht substantiiert vorgetragen. Eine solche habe er auch nicht übernommen. Beispielsweise ergebe sich aus der Mitarbeit bei der Einführung eines Schmerzkonzepts oder aus der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin, die Grundlage für die vom Kläger übernommenen Notarzteinsätze außerhalb der regulären Arbeitszeit sei, nichts für einen Klageerfolg. Für die Leitung bestehender Organisationsbereiche, wie den Bereich der Schmerztherapie verfüge der Kläger nicht über die erforderlichen Weiterbildungen. Als Leiter dieses Bereichs sei Herr Dr. Bo eingestellt worden, der die hierfür erforderliche, nach dem Weiterbildungskatalog der Landesärztekammer erwerbbar Zusatzbezeichnung Schmerztherapie besitze. Der Kläger sei in der Vergangenheit vom Chefarzt ausdrücklich auf den Erwerb eigener zusätzlicher Qualifikationen angesprochen worden, habe diese Möglichkeit jedoch nicht wahrgenommen. Mit dem vom Kläger benannten Oberarzt Herr M aus der Frauenklinik sei angesichts des die Existenz der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe gefährdenden Ärztemangels im Bereich der Gynäkologie ein außertariflicher Anstellungsvertrag mit einer übertariflichen Vergütung unter Ausschluss der Zusatzversorgung vereinbart worden.

Die Vorinstanzen haben die Klage abgewiesen. Mit der vom Landes- 11
arbeitsgericht zugelassenen Revision verfolgt der Kläger seine Klage weiter.
Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe

Die Revision des Klägers ist teilweise unzulässig, im Übrigen ist sie un- 12
begründet. Das Landesarbeitsgericht hat die Berufung gegen das klage-
abweisende Urteil des Arbeitsgerichts im Ergebnis zu Recht zurückgewiesen.

A. Das Landesarbeitsgericht hat ausgeführt, der Kläger erfülle die Voraus- 13
setzung für die begehrte Eingruppierung nicht. Es fehle an der Darlegung, dass
ihm von der Beklagten die medizinische Verantwortung für einen selbständigen

Teil- oder Funktionsbereich der Klinik bzw. der Abteilung übertragen worden ist. Nach dem Wortlaut der Tarifnorm sei Voraussetzung, dass die Übertragung vom Krankenhausträger, mithin von der Beklagten selbst, vorgenommen worden sei. Ein lediglich konkludentes Verhalten des Arbeitgebers oder eine entsprechende Erklärung eines Vertreters reiche nicht aus. Die begehrte Eingruppierung ergebe sich auch nicht aus der Bezeichnung des Klägers als Oberarzt. Auch fehle es an jeglicher zeitlichen Darstellung des Umfangs der Tätigkeit des Klägers, insbesondere dass ihm zumindest in einem zeitlichen Anteil von mindestens 50 % Tätigkeiten übertragen worden seien, die die Anforderungen der Tätigkeitsmerkmale der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA erfüllen. Zudem erschließe der Vortrag des Klägers nicht, dass er im Sinne der tarifvertraglichen Regelungen eine hinreichend bedeutsame medizinische Verantwortung wahrnehme. Allein eine eigenverantwortliche Tätigkeit sei nicht ausreichend. Inwiefern die vom Kläger übernommene Verantwortung über diejenige hinausgehe, die ein Facharzt ohnehin zu tragen habe, erschließe sich nicht. Die Klage sei zudem weder unter Schadensersatz- noch unter Gleichbehandlungsgesichtspunkten erfolgreich. Dafür fehle es an Vortrag zu deren Voraussetzungen. Zur Gleichbehandlung habe die Beklagte, soweit es die Vergütung des Arztes im Bereich der Gynäkologie betreffe, im Einzelnen dargelegt, dass sie mit diesem Arzt eine außertarifliche Vergütung vereinbart habe. Sie sei in der Gestaltung der Arbeitsvertragsbedingungen frei, in Einzelfällen auch übertarifliche Vergütungen zu zahlen.

B. Die hiergegen gerichtete Revision des Klägers bleibt im Ergebnis ohne Erfolg, wenn auch ein Teil der Begründung des Landesarbeitsgerichts nicht mit der bei Verkündung der angefochtenen Entscheidung noch nicht bekannten Rechtsprechung des Senats im Einklang steht. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Vergütung nach Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA und damit auch nicht auf Nachzahlung einer Vergütungsdifferenz für die Monate Februar bis Dezember 2007. Auch unter Gesichtspunkten der Gleichbehandlung ist die Klage nicht begründet.

14

I. Die Revision des Klägers ist, soweit der Kläger seinen Anspruch auch auf Gesichtspunkte des Schadensersatzes stützt, bereits mangels hinreichender Begründung unzulässig. 15

1. Nach § 72 Abs. 5 ArbGG iVm. § 551 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 ZPO gehört zum notwendigen Inhalt der Revisionsbegründung die Angabe der Revisionsgründe. Bei einer Sachrüge muss die Revisionsbegründung den Rechtsfehler des Landesarbeitsgerichts so aufzeigen, dass Gegenstand und Richtung des Revisionsangriffs erkennbar sind. Daher muss die Revisionsbegründung eine Auseinandersetzung mit den Urteilsgründen des angefochtenen Urteils enthalten. Dies erfordert die konkrete Darlegung der Gründe, aus denen das angefochtene Urteil rechtsfehlerhaft sein soll (*st. Rspr., zB BAG 21. April 2010 - 4 AZR 768/08 - Rn. 12, AP BGB § 613a Nr. 387 = EzA BGB 2002 § 613a Nr. 118; 28. Januar 2009 - 4 AZR 912/07 - Rn. 11 mwN, AP ZPO § 551 Nr. 66 = EzA ZPO 2002 § 551 Nr. 10*). Bei mehreren Streitgegenständen muss für jeden eine solche Begründung gegeben werden. Fehlt sie zu einem Streitgegenstand, ist das Rechtsmittel insoweit unzulässig (*BAG 20. Oktober 2010 - 4 AZR 138/09 - Rn. 15 mwN; 12. November 2002 - 1 AZR 632/01 - zu B I der Gründe mwN, BAGE 103, 312, 319 f.*). 16

2. Danach ist die Revision des Klägers im genannten Umfang unzulässig. Soweit er seine Klageforderung auf einen Schadensersatzanspruch gestützt hat, handelt es sich gegenüber der Vergütungspflicht wegen Erfüllung der tariflichen Tätigkeitsmerkmale, hier des TV-Ärzte/VKA, um einen davon zu unterscheidenden selbständigen Lebenssachverhalt und damit einen eigenständigen Streitgegenstand iSv. § 253 Abs. 2 Nr. 2 ZPO (*vgl. BAG 20. Oktober 2010 - 4 AZR 138/09 - Rn. 16 mwN*). Deshalb hätte es auch für diesen Streitgegenstand einer den gesetzlichen Anforderungen entsprechenden Revisionsbegründung bedurft. 17

Eine solche enthält die Revisionsbegründung nicht. Unter dem Buchst. e zu Ziff. II 1 der Revisionsbegründung werden eine Reihe von Argumenten, die bereits in den Vorinstanzen vorgetragen worden sind, ohne Auseinandersetzung mit der Begründung des Landesarbeitsgerichts lediglich 18

wiederholt und aneinandergereiht. Dabei beginnen die Sätze mit „Zu Unrecht verneint das Landesarbeitsgericht“ oder „Das Landesarbeitsgericht verkennt“. Diese Einleitungsformel allein kann jedoch eine Auseinandersetzung nicht ersetzen. Es ist nicht erkennbar, aus welchen Gründen der Kläger das Berufungsurteil insoweit als rechtsfehlerhaft ansieht.

3. Dagegen genügt die Revisionsbegründung unter den Buchst. f und Buchst. g zu Ziff. II 1 zu einer Verletzung des arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatzes gerade noch den prozessualen Anforderungen. Dieser Begründungsabschnitt enthält zumindest Ansätze einer Auseinandersetzung mit dem Berufungsurteil. Dazu gehört etwa die Erwägung des Klägers, dass Personal- und Fachkräftemangel zum Betriebsrisiko der Beklagten gehöre und nicht als Rechtfertigung außertariflicher Vergütung dienen könne. 19
- II. Die im Übrigen zulässige Revision ist unbegründet. 20
1. Die Klage ist hinsichtlich beider Anträge zulässig. 21
- a) Die Zulässigkeit des bezifferten Zahlungsantrages zu 1 ergibt sich aus § 253 ZPO. 22
- b) Der Antrag zu 2 ist nach ständiger Rechtsprechung als allgemein üblicher Eingruppierungsfeststellungsantrag nach § 256 Abs. 1 ZPO grundsätzlich zulässig. Auch hinsichtlich der Feststellung der geltend gemachten Stufenzuordnung in die Stufe 2 der Entgelttabelle bestehen keine Zulässigkeitsbedenken, da sich die Höhe der Vergütungspflicht der Beklagten nicht allein aus der Entgeltgruppe ergibt, sondern auch aus der Stufenzuordnung. Nach dem Stand des Rechtsstreits bestünde auch für den Fall der Feststellung einer Vergütungspflicht nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA mit hoher Wahrscheinlichkeit noch Streit über die richtige Stufenzuordnung. 23
- c) Es besteht auch keine zeitliche Überschneidung zwischen beiden Anträgen. Zwar ist der Antrag zu 1 als Zahlungsantrag auf dieselbe Vergütungsgruppe gestützt wie der Feststellungsantrag zu 2, jedoch bezieht sich 24

der Zahlungsantrag rückwirkend auf den Zeitraum Februar bis Dezember 2007, während der Feststellungsantrag ausschließlich zukunftsbezogen formuliert ist.

2. Die danach zulässige Klage ist jedoch nicht begründet. Das hat das Landesarbeitsgericht im Ergebnis richtig erkannt, wenn auch die Revision zu Recht die Begründung des Landesarbeitsgerichts hinsichtlich der Anforderungen an eine „Übertragung“ der medizinischen Verantwortung angreift. Die angefochtene Entscheidung erweist sich jedenfalls im Ergebnis als richtig, weshalb die Revision zurückzuweisen ist (§ 561 ZPO). 25

a) Der Kläger hat keinen tarifvertraglichen Anspruch auf Vergütung nach Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA. Dieser scheidet jedoch nicht bereits an der Frage der „ausdrücklichen Übertragung“, wie das Landesarbeitsgericht angenommen hat. Für eine solche Beurteilung fehlt die Grundlage. Jedoch ist ein Anspruch aus anderen Gründen nicht gegeben. Der Kläger trägt schon nicht die medizinische Verantwortung für einen selbständigen Teil- oder Funktionsbereich iSd. Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA, so dass es auf die Frage, inwieweit ihm eine derartige Verantwortung im Tarifsinne ausdrücklich übertragen worden ist, nicht ankommt. 26

aa) Der auf das Arbeitsverhältnis der Parteien Anwendung findende TV-Ärzte/VKA enthält folgende für die Eingruppierung des Klägers maßgebende Bestimmungen: 27

„§ 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 selbständige Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung vom Arbeitgeber ausdrücklich übertragen worden ist.

...“

bb) Die vom Landesarbeitsgericht angeführte Begründung, es mangle an einer „ausdrücklichen Übertragung“ der medizinischen Verantwortung, entspricht nicht der Rechtsauffassung des Senats (*vgl. zu den Anforderungen an eine Übertragung im Tarifsinne im Einzelnen 7. Juli 2010 - 4 AZR 862/08 - Rn. 43 ff. zum TV-Ärzte/VKA sowie 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - Rn. 56 ff., AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 8 und - 4 AZR 568/08 - Rn. 64 ff. AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 9 zum gleichgelagerten TV-Ärzte/TdL*). Dies bedarf indes keiner ins Einzelne gehenden Begründung. 28

cc) Die Klage ist bereits deshalb unbegründet, weil bei der dem Kläger übertragenen Tätigkeit keine medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik/Abteilung im tariflichen Sinne besteht. Eine mögliche „Ernennung“ zum Oberarzt - selbst wenn sie von einem dazu bevollmächtigten Chefarzt vorgenommen worden wäre - ist deshalb ohne Bedeutung. 29

- (1) Dabei kommt es im Hinblick auf die tariflich vorgesehenen Arbeitsvorgänge auf den zeitlichen Zuschnitt von Einzeltätigkeiten innerhalb der vom Kläger auszuübenden Tätigkeit iSv. § 15 Abs. 2 Satz 2 TV-Ärzte/VKA nicht an, weil der Kläger bei keinem denkbaren zeitlichen Zuschnitt der ihm übertragenen Tätigkeit das Tatbestandsmerkmal „medizinische Verantwortung für selbständige Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung“ des Tätigkeitsmerkmals der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA erfüllt. 30
- (2) Nach dem Vortrag des Klägers ist bereits nicht zu erkennen, dass sich seine Verantwortlichkeit auf einen „Teilbereich“ oder einen „Funktionsbereich“ iSd. Protokollerklärung zu § 16 Buchst. c bezieht. 31
- (a) Der Kläger selbst unterscheidet in seinem Vortrag nicht zwischen „Teilbereich“ und „Funktionsbereich“, sondern bezieht sich auf den „Teil- bzw. Funktionsbereich Notfallmedizin“ und auf den „Teil- bzw. Funktionsbereich Schmerztherapie“. 32
- (b) Ein „Teilbereich“ iSd. Protokollerklärung zu § 16 Buchst. c ist nach der Senatsrechtsprechung eine organisatorisch abgrenzbare Einheit, die über eine eigene räumliche, personelle und sachlich-technische Ausstattung verfügt und der eine eigene Verantwortungsstruktur zugewiesen ist (*vgl. bezogen auf das Tatbestandsmerkmal des Teilbereichs ausf. 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - Rn. 35 ff. mwN, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 8; auch 20. Oktober 2010 - 4 AZR 49/09 - Rn. 26 f.*). Im Hinblick auf das Tatbestandsmerkmal des „Funktionsbereichs“ iSd. Protokollerklärung zu § 16 Buchst. c, der im Gegensatz zum „Teilbereich“ in erster Linie medizinisch definiert ist (*dazu ausf. BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - Rn. 33 mwN, aaO sowie ua. 15. Dezember 2010 - 4 AZR 193/09 - Rn. 38*), sind die Anforderungen an Abgrenzbarkeit und Ausstattung zwar etwas anders zu gewichten als bei dem Tatbestandsmerkmal des „Teilbereichs“. Es muss sich aber auch hier jedenfalls um einen „Bereich“ handeln, der regelmäßig durch eine gewisse organisatorische Abgegrenztheit gekennzeichnet ist. 33

- (c) Dafür, dass es sich bei den vom Kläger als selbständige Teil- bzw. Funktionsbereiche einer Klinik oder Abteilung angesehenen Tätigkeiten oder Bereichen tatsächlich um solche im Sinne der Protokollerklärung zu § 16 Buchst. c TV-Ärzte/VKA handelt, obliegt ihm die Darlegungs- und Beweislast. Dafür ist es zunächst notwendig, subsumtionsfähige Tatsachen vorzutragen. Ein Beweisangebot kann Tatsachenvortrag nicht ersetzen. Darauf hat bereits das Arbeitsgericht in seinem Urteil zu Recht hingewiesen, worauf sich das Landesarbeitsgericht ausdrücklich bezogen hat. 34
- (d) Dem Vorbringen des Klägers kann nicht entnommen werden, dass seine Verantwortung sich auf einen organisatorisch abgegrenzten Bereich innerhalb der Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin oder innerhalb des gesamten Krankenhausbetriebs bezieht. 35
- (aa) Bei seiner Tätigkeit in der Notfallmedizin handelt es sich - unabhängig davon, ob sie überhaupt zur arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit des Klägers gehört oder nicht - nach den Ausführungen der Beklagten, denen der Kläger nicht widersprochen hat, um Notarzteinsätze. Es ist nicht erkennbar, dass damit eine organisatorisch abgegrenzte Einheit verbunden ist, der der Kläger medizinisch verantwortlich vorsteht. Falls der von beiden Parteien genannte Notarztstandort K ein Bereich im Tarifsinn sein sollte, steht dem jedenfalls nach übereinstimmendem Vortrag der Parteien nicht der Kläger, sondern Dr. A als ärztlicher Leiter vor. 36
- (bb) Auch soweit der Kläger einen „Teil- bzw. Funktionsbereich Schmerztherapie“ nennt, bezieht sich sein eigener Vortrag nicht auf eine räumlich-organisatorisch abgegrenzte Einheit, sondern auf die in einem begrenzten Zeitraum im Frühjahr 2007 absolvierte Aufgabe der Entwicklung und Einführung des Schmerzkonzepts. Eine Konzeptentwicklung und -etablierung, noch dazu während eines zeitlich begrenzten Zeitraums macht keinen „Bereich“ iSd. tarifvertraglichen Regelung aus, selbst wenn der Kläger dabei federführend gewesen sein sollte. Auch der Umstand, dass eine zeitliche Überschneidung zwischen Inkrafttreten des TV-Ärzte/VKA und der Entwicklung und Etablierung 37

eines Schmerzkonzepts im Krankenhaus der Beklagten besteht, führt zu keiner anderen Bewertung.

(cc) Auch die übrigen Ausführungen des Klägers, beispielsweise zur Echokardiographie oder zur Hygieneverantwortung, enthalten keine Angaben, die sich auf einen organisatorisch abgegrenzten Bereich iS der tarifvertraglichen Vorschrift beziehen. 38

(3) Zudem ist bei der Tätigkeit des Klägers eine medizinische Verantwortung im Tarifsinne nicht erkennbar. Es ist nicht dargetan, dass dem Kläger eine Verantwortung übertragen worden ist, die über die allgemeine „ärztliche“ Verantwortung eines Facharztes hinausgeht. 39

(a) Die Tarifvertragsparteien haben von einer ausdrücklichen Bestimmung dessen, was unter medizinischer Verantwortung im tariflichen Sinne zu verstehen ist, abgesehen. Der Senat hat in seinen Entscheidungen seit dem 9. Dezember 2009 im Hinblick auf den tariflichen Gesamtzusammenhang ausgeführt, dass dieses Tätigkeitsmerkmal der Protokollerklärung zu § 16 Buchst. c TV-Ärzte/VKA nur dann erfüllt werden kann, wenn dem Oberarzt 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 I (*Assistenzärzte und Ärzte in Weiterbildung*) tätig sind. Dem Kläger muss auch mindestens ein Facharzt der Entgeltgruppe II unterstellt sein. Ferner ist idR erforderlich, dass die Verantwortung für den Bereich ungeteilt bei ihm liegt (*vgl. dazu im Einzelnen 9. Dezember 2009 - 4 AZR 836/08 - Rn. 20, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 5 und - 4 AZR 687/08 - Rn. 15, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 10, beide ebenfalls zum TV-Ärzte/VKA sowie zum gleichgelagerten TV-Ärzte/TdL insbesondere 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - Rn. 45, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 8 und auch - 4 AZR 841/08 - Rn. 21 ff.; zu den später ergangenen Entscheidungen zum TV-Ärzte/VKA vgl. ua. 22. September 2010 - 4 AZR 149/09 - Rn. 33 und - 4 AZR 166/09 - Rn. 41*). 40

(b) Danach scheidet die vom Kläger angestrebte Eingruppierung auch an der Nichterfüllung des Tatbestandsmerkmals der medizinischen Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche einer Klinik/Abteilung. Der Kläger hat nicht vorgetragen, dass er überhaupt in dem beschriebenen Sinne medizinische Verantwortung innehat. Es ist keinerlei Aufsichts- und - teilweise eingeschränktes - Weisungsrecht hinsichtlich des medizinischen Personals oder gar die Unterstellung eines Facharztes der Entgeltgruppe II ersichtlich. 41

(4) Der Kläger kann nichts daraus herleiten, dass er im Arbeitsvertrag, im Internetauftritt der Beklagten und auf dienstlichen Visitenkarten sowie im Betriebsablauf als Oberarzt bezeichnet wird. Der Senat hat in mehreren Entscheidungen seit dem 9. Dezember 2009 ausgeführt, dass der Titel oder der Status eines Oberarztes, soweit vor dem Inkrafttreten des TV-Ärzte/VKA verliehen, für sich genommen keine tarifliche Bedeutung hat. Auch das Fehlen eines solchen Status oder Titels ist ohne Bedeutung (*vgl. ua. 22. September 2010 - 4 AZR 149/09 - Rn. 37*). Dies geht für den Bereich des TV-Ärzte/VKA deutlich aus der Niederschriftserklärung zu § 6 Abs. 2 des TVÜ-Ärzte/VKA hervor. Danach gehen die Tarifvertragsparteien ausdrücklich davon aus, dass Ärzte, die am 31. Juli 2006 die Bezeichnung „Oberärztin/Oberarzt“ führen, ohne die Voraussetzungen für eine Eingruppierung als Oberärztin/Oberarzt nach § 16 TV-Ärzte/VKA zu erfüllen, die Berechtigung zur Führung ihrer bisherigen Bezeichnung nicht verlieren. Sie stellen mit dieser Erklärung gleichzeitig klar, dass eine Eingruppierung in die Entgeltgruppe III damit nicht verbunden ist. Die Tarifvertragsparteien haben mit dieser Niederschriftserklärung bekräftigt, dass sie in Kenntnis der in der Vergangenheit bestehenden Praxis der Oberarztbezeichnung vereinbart haben, dass sich die tarifliche Eingruppierung als Oberarzt ausschließlich nach § 16 TV-Ärzte/VKA richten soll. Damit ist eine Situation wie die des Klägers ausdrücklich geregelt. 42

(5) Auch weitere vom Kläger herangezogene Umstände ersetzen nicht das Erfüllen der genannten tariflichen Voraussetzungen. 43

- (a) So ist der Zusatz „Notfallmedizin“ im Internetauftritt der Beklagten für die tarifvertragliche Eingruppierung ohne Einfluss. Nichts anderes gilt entgegen der Auffassung der Revision aus Gründen des Vertrauensschutzes oder nach den Grundsätzen von Treu und Glauben. Es ist bereits nicht erkennbar, worin genau das beanstandete widersprüchliche Verhalten der Beklagten bestehen soll oder welches Vertrauen sie dadurch verletzt haben soll, indem sie den Kläger in der Vergangenheit, als eine gesonderte oberärztliche Vergütung tarifvertraglich nicht vorgesehen war, als Oberarzt bezeichnet hat. 44
- (b) Auch die Verteilung von sog. Poolpunkten und die Höhe von Haftpflichtversicherungsprämien ist für die tarifliche Eingruppierung nicht von Bedeutung. Für eine andere Beurteilung fehlt jeglicher Anhaltspunkt im Wortlaut des Tarifvertrages. 45
- dd) Schließlich führen die Ausführungen des Klägers zur „Echokardiographie/transösophageale Echokardiographie (TEE)“ und zur „Krankenhaushygiene“ nicht zum Erfolg der Klage. Abgesehen davon, dass der Vortrag des Klägers nicht ergibt, dass diese Aufgaben überhaupt in Teil- oder Funktionsbereiche iSd. Vorgaben zur Eingruppierung als Oberarzt nach § 16 TV-Ärzte/VKA angesiedelt sind, gibt es keine Verpflichtung des Arbeitgebers, solche etwaigen Teil- oder Funktionsbereiche einzurichten, um beschäftigten Ärzten die Erfüllung der tarifvertraglichen Voraussetzungen für eine höhere Vergütung zu ermöglichen. 46
- ee) Auf die Frage der Stufenzuordnung kommt es nicht mehr an, da bereits keine Tätigkeit der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA vorliegt. 47
- b) Der Kläger kann Vergütung in Höhe der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA auch nicht nach dem arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz beanspruchen. 48
- aa) Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts gebietet der arbeitsrechtliche Gleichbehandlungsgrundsatz, der inhaltlich durch den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG bestimmt wird, dem 49

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 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, hat der Kläger aber nicht vorgetragen. 50

(1) Bezüglich Dr. A ist bereits eine vergleichbare Situation nicht ansatzweise erkennbar. Nicht nur die Beklagte, auch der Kläger selbst bezeichnet Dr. A als ärztlichen Leiter des Notarztstandorts K. Der Kläger übt dagegen keine Leitungsfunktion aus. Damit ist die Lage beider ungleich. Woraus sich ein Gleichbehandlungsanspruch konkret ergeben könnte, ist dem Vortrag des Klägers nicht zu entnehmen. 51

(2) Weiter bezieht sich der Kläger im Revisionsverfahren noch auf die Ärzte M und Dr. T, ohne jedoch auf ihre Vergütung bezogen ein generalisierendes Prinzip vorzutragen, von dem er ohne rechtfertigenden Sachgrund ausgenommen wäre. Es kommt vorliegend nicht mehr darauf an, ob eine übertarifliche Vergütung einzelner Beschäftigter auf dem Hintergrund des Anreizes bei Fachkräftemangel erklärbar ist; jedenfalls ist sie grundsätzlich, wie bereits das Landesarbeitsgericht zutreffend ausgeführt hat, im Rahmen der Vertragsfreiheit mit dem arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz vereinbar. 52

C. Der Kläger hat gem. § 97 Abs. 1 ZPO die Kosten seiner erfolglosen Revision zu tragen. 53

Bepler

Creutzfeldt

Winter

Kiefer

Görgens