

LAG Niedersachsen
22.01.2009
5 Sa 985/08 E

Eingruppierung eines Oberarztes

Die Problematik, ob dem Arzt die medizinische Verantwortung "ausdrücklich" übertragen worden ist, ist der Auslegung gemäß §§ 133, 157 BGB zugänglich. Auf das Bewusstsein der Arbeitgeberin, eine Aufgabenzuweisung könne die Grundlage für eine zukünftige Eingruppierung bilden, kommt es nicht an.

TV-Ärzte/VKA § 16

2 Ca 425/07 ArbG Wilhelmshaven

In dem Rechtsstreit...

hat die 5. Kammer des Landesarbeitsgerichts Niedersachsen auf die mündliche Verhandlung vom 22. Januar 2009 durch den Vorsitzenden Richter am Landesarbeitsgericht Kubicki, den ehrenamtlichen Richter Herr Prof. Bertrand, den ehrenamtlichen Richter Herr Bleckmann für Recht erkannt:

Das Urteil des Arbeitsgerichts Wilhelmshaven vom 19.05.2008 - 2 Ca 425/07 - wird auf die Berufung des Klägers teilweise abgeändert.

Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger seit dem 01.10.2006 Vergütung nach der Entgeltgruppe 3 des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern (TV-Ärzte/VKA) vom 17.08.2006 zu zahlen.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die weitergehende Berufung wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits insgesamt hat die Beklagte zu tragen.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand

Die Parteien streiten um die tarifgerechte Eingruppierung des Klägers.

Der 1985 geborene Kläger ist aufgrund des Arbeitsvertrages vom 30.10.1990 seit dem 01.01.1991 als Oberarzt in der Kinderklinik des Krankenhauses in A-Stadt für die Beklagte tätig.

Der schriftliche Arbeitsvertrag der Parteien nimmt in § 2 auf den BAT und den diesen ändernden oder ersetzenden Tarifverträgen in der für den Arbeitgeber geltenden Fassung Bezug. Wegen weiterer Einzelheiten wird auf eben diesen Arbeitsvertrag, Anlage 1 zur Klageschrift, Bl. 8 - 10 der Gerichtsakte, verwiesen.

Die Beklagte zahlte zunächst an den Kläger Vergütung gemäß Vergütungsgruppe I b BAT. Mit Schreiben vom 31.03.1992 ordnete sie an, er werde ab dem 01.01.1992 widerruflich als erster Oberarzt und Abwesenheitsvertreter des leitenden Arztes der Kinderklinik eingesetzt. Aufgrund dessen gewährte sie Vergütung nach Vergütungsgruppe I a BAT.

Die Kinderklinik im Krankenhaus besteht aus 3 Stationen für 3 verschiedene Altersgruppen; eine Unterteilung nach Krankheitsbildern existiert nicht. Das Krankenhaus führt die Bezeichnung "Perinatalzentrum Level 2".

Mehr als 50 % seiner Tätigkeit verrichtet der Kläger in der Station "Früh- und Neugeborene". Die von ihm in Anspruch genommene Vertretertätigkeit des Chefarztes weist diesen hohen Zeitanteil von 50 % allerdings nicht aus.

Die Früh- und Neugeborenen-Station ist räumlich selbstständig und befindet sich im Erdgeschoss der Klinik. Sie hat einen eigenen assistenzärztlichen Dienst seit 2006, es gibt dort eigenes Pflegepersonal, welches ausschließlich für diese Station tätig ist. Sie verfügt ferner über eine eigene Kostenstelle.

Von den 7 Betten dieser Station sind 4 Bettenplätze mit einer besonderen Beatmungsmöglichkeit ausgestattet, sodass hier die Früh- und Neugeborenen intensiv betreut werden können.

Der Kläger ist Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin. Er verfügte bis Ende 2007 als einziger Arzt der Kinderklinik über die Weiterbildung zum Neonatologen.

In Bezug auf die ihm übertragenen Aufgaben hat er die Weisungsbefugnis über ärztliches und nichtärztliches Personal. Er gibt den anderen Ärzten Anleitung für Intensivbehandlungen, zeigt spezielle Techniken und überwacht Beatmungsänderungen. Er wird während seines Hintergrunddienstes von Assistenzärzten und Oberärztkollegen um Rat gefragt und weist diese an. Er ist weisungsbefugt gegenüber den beiden anderen Oberärzten sowie diversen Assistenzärzten. Lediglich dem Chefarzt gegenüber ist er untergeordnet.

Seit dem 01.08.2006 findet auf das Arbeitsverhältnis der Parteien der TV-Ärzte/VKA Anwendung. Die Beklagte gewährt dem Kläger Vergütung der Entgeltgruppe II, der Kläger begehrt Vergütung aus der Entgeltgruppe III und hat dies erstmals mit einem auf den 26.03.2007 datierten Schreiben gegenüber der Beklagten schriftlich geltend gemacht.

Nach Ablehnung dieses Begehrens hat er sein Begehren im Wege einer Eingruppierungsfeststellungsklage vor dem Arbeitsgericht Wilhelmshaven weiterverfolgt und die Feststellung der Vergütungspflicht durch die Beklagte aus der Entgeltgruppe III gemäß § 16 TV-Ärzte/VKA weiterverfolgt. Er hat Auffassung vertreten, die Voraussetzungen unter denen der Tarifvertrag eine Höhergruppierung gewähre, seien gegeben.

Er hat beantragt,

festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihm seit dem 01.08.2006 Vergütung nach der Entgeltgruppe III des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern (TV-Ärzte/VKA) vom 17.08.2006 zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist dem Eingruppierungsbegehren entgegengetreten.

Mit Urteil vom 19.05.2008 hat das Arbeitsgericht Wilhelmshaven die Klage abgewiesen. Wegen der näheren Einzelheiten der rechtlichen Würdigung wird auf die Entscheidungsgründe dieses Urteils, Bl. 162 - 164 d. A., verwiesen.

Dieses Urteil ist dem Kläger am 24.06.2008 zugestellt worden. Hiergegen hat er mit einem am 09.07.2008 beim Landesarbeitsgericht eingegangenen Schriftsatz Berufung eingelegt und diese

mit einem am 25.08.2008 (Montag) eingegangenen Schriftsatz begründet. Mit seiner Berufung verfolgt der Kläger das erstinstanzliche Klageziel weiter.

Er beantragt,

das Urteil des Arbeitsgerichts Wilhelmshaven vom 19.05.2008, Az.: 2 Ca 425/07, abzuändern und festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihm seit dem 01.08.2006 Vergütung nach der Entgeltgruppe III des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern (TV-Ärzte/VKA) vom 17.08.2006 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das angefochtene Urteil als sachlich richtig und die von ihr vorgenommene Eingruppierung als tarifgerecht.

Wegen weiterer Einzelheiten des Vorbringens der Parteien in der Berufung wird Bezug genommen auf ihre Schriftsätze vom 25.08. und 29.09.2008 sowie das Sitzungsprotokoll vom 22.01.2009.

Entscheidungsgründe

A.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist statthaft sowie form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden (§§ 64, 66 ArbGG und 519, 520 ZPO). Insbesondere ist die am Montag, den 25.08.2008 eingegangene Berufungsbegründung gemäß §§ 193 BGB, 222 ZPO fristwährend.

B.

Die Berufung ist im Wesentlichen begründet. Der Kläger kann beginnend mit dem 01.10.2006 die Feststellung der Vergütung nach der Entgeltgruppe III des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern verlangen. Ihm steht die Vergütung gemäß § 16 des zuvor genannten Tarifvertrages zu.

I.

Die Klage ist als Eingruppierungsfeststellungsklage gemäß § 256 ZPO zulässig. Es handelt sich vorliegend um eine im Arbeitsrecht übliche Eingruppierungsfeststellungsklage, deren Zulässigkeit sowohl in der Privatwirtschaft als auch im öffentlichen Dienst allgemein anerkannt ist.

II.

Die Klage ist im Wesentlichen begründet. Lediglich soweit es die Monate August und September 2006 anbelangt, hat der Kläger keinen Anspruch auf die von ihm begehrte Feststellung, weil dieser wegen Nichteinhaltung der 6-monatigen Ausschlussfrist des § 37 Abs. 1 TV-Ärzte/VKA verfallen ist. Die erstmalige Geltendmachung des Höhergruppierungsbegehrens wahrt lediglich die Ansprüche des Klägers ab dem 01.10.2006.

Davon abgesehen hat der Kläger uneingeschränkt Anspruch auf Vergütung nach der Entgeltgruppe III des § 16 des Tarifvertrages TV-Ärzte/VKA.

1. Auf das Arbeitsverhältnis der Parteien findet der TV-Ärzte/VKA Anwendung. Nach §§ 15, 16 dieses Tarifvertrages hängt der Rechtsstreit davon ab, ob der Kläger mit mindestens der Hälfte seiner Arbeitszeit Arbeitsvorgänge zu bearbeiten hat, die den tariflichen Anforderungen der begehrten Entgeltgruppe III entsprechen. Die Entgeltgruppe III enthält folgenden Wortlaut:

"Oberärztin/Oberarzt".

Nach der Protokollerklärung zu § 16 lit. c haben die Tarifvertragsparteien vorstehende Berufsbezeichnung wie folgt erläutert:

"Oberarzt/Oberärztin" ist diejenige Ärztin/derjenige Arzt

- der/dem die medizinische Verantwortung
- für selbstständige Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung
- vom Arbeitgeber ausdrücklich übertragen worden ist.

2. Die Tätigkeit des Klägers ist als ein einziger großer Arbeitsvorgang zu werten. Es gilt diesbezüglich die allgemeine Grundregel, derzufolge in der Regel die Tätigkeit bei Ärzten lediglich einen einzigen großen Arbeitsvorgang darstellt, was dem erkennbaren Willen der Tarifvertragsparteien entspricht (LAG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 26.08.2008, Az.: 3 Sa 768/07 - juris; BAG, Urteil vom 25.10.1995, Az.: 4 AZR 479/94 - NZA 1996, 710 - 714). Denn die Tätigkeiten des Klägers werden als ärztliche Tätigkeit die der Patientenversorgung zugerechnet, was das zentrale Kriterium ist, um einen einheitlichen Arbeitsvorgang anzunehmen (vgl. BAG, Urteil vom 14.08.1991, Az.: 4 AZR 25/91 - AP Nr. 159 zu §§ 22, 23 BAT 1975).

3. Die Früh- und Neugeborenenstation, in der der Kläger mit mehr als 50 % seiner Arbeitszeit tätig ist, ist auch ein selbstständiger Funktionsbereich im Sinne des Tarifvertrages.

Bei dieser Station handelt es sich zunächst um einen Funktionsbereich, nämlich um eine Einheit, die ein wissenschaftlich anerkanntes Spezialgebiet innerhalb eines Fachgebietes betrifft. Insoweit ist die Terminologie des TV-Ärzte/VKA nicht neu und es kann auf die Begrifflichkeiten des BAT zurückgegriffen werden.

Die Neonatologie, also die Heilkunde für Früh- und Neugeborene ist ein anerkannter Schwerpunkt der Fachrichtung Kinderheilkunde/Jugendmedizin.

Dieser Funktionsbereich ist auch selbstständig im Sinne des Tarifrechts. Für diese Selbstständigkeit ist es erforderlich, wenn der Funktionsbereich organisatorisch abgrenzbar innerhalb der Klinik oder der Abteilung vorhanden ist. Es muss eine fachliche und weitgehend auch räumliche und personelle Abgrenzbarkeit gegeben sein (TVÖD, Kommentar, 14. Lieferung, Stand Juli 07, TV-Ärzte/VKA § 16 RdNr. 45, Anton, ZTR 2008, 184 - 189). Diese Voraussetzungen sind im Termin der Berufungsverhandlung erörtert und unstreitig gestellt worden. Die Neu- und Frühgeborenenstation entspricht diesem Erfordernis der Selbstständigkeit, sie ist eine selbstständig abgegrenzte organisatorische Einheit.

4. Der Kläger hat auch die medizinische Verantwortung für diese Station inne.

a) Dieses besondere Höhergruppierungsmerkmal scheidet nicht an der Letztverantwortlichkeit des Chefarztes, welcher im vorliegenden Streitfall dem Kläger übergeordnet ist. Dieser Problemkreis ist in Rechtsprechung in Literatur umstritten: Teilweise wird das Merkmal der "medizinischen Verantwortung" verneint, wenn die Letztverantwortlichkeit des Chefarztes gegeben ist (Anton, a.a.O.; LAG Rheinland-Pfalz a.a.O.), teilweise wird vertreten, dass dieser Umstand unschädlich sei (LAG Sachsen, Urteil vom 04.06.2008, Az.: 9 Sa 658/07 - juris; LAG Mecklenburg-Vorpommern, Urteil vom 13.08.2008, Az.: 2 Sa 329/07 juris).

Das Berufungsgericht folgt der zuletzt genannten Auffassung: Weder Wortlaut noch der tarifliche Gesamtzusammenhang lassen einen zweifelsfreien Rückschluss auf den wirklichen Willen der Tarifvertragsparteien zu. Deswegen tritt der vom Bundesarbeitsgericht zitierte Gesichtspunkt der Praktikabilität als Hilfskriterium bei der Auslegung eines Tarifvertrages in den Vordergrund (BAG, Urteil vom 21.08.2003, Az.: 8 AZR 430/02 - AP Nr. 185 zu § 185 zu § 1 TVG Tarifverträge Metall-

industrie). Danach ist die Praktikabilität denkbarer Auslegungsergebnisse zu berücksichtigen, im Zweifel gebührt derjenigen Tarifauslegung der Vorzug, die zu einer vernünftigen, sachgerechten, zweckorientierten und praktisch brauchbaren Lösung führt.

Unter Berücksichtigung dieses Auslegungskriteriums lässt sich Folgendes feststellen: Schliesse die Letztverantwortung des Chefarztes die Zuerkennung des Eingruppierungsmerkmals "medizinische Verantwortung" aus, dann könnte kaum ein Oberarzt dieses Eingruppierungsmerkmal erfüllen. Denn in nahezu jedem Krankenhaus gibt es einen Chefarzt, der kraft Stellung Vorgesetzter des Oberarztes ist und bereits deswegen die medizinische Letztverantwortung inne hat. Der Anwendungsbereich dieser Tarifnorm liefe praktisch leer. Dies können die Tarifvertragsparteien auf der Basis einer vernünftigen sachgerechten und zweckorientierten Auslegung des Tarifvertrages nicht gewollt haben.

b) Im Übrigen lässt sich die medizinische Verantwortung des Klägers für den Bereich der Früh- und Neugeborenenstation bejahen. Er ist - vom Chefarzt abgesehen - der medizinische Leiter dieser Station und anderen Assistenz-, Fach- und Oberärzten gegenüber weisungsberechtigt.

5. Ihm sind diese Kompetenzen auch ausdrücklich vom Arbeitgeber übertragen worden. Das Schreiben der Beklagten vom 31.03.1992 enthält diese ausdrückliche Übertragung.

a) Dieses Schreiben stammt unproblematisch von der Beklagten, mithin vom Arbeitgeber im Sinne der Tarifnorm.

b) Dieses Schreiben enthält auch die ausdrückliche Kompetenzübertragung.

Die Tarifvertragsparteien haben das Merkmal der "Ausdrücklichkeit" nicht näher definiert. Es ist davon auszugehen, dass dieses Merkmal nach den üblichen Auslegungsgrundsätzen, die bei Tarifverträgen gelten bestimmt wird:

Nach ständiger und allgemein anerkannter Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts folgt die Auslegung des normativen Teils eines Tarifvertrages, den für die Auslegung von Gesetzen geltenden Regeln. Danach ist zunächst vom Tarifwortlaut auszugehen, wobei der maßgebliche Sinn der Erklärung zu erforschen ist, ohne am Buchstaben zu haften. Bei nicht eindeutigen Wortlaut ist der wirkliche Wille der Tarifvertragspartei mitzuberücksichtigen, soweit er in den tariflichen Normen seinen Niederschlag gefunden hat. Abzustellen ist ferner auf den tariflichen Gesamtzusammenhang, weil dieser Anhaltspunkte für den wirklichen Willen der Tarifvertragsparteien liefert und nur so der Sinn und der Zweck der Tarifnorm zutreffend ermittelt werden kann. Lässt dies zweifelsfreie Auslegungsergebnis nicht zu, dann können die Gerichte für Arbeitssachen ohne Bindung an eine Reihenfolge weitere Kriterien, wie die Entstehungsgeschichte des Tarifvertrages, gegebenenfalls auch die praktische Tarifübung ergänzend heranziehen. Auch die Praktikabilität denkbarer Auslegungsergebnisse gilt es zu berücksichtigen; im Zweifel gebührt derjenigen Tarifauslegung der Vorzug, die zu einer vernünftigen, sachgerechten, zweckorientierten und praktisch brauchbaren Regelung führt (BAG, Urteil vom 21.08.2003, Az.: 8 AZR 430/02 - AP Nr. 185 zu § 1 TVG Tarifverträge Metallindustrie; BAG, Urteil vom 22.10.2003, Az.: 10 AZR 152/03 - BAGE 108, 176 - 184; BAG, Urteil vom 24.10.2007, Az.: 10 AZR 878/06 - juris).

c) Nach diesen Auslegungsgrundsätzen gelten für das Merkmal der Ausdrücklichkeit folgende Grundsätze: Bereits seinem Wortsinn nach unterscheidet der Tarifvertrag die schlichte Übertragung von der im vorliegenden Zusammenhang geforderten ausdrücklichen Übertragung. Eine ausdrückliche Übertragung braucht nicht wortwörtlich zu erfolgen, sie muss jedoch hinreichend und genügend deutlich werden. Mit diesem Tarifmerkmal wollten die Tarifvertragsparteien eine stillschweigende, konkludente oder gegebenenfalls schleichende Übertragung der medizinischen Verantwortung nicht ausreichen lassen. Rein tatsächliche Dispositionen eines leitenden Arztes genügen nicht.

d) Diesem Merkmal genügt die durch Schreiben vom 31.03.1992 vorgenommene Übertragung.

Durch die wortwörtliche Übertragung der Aufgabenstellung eines "ersten Oberarztes" hat die Beklagte eindeutig und für jedermann nach allgemeinen Auslegungsgrundsätzen gemäß §§ 133, 157 BGB erkennbar dem Kläger den ersten Rang unter den Ärzten eingeräumt mit Ausnahme des übergeordneten Chefarztes. Mit dieser Zuweisung einer Aufgabenstellung und hierarchisch zweithöchsten Position war gewissermaßen automatisch auch die medizinische Verantwortung für die Patienten der Früh- und Neugeborenenstation verbunden, wobei wie bereits ausgeführt, die Letztverantwortlichkeit des Chefarztes unschädlich ist. Keineswegs kommt es darauf an, dass die Beklagte bei Vornahme der Aufgabenzuweisung die Vorstellung hatte, die Grundlagen für eine zukünftige - und zum damaligen Zeitpunkt noch nicht absehbare - Höhergruppierung zu schaffen. Auf eine solche Vorstellung kommt es nicht an, wie der grundlegenden Systematik der Rechtsgelehrtslehre, insbesondere den §§ 116 - 119 BGB zu entnehmen ist. Der innere Wille ist grundsätzlich unbeachtlich. Es kommt auf die Erklärung an, wie sie sich nach außen darstellt.

Nach Auffassung der Kammer ist eine ausdrückliche Übertragung der medizinischen Verantwortung bereits zu einem Zeitpunkt möglich gewesen, zu dem der TV-Ärzte/VKA noch nicht galt. Dieses damals nach allgemeinen Auslegungsgrundsätzen zu untersuchende Übertragung hat auch heute noch Gültigkeit und braucht nicht noch einmal wiederholt zu werden.

Nach alledem war das Höhergruppierungsbegehren des Klägers gerechtfertigt.

C.

In entsprechender Anwendung des § 92 Abs. 2 ZPO hat die Beklagte die gesamten Prozesskosten allein zu tragen. Denn die Zuvielforderung des Klägers war äußerst geringfügig und rechtfertigt keine Kostenquotelung. Die Revision war gemäß § 72 II ArbGG wegen grundsätzlicher Bedeutung der entscheidungserheblichen Rechtsfrage zuzulassen.

Rechtsmittelbelehrung

.....