

BUNDESARBEITSGERICHT



4 AZR 372/10
2 Sa 7/09
Landesarbeitsgericht
Saarland

Im Namen des Volkes!

Verkündet am
16. Mai 2012

URTEIL

Schmidt, 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 16. Mai 2012 durch den Vorsitzenden Richter am Bundesarbeitsgericht Prof. Bepler, den Richter am Bundesarbeitsgericht Dr. Treber, die Richterin am Bundesarbeitsgericht Dr. Winter sowie die ehrenamtliche Richterin Plautz und den ehrenamtlichen Richter Weßelkock für Recht erkannt:

1. Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landesarbeitsgerichts Saarland vom 3. Februar 2010 - 2 Sa 7/09 - wird zurückgewiesen.
2. Der Kläger hat die Kosten der Revision zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

Die Parteien streiten über die zutreffende Eingruppierung des Klägers nach dem Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände vom 17. August 2006 (*TV-Ärzte/VKA*). 1

Der Kläger war vom 1. April 1993 bis zum 1. Februar 2009 bei der Beklagten als Arzt beschäftigt und wurde zunächst im Rahmen seiner Facharzt-ausbildung tätig. Ab Juli 2000 wurde er nach erlangter Facharztanerkennung als Facharzt für Innere Medizin in der Medizinischen Klinik III der Beklagten eingesetzt, und zwar als Stationsarzt auf der nephrologischen Station sowie zudem ab dem 1. August 2001 im Rahmen des fachärztlichen Hintergrunddienstes. Im Januar 2004 wechselte er in die Medizinische Klinik II. Dort wurde er zunächst auf einer allgemein-internistischen 40-Betten-Station (*Station 24*) mit sonographischer Funktionsdiagnostik und angebundener Endoskopie beschäftigt. Im Juli 2004 erlangte er die Anerkennung als Facharzt für Nephrologie. Zum 1. Juli 2007 wurde er auf die Dialysestation versetzt. 2

Nach erfolgloser Geltendmachung gegenüber der Beklagten verlangt der Kläger mit seiner Klage die Entgelt Differenz zwischen der erhaltenen Vergütung nach der Entgeltgruppe II Stufe 3 *TV-Ärzte/VKA* und der angestrebten nach der Entgeltgruppe III (*Oberärztin/Oberarzt*) Stufe 2 *TV-Ärzte/VKA* für die Zeit ab dem 1. August 2006. Aufgrund seiner auszuübenden Tätigkeit erfülle er die Voraussetzungen dieser Entgeltgruppe sowie die der Stufe 2. Bis Ende des Jahres 2003 sei er neben dem leitenden Arzt (*Chefarzt*) Dr. M alleine für die 3

nephrologische Station zuständig gewesen, wo ihm sowohl Assistenz- als auch Fachärzte unterstellt gewesen seien. Die Station sei ein selbständiger Teil- oder Funktionsbereich der Klinik. Ab dem Monat Januar 2004 sei er für die Station 24 - bei der es sich ebenfalls um einen selbständigen Teil- bzw. Funktionsbereich der Klinik handle - und die dieser Station angeschlossene Endoskopie zusammen mit dem leitenden Oberarzt der Medizinischen Klinik II als einziger weiterer Oberarzt zuständig gewesen. Dabei habe seine eigenverantwortliche Tätigkeit in der Endoskopie mehr als 50 vH des gesamten Arbeitstages ausgemacht. Die Dialysestation, die er seit dem 1. Juli 2007 alleine geleitet habe, sei ein selbständiger Funktionsbereich im tariflichen Sinne. Schließlich liege ein Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz vor, da außer ihm sämtliche früheren sog. Titular-Oberärzte der Medizinischen Kliniken II und III nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA vergütet würden.

Der Kläger hat - soweit für die Revision von Bedeutung - zuletzt beantragt,

4

die Beklagte zu verurteilen, an ihn für die Zeit vom 1. August 2006 bis zum 31. Januar 2009 einen Betrag in Höhe von 36.000,00 Euro brutto zu zahlen und den angefallenen Bruttonachzahlungsbetrag in Höhe von 1.200,00 Euro pro Monat beginnend mit dem 31. August 2006 ab dem jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt mit fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz zu verzinsen, und hilfsweise dazu,

die Beklagte zu verurteilen, an ihn für die Zeit vom 1. Juli 2007 bis zum 31. Januar 2009 einen Betrag in Höhe von 16.150,00 Euro brutto zu zahlen und den angefallenen Bruttonachzahlungsbetrag in Höhe von 850,00 Euro pro Monat beginnend mit dem 31. Juli 2007 ab dem jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt mit fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz zu verzinsen.

Die Beklagte hat zur Begründung ihres Klageabweisungsantrags ausgeführt, der Kläger sei nicht Oberarzt iSv. § 16 TV-Ärzte/VKA. Ihm sei nicht die medizinische Verantwortung für einen selbständigen Teil- oder Funktionsbereich einer Klinik ausdrücklich übertragen worden. Ein Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz liege nicht vor.

5

Die Vorinstanzen haben die Klage abgewiesen. Mit der vom Landesarbeitsgericht zugelassenen Revision verfolgt der Kläger sein Klagebegehren weiter. Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

6

Entscheidungsgründe

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Das Landesarbeitsgericht hat seine Berufung zu Recht zurückgewiesen. Die Klage ist nicht begründet. Das haben die Vorinstanzen zutreffend erkannt.

7

I. Der Kläger erfüllt, ausgehend von seinem eigenen Vortrag, die Anforderungen des Tätigkeitsmerkmals der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA nicht.

8

1. Nach übereinstimmender Auffassung der Parteien in den Vorinstanzen findet auf das Arbeitsverhältnis der TV-Ärzte/VKA Anwendung. Darin sind folgende für die Eingruppierung des Klägers maßgebende Bestimmungen enthalten:

9

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

...“

2. Nach diesen tarifvertraglichen Vorgaben ist die Klage unbegründet. Bei der ihm übertragenen Tätigkeit auf der Station 24 der Medizinischen Klinik II sowie in der dieser angeschlossenen Endoskopie, auf die der Kläger in der Revisionsinstanz seine Zahlungsklage allein noch stützt, handelt es sich nicht um eine „medizinische Verantwortung“ für einen selbstständigen Teil- oder Funktionsbereich der Klinik/Abteilung im tariflichen Sinne. 10

a) Dabei kann es dahinstehen, wie die auszuübende Tätigkeit des Klägers auf der Station 24 und der angeschlossenen Endoskopie zu Arbeitsvorgängen iSv. § 15 Abs. 2 Satz 2 TV-Ärzte/VKA zusammenzufassen ist, weil bei jedem denkbaren zeitlichen Zuschnitt das Tatbestandsmerkmal „medizinische Verantwortung für selbstständige Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung“ des Tätigkeitsmerkmals der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA nicht erfüllt ist. Der Senat muss auch nicht darüber entscheiden, ob es sich bei der Station 24 sowie der angeschlossenen Endoskopie um einen - einheitlichen - Teil- 11

oder Funktionsbereich im tariflichen Sinne handelt und ob eine „ausdrückliche Übertragung“ im tariflichen Sinne gegeben ist.

b) Nach dem Vortrag des insoweit darlegungs- und beweisbelasteten Klägers ist bereits nicht ersichtlich, dass seine Verantwortlichkeit für den Zeitraum bis Juli 2007 eine „medizinische“ im Tarifsinne gewesen ist. 12

aa) Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats zur Eingruppierung als Oberärztin/Oberarzt (*im Hinblick auf die klagende Partei wird im Folgenden die männliche Form verwendet*) nach dem TV-Ärzte/VKA (*ebenso wie nach dem TV-Ärzte/TdL*) ergibt sich aus der Unterordnung unter den leitenden Arzt (*Chef- arzt*) und seinen ständigen Vertreter (*leitender Oberarzt iSd. TV-Ärzte/VKA*), der in die Entgeltgruppe IV TV-Ärzte/VKA beziehungsweise die Entgeltgruppe Ä 4 TV-Ärzte/TdL eingruppiert ist, dass die von einem Oberarzt wahrzunehmende Verantwortung keine Allein- oder Letztverantwortung innerhalb der Abteilung oder Klinik sein kann (*beispielsweise BAG 16. November 2011 - 4 AZR 653/09 - Rn. 14, zum TV-Ärzte/TdL; 18. Mai 2011 - 4 AZR 511/09 - Rn. 16, ZTR 2011, 675, zum TV-Ärzte/VKA*). 13

Ungeachtet dessen muss die medizinische Verantwortung für den jeweiligen Teil- oder Funktionsbereich jedoch ungeteilt bestehen. Sie betrifft nicht lediglich einzelne zu erfüllende Aufgaben oder Aufgabenbereiche. Vielmehr geht es um eine auf einen arbeitsteilig organisierten Bereich bezogene Leitungs- und Verantwortungsstruktur. Die medizinische Verantwortung für einen Teilbereich im Tarifsinne kann daher nicht bei mehreren Ärzten liegen, ohne dass es hier auf eine Unterscheidung von Teil- oder Funktionsbereichen der Klinik oder der Abteilung ankommt. Das ergibt sich aus dem von den Tarifvertragsparteien gewählten bestimmten Artikel „die“, mit dem eine einheitliche Verantwortung bezeichnet ist, die innerhalb des zugewiesenen Bereichs einheitlich und allein wahrzunehmen ist. Eine geteilte medizinische Verantwortung innerhalb der organisatorischen Einheit ist regelmäßig nicht ausreichend für eine Eingruppierung nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA oder der Entgeltgruppe Ä 3 erste Fallgr. TV-Ärzte/TdL (*vgl. BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 495/08 - Rn. 52, BAGE 132, 365; - 4 AZR 836/08 - Rn. 27, AP TVG § 1 Tarif-* 14

verträge: Arzt Nr. 5; - 4 AZR 687/08 - Rn. 22, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 10; - 4 AZR 841/08 - Rn. 28, EzTöD 240 TV-Ärzte/TdL § 12 Entgeltgruppe Ä 3 Nr. 4).

Etwas anderes mag dann in Betracht kommen, wenn es sich um eine 15
echte Arbeitsplatzteilung („Job-Sharing“) handelt. Diese ist nicht durch zeitgleiche, parallele Ausübung derselben Art von Verantwortung gekennzeichnet, sondern durch eine alternierende, sich in den Tätigkeitszeiträumen jeweils gerade nicht überschneidende Verantwortung. Eine solche liegt beispielsweise nicht vor, wenn in einer organisatorischen Einheit mehrere sog. Titular-Oberärzte tätig sind, die nur teil- oder zeitweise, etwa bei den Hintergrunddiensten, jeweils allein verantwortlich sind (zB 7. Juli 2010 - 4 AZR 863/08 - Rn. 34, ZTR 2011, 27; 20. April 2011 - 4 AZR 453/09 - Rn. 36, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 42; 22. Februar 2012 - 4 AZR 199/10 - Rn. 29).

bb) Danach war dem Kläger im Zeitraum bis Juli 2007 eine medizinische 16
Verantwortung im Tarifsinne nicht übertragen.

(1) Der Kläger verkennt, dass unverzichtbare Voraussetzung die ungeteilte 17
Bereichsverantwortung ist. An der Erfüllung dieses Erfordernisses fehlt es nicht nur dann, wenn sich ein „Oberarzt“ die Verantwortung mit einem weiteren „Oberarzt“ teilt (so in BAG 9. Dezember 2009 - 4 AZR 841/08 - EzTöD 240 TV-Ärzte/TdL § 12 Entgeltgruppe Ä 3 Nr. 4), sondern auch in der vorliegenden Fallgestaltung. Ist für denselben Bereich neben einem Arzt ein leitender Arzt (Chefarzt) oder ein ständiger Vertreter des Chefarztes (leitender Oberarzt) in Ausübung einer „Doppelfunktion“ - als medizinisch verantwortlicher Arzt für den Funktions- oder Teilbereich („Bereichsarzt“) und als Chefarzt/leitender Oberarzt in Verantwortung für die Klinik - tätig, ist dies nicht anders zu beurteilen als ein Nebeneinander von zwei sog. Titular-Oberärzten. Dann liegt die tariflich geforderte alleinige medizinische Verantwortung für den Teilbereich nicht allein bei dem weiteren Arzt, hier dem Kläger.

(2) Vorliegend bestand nach dem Vortrag des Klägers im streitgegenständlichen 18
Zeitraum eine geteilte medizinische Verantwortung für die Station 24.

Anhaltspunkte dafür, dass diese Verantwortung alternierend - beispielsweise im Wege echter Arbeitsplatzteilung - ausgeübt worden ist, sind nicht ersichtlich. Im Gegenteil hat der Kläger ausgeführt, dass er zusammen mit dem leitenden Oberarzt als einziger weiterer „Oberarzt“ für diese Station zuständig gewesen sei und mit ihm gemeinsam die ärztliche Patientenbetreuung, die Supervision und Ausbildung der Assistenzärzte durchgeführt habe. Auch im Geltendmachungsschreiben vom 21. Februar 2007 heißt es: „Ich teile mir mit OA S die Zuständigkeit für Stat. 24 und die Endoskopie.“

II. Ein Anspruch des Klägers auf eine Vergütung nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA für die Zeit seiner Tätigkeit auf der Dialysestation ergibt sich entgegen seiner Auffassung nicht aus dem arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz. 19

1. Nach dem arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz, der inhaltlich durch den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG bestimmt wird, sind Arbeitnehmer oder Gruppen von Arbeitnehmern, die sich in gleicher oder vergleichbarer Lage befinden, gleich zu behandeln. Untersagt ist sowohl eine willkürliche Schlechterstellung einzelner Arbeitnehmer innerhalb einer Gruppe als auch eine sachfremde Gruppenbildung. Vorrang hat der Grundsatz der Vertragsfreiheit für individuell ausgehandelte Gehälter. Der Gleichbehandlungsgrundsatz findet aber auch im Bereich der Entgeltzahlung Anwendung, wenn der Arbeitgeber das Entgelt nach einem bestimmten erkennbaren und generalisierenden Prinzip gewährt, indem er bestimmte Voraussetzungen oder bestimmte Zwecke festlegt (*st. Rspr., ua. BAG 23. März 2011 - 4 AZR 431/09 - Rn. 49 mwN, AP TVG § 1 Tarifverträge: Arzt Nr. 39*). Der für die Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes im Bereich des Arbeitsentgelts notwendige kollektive Bezug fehlt jedoch, wenn die Besserstellung einzelner Arbeitnehmer unabhängig von abstrakten Differenzierungsmerkmalen erfolgt (*st. Rspr., ua. BAG 29. September 2004 - 5 AZR 43/04 - zu I der Gründe, AP BGB § 242 Gleichbehandlung Nr. 192 = EzA BGB 2002 § 242 Gleichbehandlung Nr. 4*). 20

2. Ausgehend von diesen Maßstäben ist eine gleichheitswidrige Gruppenbildung hier nicht erkennbar. 21

a) Zunächst geht die grundsätzliche Kritik des Klägers an den dargestellten Maßstäben der Rechtsprechung zum arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz, namentlich zum Erfordernis eines „erkennbaren und generalisierenden Prinzips“ fehl. Er berücksichtigt nicht den Vorrang der Vertragsfreiheit. Der Arbeitgeber kann mit einzelnen Arbeitnehmern besondere vertragliche Abreden treffen, ohne dass andere, wie hier der Kläger, daraus einen Anspruch herleiten können (*BAG 19. August 1992 - 5 AZR 513/91 - AP BGB § 242 Gleichbehandlung Nr. 102*).

b) Der für eine Verletzung des arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatzes darlegungs- und beweisbelastete Kläger hat kein erkennbares und generalisierendes Prinzip der Beklagten aufgezeigt, nach dem sie die anderen früheren Titular-Oberärzte der Medizinischen Kliniken II und III, die nach seinem Vortrag im streitgegenständlichen Zeitraum sämtlich nach der Entgeltgruppe III TV-Ärzte/VKA vergütet worden sind, behandelt und auch ihn - weil er die Bedingungen des generalisierenden Prinzips der Beklagten ebenfalls erfüllen - behandeln müsste. Er hat auch nicht aufgezeigt, dass die höhere Vergütung der von ihm genannten Titular-Oberärzte nicht den tarifvertraglichen Voraussetzungen entspricht. Allein der Vortrag, „alle anderen“ früheren Titular-Oberärzte erhielten die angestrebte Vergütung, reicht nicht aus, wenn dabei offenbleibt, ob deren ausübende Tätigkeit den Anforderungen einer tarifgerechten Vergütung entspricht.

Im Übrigen ist nach den Ausführungen des Landesarbeitsgerichts und unter Berücksichtigung des Revisionsvortrags des Klägers allenfalls ersichtlich, dass möglicherweise in Einzelfällen eine nicht übertarifliche Vergütung erfolgt sein könnte. Handelt es sich hierbei um individuell ausgehandelte Entgelte, findet der arbeitsrechtliche Gleichbehandlungsgrundsatz keine Anwendung (*oben unter II 1*). Der Grundsatz greift weiterhin nicht bei einem bloßen, auch vermeintlichen oder fehlerhaften, Normenvollzug ein (*BAG 16. Juni 2010 - 4 AZR 928/08 - Rn. 56 mwN, NZA-RR 2011, 45; 27. August 2008 - 4 AZR 484/07 - Rn. 40 mwN, BAGE 127, 305*). Deshalb kann sich der Kläger im Falle

einer möglicherweise unzutreffenden Eingruppierung anderer Ärzte für seinen Anspruch nicht auf den arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz stützen.

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

25

Der Vorsitzende
Richter am Bundesarbeitsgericht
Prof. Bepler ist in den Ruhestand
getreten und daher an der Unterschriftsleistung
gehindert.

Treber

Winter

Treber

Plautz

Weißelkock