

Geschäftsnummer:
6 Ca 178/07



Verkündet am 23. Mai 2007

O.
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

**ARBEITSGERICHT B.
IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL**

In dem Rechtsstreit

des Herrn Dr. med. V., F., O.,

- Kläger -

Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. E. - H. -,
Q., 6. B.,

g e g e n

die . S. S. U. I. B., vertreten durch den S., V./Q., Q. 4., 6. B.,

- Beklagte -

hat die 6. Kammer des Arbeitsgerichts AACHEN
auf die mündliche Verhandlung vom 23.05.2007
durch die Richterin E. als Vorsitzende
sowie den ehrenamtlichen Richter C. und
den ehrenamtlichen Richter N.

für R e c h t erkannt:

- 1. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, den Kläger seit dem 01.07.2006 nach der Entgeltgruppe Ä3, Stufe 1, der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West zu vergüten und die anfallenden monatlichen Bruttonachzahlungsbeträge zwischen der Entgeltgruppe Ä3, Stufe 1, der Entgelttabelle für**

Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West und der Vergütungsgruppe Ia BAT bzw. der Entgeltgruppe A2, Stufe 3, der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West beginnend mit dem 31.07.2006 ab dem jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt an mit 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz zu verzinsen.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

- 2. Die Kosten des Rechtsstreits sind zu 38% vom Kläger und zu 62% von der Beklagten zu tragen.**
- 3. Streitwert: 46.800,00 EUR**

Tatbestand

Die Parteien streiten um die Eingruppierung des Klägers sowie um damit zusammenhängende Zahlungsansprüche des Klägers.

Der am 05.12.1954 geborene Kläger ist seit dem 01.01.1989 als Arzt bei der Beklagten, im V. beschäftigt. Der Kläger ist Mitglied des Marburger Bundes. Nach Abschluss des Tarifvertrags für Ärztinnen und Ärzte an V. (TV Ärzte) sowie des Tarifvertrags zur Überleitung der Ärztinnen und Ärzte an V. (TVÜ Ärzte) durch die Tarifgemeinschaft deutscher Länder (TdL) und den Marburger Bund traten diese Regelwerke an Stelle des bis dahin auf das Arbeitsverhältnis Anwendung findende BAT. Gemäß § 4 TVÜ Ärzte ist für die Eingruppierung der Ärzte ab 01.11.2006 die Entgeltordnung gemäß § 12 TV Ärzte maßgeblich. Diese statuiert vier neue Entgeltgruppen, Ä1 bis Ä4. Die neuen Entgelttabellen sind rückwirkend seit dem 01.07.2006 anzuwenden.

In den Monaten Juli bis Oktober 2006 zahlte die Beklagte dem Kläger eine Vergütung nach Vergütungsgruppe I a Stufe 47 des BAT, ab November 2006 zahlte sie eine Vergütung nach Entgeltgruppe Ä2, Stufe 3 der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West in Höhe von 5.500,00 EUR brutto (Fachärztin/Facharzt mit entsprechender Tätigkeit, ab dem 7. Jahr). Mit seiner am 11. Januar 2007 eingegangenen und der Beklagten am 22. Januar 2007 zugestellten Klage begehrt der Kläger die Feststellung, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihn nach Entgeltgruppe Ä3, Stufe 3 der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West zu vergüten sowie die entsprechenden Differenzlöhne auszugleichen. Die Entgeltgruppe Ä3 gilt für Oberärztinnen und Oberärzte und umfasst 3 Stufen, Stufe 1 ab dem ersten Jahr, Stufe 2 ab dem 4. Jahr und Stufe 3 ab dem 7. Jahr. Gemäß § 12 TV Ärzte ist „Oberarzt derjenige Arzt, dem die medizinische Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche der L. oder Abteilung vom Arbeitgeber übertragen worden ist“.

Der Kläger macht geltend, diese Voraussetzungen zu erfüllen und seit 1996 Tätigkeiten eines Oberarztes im Sinne des § 12 TV Ärzte ausgeübt zu haben. Der Kläger war unstreitig seit 1996 verantwortlicher Leiter des Transplantations-teams der L. für Anästhesie und führte in dieser Funktion mehrere Lebertransplantationen in B. durch. Seit Juli 2005 war er Leiter der zu diesem Zeitpunkt neu eröffneten Prämedikationsambulanz innerhalb der L. für Anästhesiologie. Im Qualitätsbereichbericht 2005 der Beklagten ist er unter der Bezeichnung „Oberarzt“ als Leiter der Ambulanz benannt („Oberarzt Dr. med. V.“).

Der Kläger vertritt die Auffassung, seine Tätigkeit als Leiter des Transplantationsteams müsste jedenfalls als förderliche Zeiten mit einschlägiger Berufserfahrung im Sinne des § 5 TVÜ Ärzte in Verbindung mit § 16 Abs. 2 TV Ärzte Berücksichtigung finden, so dass er auch die Voraussetzung für eine Vergütung nach Stufe 3 (ab dem 07. Januar) erfülle.

Der Kläger beantragt,

festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihn seit dem 01.07.2006 nach der Entgeltgruppe Ä3, Stufe 3, der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West zu vergüten und die anfallenden monatlichen Bruttonachzahlungsbeträge zwischen der Entgeltgruppe Ä3, Stufe 3, der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West und der Vergütungsgruppe I a BAT bzw. der Entgeltgruppe Ä2, Stufe 3, der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West beginnend mit dem 31.07.2006 ab dem jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt an, hilfsweise seit dem 22.01.2007, mit fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz zu verzinsen.

Hilfsweise,

festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihn seit dem 01.07.2006 nach der Entgeltgruppe Ä3, Stufe 1, der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West zu vergüten und die anfallenden monatlichen Bruttonachzahlungsbeträge zwischen der Entgeltgruppe Ä3, Stufe 1, der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West und der Vergütungsgruppe I a BAT bzw. der Entgeltgruppe Ä2, Stufe 3, der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West beginnend mit dem 31.07.2006 ab dem jeweiligen Fälligkeitstypunkt an, hilfsweise seit dem 22.01.2007, mit fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz zu verzinsen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie vertritt die Auffassung, die Voraussetzungen der §§ 12 TV-Ärzte und 5 TVÜ-Ärzte seien nicht erfüllt, so dass der Kläger nicht in die Entgeltgruppe Ä3 einzuordnen sei. Es fehle bereits an einer Übertragung der medizinischen Verantwortung für Teil- oder Funktionsbereiche durch den Arbeitgeber, d.h. die S. B., vertreten durch den S., dieser vertreten durch das V.. Im Übrigen habe der Kläger als Leiter der Prämedikationsambulanz lediglich organisatorische Aufgaben, nicht aber die medizinische Verantwortung inne gehabt, was sich auch daran zeigen, dass die von ihm zu überwachenden Behandlungsstandards durch den Chefarzt freigegeben worden seien. Für die fehlende medizinische Verantwortung spreche auch, dass er keine besondere Vorgesetztenstellung gegenüber den ihm zugewiesenen Kollegen gehabt habe. Hinsichtlich der Leitung des Transplantationsteams macht die Beklagte geltend, dieses sei 2004 aufgelöst worden; bis zu seiner Auflösung seien lediglich 6 Transplantationen vorgenommen worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren, sowie auf die Sitzungsniederschriften Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage ist im Wesentlichen begründet. Im Übrigen ist sie unbegründet.

I.

1.

Der Kläger hat einen Anspruch auf Feststellung, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihn nach Entgeltgruppe Ä3 der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West zu vergüten. Indes ist er hierbei entgegen der Auffassung des Klägers nicht Stufe 3, sondern Stufe 1 zuzuordnen.

a)

Die Klage ist als Eingruppierungsfeststellungsklage zulässig (vgl. BAG vom 06.07.2005 - 4 AZR 54/04 – n.v.; BAG vom 05.09.2002 - 8 AZR 620/01 – AP Nr. 93 zu § 22, 23 BAT Lehrer). Die Kammer schließt sich insoweit der Rechtsprechung des BAG an, nach der die Eingruppierungsfeststellungsklage trotz der Möglichkeit, für die Vergangenheit eine Leistungsklage zu erheben, zulässig ist, wenn durch sie der Streit insgesamt beseitigt und das Rechtsverhältnis der Parteien abschließend geklärt werden kann (vgl. BAG vom 24.06.2004 - 8 AZR 280/03 - ; BAG vom 06.07.2005 - 4 AZR 54/04 – n.v.).

b)

Der Antrag ist begründet, soweit er sich auf eine Vergütung nach Entgeltgruppe Ä3 bezieht. Dagegen ist die Beklagte nicht verpflichtet, den Kläger nach deren Stufe 3 zu vergüten.

Die Eingruppierung des Klägers richtet sich Kraft beidseitiger originärer Tarifbindung nach den Bestimmungen des TV-Ärzte sowie des TVÜ-Ärzte.

Der Kläger ist nach Entgeltgruppe Ä3 zu vergüten, da er nach Auffassung der Kammer die Merkmale des § 12 TV-Ärzte erfüllt, da ihm die medizinische Verantwortung für einen Teil- oder Funktionsbereich der L. übertragen worden ist.

(1)

Entgegen der Auffassung der Beklagten trägt der Kläger als Leiter der Prämedikationsambulanz nicht nur die organisatorische, sondern auch die medizinische Verantwortung für diesen Bereich. Der Kläger ist unstreitig für die Überwachung der Einhaltung des Behandlungsstandards und für die Abstimmung mit dem ihm zugeteilten Kollegen für die prämedikative Ambulanz zuständig. Die Beklagte hat des Weiteren die Darlegungen des Klägers nicht substantiiert bestritten (§ 138 Abs. 3 ZPO), nach denen er die angehenden Anästhesisten ausbildet und im Falle von Fragen, die im Zusammenhang mit der Narkoseplanung auftreten, er derjenige ist, der die maßgeblichen Entscheidungen trifft und das Prozedere festlegt, so z.B. ob weitere Untersuchungen zur Abklärung von Risiken erforderlich sind. Ferner erstellt er die Risikoprofile der Patienten und entscheidet über deren Narkosefähigkeit.

Gerade die Tatsache, dass der Kläger über die Narkosefähigkeit der Patienten entscheidet und auch bei Fragen, die bei den anderen in der Prämedikationsambulanz tätigen Kollegen auftreten, das weitere Prozedere festlegt verdeutlicht, dass dieser nicht nur organisatorische sondern auch medizinische Verantwortung trägt.

Der Annahme der medizinischen Verantwortung steht nicht entgegen, dass bestimmte Rahmenstandards, deren Einhaltung der Kläger überwacht, zuvor durch den Chefarzt vor- bzw. freigegeben worden sind. Sie wird auch nicht dadurch ausgeschlossen, dass in bestimmten Fragen, insbesondere solchen grundsätzlicher Art, wie bei der Festlegung bestimmter Behandlungsmethoden, Rücksprachen mit dem Chefarzt stattfinden und der Kläger dessen Weisungen

untersteht. Es versteht sich von selbst, dass ein Weisungsrecht des Chefarztes eine medizinische Verantwortung des Oberarztes im Sinne des § 12 TV-Ärzte nicht ausschließen kann, da sich dieser zweifellos eine Hierarchieebene unterhalb des Chefarztes befindet, womit auch ein Weisungsrecht desselben einhergeht. Würde die Weisungsbefugnis des Chefarztes indes eine medizinische Verantwortung im Sinne des § 12 TV-Ärzte ausschließen, verbliebe für diesen nahezu kein Anwendungsbereich.

(2)

Bei der Prämedikationsambulanz handelt es sich um einen Teil- oder Funktionsbereich der L., bzw. einer Abteilung derselben.

Der TV-Ärzte beinhaltet keine eigenständige Definition des Teilbereichs oder Funktionsbereichs. Anders als noch der BAT zum Begriff des Funktionsbereichs sieht der TV-Ärzte auch keine Mindestgrößen im Hinblick auf eine bestimmte Anzahl von Beschäftigten vor. Insbesondere im Hinblick darauf, dass konkrete Voraussetzungen für das Vorliegen eines Teil- oder Funktionsbereichs im Sinne des § 12 TV-Ärzte nicht festgelegt wurden, ist ein solcher nach Auffassung der Kammer jedenfalls dann anzunehmen, wenn ein Bereich über eine eigene räumliche und personelle Ausstattung verfügt. Dieses ist im Falle der Prämedikationsambulanz unstreitig der Fall und ergibt sich auch aus dem Jahresbericht 2005 der Beklagten in dem es heißt: „Ein weiterer wichtiger Schritt zur Prozessoptimierung war die Einrichtung einer räumlich und personell ausgewiesenen Prämedikationsambulanz innerhalb der L. für Anästhesiologie.“

(3)

Dem Kläger ist die medizinische Verantwortung für die Prämedikationsambulanz auch im Sinne des § 12 TV-Ärzte durch den Arbeitgeber übertragen worden.

Zwar ist der Beklagten zuzustimmen, dass nach In-Kraft-Treten des TV-Ärzte und des TVÜ-Ärzte der neu eingeführte Titel des Oberarztes an besondere

Voraussetzungen geknüpft ist und nicht jeder, der zuvor die Bezeichnung „Oberarzt“ führte, auch als Oberarzt im Sinne des § 12 TV-Ärzte anzusehen und zu vergüten ist. Für die Frage, ob eine Übertragung durch den Arbeitgeber im Sinne des § 12 TV-Ärzte stattgefunden hat, ist indes nach Auffassung der Kammer nicht maßgeblich darauf abzustellen, ob eine Ernennung bzw. förmliche Bestellung durch die L. als Oberarzt vorliegt. Das Erfordernis eines solchen Bestellungsaktes ergibt sich weder aus dem Tarifvertrag selbst, noch aus den von der Beklagten in Bezug genommenen Hinweisen zum TV-Ärzte der Geschäftsstelle der Tarifgemeinschaft deutscher Länder (Kopie der Hinweise Bl. 66 ff. der Akte).

Soweit die Beklagte die Auffassung vertritt, wer Oberarzt sei bestimme alleine der Arbeitgeber, ist dem nur insoweit zuzustimmen, als zwar eine arbeitgeberseitige Übertragung stattfinden muss, diese erfordert aber keine Ernennung durch die L.. Denn hinge eine Einordnung als Oberarzt und die damit verbundene Vergütung allein von einem förmlichen Bestellungsakt durch den Arbeitgeber ab, bedürfte es einer weiteren Festlegung von Tätigkeitsmerkmalen nicht mehr, bzw. verbliebe für diese nur dann ein Anwendungsbereich, wenn für den Arzt, der die weiteren Tätigkeitsmerkmale des § 12 TV-Ärzte erfüllt, ein Anspruch auf Bestellung zum Oberarzt entstehen würde. Vor dem Hintergrund, dass eine solche Regelung von den üblichen tarifvertraglichen Gestaltungen stark abweichen würde, wäre jedoch zu erwarten gewesen, dass die Tarifvertragsparteien ihren von der Beklagten behaupteten Willen, durch die Erfüllung der Tätigkeitsmerkmale einen Anspruch zu begründen, die tatsächliche Behandlung als Oberarzt aber von einem formalen Bestellungsakt abhängig zu machen, im Tarifvertrag deutlich zum Ausdruck gebracht hätten.

Da sich ein dahingehender Regelungswille dem Tarifvertrag indes nicht entnehmen lässt ist davon auszugehen, dass die Tarifvertragsparteien - der üblichen Tarifsystematik folgend - die Einordnung als Oberarzt von dem tatsächlichen Vorliegen der in § 12 TV-Ärzte benannten Merkmale abhängig machen wollten, wozu auch eine Übertragung der medizinischen Verantwortung für einen Teilbereich durch den Arbeitgeber gehört. Dieses Merkmal ist nach Auffas-

sung der Kammer dahingehend auszulegen, dass gerade die oberarztspezifischen Tätigkeiten, insbesondere diejenigen, die die medizinische Verantwortung kennzeichnen, dem Oberarzt übertragen sein worden müssen.

Eine Übertragung der medizinischen Verantwortung im Sinne des § 12 TV-Ärzte auf den Kläger erfolgte durch dessen Ernennung zum Leiter der Prämedikationsambulanz. Soweit die Beklagte einwendet, Arbeitgeber sei bis zum 31.12.2006 das M., vertreten durch die jeweilige I. bzw. V., diese wiederum vertreten durch die Leitung des V. gewesen und für die hier relevante Aufgabenübertragung sei intern ausschließlich das Q. zuständig gewesen, das aber nicht tätig geworden sei, führt dieser Einwand zu keinem anderen Ergebnis. Zwar muss sich das L. nicht jedwede unter Geltung des BAT erfolgte „Oberarztbestellung“ von L. in dem Sinne zurechnen lassen, dass die jeweiligen Ärzte als Oberärzte auch im Sinne des § 12 TV-Ärzte zu behandeln wären. Das L. kann sich aber dann nicht auf eine fehlende arbeitgeberseitige Übertragung berufen, sondern muss sich das Handeln des L. jedenfalls im Wege der Duldungsvollmacht zurechnen lassen, wenn die Übertragung in Kenntnis der L. bzw. des Personaldezernats/Personalcenters stattfindet und der betroffene Arzt diese Tätigkeiten für die L. klar erkennbar über einen erheblichen Zeitraum ohne Intervention des L. ausübt.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle es Klägers vor, der unstreitig seit Juli 2005 und in Kenntnis der L. die Leitung der Prämedikationsambulanz inne hatte, ohne dass von deren Seite Einwendungen erhoben wurden. Für eine Duldung durch die Beklagte spricht auch die Benennung des Klägers im Qualitätsbericht 2005 als Leiter der Prämedikationsambulanz. Da jedenfalls vor dem 01.11.2006 gemäß den nicht bestrittenen Ausführungen des Klägers die jeweiligen L. für die Aufgabenzuordnung der einzelnen Mitarbeitern zuständig waren, und die Übertragung der Leitung der Prämedikationsambulanz auf den Kläger durch den Direktor der L. für Anästhesie, Herrn Prof. Dr. S., erfolgte, durfte der Kläger auch darauf vertrauen, dass dieser entsprechende Vollmachten der Beklagten besaß.

2.

Dagegen hat der Kläger keinen Anspruch auf Vergütung nach Entgeltgruppe Ä3, Stufe 3 der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West. Vielmehr ist der Kläger nach Entgeltgruppe Ä3 Stufe 1 zu vergüten.

a)

Eine Vergütung nach Stufe 3 der Entgeltgruppe Ä3 setzt eine Tätigkeit „ab dem 7. Jahr“ voraus. Durch seine Tätigkeit als Leiter der Prämedikationsambulanz hat der Kläger diese Voraussetzungen unstreitig nicht erfüllt, da er diese Tätigkeit erst seit Juli 2005 ausübt.

b)

Entgegen der Auffassung des Klägers führt auch seine zeitweise Tätigkeit als Leiter des Transplantationsteams nicht zu einer Einordnung in Stufe 3. So sind gemäß § 5 TVÜ-Ärzte die betroffenen Beschäftigten derjenigen Stufe der Entgeltgruppe gemäß § 12 TV-Ärzte zuzuordnen, die sie erreicht hätten, wenn die neue Entgelttabelle bereits seit Beginn ihrer Zugehörigkeit zu der für sie maßgebenden Entgeltgruppe gegolten hätte. Auch sind bei der Stufenfindung Vorzeiten ärztlicher Tätigkeit im Sinne des § 16 Abs. 2 TV-Ärzte zu berücksichtigen. Der Kläger wäre indes auch bei früherem Inkrafttreten der neuen Entgelttabelle weder vor Aufnahme seiner Tätigkeit als Leiter der Prämedikationsambulanz im Juli 2005 der Entgeltgruppe Ä3 Oberärztinnen/Oberarzt zuzuordnen gewesen, noch ist seine Tätigkeit als Leiter des Transplantationsteams stufenüberwindend anrechenbar.

Der Einsatz des Klägers als Leiter des Transplantationsteams hätte auch bei früherem Inkrafttreten des TV-Ärzte und der entsprechenden Entgelttabellen nicht zu einer Eingruppierung des Klägers nach Ä3 bzw. als Oberarzt geführt, da es insoweit jedenfalls an der medizinischen Verantwortung für einen Teil- oder Funktionsbereich fehlt. Zwar definiert der Tarifvertrag selbst keine Mindestvoraussetzungen für die Annahme eines Teil- oder Funktionsbereichs im

Sinne des § 12 TV-Ärzte. Aber selbst wenn man davon ausgeht, dass eine selbstständige Organisation des Teilbereiches entbehrlich ist, kann nach Auffassung der Kammer jedenfalls die Leitung eines Teams nicht ausreichen, das nur in seltenen Ausnahmefällen zusammentritt. Zwar hat der Kläger vorgetragen, in den Monaten Januar bis März 1996 zusätzlich zu der normalen Dienstbelastung insgesamt 1080 Stunden Rufbereitschaft für das Lebertransplantationsteam geleistet zu haben. Auch seien ihm von der Verwaltung des L. die Mittel als gesonderter Etat zur Verfügung gestellt worden. Er hat indes nicht dargelegt, dass auch über diesen Zeitraum hinaus eine regelmäßige Tätigkeit des Transplantationsteams stattfand. Vielmehr hat der Kläger die Behauptung der Beklagten, nach der insgesamt überhaupt nur 6 Transplantationen stattfanden, von denen die letzte im Jahre 2004 vorgenommen wurde, nicht substantiiert bestritten. Da somit davon auszugehen war, dass in einem Zeitraum von 8 Jahren das Team nur zu 6 Transplantationen einschließlich vorbereitender Maßnahmen und Nachsorge zusammentrat, kann dieses nicht ausreichen, um die Annahme eines Teil- bzw. Funktionsbereichs zu begründen. Denn erforderlich ist zumindest ein regelmäßiges und konstantes Tätigwerden im Rahmen bzw. als Leiter dieser Einheit.

Mangels konkreter Darlegung des Klägers über die Monate Januar bis März 1996 hinaus zu Art und Umfang seiner Tätigkeiten kann auch eine Berücksichtigung als einschlägige Berufserfahrung nicht stattfinden. Denn auch eine Anrechnung förderlicher Zeiten kann nur in Betracht kommen, wenn und soweit diese mit einer gewissen Kontinuität ausgeführt worden sind. Diese Voraussetzung ist nicht erfüllt, da das Team in den 8 Jahre seines Bestehens lediglich 6 Operationen vornahm und insoweit eine allenfalls punktuelle Tätigkeit mit einschlägiger Berufserfahrung vorlag.

3.

Der Vergütungsanspruch des Klägers nach Entgeltgruppe Ä3 Stufe 1 der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West besteht auch seit dem 01.07.2006.

Die neue und hier maßgebliche Entgelttabelle ist gemäß den tarifvertraglichen Vereinbarungen unstreitig ab dem 01.07.2006 anzuwenden. Der neuen Entgelttabelle liegt eine Arbeitszeit von 42 Wochenstunden zu Grunde, die vom Kläger unstreitig auch erfüllt hat. Soweit die Beklagte einwendet, der Kläger habe auf ihre Anfrage nicht hinreichend deutlich erklärt, ab dem 01.07.2006 42 Wochenstunden ableisten zu wollen, greift dieser Einwand nicht durch. Zwar hat der Kläger auf die schriftliche Anfrage der Beklagten vom 12.07.2006 (Kopie Bl. 29 d.A.) die angekreuzte Antwort „ja, ich wünsche mein Arbeitsverhältnis ab dem 01.07.2006 auf der Basis einer 42 Stundenwoche fortzusetzen“ handschriftlich hinzugefügt „vorbehaltlich einer Überleitung meiner derzeitigen Position in die Eingruppierung als Oberarzt der L. für Anästhesie [...]“. Entscheidend ist jedoch, dass der Kläger durch sein tatsächliches Verhalten unzweifelhaft zum Ausdruck gebracht hat, sein Arbeitsverhältnis auf der Basis von 42 Wochenstunden abzuleisten zu wollen, was tatsächlich auch geschah.

4.

Da der Kläger ab dem 01.07.2006 nach der Entgeltgruppe Ä3, Stufe 1, der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West zu vergüten war, tatsächlich aber weiterhin nach Vergütungsgruppe Ia BAT bzw. Entgeltgruppe Ä2, Stufe 3 der Entgelttabelle für Ärztinnen und Ärzte im Geltungsbereich des TV-Ärzte/Tarifgebiet West vergütet wurde, ist auch der Feststellungsantrag hinsichtlich der Verpflichtung der Beklagten zur Zahlung der jeweiligen monatlichen Differenzbeträge begründet.

5.

Der geltend gemachte Zinsanspruch des Klägers ist aus §§ 288 Abs. 1, 286 Abs. 2 Nr. 1 BGB begründet.

II.

Die Kostenentscheidung erfolgt aus § 46 Abs. 2 ArbGG i.V.m. § 92 Abs. 1 Satz 1 ZPO. Demnach waren die Kosten im Verhältnis des jeweiligen Obsiegens bzw. Unterliegens zu verteilen. Den Streitwert hat das Gericht gemäß § 61 Abs. 1 ArbGG i.V.m. § 42 Abs. 4 Satz 2 GKG im Urteil festgesetzt.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann von jeder Partei

B e r u f u n g

eingelegt werden.

Die Berufung muss

**innerhalb einer N o t f r i s t * von einem
Monat**

beim Landesarbeitsgericht Köln, Blumenthalstraße 33, 50670 Köln eingegangen sein.

Die Notfrist beginnt mit der Zustellung des in vollständiger Form abgefassten Urteils, spätestens mit Ablauf von fünf Monaten nach dessen Verkündung.

Die Berufungsschrift muss von einem bei Rechtsanwalt eingereicht werden; an seine Stelle können Vertreter einer Gewerkschaft oder einer Vereinigung von Arbeitgebern oder von Zusammenschlüssen solcher Verbände treten, wenn sie kraft Satzung oder Vollmacht zur Vertretung befugt sind und der Zusammenschluss, der Verband oder deren Mitglieder Partei sind.

Die gleiche Befugnis haben Angestellte juristischer Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der zuvor genannten Organisationen stehen, solange die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung der Mitglieder der Organisation entsprechend deren Satzung durchführt.

*** Eine Notfrist ist unabänderlich und kann nicht verlängert werden.**

gez. E.

Richterin