

Kirchliches Arbeitsgericht  
erster Instanz für das  
Erzbistum Paderborn

Aktenzeichen: I / 18

Urteil

In dem Rechtsstreit

Katholische ... XX-GmbH, vertreten durch den Geschäftsführer

Klägerin

Prozessbevollmächtigte:                      Rechtsanwälte XX

g e g e n

Gemeinsame Mitarbeitervertretung..., vertreten durch den Vorsitzenden XX

Beklagte

Prozessbevollmächtigte:                      Rechtsanwälte XX

Beigeladener:                                      YY

w e g e n    Eingruppierung YY

hat das Kirchliche Arbeitsgericht erster Instanz für das Erzbistum Paderborn  
auf die mündliche Verhandlung vom 10. Juli 2018 durch den Vorsitzenden Richter  
Suwelack und die beisitzenden Richter Dr. Dickmann und Wosnitza

für R e c h t erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

<sup>1</sup>Die Parteien streiten um die Eingruppierung des...Mitarbeiters YY.

<sup>2</sup>Die Klägerin ... ist (u.a.) Trägerin des Klinikums XX. Es handelt sich um ein Plankrankenhaus der Schwerpunktversorgung mit ZZZ Betten, ZZ Fachkliniken und 1.400 Mitarbeitern (lt. Webauftritt).

Es verteilt sich über folgende Standorte:

A ...

B ...

C ...

D ...

<sup>3</sup>Die Klägerin ist dem Caritasverband angeschlossen und wendet in ihren Einrichtungen die AVR Caritas an.

<sup>4</sup>Die Beklagte ist die u.a. für das Klinikum XX gewählte (gemeinsame) Mitarbeitervertretung.

<sup>5</sup>Der Dienstvertrag zwischen der Klägerin und Herrn YY aus dem Jahre XX bezieht die Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes (AVR) in ihrer jeweiligen Fassung in das Mitarbeiterverhältnis ein.

<sup>6</sup>Herr YY ist Mitarbeiter der Klägerin in deren Zentral-OP des A-Krankenhauses. Seit dem 1.2.2011 ist dem YY die „Aufgabe als stellv. OP/Anästhesie-Leitung (im Pflegedienst) für die Einrichtung A-Krankenhaus übertragen“ (Anlage zum Schriftsatz vom 13.6.2018). Die Klägerin verwendet für diese Funktion die Bezeichnung „OP-Koordinator“.

<sup>7</sup>Der Bereich Operationsdienst/Anästhesie des Krankenhauses ist an den folgenden Standorten eingerichtet:

- A
- D
- B
- Ambulantes Operationszentrum (AOZ, A angegliedert)
- Urologie (A angegliedert)

<sup>8</sup>Die Leitung des gesamten Bereichs OP/Anästhesie (Pflegedienst) – standortübergreifend – liegt spätestens seit der etwa 2015 erfolgten Reorganisation des Klinikverbundes bei der Stelle des/der OP-Managers/In. Deren Stellvertretung ist standortbezogen (nur in einem Fall für 2 Kliniken standortübergreifend) den sog. „Koordinatoren“ aufgetragen.

<sup>9</sup>Für die OP/Anästhesie-Leitung und deren Stellvertretung lauten die klinikinternen „Funktionsbeschreibungen“ wie folgt:

„Funktionsbeschreibung Gesamt OP-Leitung“:

. . . (pp)

„Funktion:	Gesamt-OP-Leitung
Arbeitsbereich:	OP-Bereich standortübergreifend . . . (pp)
Stelleninhaber:	Gesamt OP-Leiter.
Stellvertretung:	Geteilte Stellvertretung für das AOZ, den Standort A, die Standorte D /B
Vorgesetzte Stelle:	Leiter Allgemeine Verwaltung
Aufgaben:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Überwachung der OP-Planung und Einhaltung des OP-Status</li> <li>- übergeordnete Personaleinsatzplanung in Abstimmung mit den stellvertretenden OP-Leitungen der Standorte</li> <li>- Personalverantwortung und organisatorische Weisungsbefugnis über die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (MA) im Bereich der OP- und Anästhesie-Pflege</li> <li>- organisatorischen Weisungsbefugnis gegenüber allen am Ablauf beteiligten Berufsgruppen</li> <li>- Planung und Steuerung des festgelegten Gesamtstellenplanes OP- und Anästhesie-Pflege</li> <li>- Auswahl und Vorschlagsrecht bei der Einstellung von MA im OP- und Anästhesiefunktionsdienst und Durchführung der Bewerbergespräche</li> <li>- Regelmäßiges und bedarfsgerechtes Reporting über die vereinbarten OP-Kennzahlen an den Vorgesetzten</li> <li>- Eigenverantwortliche selbständige Durchführung der regelmäßigen Besprechungen mit den OP-Koordinatoren der Standorte</li> <li>- Mitarbeit bei der Personalbedarfsplanung und Personalentwicklungsplanung des OP- und Anästhesiefunktionsdienstes</li> </ul>

. . . (pp – vorliegend ohne Bedeutung - )“

<sup>10</sup>Inhaberin der vorstehend beschriebenen Stelle ist Frau ZZ.

<sup>11</sup>Die „Funktionsbeschreibung Stellv. OP-Leiter Standort A“ (von der Klägerin auch als „OP-Koordinator“ bezeichnet) lautet:

„Bezeichnung der Funktion:	Stellv. OP-Leiter Standort A
Arbeitsbereich:	OP-Bereich standortbezogen . . . (pp)
Stelleninhaber:	Stellv. OP-Leiter Standort A
Stellvertretung:	keine
Vorgesetzte Stelle:	Gesamt OP-Leitung
Zielsetzung:	Sachgerechte Verteilung der verfügbaren OP-Kapazitäten und Unterstützung der Gesamt OP-Leitung bei den nachfolgenden Aufgaben
Aufgaben:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Überwachung des festgelegten Arbeitsablaufs u. für die Organisation der Arbeitseinteilung für Instrumentier-</li> </ul>

- , Springer- und sonstigen Dienste unter Berücksichtigung der Qualifikation der einzelnen MA
- Integration von Nachmeldungen in den OP-Plan
  - tägliche OP-Plan Besprechung
  - Ausbildung und Anleitung neuer MA
  - Bereitstellung und Überwachung von Pflegeartikeln, Schutzkleidung, Medikamenten, Sterilgut, Instrumenten und sonstigen Materialien sowie die Überwachung der Lagerhaltung
  - Koordination von Reparaturausführungen im OP
  - Überwachung der Hygienevorschriften, Strahlenschutzbestimmungen, Unfallverhütungsvorschriften MPG, sonstige gesetzliche Vorschriften
  - alle wichtigen Vorkommnisse hinsichtlich der übertragenen Aufgaben und Verantwortungsbereiche an die Gesamt-OP Leitung weitergeben
  - Einhaltung aller festgelegten verbindlichen Rahmenbedingungen, Konzepte und Dienstweisungen.

. . . (pp – vorliegend ohne Bedeutung -)“

<sup>12</sup>Inhaber der vorstehend beschriebenen Stelle ist YY.

<sup>13</sup>Für die vorgenannten Funktionsbeschreibungen wird auf die Anlagen zum Schriftsatz vom 26.6.2018 verwiesen.

<sup>14</sup>Die weiteren Stellvertreter des OP-/Anästhesiedienstes (Pflege) sind

- für das Ambulante Operationszentrum / Urologische Ambulanz A Frau ... (standortbezogen);
- für B und D Herr... (standortübergreifend). Betreffend dessen Eingruppierung ... ist ein weiterer Rechtsstreit zwischen den Parteien anhängig, der mit Rücksicht auf das vorliegende Verfahren (derzeit) nicht betrieben wird.

<sup>15</sup>Die Stelle eines standortbezogenen Leiters der OP-Station im A ist nicht eingerichtet. Für den OP-/ Anästhesiebereich des Klinikverbundes hat die Klägerin nachstehendes – hier schematisch dargestelltes – Organisationsschema entwickelt. Dieses ergibt sich aus den in Anlage der Klageschrift beigefügten Höher- und Umgruppierungsvorschlägen der Klägerin vom 19.10.2017 und 30.11.2017. In diesen Vorschlägen ist die Zahl der jeweils unterstellten Vollzeitkräfte (VK) aufgeführt (die VK-Summen in Zeile 4 gegen die Gesamtzahl in Zeile 1 ist durch Rundungsdifferenzen verursacht):

OP-Managerin (Leiterin OP-/Anästhesie) – Frau XX.
---

Sitz: XX

VK: 57

AOZ, Urologie (A angegliedert)	A, (Allg., Viszeral-, Gefäß-, Urologie-, gynäkologische Chirurgie)	B, (Gefäß-, Adipositas-, Tumorchirurgie, chirurg. GrundVersorgg.)	B, (Orthopädie-, Unfallchirurgie)
OP-Koordinatorin:	OP-Koordinator YY	OP-Koordinator	OP-Koordinator
VK 1: <u>7</u>	VK: <u>27</u>	VK: <u>22</u>	

<sup>16</sup>Zum 1.1.2017 wurden die bisherigen Kr-Tarife in die neue Entgeltordnung (P-Tarife) übergeleitet. Die einschlägige Tarifordnung ist in den AVR, Anlage 31 (Mitarbeiter im Pflegedienst in Krankenhäusern) enthalten.

<sup>17</sup>YY wurde ausweislich der Anlage zur Klageschrift (vorprozessuales Schreiben der Klägerin vom 19.10.2017) tarifgemäß in Entgeltgruppe P 10 übergeleitet. Mit Mail vom 16.11.2017 beantragte YY seine Höhergruppierung in Entgeltgruppe P 13 (Anl. zur Klageschrift).

<sup>18</sup>Dem YY sind im Mittelwert 27 Vollzeitkräfte, gerechnet nach Köpfen: 34 Mitarbeiter, unterstellt.

<sup>19</sup>Mit Schreiben vom 19.10.2017 an die Beklagte (Anl. z. Klageschrift) hatte die Klägerin Kriterien zwecks Eingruppierung der Leitungskräfte in der Pflege dargelegt. Dem Schreiben legte sie sog. „Korridore“, gebildet nach Anzahl der Unterstellungsverhältnisse, zugrunde. In Tabellenform fügte sie die beabsichtigte Um- und evtl. Höhergruppierung von insgesamt 33 Mitarbeitern in der Pflege (Bereichs- und Stationsleiter bzw. deren Stellvertreter) in ihren vier Krankenhausstandorten bei. Mit diesen Unterlagen bat sie um Zustimmung der Mitarbeitervertretung gem. § 35 Abs. 1 S. 1 MAVO.

<sup>20</sup>Nach einem Einigungsgespräch vom 27.11.2017 legte die Klägerin unter dem 30.11.2017 (Anl. z. Klageschrift) der Beklagten einen geänderten Eingruppierungsvorschlag vor. Darüber verhält sich nachstehende Tabelle. In ihr sind die Aktenzeichen

<sup>1</sup> Vollzeitbeschäftigte; soweit Teilzeitbeschäftigte inbegriffen: in Vollzeitbeschäftigte umzurechnen, s. „Grundsätzliche Eingruppierungsregelungen“ in Anh. D zu Anl. 31, Ziff. 5

der rechtshängigen Parallelverfahren (linke Spalte) sowie die Standpunkte beider Parteien beigefügt; die Änderungen der Klägerin gegenüber den Positionen aus dem Schreiben vom 19.10.17 sind fett-/kursivgedruckt (Urteilsverfasser).

<sup>21</sup>Die Parteien streiten u.a. um die Eingruppierung nicht nur des YY, sondern auch weiterer "(stellvertretender) Stationsleiter im OP-Bereich" anderer Standorte. Sie sind einig, das vorliegende Verfahren trotz einzelner Sachverhaltsvarianten als „Musterverfahren“ durchzuführen.

AZ	Name, Vorname	Institut	Funktions- dienst	Klägerin			EG neu	Beurteilung Beklagte
				EG alt (über- geleitet)	Unterstelle VK, Mittel- wert	Zuordnung		
	ZZ	A, B, C, D	OP-Managerin	P 13	57	<b>zusätzl. Kriterium: standortübergreifend</b>	<b>P 15</b>	unstreitig
I/18	YY	A	OP-Koordinator	P 10	28	<b>Gemeinsame Stellvertretung Sp. durch XX/ XX/ XX</b>	<b>P 12</b>	P 14
II/18	...	...	OP / Anästhesie / OP-Koordinator	P 9	21	<b>zusätzl. Kriterium: standortübergreifend</b>	<b>P 13</b>	P 14
III/18	...	...	Intensivstation / Stationsleitung	P 12	31	„große“ Station	P 13	P 14
IV/18	...	...	IntensivStat. / Stat.Lehitung	P 11	12	„normale“ Station	P 12	P 13
V/18	...	...	IntensivStat / <u>stv.</u> Stationsleitg	P 10	12	„normale“ Station	P 11	P 12

<sup>22</sup>Die Klägerin trägt vor:

Die vorgesehene Eingruppierung des YY in Vergütungsgruppe P 12 berücksichtige, dass YY besondere Verantwortung wegen der Größe seines Bereichs zu tragen habe, und dass die Stellvertretung der OP-Managerin durch YY, Frau... und ... ausgeübt werde. Als weiteres Argument für eine Höhergruppierung nach P 12 sei berücksichtigt, dass die Leitungsfunktion (*zu ergänzen*: durch die OP-Managerin) standortübergreifend ausgeübt werde. Da YY nicht (Gesamt-)Vertreter der OP-Managerin sei, treffe Vergütungsgruppe P 14 für YY nicht zu.

<sup>23</sup>Mit der Klage verfolgt die Klägerin betr. YY ihren Eingruppierungsantrag in Entgeltgruppe P 12 weiter.

<sup>24</sup>Sie beantragt,

die Zustimmung der Beklagten zur Eingruppierung von YY als „OP-Koordinator für die Station OP/Anästhesie“ im XX -Krankenhaus in Vergütungsgruppe P 12 der Anlage 31 zu den AVR zu ersetzen.

<sup>25</sup>Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

<sup>26</sup>Sie trägt vor:

Die Klägerin lasse unklar, welche Tätigkeiten mit welchen Arbeitsvorgängen dem Mitarbeiter übertragen seien, und welche qualitative und quantitative Bewertung der Arbeitsvorgänge die Klägerin ihrer Eingruppierungsentscheidung zugrunde gelegt habe. Der Begriff der „ständigen Vertretung“ setze keine Gesamtvertretung voraus. Die organisatorische Zuordnung des Mitarbeiters zur kleinsten organisatorischen Einheit („Station“) werde der großen Zahl der Unterstellungsverhältnisse nicht gerecht. Die Tarifsystematik verweise YY deshalb in die für die Bereichs- bzw. Abteilungsleitung geltenden Entgeltgruppe. Zumindest sei YY als „Stationsleiter“ tätig, woraus sich die Eingruppierung in die Entgeltgruppe EG P 13 ergebe („höheres Maß an Verantwortlichkeit“ und „große Station“).

<sup>27</sup>Im Übrigen wird auf die von den Parteien zu den Akten gereichten Schriftsätze und Unterlagen sowie die Sitzungsniederschrift vom 10. Juli 2018 Bezug genommen.

<sup>28</sup>Entscheidungsgründe:

I. Die Klage ist gem. §§ 2 Abs. 2, 8 Abs. 2 Buchst. a) KAGO i.V.m. § 33 Abs. 4 MAVO, § 2 Abs. 2 KAGO zulässig. Die Parteien haben das Einigungsverfahren mit den dafür vorgesehenen Fristen und Förmlichkeiten (§ 33 Abs. 2 und Abs. 3, 34 Abs. 2 Nr. 1 MAVO) regelgerecht absolviert. Eine Frist zur Klageerhebung sieht die Mitarbeitervertretungsordnung nicht vor.

<sup>29</sup>II. Die Klage ist nicht begründet. YY ist nicht in Entgeltgruppe P 12, sondern P 13 der Anlage 31, Anhang D, zu den AVR einzugruppieren.

1. <sup>30</sup>Die Eingruppierung richtet sich nach der AVR Caritas, weil dies die in die Verträge der Mitarbeiter einbezogene Vergütungsordnung ist. Einschlägig ist Anlage 31. Die maßgebende (§ 12 der Anlage 31) Eingruppierung ist der Anlage 31 zu den AVR, Anhang D, Abschnitt II (Leitende Mitarbeiter in der Pflege) zu entnehmen.
2. <sup>31</sup>Eröffnet wird die Höhergruppierung durch den Antrag des V vom 16.11.2017. Aus den der Klage beigefügten Anlagen ergibt sich, dass YY sog. „Bestandsmitarbeiter“ ist (§§ 1 und 3 Abs. 1 Anh. F zu Anlage 31 i.V.m. Abschn. I der Anlage 1 zu den AVR). Für Bestandsmitarbeiter ist nach den vorgenannten Bestimmungen der vorgenannte Antrag erforderlich.
3. <sup>32</sup>Für YY als leitenden Mitarbeiter in der Pflege (Abschnitt II der Grundsätzlichen Eingruppierungsregelungen in Anh. D der Anlage 31) sind seine Einordnung in die Organisationsstruktur (Abschn. II a.a.O.), die Unterstellungsverhältnisse und die Qualität der „ständigen Vertretung“ (Anh. D, Ziff. 4 und 5 der „Grundsätzlichen Eingruppierungsregelungen“ in Anh. D der Anlage 31, vor Abschn. I) maßgeblich.
4. <sup>33</sup>Die (stellvertretende) Leitungstätigkeit des YY ist als sog. „großer Arbeitsvorgang“ aufzufassen, der nicht weiter aufspaltbar ist<sup>2</sup>. Zumindest haben alle ihm übertragenen Funktionen eine gleichhohe Wertigkeit<sup>3</sup>. Die Eingruppierung des YY richtet sich

---

<sup>2</sup> vgl. BAG Urt. v. 29.4.1992, 4 AZR 458/91, RN 17 (juris)

<sup>3</sup> LAG B-W, Urt. v. 18.5.2015, 1 Sa 3/15, RN 99 (juris)



danach, wie die ihm aufgetragenen Leistungspflichten in die Entgeltsystematik einzuordnen sind, nicht nach der innerdienstlichen Stellenbezeichnung.

5. <sup>34</sup>Anl. 31, Anh. D, Abschn. II, Vorbemerkungen, Ziff. 1, ordnet die Station und den Bereich in verschiedene Hierarchieebenen (Buchst. b) und c)) ein:

<b>Ebene /Leitung</b>	<b>Hierarchie:</b>
b) Station	= kleinste organisatorische Einheit in der Regel nicht mehr als zwölf Mitarbeiter unterstellt
c) Bereich bzw. Abteilung	= umfasst in der Regel mehrere Stationen in der Regel nicht mehr als 48 Mitarbeiter unterstellt

<sup>35</sup>Die „Organisationsstruktur“ des... sieht für die Pflege die „Station“ als eigene Organisationseinheit vor. Dieser – nicht mitbestimmungsrelevanten – Organisationsentscheidung<sup>4</sup> der Klägerin hat sich die weitere Eingruppierung unterzuordnen:

6. <sup>36</sup>Die Tätigkeitsmerkmale Anl. 31 zu den AVR, Anhang D, Abschnitt II, Buchst. a), sind in der nachstehenden schematischen Übersicht zusammengestellt <sup>5</sup>

AVR Anlage 31, Anhang D, Pkt. II Leitende Mitarbeiter (MA) in der Pflege Tätigkeitsmerkmale der einzelnen Hierarchieebenen (Gruppe – Station – Bereich/Abteilung)						
EG	Gruppe / Team		Station		Bereich bzw. Abteilung	
	Die Gruppen- / Teamleitung stellt die unterste Leitungsebene dar. Einer Gruppen- / Teamleitung sind i.d.R. nicht mehr als 9 Mitarbeiter unterstellt		Die Station ist die kleinste organisatorische Einheit. Einer Stationsleitung sind i.d.R. nicht mehr als 12 Mitarbeiter unterstellt		Ein Bereich / Abteilung umfasst idR mehrere Stationen. Einer Bereichs-/Abteilungsleitung sind i.d.R. nicht mehr als 48 Mitarbeiter unterstellt.	
P 9	Mitarbeiter (MA) als ständ. Vertr. von Gruppen- oder Teamleitern					
P 10	MA als Gruppen- oder Teamleiter	MA als ständ. Vertr. v. Gruppen- / Teamleitern P11 FallGr. 1				
P 11		MA als Gruppen- oder Teamleiter mit e. höheren Maß an Verantwortlichkeit oder von großen Gruppen / Teams	MA als ständ. Vertr. von Stationsleitern			
P 12			MA als Stationsleiter (FallGr 1)	FallGr 1: MA als ständ. Vertr. von Stationsleitern P 13 oder von :=>	... FallGr 2 oder (als ständ. Vertr.) von Bereichs- oder Abteilungsleitern	
P 13				MA als Stationsleiter mit e. höheren Maß an Verantwortlichkeit oder v. großen Stationen		
P 14					MA als Bereichs- oder Abteilungsleiter (FallGr. 1)	MA als ständ. Vertr v Bereichsleitern der EG P15 (FallGr 2)
P 15					MA als Bereichs od Abteilungsleiter, deren Tätigkeit sich durch Umfang u Bedeutg ihres Auf-	

<sup>4</sup> ArbG Wuppertal, Urt. v. 13.12.17, 2 Ca 2536/17, RN 59 (juris)

<sup>5</sup> Tabelle nachgebildet: online-Kommentar Haufe zu den – identischen – Merkmalen des TVöD-VKA, Entgeltordnung Leitungskräfte Pflege

					gabegebietes sowie durch große Selbständigkeit erhebl aus d EG P14 heraushebt oder von großen Bereichen / Abteilungen
P 16					- vorliegend ohne Bedeutung -

7. <sup>37</sup>Die OP-Managerin ist unstrittig und zutreffend in Entgeltgruppe P 15 („Umfang/Bedeutung“ / „großer Bereich / große Abteilung“) eingruppiert.

<sup>38</sup>a) Der „ständige Vertreter“ des „Leiters“ einer Entgeltgruppe ist grundsätzlich eine Entgeltgruppe unterhalb der Leitung eingruppiert. Das ergibt sich aus der Systematik, wie sie in vorstehender Tabelle dargestellt ist. Das entspräche der Entgeltgruppe P 14. Dabei sind Leitung und deren Stellvertretung jeweils in derselben Hierarchieebene angeordnet. Hieraus folgt, dass YY nicht in Entgeltgruppe P 14 eingruppiert sein kann, weil YY die Stellvertretung nur standortbezogen wahrnimmt, d.h. nicht in derselben Hierarchieebene wie die Leitung tätig ist.

<sup>39</sup>b) Eine Vertretung bloß in einem Teilbereich kann nicht als Gesamtvertretung im Sinne der Tarifsystematik verstanden werden. Denn diese Systematik geht ausnahmslos davon aus, dass „Leitung“ und „ständige Vertretung“ in derselben Hierarchieebene liegen. Wenn Entgeltgruppe P 12, Fallgruppe 2, letzte Alternative „ständige Vertretung“ und Entgeltgruppe P 14 „Leitung“ miteinander korrespondieren und damit die Entgeltgruppe P 13 auslassen, kann daraus nicht geschlossen werden, dass hier die Vertretung nur als eine solche in einem Teilbereich zu verstehen ist. Vielmehr ist auch Fallgruppe 2 in P 12 auf gleicher Hierarchieebene wie die entsprechende Leitung in P 14 angesiedelt.

<sup>40</sup>c) Das Merkmal wird auch nicht durch den von der Klägerin anderweit berücksichtigten Umstand erfüllt, dass YY, Frau ... und Herr ... den/die OP-Manager/In gemeinsam vertreten (vorprozessuales Schreiben der Klägerin vom 30.11.2017). Denn dabei handelt es sich um die bloße Abwesenheitsvertretung. Es ist für die Eingruppierung ohne Bedeutung (Ziff. 5 der „Grundsätzliche Eingruppierungsregelungen“ in Anhang D a.a.O.).

<sup>41</sup>Damit scheidet die Entgeltgruppe P 14 für den YY aus.

8. <sup>42</sup>Herr YY ist im Sinne der Entgeltgruppensystematik „Stationsleiter“ mit dem Heraushebungsmerkmal „große Station“.

<sup>43</sup>Für dieses Merkmal kommt es nicht auf die dienstinterne Bezeichnung seiner Stelle an, sondern auf seinen tatsächlich wahrzunehmenden Aufgabenbereich.

<sup>44</sup>a) Unter Beachtung des allgemeinen Sprachgebrauchs für „Station“, „Abteilung“ ergeben eine wertende Gegenüberstellung der Funktionsbeschreibungen für „OP-Manager“ (Frau ZZ) und „Stellv. OP-Leiter Standort A“ (Herr YY) sowie die Auswertung der vom Beigeladenen und der Klägerin in der mündlichen Verhandlung geschilderten Aufgabengebiete, dass YY als „Stationsleiter“ einzugruppiert ist.

<sup>45</sup>Die Krankenhausstation ist der übliche Begriff für eine Organisationseinheit in einem Krankenhaus. Zur Station gehören in der Regel bestimmte Räumlichkeiten sowie dieser Station zugewiesenes Personal (hier sind es vier OP-Säle). Die dort befindlichen Patienten werden in der Station versorgt und für die OP vorbereitet, während die ärztliche Behandlung dort, zum Teil auch an anderen Orten innerhalb des Krankenhauses stattfindet<sup>6</sup>.

<sup>46</sup>Demgegenüber handelt es sich bei „Bereich“ oder „Abteilung“ üblicherweise um einen relativ selbständigen Teil einer größeren Organisationseinheit . . . in einem Krankenhaus, in dem es in der Regel Fachabteilungen gibt, womit die fachliche Ausrichtung (Chirurgie, Orthopädie u.s.w.) gemeint ist<sup>7</sup>.

<sup>47</sup>Vorliegend hat die Klägerin die fachliche Ausrichtung „OP/Anästhesie“ in einem Bereich für alle angeschlossenen Klinikstandorte zusammengefasst.

<sup>48</sup>b) Der übliche Sprachgebrauch versteht als typische Aufgaben einer Stationsleitung (Verantwortung und Erstellen)<sup>8</sup>:

- (1) Dienstplanung
- (2) Urlaubsplanung
- (3) Erstellen von Gefährdungsanalysen
- (4) Unterweisung des Pflegepersonals
- (5) Vorbereitung der ärztlichen Visite
- (6) Aufstellen der Pflegepläne, Überwachung ihrer Durchführung
- (7) Pflegedokumentation bzw. deren Kontrolle
- (8) Führen von Mitarbeitergesprächen
- (9) Erstellung von Beurteilungen der Mitarbeiter
- (10) Verantwortung für verwendete medizinische Geräte (MedGV)

<sup>6</sup> vgl. LAG D'dorf, Urt.v. 14.6.2017, 7 Sa 80/17, juris RZ 45

<sup>7</sup> LAG D'dorf, Urt.v. 14.6.2017, 7 Sa 80/17, juris RZ 43

<sup>8</sup> ArbG Wuppertal, Urt. v. 13. 12. 2017, 2 Ca 2536/17 zur Eingruppierung eines Stationsleiters in einem psychiatrischen Krankenhaus

<sup>49</sup>Die unter Ziffern (5) und (6) genannten Aufgabenmerkmale scheidern wegen der besonderen Organisation einer OP-Station (die Patienten kommen am Tag der OP und gehen danach wieder auf ihre Pflegestationen) aus. Jedoch sind die anderen Merkmale die prägenden Charakteristika, die das Wesen der Stationsleitung ausmachen, in der Person des YY erfüllt.

<sup>50</sup>c) Ihm obliegt die Dienst- und Urlaubsplanung, er übt die fachliche Aufsicht über das ihm unterstellte Personal aus, führt die Kritik- und die im 2-Jahresturnus jeweils abzuhaltenden Mitarbeitergespräche, trägt die Verantwortung für das Tagesgeschäft, leitet die Ausbildung in der Station. Eine Disziplinargewalt ist nicht vorausgesetzt (Abschnitt II, Vorbemerkung 2 in Anhang D zu Anlage 31 der AVR). Unschädlich, sogar selbstverständlich ist, dass er von der übergeordneten Personalplanung der OP-Managerin abhängig ist. Der Grund dafür ist von der Klägerin (Sitzungsniederschrift 10.7.2018) mit der Notwendigkeit überörtlichen Personaleinsatzes benannt und gehört insoweit ersichtlich nicht zum Aufgabengebiet eines Stationsleiters. Hier ist auch der Grund zu suchen, dass YY z.B. Urlaubspläne der Managerin zur Genehmigung vorlegt.

<sup>51</sup>e) Ein kritischer Abgleich der Funktionsbeschreibungen der Klägerin für die Stellen des OP-Managers und des stationsgebundenen Stellvertreters mit den vorstehend beschriebenen üblichen Aufgabenschemata ergibt, dass wichtige Aufgaben der Stationsleitung in keiner der Funktionsbeschreibungen aufgeführt sind, insbesondere nicht derjenigen des „OP-Managers“, zugeordnet sind.

<sup>52</sup>Vielmehr gehören sie zum übertragenen Aufgabengebiet des YY. Das hat die mündliche Verhandlung bestätigt. Die Klägerin hat seine Aufgabenaufzählung als „bis vor drei Jahren zutreffend“ bestätigt. Sie hat aber keine – mündliche oder schriftliche – Anordnung benannt, in der frühere ihm obliegende Aufgaben an die OP-Managerin wegdelegiert wurden. Die Funktionsbeschreibungen enthalten keine derartige Anordnung. Sie sind allgemein oder lückenhaft gestaltet, so dass charakteristische Aufgaben einer Stationsleitung weiterhin bei dem stellvertretenden Stationsleiter ressortieren; so ist z.B. nirgends geregelt, wem die Urlaubsplanung konkret obliegt.

<sup>53</sup>f) Das Gericht hält es bei der gegenwärtigen Organisationsstruktur der Klägerin

für eine Fiktion, dass die Leitung mehrerer Stationen eines räumlich weit auseinander gezogenen Klinikverbundes durch eine einzelne Person tagesaktuell „gemanagt“ werden kann. Vom Sitz der OP-Managerin sind die Standorte A ca. 35 KM, B ca. 20 KM entfernt. Zwischen den Standorten ... und ... beträgt die Entfernung 16 KM. Der OP-Managerin sind 57 Vollzeitkräfte zugeordnet. Bei der Überfülle der aus den funktional und örtlich sich ergebenden Erschwernissen ist es nicht überzeugend, ihr neben den – vielfach an die herkömmliche Funktion des Pflegedienstleiters gemahnenden – Aufgaben der OP-Managerin auch die eines Stationsleiters für mehrere Stationen zuzudenken. Das gilt ungeachtet dessen, dass sie an 2 Tagen in der Woche (also von insgesamt 7 Tagen) vor Ort (also in der Station des YY) arbeitet.

9. <sup>54</sup>Damit kommt Eingruppierung entweder in (Abschn. II Anhang D, Anlage 31 zu den AVR) Entgeltgruppe P 12, Fallgruppe 1 oder Entgeltgruppe P 13 in Betracht. Maßgebliche Unterscheidungskriterien sind ein „höheres Maß an Verantwortlichkeit“ oder „große Station“ (P 13).

<sup>55</sup>Für das Merkmal der Alt. 1 liegen keine Anhaltspunkte vor.

<sup>56</sup>Die Zahl der dem YY unterstellten Mitarbeiter überschreitet um mehr als das Doppelte das Normalmaß der „Station“, deren Leiter „in der Regel nicht mehr als 12 (unterstellte) Mitarbeiter“ zugeordnet sind. Das erfüllt das Merkmal „große Station“.

10. <sup>57</sup>YY ist in Entgeltgruppe P 13 einzugruppieren.

Die Klage auf Zustimmung zur Eingruppierung in Entgeltgruppe P 12 gerichtete Klage ist damit abzuweisen.

<sup>58</sup>III. Eine Kostenentscheidung ist nicht veranlasst.

<sup>59</sup>IV. Die Revision ist zuzulassen, da das Verfahren im Einverständnis der Parteien als Musterverfahren für weitere – derzeit nicht betriebene – Verfahren geführt wird und zur Eingruppierungsproblematik noch keine höchstrichterliche Rechtsprechung vorhanden ist, § 47 Abs. 2 Buchst. a) KAGO.

*Rechtsmittelbelehrung:*

*Gegen dieses Urteil kann Revision zum Kirchlichen Arbeitsgerichtshof eingelegt werden. Diese kann nur darauf gestützt werden, dass das Urteil auf der Verletzung einer Rechtsnorm beruht. Die Revision ist beim Kirchlichen Arbeitsgerichtshof für die deutschen Diözesen (Kaiserstraße 161, 53113 Bonn; Telefon: 0228 103-27) innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils schriftlich einzu legen. Die Frist ist auch gewahrt, wenn die Revision innerhalb der Frist bei dem Kirchlichen Arbeitsgericht I. Instanz für die Erzdiözese Paderborn eingelegt wird. Die Revision muss das angefochtene Urteil bezeichnen.*

*Die Revision muss innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des vollständigen Urteils begründet werden. Die Begründung ist beim Kirchlichen Arbeitsgerichtshof einzureichen. Die Begründung muss einen bestimmten Antrag enthalten, die verletzte Rechtsnorm und, soweit Verfahrensmängel gerügt werden, die Tatsachen angeben, die den Mangel ergeben.*

*Die Begründungsfrist kann auf einen vor ihrem Ablauf gestellten Antrag einmalig um einen weiteren Monat verlängert werden.*

gez. Suwelack

gez. Dr. Dickmann

gez. Wosnitza

Ausgefertigt

Hustädte

als Verwalter der Geschäftsstelle  
des Kirchlichen Arbeitsgerichts erster Instanz  
für das Erzbistum Paderborn