

Kirchliches Arbeitsgericht  
erster Instanz für das  
Erzbistum Paderborn

Aktenzeichen: IV / 18

verkündet am  
5. November 2018

Urteil

Katholische XX-GmbH, vertr. d. d. Geschäftsführer XX

Klägerin

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte  
Zeichen:

g e g e n

Gemeinsame Mitarbeitervertretung XX, vertr. d. d. Vorsitzenden

Beklagte

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte

Beigeladener:

YY, dienstansässig XX

w e g e n

Ersetzung der Zustimmung der Beklagten  
zur Eingruppierung (YY)

hat das Kirchliche Arbeitsgericht erster Instanz für das Erzbistum Paderborn  
auf die mündliche Verhandlung vom 5. November 2018  
durch den Vorsitzenden Richter Suwelack  
und die beisitzenden Richter Berschauer und Schenk

für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Eine Kostenentscheidung ist nicht veranlasst.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand und Entscheidungsgründe:

<sup>1</sup>Die...Klägerin ist Trägerin eines Plankrankenhauses mit den Standorten A, B, C und D jeweils abgekürzt (in vorstehender Reihenfolge)....

<sup>2</sup>Die Klägerin ist dem Caritasverband angeschlossen und wendet in ihren Einrichtungen die AVR Caritas an. Der Dienstvertrag zwischen der Klägerin und YY 1983 bezieht die Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes (AVR) in ihrer jeweiligen Fassung ein.

<sup>3</sup>Die Beklagte ist die für das Plankrankenhaus gewählte (gemeinsame) Mitarbeitervertretung.

<sup>4</sup>Die Parteien streiten über die richtige Eingruppierung des Mitarbeiters YY in die am 1.1.2017 in Kraft getretene Entgeltordnung der Anlage 31 der AVR (Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes), hier: P-Gruppen nach § 12 der vorgenannten Anlage.

<sup>5</sup>YY ist seit 1985 Leiter der Intensiv-Station in B.

<sup>6</sup>Das B verfügt lt. eigenem Webauftritt über 000 Betten. Davon entfallen XX Betten auf die Innere Medizin, XX Betten auf die Chirurgie, XX Betten auf die Psychiatrie, XX Plätze auf die psychiatrische Tagesklinik sowie X Betten auf die Belegabteilung... Die Intensivstation verfügt über 6 Betten. Dem Stationsleiter sind 12 (Vollzeit-)Kräfte unterstellt.

<sup>7</sup>Für die Stationsleitung – unterschiedslos, ob Intensiv- oder „Normal“station – hat die Klägerin folgende Funktionsbeschreibung festgelegt:

„ . . . (pp) . . .

*Stationsleitung im Krankenhaus*

**Erforderliche Ausbildung/Qualifikation:**

*Gesundheit-und Krankenpfleger/In mit staatlich anerkannter Ausbildung und mindestens zwei Jahren Berufserfahrung*

*Führungsqualifikationen und Kommunikationsfähigkeit, insbesondere Fähigkeit zur Weitervermittlung beruflichen Könnens*

*Stationsleiterlehrgang bzw. Bereitschaft, den Lehrgang in absehbarer Zeit zu absolvieren*

<sup>8</sup>**Zielsetzung:**

die Stationsleitung arbeitet teamorientiert und interdisziplinär mit allen Bereichen des Krankenhauses zusammen.

Die Stationsleitung übernimmt in Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung die volle Pflegeverantwortung und ist für Einhaltung rechtlicher Bestimmungen, insbesondere im Dienstrecht, Arbeitsschutz und der Hygiene verantwortlich

#### **<sup>9</sup>Über-und Unterstellung:**

Die Stationsleitung ist der Pflegedienstleitung unterstellt.

Im medizinischen Bereich ist der Arzt weisungsbefugt.

Pflegefachkräfte, Pflegehilfskräfte, Auszubildende, Praktikanten der betreffenden Station sind der Stationsleitung unterstellt.

#### **<sup>10</sup>Kompetenzen:**

Die Stationsleitung organisiert den Stationsbetrieb selbstständig im Rahmen der gegebenen Vorgaben.

Sie ist informationspflichtig gegenüber der Pflegedienstleitung.

#### **<sup>11</sup>Aufgaben:**

Patientenbezogene Aufgaben:

die Stationsleitung ist verantwortlich für

- die Kontrolle und Überwachung der Einhaltung eines zeitgemäßen Pflegestandards auf der Station sowie die Koordination der Pflege
- die Überwachung der ordnungsgemäßen Vorbereitung therapeutischer und diagnostischer Maßnahmen und deren Nachsorge
- die Mithilfe und Beratung bei der Erstellung von Pflegeplänen
- Kontaktpflege zu Angehörigen des Patienten
- die Information des Patienten über Pflege und über den Stationsablauf
- die fachgerechte Ausführung der medizinischen Anordnungen der Ärzte
- den persönlichen Kontakt mit Patienten und mithilfe bei der Pflege
- die Interessenwahrung des Patienten
- die Einhaltung des festgelegten Pflegesystems

#### **<sup>12</sup>Organisationsbezogene Aufgaben:**

die Stationsleitung ist verantwortlich für

- die Planung des Personaleinsatzes
- die Erstellung von Dienst und Urlaubsplänen unter Berücksichtigung der aktuellen betrieblichen Belange
- die Einhaltung der tariflichen Arbeitszeit (AVR) und der gesetzlichen Vorgaben (ArbZG)
- Organisation des Tagesablaufes, der Arbeitseinteilung sowie die Aufgabenverteilung nach Qualifikation der Mitarbeiter
- die Einhaltung der verbindlichen Rahmenbedingungen, Pflegekonzepte und Anweisungen, Maßnahmen zur Entwicklung des selbstständigen Arbeitens der Mitarbeiter
- die Förderung von Fortbildung der unterstellten Mitarbeiter
- die Anleitung von Auszubildenden nach den Richtlinien der Ausbildungsstätten
- die Einführung neuer Mitarbeiter
- die Leistungsbeurteilung der Mitarbeiter
- die regelmäßige Durchführung von Mitarbeitergesprächen/Teambesprechungen
- die Teilnahme an Stationsleiterbesprechungen und die Weitergabe der Informationen

- *das Führen von Statistiken soweit erforderlich (z. B. Pflegeintensität, Pflegekategorien)*
- *die Teilnahme an Arbeitsgruppen entsprechend betrieblicher Notwendigkeit*

<sup>13</sup>*Diese Stellenbeschreibung tritt mit Wirkung vom 1. Oktober 2009 in Kraft.... (pp) „*

<sup>14</sup>Die Bestimmungen zur Überleitung der leitenden Mitarbeiter in der Pflege zum 1.1.2017 in den AVR führten zur Einreihung YY's in Entgeltgruppe P 11. YY beantragte mit Schreiben vom 9.5.2017 an die Klägerin seine Höhergruppierung in Entgeltgruppe P 13 (Stufe 6).

<sup>15</sup>Unter dem 19.10.2017 beantragte die Klägerin Zustimmung der Beklagten zur Eingruppierung YY in Entgeltgruppe P 12. Mit dem genannten Schreiben legte die Klägerin u.a. die Organisationsstruktur ihres Pflegedienstes in den Krankenhausstandorten und die sich daraus ergebende Eingruppierung der leitenden Pflegedienstmitarbeiter vor. Für YY lauten ihre Parameter:

Institut:	B
Funktionsdienst	Intensivstation / Stationsleitung
Überleitung in EG	P 11
unterstellte Vollzeitkräfte (Mittelwert):	12
Zuordnung zu Hierarchieebene	„normale Station“
Eingruppierung neu:	P 12

<sup>16</sup>Die Beklagte verweigerte ihre Zustimmung unter dem 27.10.2017.

<sup>17</sup>Wegen dieser und anderer Eingruppierungsfragen fand am 27. 11. 2017 das Einigungsgespräch zwischen den Parteien statt.

<sup>18</sup>Im teilweise nachgebesserten Antrag auf Zustimmung zur Eingruppierung vom 30.11.2017 blieb die Klägerin jedoch bei der beabsichtigten Eingruppierung des Vorgenannten. Mit Schreiben vom gleichen Tage lehnte die Beklagte den Antrag ab. Mit Bezug auf YY lautet ihre dafür gegebene Begründung:

<sup>19</sup>„Leitende Mitarbeiter in der Intensivpflege sind mit einer sehr hohen Verantwortung betraut, was in der Eingruppierung zu berücksichtigen ist. . . ; Vorschlag MAV: P 13“  
Auf die Schreiben vom 30.11.2017 und deren Anlagen (s. Anl. zur Klageschrift) wird verwiesen.

<sup>20</sup>In Stufe 6 bedeutet die Eingruppierung in Entgeltgruppe P 13 ein monatliches Bruttogehalt in Höhe von 4.485,71 €, in Entgeltgruppe P 12 ein solches in Höhe von 4.255,14 €. Der Unterschiedsbetrag beläuft sich damit auf 230,57 €/Mt.

<sup>21</sup>Mit der am 13.2.2018 bei dem kirchlichen Arbeitsgericht eingegangenen Klage verfolgt die Klägerin ihren Eingruppierungsantrag betr. YY in Entgeltgruppe P 12 weiter.

<sup>22</sup>Sie trägt vor:

Über die unter dem 19.10.2017 herausgearbeiteten Kriterien hinaus seien „zusätzliche Bewertungskriterien“ (Heraushebungsmerkmale) zu berücksichtigen; das ergebe ihr Aktenvermerk vom 5.12.2017:

1. Vertretung auf gleicher Ebene, d.h. keine untergeordneten Stellvertretungen
2. Standortübergreifende Leitung eines Bereichs / Station.

<sup>23</sup>Diese Heraushebungsmerkmale träfen auf YY nicht zu. Die Leitung einer Intensivstation sei auch nicht mit „einem höheren Maß an Verantwortlichkeit“ verbunden.

<sup>24</sup>Die neue Systematik der P-Entgeltgruppen billige Intensiv-Pflegekräften nur der unteren Entgeltgruppen P 4 bis P 9 eine monatliche Zulage zu und anerkenne damit die höhere Belastung zufolge ihrer unmittelbaren Intensivpflege „am Patienten“. Des Weiteren sei eine Zulage für Gruppen- bzw. Teamleiter in der Intensivpflege vorgesehen. Denn auch der Gruppen- bzw. Teamleiter werde bei der Intensivpflege „am Patienten“ mitbeteiligt. Das ergebe sich aus der Kleinteiligkeit dieser unteren Hierarchie-Ebene. Sie erforderten das pflegerische Mittun auch der jeweiligen Leiter.

<sup>25</sup>Handele es sich – wie hier – um die höhere Hierarchie-Ebene der „Station“, machten die AVR keinen Unterschied mehr zwischen Leitern von Intensivstationen und allgemeinen Stationen; deshalb gebe es auch die monatliche Zulage nicht. Die AVR verlangten auch kein „besseres Wissen als Tätigkeitsvoraussetzung“ für die Leitung einer Intensivpflegestation. Auch die Planung und Durchführung von Aus- und Fortbildungen stelle kein spezifisches Heraushebungsmerkmal dar.

<sup>26</sup>Die Klägerin beantragt,

die Zustimmung der gemeinsamen Mitarbeitervertretung ... zur Eingruppierung YY in Entgeltgruppe P 12 aus Anhang D zu Anlage 31 Abschnitt II - Leitende Mitarbeiter in der Pflege - der AVR: zu ersetzen.

<sup>27</sup>Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

<sup>28</sup>Sie trägt vor:

Der Klagevortrag lasse unklar, welche Tätigkeitsmerkmale das Einsatz- und Aufgabengebiet des YY prägen. Des Weiteren: Leiter von Intensivstationen trügen – im Vergleich zur Leitern von Normalstationen – ein höheres Maß an Verantwortlichkeit. Damit sei das Heraushebungsmerkmal der Entgeltgruppe P 13 erfüllt.

<sup>29</sup>Das Gericht hat die Parteien sowie den – gem. § 9 Abs. 1 KAGO – Beteiligten YY persönlich angehört. Dafür und für den weiteren Sachvortrag wird auf die von den Parteien zu den Akten gereichten Schriftsätze und Unterlagen sowie die Sitzungsniederschrift vom 5.11.2018 Bezug genommen.

<sup>30</sup>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>31</sup>II. Die Klage ist nicht begründet. Die Einreihung YY's in Entgeltgruppe P 12 ist unzutreffend.

1. <sup>32</sup>Es handelt sich um einen Fall von § 35 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 MAVO (Höhergruppierung von Mitarbeitern). Die Eingruppierung richtet sich nach der AVR Caritas, der in die Verträge der Mitarbeiter einbezogenen Tarifordnung. Für die von der Klägerin vorgesehene Höhergruppierung ist die Zustimmung der Beklagten (§ 33 MAVO) erforderlich. Diese hat ihre Zustimmung mit rechtmäßigen Erwägungen gem. § 35 Abs. 2 Nr. 1 MAVO in ordentlich begründeter Art und Weise verweigert, wie sich aus ihrem angeführten Schreiben vom 30.11.2017 ergibt.

2. <sup>33</sup>Für die Eingruppierung ist Anl. 31 der AVR nach deren § 1 Abs. 1 maßgeblich, da es sich um Mitarbeiter der Pflege in einem Krankenhaus handelt.
- a. <sup>34</sup>YY ist Bestandsmitarbeiter im Sinne des Anh. F „Überleitungsregelung für Bestandsmitarbeiter“ zu Anl. 31. Den für eine Höhergruppierung gem. § 3 Abs. 1 S. 1 daselbst erforderlichen Antrag hat YY mit Schr. vom 9.5.2017 gestellt.
- b. <sup>35</sup>Die Gruppierung ergibt sich nach § 11 Anl 31 aus den Tätigkeitsmerkmalen Anh. D Anl. 31 <sup>1</sup>. Auszugehen ist von Vorb. II „Leitende Mitarbeiter in der Pflege“, da YY ein leitender Mitarbeiter ist.
- <sup>36</sup>YY ist unstreitig und richtigerweise der Hierarchieebene „Station“ zuzuordnen (6 Betten, 12 unterstellte VK, abgeschlossene organisatorische Einheit).

---

<sup>1</sup> Beyer, AVR-Komm., § 11 Anl. 31, RN 2

- c. <sup>37</sup>Die Parteien streiten um Eingruppierung in P 12 oder P 13. Deren Wortlaut tabellarisch dargestellt lautet:

EG P 12	1. Mitarbeiter als 2. Mitarbeiter als	Stationsleiter ständige Vertreter von Stationsleitern der Entgeltgruppe P 13 oder von Bereichs- oder Abteilungsleitern mit einem höheren Maß von Verantwortlich- keit
EG P 13	Mitarbeiter als Stationsleiter	oder von großen Stationen

3. <sup>38</sup>Die wertende Betrachtung der Zuordnungskriterien in Entgeltgruppe P 12 oder P 13 ergibt, dass die Leitungstätigkeit in der Intensivstation mit einem „höheren Maß von Verantwortlichkeit“ verbunden ist. Dagegen trifft das Heraushebungsmerkmal „große Station“ ersichtlich nicht zu.

- a. <sup>39</sup>Nach Auffassung des Gerichts bedeutet der Begriff „Verantwortlichkeit“ vorliegend in Anlehnung an marktgängige Wörterbücher:

die Übertragung einer Pflicht auf einen personalen Träger, hier: Stationsleiter, gegenüber anderen Personen bzw. Sachen, hier: Patienten und sächlichen Mitteln der Station, durch eine Legitimationsinstanz, hier: Krankenhausleitung; die Pflicht leitet sich ab aus einem normativen Anspruch, der durch die Legitimationsinstanz eingefordert werden kann und vor dieser zu rechtfertigen ist<sup>2</sup>.

<sup>40</sup>Demgemäß sieht die „Funktionsbeschreibung Stationsleitung“ der Klägerin, Unterpunkt „Zielsetzung“, die Übertragung der Pflegeverantwortung und der Verantwortung für die Einhaltung rechtlicher Bestimmungen, insbesondere im Dienstrecht, Arbeitsschutz und der Hygiene auf den Stationsleiter vor. Handlungen und ihre Folgen können für den Verantwortlichen damit zu Konsequenzen, ggfls. bis zur Bestrafung oder zu Forderungen nach Ersatzleistungen führen. Die Beziehung zwischen den beteiligten Akteuren knüpft vornehmlich am Ergebnis des Handelns an und stellt damit grundsätzlich auf die Auswirkungen der Tätigkeit ab.

<sup>2</sup> statt vieler: Meyers Kleines Lexikon Philosophie, Mannheim/Wien/Zürich, 1987, Stichwort „Verantwortung“; „Verantwortungsethik“



- b. <sup>41</sup>Die Klägerin ist eine Begründung dafür schuldig geblieben, weshalb sie in sämtlichen ihrer Eingruppierungsvorschläge lt. Schreiben vom 30.11.2017 nicht ein einziges Mal das Heraushebungsmerkmal „höheres Maß an Verantwortlichkeit“ bemüht. Mag das nach der einebnenden Anwendung ihrer Funktionsbeschreibung „Stationsleitung“ in sich schlüssig sein, entbehrt es aber, wie auszuführen ist, der inneren Berechtigung.
- c. <sup>42</sup>Ein bestimmtes Maß an Verantwortlichkeit erfordert jegliche Leitung einer Station eines Krankenhauses. Auch das ergibt sich aus der „Funktionsbeschreibung“ der Klägerin, die unter dem Begriff „Zielsetzung“ für alle Stationsleiter eine explizite Verantwortungs- oder Pflichtenübertragung mit ggfls. straf- und haftungsrechtlichen Folgen beinhaltet.
- d. <sup>43</sup>Ein „höheres Maß an Verantwortlichkeit“ in Abgrenzung zur Tätigkeit der darunter liegenden Entgeltgruppe (Normaltätigkeit) verlangt die wertende Prüfung, welches Maß an Pflichten differenzierend im einen bzw. anderen Falle übertragen sind.
- e. <sup>44</sup>Der Argumentation der Klägerin betr. das Zulagenwesen der unteren Entgeltgruppen (Grund: besondere Lastentragung in der „Arbeit am Patienten“) gegenüber den höheren Entgeltgruppen (Grund: maßgebliche „Verringerung der „Arbeit am Patienten“ zugunsten einer Zunahme von Organisationsentscheidungen) ist entgegenzutreten.
- <sup>45</sup>Der Stationsleiter Intensiv hat ständig die Arbeit seiner unterstellten Kräfte zu beobachten, sie zu überwachen, zu beurteilen und ggfls. in deren Tätigkeit einzugreifen. Ein Zurücktreten der „Arbeit am Patienten“ gegenüber der organisatorischen Leitung kann deshalb nicht bejaht werden, auch nicht mit Rückgriff auf die Funktionsbeschreibung der Klägerin. Denn diese ist inhaltlich wenig angereichert, erschöpft sich vornehmlich in rein formalen Anordnungen.
- <sup>46</sup>Im Übrigen erscheint im Tarifgefüge die „Zulagenwohlthat“ eben durch das Merkmal des „höheren Maßes an Verantwortlichkeit“ geradezu ersetzt. Das Gericht erkennt in dieser von der arbeitsrechtlichen Kommission gesetzten Begrifflichkeit eine höhere Bündelung an Pflichtenübertragung und – auf die

Frucht der pflegerischen Arbeit bezogene – größere Gefahrgeneigntheit.

- f. <sup>47</sup>Nur nebenbei sei angeführt, dass Beteiligte/Berater arbeitsrechtlicher Kommissionen (Mitarbeiterseite der arbeitsrechtlichen Kommission – akmas – unter „Infoservice“, FAQ, Antwort 9; ferner: Zetl in ZMV 2017, S. 6, 9 r.Sp. vorl. Abs.) gerade dem Leiter einer Intensivstation einmütig das Heraushebungsmerkmal „höheres Maß an Verantwortlichkeit“ zuschreiben und ihn damit in Entgeltgruppe P 13 heben.

- g. <sup>48</sup>Der wertende Vergleich mit der Normaltätigkeit der niedrigeren Entgeltgruppe ergibt:

<sup>49</sup>Die Intensivstation birgt wegen der besonderen Vielzahl der vitale Funktionen der Patienten ersetzenden Medizingeräte eine erhöhte Pflicht zur Überwachung, zur steten Bereitschaft zu besonderen pflegerischen Eingriffen. Wegen der Vielgestaltigkeit der Apparatedizin besteht eine potentiell höhere Fehleranfälligkeit. Das Risiko eines letalen Ausgangs auch kleinerer Fehler ist im Vergleich zu „Normal“stationen besonders hoch. Dem entspricht ein erhöhtes Risiko der haftungs- oder strafrechtlichen Sanktion.

- h. <sup>50</sup>Nach den überzeugenden Darstellungen des Beigeladenen sind alle Mitarbeiter der Intensivstation vom Leiter bis zum „einfachen“ Pfleger ständig mit lebensbedrohlich Erkrankten konfrontiert. Das setzt physisch und psychisch eine hohe Toleranzschwelle gegenüber häufigen lebensbedrohlichen Krisen ihrer Patienten voraus. Der Hygienestandard der Intensivstation ist speziell erhöht. Die Fluktuation der Patienten ist hoch und beträgt nach Schätzungen des Beigeladenen 2 bis 3 Tage (lt. Bundesamtsstatistik für alle Krankenhausstationen zusammengenommen ca. 7 Tage).

- i. <sup>51</sup>In Anerkennung der in besonders hohem Maß apparategestützten Pflege-tätigkeit auf der Intensivstation hat die Klägerin den Beigeladenen auch mit den zusätzlichen Aufgaben des Medizinproduktebeauftragten betraut.

- j. <sup>52</sup>Die Auswirkungen erhöhter Fehleranfälligkeit auf der Intensivstation eines Krankenhauses dürften der Reputation des Hauses eher schaden als sonstige Fehler. Die Tätigkeit des Stationsleiters Intensiv hat damit auch für die Außendarstellung des Hauses erhöhte Bedeutung.
4. <sup>53</sup>Eine Kostenentscheidung ist nicht veranlasst, da die Parteien sich über die Kostentragung intern geeinigt haben.
5. <sup>54</sup>Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision (§ 47 Abs. 2 KAGO) liegen nicht vor. Die Entscheidung weicht weder von einer Entscheidung des kirchlichen Arbeitsgerichtshofes noch von der eines anderen kirchlichen Arbeitsgerichtes ab. Die Sache hat keine grundsätzliche Bedeutung, weil die Rechtsfrage (insbesondere der Begriff „höheres Maß an Verantwortlichkeit“) eindeutig und zweifelsfrei im oben beschriebenen Sinne auszulegen ist.

*RECHTSMITTELBELEHRUNG:*

*Die Nichtzulassung der Revision kann mit der Beschwerde angefochten werden.*

*Die Beschwerde ist beim Kirchlichen Arbeitsgerichtshof, Kaiserstraße 161, 53113 Bonn, innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils schriftlich einzulegen. Die Frist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist bei dem Kirchlichen Arbeitsgericht 1. Instanz für das Erzbistum Paderborn, Domplatz 3, 33098 Paderborn, eingelegt wird. Die Beschwerde muss das angefochtene Urteil bezeichnen.*

*Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach der Zustellung des vollständigen Urteils zu begründen. Die Begründung ist beim Kirchlichen Arbeitsgerichtshof einzureichen. In der Begründung muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung, von welcher das Urteil abweicht, oder der Verfahrensmangel bezeichnet werden.*

gez. Suwelack

gez. Berschauer

gez. Schenk