

## Landesarbeitsgericht Schleswig-Holstein

### Aktenzeichen: 1 TaBV 19/18

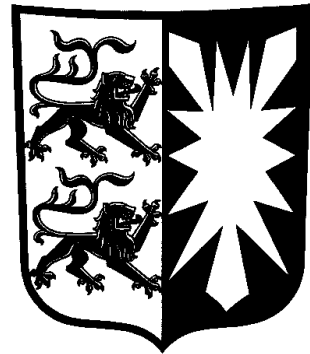
2 BV 58 d/17 ArbG Kiel

(Bitte bei allen Schreiben angeben!)

Verkündet am 16.04.2019

Gez. ...

als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle



## Beschluss

Im Namen des Volkes

Im Beschlussverfahren mit den Beteiligten

pp.

hat das Landesarbeitsgericht Schleswig-Holstein - 1. Kammer - durch den Vizepräsidenten des Landesarbeitsgerichts ..., den ehrenamtlichen Richter ... und den ehrenamtlichen Richter ... auf die mündliche Verhandlung vom 16.04.2019

beschlossen:

**Die Beschwerde des Betriebsrats gegen den Beschluss des Arbeitsgerichts Kiel vom 19.9.2018 – 2 BV 58 d/17 – wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass die Zustimmung des Betriebsrats zur Eingruppierung der Arbeitnehmerin L... in die Entgeltgruppe 4 Ziffer 1 des Entgelttarifvertrags zum Manteltarifvertrag D... vom 1. Januar 1999 ersetzt wird.**

**Die Rechtsbeschwerde wird nicht zugelassen.**

.....

### **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen diesen Beschluss ist ein Rechtsmittel nicht gegeben. Im Übrigen wird auf § 92 a ArbGG hingewiesen.

## Gründe

A.

Die Beteiligten streiten im Rahmen eines Zustimmungsersetzungsverfahrens über die richtige tarifliche Eingruppierung der Arbeitnehmerin S... L... (L).

Die Beteiligte zu 1. (im Folgenden: Arbeitgeberin) betreibt eine Klinik für Neurochirurgie und Orthopädie, in der regelmäßig mehr als 20 wahlberechtigte Arbeitnehmer beschäftigt sind. Der Beteiligte zu 2. (im Folgenden: Betriebsrat) ist der Betriebsrat der Klinik.

Bei der Arbeitgeberin gilt für die Eingruppierung der Arbeitnehmer der Entgelttarifvertrag zum Manteltarifvertrag D... vom 1. Januar 1999 in der Fassung vom 02.03.2010 (im Folgenden: ERTV). Dieser sieht in den verschiedenen Entgeltgruppen zahlreiche Fallgruppen vor, aus denen in einigen Fällen ein Bewährungsaufstieg in eine höhere Entgeltgruppe möglich ist. Innerhalb einer Entgeltgruppe erfolgt die Zuordnung der Arbeitnehmer in verschiedene (Erfahrungs-) Stufen.

Mit E-Mail vom 09.08.2017 (Anlage Ast 2, Bl. 34 der Akte) beantragte die Arbeitgeberin beim Betriebsrat die Zustimmung zur Einstellung von Frau L. als medizinische Schreibkraft im Sekretariat der Klinik zum 15.09.2017. Gleichzeitig beantragte sie die Zustimmung zur Eingruppierung in die Entgeltgruppe 4 Stufe 1 ERTV. Mit Schreiben vom selben Tag (Anlage Ast 2, Bl. 34 der Akte) stimmte der Betriebsrat der Einstellung zu, widersprach allerdings der Eingruppierung mit der Begründung, er halte die Entgeltgruppe 5 Stufe 1 für zutreffend.

Frau L. ist zum einen dafür verantwortlich, Termine für die Ambulanzsprechstunde sowie für Operationen an die Patienten zu vergeben, zum anderen gehören zu ihrem Aufgabenbereich Verwaltungs- und Schreibearbeiten. Dabei entfallen auf die Tätigkeiten folgende Zeitanteile:

<b>Tätigkeit</b>	<b>Zeitaufwand pro Fall</b>	<b>Täglicher Zeitaufwand</b>	<b>Anteil der Arbeitszeit</b>
Vereinbarung eines Termins für die Ambulanzsprechstunde	5-10 Minuten	100 Minuten	20 %
Vereinbarung eines OP-Termins	Ca. 10-20 Minuten	5 Stunden	60 %
Kontrolle der OP-Berichte		10 Minuten	2 %
Bearbeitung der Entlassungsberichte	5-10 Minuten	Durchschnittlich 30 Minuten	6 %
Verwaltungstätigkeiten nach Anfrage		60 Minuten	12 %

Bei der Vereinbarung eines Ambulanztermins ruft ein Patient oder ein einweisender Arzt im Sekretariat an. Frau L. fragt dann zunächst die Stammdaten der Patienten ab und pflegt diese in das System ein. Die benötigten Daten ergeben sich aus der Systemmaske des PC Programms (System Tool SAP Anmeldemaske). Sie erfragt den Grund des Anrufs, die Art der Beschwerden bzw. die Diagnose und prüft die Terminkapazitäten. Die Zuständigkeit des Operateurs ergibt sich aus der vom Patienten übermittelten Diagnose (z.B. bezüglich Knie, Hüfte, Schulter). Dabei hat Frau L. zu beachten, dass nicht alle Ärzte für alle Fachgebiete eine Kassenzulassung haben. Nach Terminabgleich wird ein Termin mit dem Patienten vereinbart und der Termin in das System eingepflegt.

Bei der Vereinbarung von OP-Terminen melden sich Patienten, bei denen bereits eine Diagnose vorliegt bei Frau L.. Dabei ist zu unterscheiden. Es gibt Patienten, die bereits in der Ambulanzsprechstunde waren und sich dort für eine Operation entschieden haben. Hier ist bereits ein „klinischer Auftrag“ für die Operation erstellt. Es gibt auch Patienten, die von einem Facharzt überwiesen werden und solche, die lediglich eine anderweitige Diagnose haben. Schließlich gibt es Patienten, die bereits in der Ambulanzsprechstunde waren, sich dort allerdings noch nicht für eine Operation entschieden haben, so dass noch kein klinischer Auftrag vorliegt. Diese rufen an

und teilen ihr nun ihre Entscheidung mit. In sämtlichen Fällen liegt jedoch eine von einem Mediziner erstellte Diagnose vor.

Aufgabe von Frau L. ist es zu prüfen, ob ein Termin vereinbart werden kann und falls dies der Fall ist, diesen zu vereinbaren. Anderenfalls fordert sie die Patienten auf, in die Ambulanzsprechstunde zu kommen. Für ihre Aufgabe stehen Frau L. die PC-Programme SAP sowie Thepla, ein Systemtool zur Terminplanung, als Hilfsmittel zur Verfügung.

Zu den Verwaltungs- und Schreivarbeiten gehört neben der Kontrolle mittels SAP, ob OP-Berichte geschrieben wurden, die Bearbeitung der Entlassungsberichte sowie das Vorhalten der Patientenunterlagen, die auf Nachfrage durch Patienten oder externe Ärzte weiterzuleiten sind. Ferner gehört zu ihren Aufgaben die Bearbeitung der allgemeinen Ablage und die Weiterleitung von Anträgen auf Urlaub und Fortbildung an die Personalabteilung. Auch in diesem Zusammenhang arbeitet Frau L. mit den Systemtools SAP und Thepla.

Die Arbeitgeberin hat die Auffassung vertreten, die Tätigkeit von Frau L. erfordere gründliche, aber nicht auch vielseitige Fachkenntnisse und ebenfalls keine selbständigen Leistungen. Diese sei daher in die Entgeltgruppe 4 Ziffer 1 ETV eingruppiert.

Die Arbeitgeberin hat beantragt,

die Zustimmung des Antragsgegners zur Eingruppierung von Frau S... L... in die Entgeltgruppe 4 Stufe 1 des Entgelttarifvertrages zum Manteltarifvertrag D... vom 1.1.1999 zu ersetzen.

Der Betriebsrat hat beantragt,

den Antrag zurückzuweisen.

Er hat gemeint, die Tätigkeiten von Frau L. erforderten gründliche und vielseitige Fachkenntnisse und mindestens zu 1/5 selbstständige Leistungen, so dass Frau L. in die Entgeltgruppe 5, Ziffer 1 ERTV eingruppiert sei.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten in erster Instanz wird auf den Tatbestand des angefochtenen Beschlusses Bezug genommen.

Das Arbeitsgericht hat dem Antrag der Arbeitgeberin entsprochen und die Zustimmung des Betriebsrats zur Eingruppierung in die Entgeltgruppe 4, Stufe 1 ersetzt. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt: Entscheidend für die Eingruppierung von Frau L. sei die Vereinbarung von Operationsterminen, die 60 % ihrer Arbeitszeit einnehme. Für diese Tätigkeit benötige sie gründliche, aber keine vielseitigen Fachkenntnisse. Für Letztere fehle es bereits an der Menge der anzuwendenden Kenntnisse. Frau L. frage bereits bestehende Diagnosen ab, erstelle aber nicht aus den Angaben der Patienten eine Diagnose. Sie müsse daher medizinische Begrifflichkeiten kennen, benötige aber keine medizinischen Fachkenntnisse. Bei nicht eindeutigen Fällen habe sie Rücksprache mit dem behandelnden Arzt zu nehmen. Die damit insgesamt erforderlichen Kenntnisse seien noch nicht vielseitig im Sinne des Tarifrechts. Eine Eingruppierung in die Entgeltgruppe 5 komme damit erst Recht nicht in Betracht. Wegen der weiteren Einzelheiten der Begründung des Arbeitsgerichts wird auf den angefochtenen Beschluss Bezug genommen.

Gegen den am 16.10.2018 zugestellten Beschluss hat der Betriebsrat am 08.11.2018 Beschwerde eingelegt und diese nach Verlängerung der Beschwerdebegründungsfrist bis zum 17.01.2019 am 17.01.2019 begründet.

Er rügt, dass das Arbeitsgericht die Bildung von Arbeitsvorgängen unterlassen habe. Der für die Eingruppierung von Frau L. maßgebliche Arbeitsvorgang sei die Terminvereinbarung, die 80 % ihrer Tätigkeiten ausmache. Dabei gehe es darum, dass die Patienten in der Klinik der Arbeitgeberin und nicht in einer anderen Klinik behandelt würden. In den Gesprächen mit den Patienten sei zu ermitteln, ob bereits eine abgesicherte Diagnose vorliege. Verschiedene spezifische Diagnosen müssten entsprechenden Operationen zugeordnet werden. Dies gelte für alle in der Klinik durchgeführten Operationen auf orthopädischem und neurochirurgischem Gebiet. Zu klären sei auch, ob die Patienten Medikamente einnehmen, die den Operationsverlauf beeinflussen könnten. Gebe es noch keinen klinischen Auftrag, müsse den Patienten

erläutert werden, warum sie zunächst in die Ambulanzsprechstunde kommen müssten.

Im Rahmen einer Einweisung liege eine medizinische Diagnose vor; zu klären sei aber durch Frau L., ob diese bereits gesichert sei. Sie müsse erkennen, welche OP erforderlich sei und erfragen, welche Medikamente genommen würden. Bei Vereinbarung einer stationären Aufnahme müsse die Operation in das Planungsprogramm Thepla eingetragen werden. Dabei seien die Zeiten und Ärzte selbstständig einzutragen. Nur in einigen Fällen seien die Zeiten in Thepla hinterlegt.

Bei einer Überweisung sei im Rahmen des Gesprächs mit dem Patienten zu entscheiden, ob zunächst ein Termin in der Ambulanzsprechstunde erforderlich sei oder ob sofort eine stationäre Aufnahme erfolge. Es sei die Diagnose zu erfragen, die Art der Beschwerden und die Dringlichkeit einer OP. Dies sei den Patienten zu erläutern, von denen einige der Auffassung seien, durch die Überweisung seien die Voraussetzungen für eine stationäre Aufnahme bereits gegeben.

Zur Terminvergabe gehöre außerdem die Umorganisation bei einer Terminverschiebung. Dabei seien zum Teil schwierige Gespräche mit den Patienten zu führen, die sich auf den Operationstermin ihrerseits bereits eingestellt hätten.

Das Arbeitsgericht habe es unterlassen, die konkreten Umstände der Tätigkeit durch die Vernehmung der bereits geladenen Zeuginnen zu ermitteln.

Die Tätigkeiten von Frau L. überstiegen die normalen Anforderungen an eine medizinische Schreibkraft in hohem Maße. Schreibarbeiten spielten in ihrem Arbeitsalltag nur eine untergeordnete Rolle. Die Zuordnung von Operationen in die Operationsplanung an den einzelnen Operationstischen mithilfe von Thepla gehöre nicht zu den typischen Sekretariatsaufgaben. Auch die Kenntnis medizinischer Fachbegriffe sei keine Voraussetzung eines normalen Anforderungsprofils. Wie schnell bei Frau L. eine Routine eintrete, sei nicht entscheidend.

Die Terminvorgabe erfordere schließlich auch selbstständige Leistungen. Frau L. entscheide, ob eine stationäre Aufnahme erfolge oder ein Termin in der Ambulanzsprechstunde vereinbart werde. Im Rahmen der Terminvergabe sei eine Reihe von Abwägungsprozessen zu durchlaufen.

Der Betriebsrat beantragt,

den Beschluss des Arbeitsgerichts Kiel vom 19.09.2018, Az.: 2 BV 58 d/17 abzuändern und den Antrag zurückzuweisen.

Die Arbeitgeberin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie erwidert: Operationstermine vereinbare Frau L. nur, wenn eine ärztliche Diagnose durch den einweisenden Arzt oder in der Ambulanzsprechstunde erstellt worden sei. Sie müsse dann den Operationstermin an den Patienten vergeben, den Termin in das System einpflegen und die Patientendokumente vorbereiten. Die Terminzeiten für die Operationen, die Operateure sowie die Dauer der Operation stehe fest, bei komplexen Operationen sei Rücksprache mit dem Arzt zu nehmen. Soweit der Betriebsrat behaupte, die medizinische Schreibkraft bestimme aus der Diagnose heraus, was zu geschehen habe, um den Zeitaufwand abzuschätzen und müsse in der Lage sein, Diagnosen spezifischen Operationen zuzuordnen, stimme dies nicht. Medizinische Einschätzungen und Entscheidungen treffe allein der Arzt. Die Abfrage der Medikamenteneinnahme erfolge über eine Checkliste. Der Patient erhalte die Informationen auch noch einmal schriftlich.

Im Falle einer Überweisung (gelber Schein) erfolge immer eine ambulante Behandlung und eine Terminvergabe in der Ambulanzsprechstunde. Hier frage Frau L. die Patientendaten und die Beschwerden ab, pflege diese in das System ein und prüfe die Terminkapazitäten. Die Zuständigkeit des Behandlers ergebe sich aus der jeweiligen Diagnose bzw. der Art der Beschwerde (Knie, Hüfte, Schulter). Nach Terminabgleich werde schließlich ein Termin vereinbart.



Bei einer Einweisung (rosa Schein) durch einen Facharzt liege eine Diagnose und Operationsindikation vor und es könne ein Operationstermin vereinbart werden. Die vorgegebenen Zeiten für die Dauer der Operation ergäben sich aus einer Tabelle (Anlage Ast 5, Bl. 164 der Akte). Erfolge die Einweisung durch einen Hausarzt, sei zu erfragen, ob eine Untersuchung/Behandlung durch einen Facharzt stattgefunden habe und eine Operationsindikation gestellt worden sei. Falls ja, könne ein Operationstermin vergeben werden; sonst sei ein Termin für die Ambulanzsprechstunde zu vereinbaren.

Die Umorganisation und Verschiebung von Terminen sei keine besondere Herausforderung.

Damit sei Frau L. zutreffend in die Entgeltgruppe 4, Ziffer 1 eingruppiert. Sie benötige weder vielseitige Fachkenntnisse noch erbringe sie selbstständige Leistungen. Dies habe das Arbeitsgericht zutreffend erkannt.

Im Beschwerdetermin haben die Beteiligten unstreitig gestellt, dass sich die organisatorischen Abläufe seit dem 01.03.2019 dahingehend geändert haben, dass sämtliche Anrufe von Patienten wegen einer Terminvereinbarung zunächst im Callcenter eines Dienstleisters auflaufen. Dort werden die Termine für die Ambulanzsprechstunde vergeben. Soll ein Operationstermin abgesprochen werden, wird der Anrufer an Frau L. und die weiteren Mitarbeiter im medizinischen Sekretariat durchgestellt.

Das Gericht hat Beweis erhoben zum Inhalt der von Frau L. ausgeübten Tätigkeiten durch Vernehmung von drei Zeuginnen. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Sitzungsprotokoll des Beschwerdetermins Bezug genommen. Wegen des weiteren Sach- und Streitstands im Einzelnen wird auf die Akte verwiesen.

B.

Die gemäß § 87 Abs. 1 ArbGG statthafte, form- und fristgemäß eingelegte und begründete und damit zulässige Beschwerde des Betriebsrats ist nicht begründet. Das Arbeitsgericht hat die Zustimmung des Betriebsrats zur Eingruppierung von Frau L.

zu Recht ersetzt. Allerdings ist entsprechend dem von den Beteiligten übereinstimmend bekundeten Willen der Tenor des Beschlusses des Arbeitsgerichts dahingehend zu korrigieren, dass Frau L. in die Entgeltgruppe 4 Ziffer 1 des einschlägigen ERTV eingruppiert ist.

I. Streitgegenstand des vorliegenden Zustimmungsersetzungsverfahrens ist entgegen der missverständlichen erstinstanzlichen Antragsformulierung und auch der entsprechenden Tenorierung durch das Arbeitsgericht nicht nur die Zuordnung der Arbeitnehmerin L. zu einer bestimmten Entgeltgruppe des ERTV, sondern auch die Frage, in welche Ziffer der jeweiligen Entgeltgruppe Frau L. eingruppiert ist. Die Beteiligten haben insoweit im Beschwerdetermin übereinstimmend erklärt, dass der Antrag der Arbeitgeberin von vornherein darauf gerichtet war, die Zustimmung des Betriebsrats zur Eingruppierung der Arbeitnehmerin L. in die Entgeltgruppe 4, Ziffer 1, Stufe 1 einzuholen. Zwar ist die Fallgruppe im Zustimmungsersetzungsantrag der Arbeitgeberin vom 09.08.2017 nicht ausdrücklich genannt. Es entspricht jedoch der Übung im Betrieb, dass eine Eingruppierung durch die Arbeitgeberin in die Ziffer 1 erfolgt. Der Betriebsrat hat auch zu Protokoll gegeben, dass er den Antrag der Arbeitgeberin von Anfang an so verstanden hat und seine Zustimmungsverweigerung, in der ebenfalls keine Ziffer der Entgeltgruppe 5 genannt ist, auch stets nur auf die Ziffer 1 der jeweiligen Entgeltgruppe gerichtet war.

Damit haben die Parteien (stillschweigend) der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts Rechnung getragen, nach der sich das Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats bei Eingruppierungen und Umgruppierungen gemäß § 99 BetrVG bei einer nach Lohn- und Fallgruppen aufgebauten tariflichen Vergütungsordnung nicht nur auf die Bestimmung der Lohngruppe, sondern auch auf die der richtigen Fallgruppe dieser Lohngruppe erstreckt, wenn damit unterschiedliche Rechtsfolgewirkungen verbunden sein können. Hiervon ist nach dieser Rechtsprechung stets auszugehen, wenn in einzelnen Fallgruppen ein sogenannter Bewährungsaufstieg möglich ist (BAG, Beschluss vom 27.07.1993 – 1 ABR 11/93 – Juris).

Der ERTV sieht unterschiedliche Fallgruppen, im ERTV als einzelne Ziffern bezeichnet, vor. Aus einzelnen Fallgruppen ist dabei ein Bewährungsaufstieg möglich, etwa

aus der Ziffer 2 der Entgeltgruppe 4. Daher musste sich der Zustimmungsersetzungsantrag der Arbeitgeberin auch aus Rechtsgründen auf die Zuordnung zu einer bestimmten Fallgruppe beziehen.

II. Zutreffend hat das Arbeitsgericht festgestellt, dass die Arbeitgeberin das Zustimmungsersetzungsverfahren auch im Übrigen ordnungsgemäß eingeleitet und der Betriebsrat seine Zustimmung formwirksam und fristgemäß verweigert hat. Der Zustimmungsersetzungsantrag stammt vom 09.08.2017, die Antwort des Betriebsrats vom selben Tag. Sie ist durch die Unterzeichnung durch den Betriebsratsvorsitzenden auch schriftlich erfolgt: Der angegebene Zustimmungsverweigerungsgrund weist den notwendigen hinreichenden Bezug zu einem der Zustimmungsverweigerungsgründe auf. Der Betriebsrat rügt nämlich die Eingruppierung von Frau L. als fehlerhaft und nimmt damit den Zustimmungsverweigerungsgrund nach § 99 Abs. 2 Nr. 1 BetrVG in Bezug.

Einwendungen gegen diese Feststellungen des Arbeitsgerichts sind auch im Beschwerdeverfahren nicht erhoben worden.

III. Das Arbeitsgericht hat die Zustimmung des Betriebsrats zur Eingruppierung der Arbeitnehmerin L. in die Entgeltgruppe 4, Ziffer 1 gemäß § 99 Abs. 4 BetrVG zu Recht ersetzt, da ein Zustimmungsverweigerungsgrund nicht vorliegt. Die vorgesehene Eingruppierung entspricht dem ERTV. In diesem ist Frau L. in die Entgeltgruppe 4, Ziffer 1 eingruppiert.

1. Die maßgeblichen tariflichen Eingruppierungsvorschriften lauten:

„§ 2 Allgemeines

1. Die Eingruppierung richtet sich nach den Tätigkeitsmerkmalen der in § 4 aufgeführten Entgeltgruppen. Der Arbeitnehmer ist in die Entgeltgruppe einzugruppieren, deren Tätigkeitsmerkmal er überwiegend erfüllt.“

...

„Gruppe 4

1. Arbeitnehmer im Büro-, Buchhalterei-, sonstigen Innendienst und im Außendienst, deren Tätigkeit gründliche Fachkenntnisse erfordert.
2. Arbeitnehmer im Büro-, Buchhalterei-, sonstigen Innendienst und im Außendienst, deren Tätigkeit gründliche und vielseitige Fachkenntnisse erfordert.“

...

„Gruppe 5

Arbeitnehmer im Büro-, Buchhalterei-, sonstigen Innendienst und im Außendienst, deren Tätigkeit gründliche und vielseitige Fachkenntnisse und mindestens zu einem Fünftel selbständige Leistungen erfordert.“

...

„Definition

„Überwiegend“ = mehr als die Hälfte der für die betreffende Arbeitnehmergruppe maßgebende regelmäßige Arbeitszeit.“

2. Für die Auslegung des ERTV ist die Rechtsprechung zur Auslegung der Tarifmerkmale in den Fallgruppen 1 der Anlage 1 a zum BAT heranzuziehen. Die Tarifvertragsparteien des ERTV haben die maßgeblichen Tarifregelungen aus dem BAT wörtlich übernommen. So entsprechen etwa die Entgeltgruppe 4, Ziffern 1 und 2 der Vergütungsgruppe VI c BAT Fallgruppen 1 a und 1 b des Teils I BAT. Auch zeigt § 5 ERTV durch die Gegenüberstellung der Entgeltgruppen und der Vergütungsgruppen aus dem BAT und dem KR, dass die Tarifvertragsparteien mit dem ERTV nur das in der Vergangenheit bestehende System des BAT in einen eigenständigen Tarifvertrag überführen wollten, ohne den Inhalt der Tarifmerkmale zu ändern. Das entsprechende Verständnis von diesen Tarifmerkmalen und die zugrundeliegende Tarifgeschichte haben die Vertreter der Beteiligten im Termin auch ausdrücklich bestätigt.

Dementsprechend geht das Beschwerdegericht auch mit den Beteiligten davon aus, dass zur Eingruppierung der Beschäftigten der Arbeitgeberin zunächst Arbeitsvorgänge im Sinne des § 22 Abs. 2 BAT (jetzt § 12 Abs. 2 TVÖD) zu bilden sind und auf Basis dieser Arbeitsvorgänge dann die Eingruppierung zu erfolgen hat. Dem steht nicht entgegen, dass der ERTV den Begriff des Arbeitsvorgangs selbst nicht kennt

und die Eingruppierung sich nach § 2 Ziffer 1 ERTV danach richtet, welches Tätigkeitsmerkmal der Arbeitnehmer überwiegend erfüllt, wobei überwiegend nach der entsprechenden Definition bedeutet, der Arbeitnehmer muss mehr als die Hälfte der für ihn maßgeblichen regelmäßigen Arbeitszeit das Tätigkeitsmerkmal erfüllen. Aus diesen Einschätzungen folgt jedoch nicht, dass die Tarifvertragsparteien des ERTV die Eingruppierung der Beschäftigten der Arbeitgeberin nach anderen Kriterien regeln wollten als im BAT. Dafür spricht insbesondere die wortgleiche Übernahme der BAT-Vorschriften zu den einzelnen Eingruppierungsmerkmalen.

3. Maßgeblicher Arbeitsvorgang für die Eingruppierung von Frau L. ist damit die Terminabsprache mit den Patienten, die 80 % ihrer Tätigkeiten ausfüllt.

a) Maßgebend für die Bestimmung eines Arbeitsvorgangs ist das Arbeitsergebnis. Die tarifliche Wertigkeit der verschiedenen Einzeltätigkeiten oder Arbeitsschritte bleibt dabei zunächst außer Betracht. Erst nachdem der Arbeitsvorgang bestimmt ist, ist dieser anhand des in Anspruch genommenen Tätigkeitsmerkmals zu bewerten. Bei der Zuordnung zu einem Arbeitsvorgang können wiederkehrende und gleichartige Tätigkeiten zusammengefasst werden. Dabei kann die gesamte vertraglich geschuldete Tätigkeit einen einzigen Arbeitsvorgang ausmachen. Einzeltätigkeiten können dann nicht zusammengefasst werden, wenn die verschiedenen Arbeitsschritte von vornherein auseinandergelassen und organisatorisch voneinander getrennt sind. Dafür reicht die theoretische Möglichkeit nicht aus, einzelne Arbeitsschritte oder Einzelaufgaben verwaltungstechnisch isoliert auf andere Beschäftigte übertragen zu können, solange sie nach der tatsächlichen Arbeitsorganisation des Arbeitgebers als einheitliche Arbeitsaufgabe einer Person real übertragen sind (BAG, Urteil vom 20.02.2017 – 4 AZR 514/16 - Juris, Rn. 34).

Für die Frage, ob die Zustimmung des Betriebsrats zu einer Eingruppierung zu ersetzen ist, kommt es auf den Zeitpunkt der Zustimmungsverweigerung an.

b) Demnach bilden vorliegend alle Tätigkeiten der Klägerin, die zu einer Terminabsprache mit den Patienten führen, einen einzigen Arbeitsvorgang. Sie waren zum hier maßgeblichen Zeitpunkt im August 2017 noch nicht tatsächlich getrennt in die

Vereinbarung von ausschließlich Operationsterminen und andere Aufgaben, wie es jetzt nach der Zwischenschaltung des Callcenters der Fall ist. Vielmehr riefen im August 2017 noch sämtliche Patienten bei Frau L. an, wenn sie einen Termin bei der Arbeitgeberin vereinbaren wollten, unabhängig davon, ob es sich um einen Termin für eine Operation oder in der Ambulanzsprechstunde handelte. Damit lag eine tatsächliche Trennung der Tätigkeiten im Rahmen der Terminvereinbarung noch nicht vor.

Ergebnis dieses Arbeitsvorgangs war die gleichmäßige Auslastung des Klinikbetriebs der Arbeitgeberin sowohl in der Ambulanzsprechstunde als auch in den Operationssälen.

Hiervon getrennt zu sehen sind die weiteren von der Klägerin ausgeübten Tätigkeiten, nämlich die Kontrolle der OP-Berichte, die Bearbeitung der Entlassungsberichte sowie weitere Verwaltungstätigkeiten. Ob und inwieweit insoweit verschiedene oder ein einheitlicher Arbeitsvorgang vorliegen, spielt für die Entscheidung im vorliegenden Fall keine Rolle.

4. Frau L. ist in die Entgeltgruppe 4 Ziffer 1 ERTV eingruppiert. Sie benötigt für ihre Tätigkeit zwar gründliche, aber keine vielseitigen Fachkenntnisse. Auf die Frage, ob sie selbstständige Leistungen erbringt, kommt es nicht an.

a) „Gründliche Fachkenntnisse“ setzen nähere Kenntnisse von unter anderem Gesetzen, Verwaltungsvorschriften und Tarifbestimmungen des fraglichen Aufgabenkreises voraus. Die Fachkenntnisse müssen sich jedoch nicht notwendig auf Rechtsvorschriften beziehen. So hat das Bundesarbeitsgericht auch historische, architekturhistorische und fremdsprachliche Fachkenntnisse als ausreichend angesehen. Es sind Fachkenntnisse von nicht ganz unerheblichem Ausmaß und nicht nur oberflächlicher Art zu verlangen. Vielseitige Fachkenntnisse erfordern demgegenüber eine Erweiterung des Fachwissens seinem Umfang nach. Dies kann sich beispielsweise aufgrund der Menge der anzuwendenden Vorschriften und Bestimmungen oder der Verschiedenartigkeit der sich aus einem Fachgebiet stellenden Anforderungen erge-

ben. Denkbar ist zwar, dass sich der Wissensbereich nur auf ein einzelnes, abgegrenztes Teilgebiet beschränkt, in denen der Angestellte eingesetzt wird, jedoch reicht ein eng abgegrenztes Teilgebiet mit etwa nur routinemäßiger Bearbeitung nicht aus (BAG, Urteil vom 21.03.2012 – 4 AZR 266/10 – Rn. 36).

b) Danach benötigt Frau L. für ihre Tätigkeit gründliche Fachkenntnisse aber keine vielseitigen Fachkenntnisse.

Frau L. benötigt zunächst einmal, wie bereits das Arbeitsgericht zutreffend festgestellt hat, Kenntnisse der Allgemeinbildung, etwa Rechtschreibkenntnisse sowie allgemeine EDV-Kenntnisse der Microsoft Anwendungsprogramme. Dabei handelt es sich um Kenntnisse, die im Rahmen allgemeiner Sekretariatsaufgaben anfallen. Diese erfordern in aller Regel keine gründlichen Fachkenntnisse im Sinne des Tarifrechts (BAG vom 25.09.2002 – 4 AZR 339/01 – Juris, Rn. 60).

Ferner benötigt Frau L. Fachkenntnisse im Bereich der EDV-Anwendungen SAP und Thepla sowie Kenntnisse der Betriebsorganisation ihrer Arbeitgeberin. Auch das hat das Arbeitsgericht bereits zutreffend festgestellt. Diese Kenntnisse gehen über allgemeine Sekretariatsaufgaben hinaus und stellen Fachkenntnisse im Rahmen der an sie gestellten Aufgaben dar. Weiter benötigt Frau L. Kenntnisse in den medizinischen Fachbegriffen.

Diese von Frau L. geforderten Kenntnisse rechtfertigen die Annahme gründlicher Fachkenntnisse, nicht aber die Annahme, dass Frau L. auch vielseitige Fachkenntnisse benötigt.

Dies ergibt sich nach Einschätzung der Beschwerdekammer aus den Erklärungen der Frau L. zu ihrer Tätigkeit im Rahmen der durchgeführten Beweisaufnahme. Frau L. hat ihre Tätigkeit im Wesentlichen wie folgt dargestellt:

Die Terminanfragen für neurochirurgische und orthopädische Termine laufen unter verschiedenen Telefonnummern bei der Arbeitgeberin auf. Ein neurochirurgischer

Patient bekommt in jedem Fall einen Termin in der Ambulanzsprechstunde. Dort halten sechs Neurochirurgen Sprechstunden ab. Frau L. muss von den Patienten deren Diagnosen durch die bisherigen Ärzte abfragen und bei dem jeweils bei der Arbeitgeberin für diese Diagnose zuständigen Facharzt einen Termin vereinbaren. Den konkreten klinischen Auftrag legt dieser Arzt dann selbst in SAP an, wie die Zeugin P... ausgeführt hat. Frau L. trifft in diesen Fällen dann anschließend allein die Terminvereinbarung mit dem Patienten. Dazu muss sie wissen, wie lange die vorgesehene Operation regelmäßig dauert.

Ruft ein Patient für eine Operation im orthopädischen Bereich an, klärt Frau L., ob eine Überweisung vom bisherigen Orthopäden des Patienten ausgestellt worden ist. Ist dies der Fall, vereinbart sie direkt einen Operationstermin. Hier muss sie aus der Diagnose die zutreffende Operation ermitteln können. Sie hat dies als „relativ einfach“ beschrieben. Es gebe ca. 20 verschiedene Operationen, aber wesentlich mehr Diagnosen. Bei ca.  $\frac{3}{4}$  der Fälle könne sie entscheiden, welche Operation erforderlich sei, ansonsten frage sie einen Arzt. Letzteres zeigt, dass sie für ihre Tätigkeit in diesem Zusammenhang zwar Fachkenntnisse über die medizinische Diagnose und die deswegen erforderliche orthopädische Operation benötigt. Diese Fachkenntnisse müssen aber nicht so umfangreich sein, dass sie sämtliche Begriffe kennen muss, da Frau L. jederzeit auch mit einem Arzt Rücksprache nehmen kann.

Ruft ein orthopädischer Patient an, der noch keine konkrete Diagnose seines Facharztes bekommen hat, vereinbart Frau L. nach ihrer Aussage stets einen Termin in der Ambulanzsprechstunde. Hierbei muss sie die Fachgebiete der zwölf Orthopäden kennen und die Angaben des Patienten einem Arzt zuordnen können, also wissen, ob etwa der Bereich „Hüfte“ oder „Knie“ oder Ähnliches betroffen ist. Auch hier muss Frau L. Kenntnisse der medizinischen Begriffe besitzen.

Frau L. hat nach ihren Angaben bereits nach 14 Tagen ihre Tätigkeit allein ausgeübt, wobei sie in der Zeit danach gelegentlich noch einmal nachfragen musste. Die Zeugin S. ist von einer Einarbeitungszeit von drei Monaten ausgegangen, die Zeugin P. von ca. 3 bis 6 Monaten, nach denen die Tätigkeit ohne weitere Rücksprache ausgeübt werden kann.



Die Gesprächsdauer mit den orthopädischen Patienten ist von Frau L. mit ca. drei Minuten angegeben worden, mit den neurochirurgischen Patienten mit ca. sechs bis sieben Minuten. Dazu passt die Angabe der Zeugin L., wonach an einem konkreten Tag 138 orthopädische Telefonate geführt worden sind.

Hinsichtlich der im Hinblick auf die Medikamentengabe benötigten Kenntnisse hat die Zeugin P. ausgeführt, dass auf die Notwendigkeit des Absetzens konkret benannter blutverdünnender Medikamente hingewiesen wird. Dafür liegt Frau L. unstreitig eine entsprechende Medikamentenliste vor. Fragen die Patienten nach weiteren von ihnen eingenommenen Arzneien, geben die Mitarbeiterinnen im medizinischen Schreibdienst Auskunft, soweit sie das Medikament kennen. Das setzt ein gewisses Erfahrungswissen der Mitarbeiterinnen voraus, das in der täglichen Praxis entsteht.

Im Ergebnis beschränkt sich nach Einschätzung der Kammer die Kenntnis medizinischer Fachausdrücke zu Diagnosen und Operationen im Wesentlichen auf eine überschaubare Anzahl von Begriffen. Diese stammen aus zwei (von zahlreichen) medizinischen Fachgebieten: Orthopädie und Neurochirurgie. Das ist nach Einschätzung der Kammer ein eng abgegrenztes Fachgebiet. Die Tätigkeit wurde von Frau L. nach ihrer Schilderung routinemäßig abgewickelt.

Dafür spricht, dass Frau L. selbst bereits nach 14 Tagen die Tätigkeit allein ausgeübt hatte, wenn sie auch mitunter Rücksprache bei unbekanntem Fällen nehmen musste. Das zeigt aber, dass sich schon nach kurzer Zeit so viel Routine in der Bewältigung der täglichen Aufgaben eingestellt hat, dass sie jedenfalls unbeaufsichtigt mit den Patienten Termine vereinbaren konnte. Dafür, dass die verlangten Kenntnisse nicht vielseitig sind, spricht ferner, dass eine Ausbildung mit irgendeinem Bezug zu einem medizinischen Ausbildungsberuf für die Erledigung der hier übertragenen Aufgabe nicht erforderlich ist. Auch der Umstand, dass die Tätigkeiten von der Arbeitgeberin auf einen externen Dienstleister übertragen worden sind, der sowohl abklärt, ob ein OP-Termin oder ein Ambulanztermin vereinbart werden muss und auch die Ambulanztermine dann selbstständig vereinbart und nur die Patienten, die einen OP-Ter-

min benötigen, weiterleitet, spricht dagegen, dass vielseitige Fachkenntnisse erforderlich sind. Kenntnisse im Bereich des Medikamenteneinsatzes sind ebenfalls nicht in einem Umfang nötig, der die Annahme vielseitiger Fachkenntnisse rechtfertigt. Für die blutverdünnenden Medikamente gibt es eine Liste, an der sich Frau L. orientieren kann. Eigene Kenntnisse braucht sie insoweit nicht. Wegen anderer Medikamente gibt sie nur dann Auskunft, wenn sie diese kennt.

An der Einschätzung ändert sich auch nichts, wenn man die weiteren Tätigkeiten von Frau L. in die Betrachtung miteinbezieht. Weder die Kontrolle, ob OP-Berichte geschrieben worden sind noch die Bearbeitung von Entlassungsberichten oder weitere Verwaltungstätigkeiten belegen eine Erweiterung des Fachwissens von Frau L. in nennenswertem Umfang.

c) Ob Frau L. darüber hinaus selbstständige Leistungen im Tarifsinne ausübt, ist nicht entscheidungserheblich.

IV. Eine Kostenentscheidung ist im Beschlussverfahren nicht veranlasst. Gründe für die Zulassung der Rechtsbeschwerde sind nicht ersichtlich.

gez. ...    gez. ...    gez. ...