



IHR PLUS IM NETZ
cb.iww.de
Abruf-Nr. 141682



HNO-Arzt sollte vom
Ober- zum Facharzt
herabgestuft werden

Klinik traute Arzt
schwere HNO-
Operationen nicht zu

ARBEITSRECHT

Tarifliche Herabstufung eines Oberarztes nur bei schlüssiger Darlegung einer Minderleistung

von Rechtsanwalt Tim Hesse, Kanzlei am Ärztehaus, Dortmund,
www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Das Landesarbeitsgericht (LAG) Rheinland-Pfalz hat mit Urteil vom 25. März 2014 zugunsten eines HNO-Arztes entschieden, der sich gegen eine Degradierung vom Oberarzt zum Facharzt zur Wehr setzte. Das Universitätsklinikum habe die Minderleistung des Arztes nicht schlüssig dargelegt (Az. 6 Sa 357/13, Abruf-Nr. 141682).

Der Fall

Der 1972 geborene, verheiratete und zwei Kindern zum Unterhalt verpflichtete HNO-Arzt war seit 1998 zunächst als Assistenzarzt, seit 2005 als Facharzt in einem Universitätsklinikum tätig. Mitte 2011 wurde ein bis zum 31. März 2012 befristeter Arbeitsvertrag vereinbart, in dem einzelvertraglich die Anwendbarkeit des Tarifvertrages für Ärzte an Universitätskliniken (TV-Ärzte) geregelt war. Der Arzt wurde in die Entgeltgruppe (EG) Ä 2, Stufe 2 TV-Ärzte eingruppiert und entsprechend vergütet.

Ende 2011 bestellte das Uniklinikum den Arzt als Oberarzt für den Bereich „computer-assistierte Chirurgie“ und vergütete fortan nach der EG Ä 3, Stufe 1 TV-Ärzte. In der Folgezeit wurde der Arbeitsvertrag unbefristet fortgesetzt.

Personalrat stellte sich quer

Im September 2012 teilte das Uniklinikum dem Personalrat mit, es wolle gegenüber dem Arzt wegen einer Herabgruppierung zum Facharzt eine Änderungskündigung aussprechen. Der Arzt habe nur eingeschränkte operative Fähigkeiten, die es nicht erlaubten, ihn Eingriffe unbeaufsichtigt durchführen zu lassen. Der Personalrat widersprach der geplanten Maßnahme.

Klinik kündigte dem Arzt trotzdem und bot Stelle als Facharzt an

Das Universitätsklinikum kündigte dem HNO-Arzt das Arbeitsverhältnis im November 2012 ordentlich zum 30. Juni 2013 und bot zugleich an, den Arzt ab Juli 2013 als Facharzt nach der EG Ä 2 Stufe 2 TV-Ärzte zu beschäftigen. Zur Begründung der Änderungskündigung gab es elementare fachliche Defizite des Arztes an, die einer oberärztlichen Tätigkeit entgegenstünden. Bei einem Klinikum der Maximalversorgung müsse ein HNO-Oberarzt unter anderem (mittel-)schwere HNO-Operationen eigenständig durchführen können, woran es bei dem betroffenen HNO-Arzt fehle.

Arzt erhob Änderungskündigungsschutzklage

Der Arzt hat die Änderungen unter dem Vorbehalt ihrer sozialen Rechtfertigung angenommen und beim Arbeitsgericht (ArbG) Mainz eine „Änderungskündigungsschutzklage“ erhoben. Das ArbG gab dem Arzt recht. Die Berufung des Klinikums wies das LAG Rheinland-Pfalz zurück.

■ Stichwort: Änderungskündigung

Die Änderungskündigung dient dem Arbeitgeber als Gestaltungsmittel, um einseitig solche Veränderungen der Arbeitsbedingungen zu erreichen, die von dem zulässigen Rahmen des Direktionsrechts nicht mehr gedeckt sind. Eine Änderungskündigung beinhaltet stets eine Beendigungskündigung des Arbeitsverhältnisses verbunden mit dem Angebot, dieses mit geänderten Arbeitsbedingungen fortzusetzen. Der Arbeitnehmer kann wie folgt reagieren:

- Er kann die Änderungskündigung akzeptieren. Das Arbeitsverhältnis wird nach Ablauf der Kündigungsfrist zu den geänderten Bedingungen fortgesetzt.
- Lehnt er das Änderungsangebot ab, bleibt es zunächst bei der Beendigungskündigung. Er kann dann binnen drei Wochen Kündigungsschutzklage erheben. Obsiegt er vor Gericht, ist das Arbeitsverhältnis zu den ursprünglichen Bedingungen fortzusetzen. Verliert er, ist das Arbeitsverhältnis beendet.
- Als dritte Option kann der Arbeitnehmer das Änderungsangebot unter dem Vorbehalt der gerichtlichen Nachprüfung annehmen. Gewinnt er diese Klage, besteht das Arbeitsverhältnis zu unveränderten Bedingungen fort. Verliert er, besteht sein Arbeitsverhältnis zu den geänderten Arbeitsbedingungen fort.

**Arbeitnehmer
hat drei Reaktions-
möglichkeiten**

LAG verwirft Argumentation der Klinik

Die Klinik könne sich – so das LAG – weder auf einen personen- noch auf einen verhaltensbedingten Kündigungsgrund stützen. Es fehle bereits an der schlüssigen Darlegung einer behaupteten Minderleistung des Arztes.

**LAG entschied
zugunsten des
Arztes**

Anhaltspunkte für die behauptete Unfähigkeit des Arztes zur eigenverantwortlichen Wahrnehmung von Operationen ergäben sich auch nicht aus der vorgelegten Operationsliste. Die bloße Zusammensetzung der Operationsteams allein lasse nämlich keine Rückschlüsse auf fehlende Fähigkeiten des Arztes zu. Zudem sei der Arzt bei enger Personaldecke durchaus ohne weiteren Oberarzt eingeteilt worden. Ohne weiteren Vortrag zum Verlauf der Operationen – insbesondere dazu, in welcher Häufigkeit und aus welchen Gründen ein Eingreifen eines weiteren Oberarztes notwendig war – lasse sich eine erhebliche Minderleistung des Arztes nicht verifizieren.

Soweit die Klinik vortrage, der Arzt sei fachlich nicht in der Lage, Rufbereitschaftsdienste zu leisten, erweise sich dies ebenfalls als reine Schutzbehauptung. Unbestritten habe der Arzt nur in einem Fall während eigener Rufbereitschaft einen weiteren Kollegen telefonisch um Rat ersucht. Selbst wenn man davon ausgehen wollte, dass die Klinik erhebliche Minderleistungen des Klägers dargelegt hätte, müsse das Universitätsklinikum sich entgegenhalten lassen, dass jedenfalls künftig aufgrund wachsender Erfahrung mit einer entsprechenden Leistung des Arztes zu rechnen sei.

FAZIT | Das Urteil verdeutlicht, dass eine „Herabstufung“ ebenso wie auch die Klage eines Arztes auf eine höhere Einstufung an eine umfassende und inhaltlich ausführliche Beweisführung geknüpft ist. An dieser Beweislast scheiterte das Universitätsklinikum. Eine gute Alternative hätte darin bestanden, zunächst von der tariflich möglichen Option einer vorübergehenden Übertragung oberärztlicher Tätigkeit Gebrauch zu machen, um die Qualifikation des Arztes zu prüfen.

**Uniklinikum
scheiterte an
Beweislast und ließ
Optionen ungenutzt**