

Einsatz als Versorgungsarzt / Arbeitsrechtliche Einordnung

Zulässigkeit der Zuweisung eines tarifbeschäftigten Arztes / Facharztes als Versorgungsarzt im Wege des Direktionsrechts (§ 106 GewO / § 4 TV-L) am Beispiel des Lageso

Impulsvortrag:

Pascal Koch

Referatsleiter Soziales Entschädigungsrecht

Landesamt für Gesundheit und Soziales, Berlin

Teil 1: Ausgangslage & Rechtsrahmen

Arbeitsvertragliche Vereinbarung, Direktionsrecht und tarifliche Eingruppierung

Sachverhalt & Problemstellung

1. Ausgangslage im Arbeitsvertrag

- Der Beschäftigte steht in einem Arbeitsverhältnis zum Land Berlin (Lageso). Der Vertrag lautet allgemein auf die Beschäftigung „**als Arzt**“/“**als Facharzt**“.
- Es liegt *keine Beschränkung* auf einen bestimmten Fachbereich, Aufgabenbereich oder eine spezielle Organisationseinheit vor.

2. Zentrale Rechtsfrage

- Kann die Tätigkeit als **Versorgungsarzt** einseitig per Weisung (Direktionsrecht nach § 106 GewO) übertragen werden?
- Oder ist hierfür eine einvernehmliche Vertragsänderung bzw. Änderungskündigung zwingend erforderlich?

Direktionsrecht nach § 106 GewO

Nach § 106 Satz 1 GewO bestimmt der Arbeitgeber Inhalt, Ort und Zeit der Arbeitsleistung nach billigem Ermessen.

- **Rahmenmäßige Beschreibung:** Arbeitsverträge umschreiben die Leistungspflicht regelmäßig nur rahmenmäßig. Das Direktionsrecht konkretisiert diese Pflicht.
- **Rechtsprechungsgrundsatz:** Je allgemeiner die Tätigkeit vereinbart ist, desto weiter reicht das einseitige Weisungsrecht des Arbeitgebers (LAG Berlin-Brandenburg).
- **Keine Konkretisierung:** Die bloße langjährige Ausübung einer bestimmten Aufgabe führt für sich genommen nicht zur vertraglichen Verfestigung.

Vertragsklausel „als Arzt“ / „als Facharzt“

- Offene Vertragsgestaltung: Der Arbeitsvertrag verzichtet bewusst auf Einschränkungen wie „Arzt für Psychiatrie“ oder „ausschließlich im Bereich X“.
- Identischer Kerntätigkeitsbereich: Die versorgungsärztliche Tätigkeit bleibt ihrem Wesen nach eine ärztliche Tätigkeit im öffentlichen Dienst.
- BAG-Rechtsprechung im Öffentlichen Dienst: Bei allgemein umschriebenem Aufgabenbereich können andere Tätigkeiten zugewiesen werden, wenn sie den Merkmalen der maßgeblichen Vergütungsgruppe entsprechen.
- Ergebnis: Die Übertragung ist vollumfänglich vom bestehenden arbeitsvertraglichen Rahmen abgedeckt.

Tarifliche Gleichwertigkeit

Anwendung von § 4 TV-L & BAG-Kriterien

Gleichwertigkeit als Schlüssel: Das BAG betont, dass die Zuweisung einer anderen Tätigkeit voraussetzt, dass sie der bisherigen tariflich gleichwertig ist (Zuordnung zur selben Entgeltgruppe).

Verhältnis zu § 4 TV-L: § 4 TV-L gestattet Versetzungen/Abordnungen aus dienstlichen Gründen, erweitert das Direktionsrecht aber nicht schrankenlos. Da die Maßnahme bereits von § 106 GewO gedeckt ist, ist ein Rückgriff auf § 4 TV-L rechtlich nicht erforderlich.

Ermessensausübung (§ 315 BGB)

- **Dienstliche Interessen**

Sicherung der versorgungsärztlichen Expertise (z.B. SGB XIV), effizienter Einsatz vorhandener Fachkompetenz beim Lageso, unveränderte Vergütung.

- **Belange des Arztes**

Berücksichtigung persönlicher Belastungen, gesundheitlicher Einschränkungen, Einarbeitungsbedarf sowie bisheriger Spezialisierung.

Abwägungsergebnis

- Bei sachlich fundierten Dienstgründen überwiegt das Weisungsinteresse des Arbeitgebers. Die Weisung entspricht billigem Ermessen.

Teil 2: Facharztspflicht & Grenzen

Rechtliche Prüfung von Verweigerungsrechten bei fehlender Facharztqualifikation

Pauschales Ablehnungsrecht?

Grundsatz: Kein Verweigerungsrecht

Das Argument „*Ich bin kein Facharzt für dieses Spezialgebiet*“ berechtigt **nicht** zur pauschalen Verweigerung der Fallbearbeitung.

Die Versorgungsmedizin ist qua Gesetz synthetisierend und bewertet medizinische Sachverhalte anhand vorliegender Facharztbefunde.

Ausnahme: Konkrete Überforderung

Ein Weigerungsrecht oder Remonstrationsrecht entsteht erst dann, wenn eine spezifische Fragestellung die persönliche Fachkompetenz nachweislich überschreitet.

Hier greift die Sorgfaltspflicht des Arztes zur Vermeidung von Haftungs- und Behandlungsfehlern.

Facharztstatus vs. Eignung

Szenario / Einwand des Arztes	Rechtliche Bewertung	Handlung der Dienststelle
Pauschale Ablehnung („Kein Facharzt für Neurologie“)	Unzulässig (Arbeitsverweigerung)	Weisung aufrechterhalten; Einarbeitung anbieten
Pauschale Ablehnung der Auswertung vorliegender fachärztlicher Befunde	Unzulässig (Kernaufgabe Versorgungsarzt)	Fallbearbeitung einfordern
Ablehnung im Einzelfall: Konkrete, hochkomplexe Einzelfrage überschreitet Kompetenz	Zulässig (Sorgfaltspflicht greift)	Einholung eines externen Zusatzgutachtens
Ablehnung im Einzelfall: Weisung verlangt unvertretbare Eigendiagnose	Zulässig (Unzumutbarkeit)	Aufgabenstellung anpassen / Facharzt beiziehen

Leitfaden für Führungskräfte

Vorgehen bei fachlichen Einwänden

- 1. Schriftliche Substantiierung verlangen:** Der Arzt muss konkret darlegen, warum die Bearbeitung eines bestimmten Vorgangs seine Kenntnisse übersteigt.
- 2. Befundlage prüfen:** Liegen alle notwendigen medizinischen Fremdbefunde vor? Falls ja, ist eine versorgungsmedizinische Bewertung zumutbar.
- 3. Saubere Begrifflichkeit:** In der Personalverfügung stets formulieren: „*Konkretisierung des Aufgabenbereichs als Arzt*“, nicht „Versetzung zum Versorgungsarzt“.

Fazit & Handlungsempfehlung

1. Einsatz als Versorgungsarzt ist per Direktionsrecht (§ 106 GewO) rechtlich zulässig.
2. Keine Änderung des Arbeitsvertrages erforderlich.
3. Pauschale Verweigerung wegen fehlender Facharztqualifikation unzulässig.

Haben Sie Fragen oder Anmerkungen?

Kontakt:

Pascal Koch

Referatsleiter Soziales Entschädigungsrecht

Tel: 030/90229-6200

pascal.koch@lageso.berlin.de