

# Abschrift

10 Ca 28/16

Verkündet am: 21.06.2016

Wießler, Reg-HS,  
Urkundsbeamtin  
der Geschäftsstelle



Kopie an MdL: Stellungn.	IWW:
<b>EINGEGANGEN</b>	
02. SEP. 2016	
M. Heese & W. Nied Rechtsanwälte	
Kopie an MdL: Kontrollen: Zählung	Kopie an MdL: Hilfsstb. ZdA

## Arbeitsgericht Würzburg

Im Namen des Volkes

### ENDURTEIL

In dem Rechtsstreit

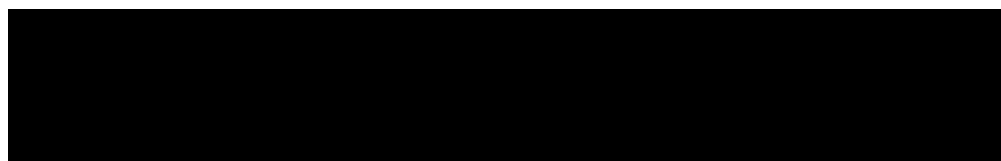


- Klägerin -

Prozessbevollmächtigte/r:

Rechtsanwälte Heese & Nied  
Julius-Echter-Straße 8, 97084 Würzburg

gegen



- Beklagte -

Prozessbevollmächtigte/r:

Rechtsanwälte LESCHNIG & Coll. PartmbB  
Schweinfurter Straße 9, 97080 Würzburg

hat die 10. Kammer des Arbeitsgerichts Würzburg  
auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 21. Juni 2016  
durch den Richter am Arbeitsgericht Dr. Hein als Vorsitzenden  
und die ehrenamtlichen Richterinnen Wohlfart und Stach

für Recht erkannt:

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 889,72 € brutto zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz aus 705,64 € brutto seit 21.01.2016 sowie aus weiteren 184,08 € brutto seit 08.06.2016 zu zahlen.
2. Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits.
3. Der Streitwert beträgt 889,72 €.

-----

### Tatbestand:

Die Parteien streiten um einen Anspruch der klägerischen Arbeitnehmerin auf Zahlung der sogenannten Geriatriezulage.

Die Klägerin ist seit 01.01.2003 im [REDACTED] Altenzentrum [REDACTED] der Beklagten als Pflegehelferin beschäftigt.

In § 2 des Dienstvertrages der Parteien vom 07.01.2003 haben die Parteien Folgendes vereinbart:

*„Für das Dienstverhältnis gelten die „Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes“ (AVR) in ihrer jeweils geltenden Fassung“ (auf die als Anlage 1 der Klageschrift vom 08.01.2016 eingereichte Kopie, Bl. 5 f. d. A. wird Bezug genommen).*

Die Klägerin ist in die Entgeltgruppe Kr 4 a, Stufe 3 AVR eingruppiert und arbeitete derzeit 26 Stunden wöchentlich.

In dem Wohnbereich 1, in dem die Klägerin tätig ist, sind bis zu 47 Bewohner untergebracht. Unter diesen Bewohnern des Wohnbereichs 1 gibt es keinen einzigen, der nicht mindestens eines der nachfolgenden Leiden aufweist, die meisten Bewohner sogar mehrere dieser Leiden:

- Diabetes
- Hoher Blutdruck/Herzprobleme
- Parkinsonsyndrom
- Demenz
- Zustand nach Schlaganfall.

Insbesondere die Schlaganfallbewohner leiden teilweise an Hemiparesen und Tetraparesen. Einige von ihnen werden künstlich ernährt.

Diese bis zu 47 Bewohner werden ärztlich betreut. Der jeweils betreuende Hausarzt ist mindestens einmal in der Woche in der Einrichtung. Es ist täglich ein anderer Hausarzt im Hause. Keiner der Patienten ist in der Lage, selber einen Arztbesuch in der Praxis durchzuführen.

Die Klägerin erbringt an diesen Bewohnern ua. folgende Leistungen:

- s. c. Injektionen (Insulin- und Herparingabe, NACL Infusionen)
- Verabreichung von Medikamenten und Betäubungsmitteln nach ärztlicher Verordnung
- Schmerzmittelverabreichung bei Bedarf und nach ärztlicher Verordnung
- Stomaversorgung
- Mithilfe bei der Wundversorgung verschiedener Arten: Cystofix, PEG Eintrittsstelle, Wundversorgung nach Stürzen, Wundversorgung bei Dekubitus oder nach Operationen
- Sauerstoffgabe bei Bedarf und nach ärztlicher Verordnung
- Inhalationen nach ärztlicher Verordnung
- Blasendauerkatheter legen, versorgen und pflegen
- ATS anziehen, ausziehen sowie ATS-Verbände anlegen
- PEG Versorgung
- Ernährung und PORT-Versorgung

Anlage 32 Anhang D Hochziffer 1 Abs. 1 c AVR lautet wie folgt:

*„Pflegerpersonen der Vergütungsgruppen Kr 1 bis Kr 7, die die Grund- und Behandlungspflege zeitlich überwiegend bei ... Kranken in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen ...ausüben, erhalten für die Dauer dieser Tätigkeit eine monatliche Zulage von 46,02 €“.*

Die bis 2011 gültige geltende vorhergehende Vorschrift in Anlage 2 a Hochziffer 1 Abs. 1 c sah vor, dass die sogenannte „Geriatriezulage“ für Pflegerpersonen zu zahlen sei, die die Grund- und Behandlungspflege bei „Kranken in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen oder pflegebedürftigen Personen in Einrichtungen der Altenhilfe“ ausüben.

Die Klägerin ist der Auffassung,

dass sie die Tatbestandsmerkmale für die Geriatriezulage erfülle. Insbesondere betreue sie im Wohnbereich 1 zeitlich überwiegend multimorbide Betagte mit chronisch-degenerativen Krankheiten. Es handele sich um den Wohnbereich eines Altenpflegeheims mit überwiegend kranken, alten Menschen, der unter den Begriff der Geriatrie falle. Unerheblich sei, ob es sich um einen geriatrischen Wohnbereich, eine geriatrische Station oder eine geriatrische Abteilung eines Krankenhauses handele.

Zudem sei es nach der Rechtsprechung des BAG (Urteil vom 28.03.2007 – 10 AZR 707/07) allein entscheidend, ob die betreffende Pflegeperson zeitlich überwiegend Grundpflege (Befriedigung der allgemeinen Bedürfnisse der zu pflegenden Personen im Hinblick auf Nahrungsaufnahme und Hygiene) oder Behandlungspflege (über die Grundpflege hinaus gehende Versorgung nach medizinischen Bedürfnissen zur Verbesserung oder Linderung von Krankheiten) ausübe. Es sei nicht einmal erforderlich, dass Grund- und Behandlungspflege zusammen genommen arbeitszeitlich überwögen; ein bestimmter Anteil der jeweiligen Pflegeart innerhalb dieses Blockes der überwiegend erbrachten Tätigkeiten sei tariflich nicht vorgegeben. Grund- und Behandlungspflege müssten also nicht kumulativ ausgeübt werden.

Die Klägerin ist daher der Auffassung, dass ihr die Geriatriezulage in der maßgeblichen zeitanteiligen Höhe von 30,68 € monatlich zustehe. Für den Zeitraum Januar 2014 bis Mai 2016 mache dies 889,72 € (29 Monate x 30,68 €) brutto aus.

Die Klägerin stellt zuletzt folgenden Antrag:

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 889,72 € brutto zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten aus 705,64 € seit Zustellung der Klage vom 08.01.2016 sowie aus weiteren 184,08 € brutto seit Zustellung der Klageerweiterung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt:

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte ist der Auffassung,

dass der Klägerin die begehrte Geriatriezulage nicht zustehe.

Insbesondere sei die Klägerin nicht in der Grund- und Behandlungspflege bei Kranken in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen tätig.

Beim Altenzentrum [REDACTED] handele es sich grundsätzlich um eine Wohnrichtung für ältere Menschen. Richtig sei zwar, dass es sich hierbei auch um Menschen handele, die pflegebedürftig im Sinn des SGB XI. seien. Jedoch erbringe die Beklagte keine ärztlichen Versorgungsleistungen, also keine Leistungen nach dem SGB V.

Begrifflich werde unter Geriatrie die Altersheilkunde verstanden, also die Lehre von Erkrankungen des alten Menschen. Nach der Definition im „Duden, Wörterbuch medizinischer Fachausdrücke“ sei Geriatrie die „Altersheilkunde, Zweig der Medizin, der sich mit den Krankheiten des alternden oder alten Menschen beschäftigt“. Sämtlichen Definitionen für Geriatrie sei gemein, dass sie den Zustand „Krankheit“ bei älteren Menschen voraussetzen. Gerade dies sei jedoch nicht Voraussetzung für die Aufnahme in der Einrichtung der Beklagten.

Insbesondere sei zu berücksichtigen, dass es sich bei alten und pflegebedürftigen Menschen nicht zwingend auch um „Kranke“ im Sinne der vergütungsrechtlichen Vorschriften handele. Denn zunächst einmal unterscheide der Gesetzgeber selbst zwischen Pflegebedürftigkeit - wofür das SGB XI einschlägig sei- und Krankheit - die im SGB V geregelt sei.

Auch in Bezug auf die Geriatriezulage sei zwischen „Kranken“ und „Pflegebedürftigen“ zu unterscheiden. Für Tätigkeiten, die an Pflegebedürftigen ausgeübt würden, gelte die Geriatriezulage nicht.

Dies ergebe sich zunächst aus einer normengeschichtlichen Betrachtung der AVR Caritas. Nach der 2011 geltenden Vorgängerregelung (Anlage 2 a Hochziffer 1 Abs. I c), nach

der die Geriatriezulage für Pflegepersonen zu zahlen war, die die Grund- und Behandlungspflege bei „Kranken in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen oder pflegebedürftigen Personen in Einrichtungen der Altenhilfe“ ausüben, hätte die Klägerin Anspruch auf die Zulage nach der zweiten Alternative gehabt (pflegebedürftige Personen in Einrichtungen der Altenhilfe). Diese Alternative sei jedoch bei der Neufassung 2011 ersatzlos entfallen. Folglich sei davon auszugehen, dass die Pflegezulage für pflegebedürftige Personen in Einrichtungen der Altenhilfe ebenso entfallen sei. Dies sei auch durchaus nachvollziehbar, nachdem aufgrund der Tatsache, dass die Menschen immer älter würden, auch altersbedingte Beeinträchtigungen vom Ausnahme- zum Regelfall würden. Was vorher eine Ausnahme dargestellt habe und somit auch mit einem zusätzlichem Vergütungsbestandteil honoriert worden sei, sei nunmehr zum Normalfall geworden, mit der Folge, dass eine zusätzliche Bezahlung auch systematisch nicht mehr darstellbar sei.

Zudem habe das Bundesarbeitsgericht mit Urteil vom 15.12.1999 (NZA – RR 2000,443) sowie auch das LAG Nürnberg mit Urteil vom 22.07.2003 – 6 Sa 528/02 – zutreffend festgestellt, dass allein die Tatsache, dass jemand „alt“ sei, noch nicht darauf schließen lasse, dass es sich auch um einen „kranken“ Menschen handele.

Desweiteren spreche auch die systematische Auslegung der streitgegenständlichen Vorschrift dafür, dass die „einfache“ Grund- und Krankenpflege von pflegebedürftigen Menschen gerade nicht zur Zahlung der Zulage berechtigen solle. Die übrigen in den AVR vorgesehenen Vertragskonstellationen machten erhebliche Zusatzbelastungen deutlich, die der Normgeber mit einer Zulage vergüten wollte. Dies gelte insbesondere für die Fallgruppen, nach denen Grund- und Behandlungshilfe zeitlich überwiegend bei

- a. an schweren Infektionskrankheiten erkrankten Patienten
- b. Kranken in geschlossenen oder halbgeschlossenen Abteilungen oder Stationen
- c. ...
- d. gelähmten oder an Multipler Sklerose erkrankten Patienten

- e. Patienten nach Transplantationen innerer Organe oder von Knochenmark
- f. an AIDS (Vollbild) erkrankten Patienten
- g. Patienten, bei denen Chemotherapien durchgeführt werden,

ausüben.

Bereits eine Gesamtschau aller Tatbestandsalternativen verdeutliche, dass eine Pflege von alten Menschen, denen lediglich der Blutzucker zu messen, nach Schema Insulin zu spritzen sei oder denen nach Vorgabe Medikamente zu verabreichen seien, schon systematisch nicht zu den übrigen Tatbestandsmerkmalen passten.

Dies gelte, zumal da die Abgrenzung zwischen Leistungen der Pflege und der (einfachen) Krankenbehandlung fließend seien.

Führe man die systematische Auslegung konsequent weiter, so bliebe als Anwendungsbereich der streitgegenständlichen Vorschrift die Tätigkeit in geriatrischen Abteilungen von Krankenhäusern, deren Zweck die Heilbehandlung einer akuten Krankheit sei.

Von Krankenhäusern sei die stationäre Alteneinrichtung abzugrenzen: solche Alteneinrichtungen dienten nicht der (vorübergehenden) Heilbehandlung, sondern der (dauerhaften) Versorgung und Pflege von alten Menschen.

Schließlich sei auch ein Anwendungsbereich für geschlossene geriatrische Abteilungen in Pflegeeinrichtungen anzunehmen.

Der Normgeber habe erkennbar durch die Streichung des Zusatzes „oder pflegebedürftige Personen in Einrichtungen der Altenhilfe“ dem Umstand Rechnung tragen wollen, dass die Anzahl von pflegebedürftigen Menschen in Alteneinrichtungen mit den Jahren gestiegen sei und den „Normalfall“ der Pflegebedürftigen in Alteneinrichtungen von der Zulage ausnehmen.



Die Klägerin hält dem im Wesentlichen entgegen,

dass die Historie der Geriatriezulage zu keinem anderen Ergebnis führe. Es möge sein, dass bis 2011 allein schon die Grund- und Behandlungspflege an pflegebedürftigen Personen in Einrichtungen der Altenhilfe die Zulage ausgelöst habe. Dies sei vorliegend aber gar nicht streitig. Die Klägerin leiste Grund- und Behandlungspflege bei Kranken in geriatrischen Abteilungen und erbringe dort neben der Grund- und Behandlungspflege auch krankenflegerische Leistungen. Damit seien die Voraussetzungen für die Zulage erfüllt. Wohnbereiche eines Altenpflegeheims mit überwiegend Kranken, alten Menschen fielen unter den Begriff der Geriatrie. Für die Geriatriezulage genüge es, wenn entweder Grund- oder Behandlungspflege an den Patienten ausgeübt werde.

Was den Begriff der Krankheit angehe, zählten auch altersbedingte Leiden hierzu. Zum Begriff der Krankheit gehöre nicht notwendig, dass eine Heilung eintreten könne. Es reiche aus, wenn die Symptome gelindert würden, keine Verschlimmerung eintrete oder wenigstens der Verlauf verlangsamt würde.

Die Klägerin erbringe sowohl pflegerische Leistungen als auch krankenflegerische Leistungen.

Zur Ergänzung des Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie auf die Sitzungsniederschriften Bezug genommen.

### **Entscheidungsgründe:**

Die Klage ist zulässig und begründet.

A.

Die Klage ist zulässig.

Das angerufene Arbeitsgericht Würzburg ist sowohl örtlich (§§ 46 Abs. 2 ArbGG, 12, 17, 29 ZPO) als auch vom Rechtsweg her (§ 2 Abs. 1 Nr. 3 a ArbGG) zuständig.

Die Klägerin verfolgt ihr Begehren zutreffend im Urteilsverfahren (§ 2 Abs. 5 ArbGG).

B.

Die Klägerin hat für den streitgegenständlichen Zeitraum einen Anspruch auf die sogenannte Geriatriezulage in der von ihr zutreffend ermittelten zeitanteiligen Höhe. Sie ist zeitlich überwiegend in der Grund- und Behandlungspflege bei Kranken in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen tätig.

I.

Auf das Arbeitsverhältnis der Parteien finden kraft einzelvertraglicher Inbezugnahme die Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes (AVR) in ihrer jeweiligen Fassung Anwendung.

- 11 -

## II.

Die Klägerin erfüllt die Tatbestandsvoraussetzungen der maßgeblichen Anspruchsnorm der Anlage 32 Anhang D Hochziffer 1 Abs. 1 c AVR. Danach erhalten Pflegepersonen der Vergütungsgruppen Kr 1 bis Kr 7, die die Grund- und Behandlungspflege zeitlich überwiegend bei Kranken in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen ausüben, eine monatliche Zulage von 46,02 €.

Die Klägerin ist in Vergütungsgruppe AR 4 a eingruppiert. Nach ihrem – insoweit von der Beklagten nicht bestrittenen – Sachvortrag erbringt sie zeitlich überwiegend bei den Bewohnern ihres Wohnbereiches 1 Grund- und Behandlungspflege.

1. Bei den von der Klägerin betreuten Bewohnern des Wohnbereiches 1 handelt es sich um „Kranke in Geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen“ im Sinne der Tarifnorm. Die Klägerin hat – insoweit unbestritten – vorgetragen, dass die bis zu 47 Bewohner ihres Wohnbereiches an mindestens einer, meistens sogar mehreren Erkrankungen wie Diabetes, hoher Blutdruck/Herzprobleme, Parkinson-Syndrom, Demenz sowie Zustand nach Schlaganfall litten.

Bei all diesen Leiden handelt es sich um Krankheiten im gesetzlichen Sinne. Krankheit ist jeder regelwidrige Körper- oder Geisteszustand, der einer Heilbehandlung bedarf (Schaub/Linck, Arbeitsrechtshandbuch, 15. Auflage, § 98 Rn. 30 unter Hinweis auf BAG vom 07.08.1991, AP Nr. 94 zu § 1 LohnFG; Erk/Dörner, Erfurter Kommentar zum Arbeitsrecht, 16. Auflage, § 3 EFZG Rn. 5).

Was den Begriff der Krankheit angeht, so zählen auch altersbedingte Leiden hierzu. Zum Begriff der Krankheit gehört nicht notwendig, dass eine Heilung eintreten kann. Es reicht aus, wenn die Symptome gelindert werden, keine Verschlimmerung eintritt oder wenigstens der Verlauf verlangsamt wird (LAG Baden-Württemberg vom 20.07.2015 – 1 Sa 4/15 – unter Hinweis auf BAG vom 04.06.2003 – 10 AZR 579/02).

Nach den Schriftsätzen der Klägerin vom 30.05.2016 und vom 06.06.2016, denen die Beklagte insoweit nicht entgegengetreten ist, gibt es unter den Bewohnern des Wohn-

bereiches 1 niemanden, der nicht an mindestens einer der im Schriftsatz vom 30.05.2016, S. 1, aufgeführten (typisch altersbedingten) Krankheiten leidet.

2. Bei dem Wohnbereich 1 der Beklagten handelt es sich um eine geriatrische Abteilung oder Station im Sinn der Tarifnorm.

Die Geriatrie, auch Alters- oder Altenmedizin bzw. –heilkunde, ist die Lehre von den Krankheiten des alternden Menschen (Wikipedia, Geriatrie; Duden, Wörterbuch medizinischer Fachausdrücke). Auch wenn – nach dem unbestrittenen Vortrag der Beklagten – das Bestehen einer Krankheit gerade nicht Voraussetzung in der Einrichtung der Beklagten ist, handelt es sich bei dem Wohnbereich 1 der Beklagten schon aus dem Grund um eine geriatrische Abteilung bzw. Station, weil jeder der Bewohner an mindestens einer der klägerseits aufgeführten Krankheiten leidet und keiner der Patienten in der Lage ist, selbst einen Arztbesuch in der Praxis seines Hausarztes durchzuführen.

Bei den von der Klägerin im Schriftsatz ihrer Prozessbevollmächtigten vom 30.05.2016, S. 2 aufgeführten Leistungen der Klägerin wie zB. der Grundversorgung, dem Verbandswechsel, der Versorgung mit Blasenkathetern, der Stomapflege und dem Insulinspritzen handelt es sich nicht nur um Altenpflegerische Tätigkeiten, mit denen den altersbedingten Leistungsdefiziten Rechnung getragen wird, sondern um Krankenpflegerische Leistungen. All diese Maßnahmen gehen über die „normale“ Altenpflege hinaus (LAG Baden-Württemberg vom 20.07.2015, aaO, Rn. 49).

3. Die Anwendung der streitgegenständlichen Tarifnorm ist entgegen der Auffassung der Beklagten auch nicht aus Gründen der Tarifgeschichte ausgeschlossen.

Zwar trifft es zu, dass nach der bis 2011 geltenden Vorgängervorschrift in Anlage 2 a Hochziffer 1 Abs. 1 c die Zulage bei alternativem Vorliegen zweier Sachverhalte gegeben war, nämlich einerseits der Grund- und Behandlungspflege bei Kranken in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen sowie andererseits der Grund- und Behandlungspflege bei pflegebedürftigen Personen in Einrichtungen der Altenhilfe. Auch trifft es zu, dass es sich bei der streitgegenständlichen Zulage um eine echte Erschwerniszulage handelt, die die Erschwernisse ausgleichen soll, welche mit den tatbestandlich

aufgelisteten Tätigkeiten verbunden sind (BAG vom 28.03.2007 – 10 AZR 707/05, Rn. 39; LAG Baden-Württemberg vom 20.07.2015 – 1 Sa 4/15, Rn. 49).

Jedoch ändert auch der ersatzlose Wegfall der zweiten Tatbestandsalternative bei der Neufassung 2011 nichts daran, dass bei Eingreifen der nunmehr noch ausschließlich normierten Fallgruppe (Kranke in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen) der Anspruch auf die Zulage gegeben ist.

Ausgehend von dem Charakter der streitgegenständlichen Zulagennorm als echte Erschwerniszulage hängt der Anspruch nicht von dem Umstand ab, ob die auszugleichende Erschwernis den Ausnahme- oder den Regelfall darstellt, sondern ausschließlich von dem Umstand, ob die auszugleichende Erschwernis tatsächlich vorliegt. Wie bereits aufgezeigt werden im Wohnbereich 1 der Beklagten Menschen, die unter typischen altersbedingten Krankheiten leiden, grund- und behandlungsgepflegt. Es handelt sich somit um Kranke in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen.

4. Ebenso wenig steht der von der Beklagten erhobene Einwand dem klägerischen Anspruch entgegen, dass die Menschen immer älter würden und altersbedingte Beeinträchtigungen vom Ausnahme- zum Regelfall würden, mit der Folge, dass was vorher eine Ausnahme dargestellt habe und mit einem zusätzlichen Vergütungsbestandteil honoriert wurde, nunmehr zum Normalfall geworden sei.

Mit dem LAG Baden-Württemberg vom 28.07.2015 ist davon auszugehen, dass das Zusammentreffen von Alter und Krankheit angesichts der fortschreitenden Lebenserwartung und auch angesichts des Ausbaus der häuslichen Pflege in den letzten Jahrzehnten zugenommen hat. Wenn in der Vergangenheit alte Menschen zu einem relativ frühen Zeitpunkt in die Altenheime gegangen sind, hat sich diese Situation insbesondere durch den Ausbau der häuslichen Pflege nunmehr geändert. Allgemein wird heute das Älterwerden in der häuslichen Umgebung als erstrebenswert angesehen. Dies führt zwangsläufig dazu, dass alte Menschen erst in einem hohen Alter und damit häufig auch in einem erkrankten Zustand in die Altenheime wechseln. Dieser Wechsel erfolgt meist erst zu einem Zeitpunkt, zu dem Pflegebedürftigkeit und meist auch Krankenpflegebedürftigkeit vorliegt (LAG Baden-Württemberg vom 20.07.2015, Rn. 47, 48).

Mit der zutreffenden Auffassung des LAG Baden-Württemberg ändert dieser Umstand aber nichts daran, dass die Pflegezulage noch immer ihren Zweck erfüllt. Sie ist nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichtes eine echte Erschwerniszulage und solle die besonderen Erschwernisse ausgleichen, die mit der Pflege krankbedürftiger Heimbewohner verbunden sind (LAG Baden-Württemberg vom 20.07.2015, Rn. 49).

5. Schließlich steht auch die systematische Auslegung der Beklagten aus dem Schriftsatz vom 08.06.2016 dem Eingreifen der Tarifnorm vorliegend nicht entgegen.
  - a. Zwar kann in den in Buchstaben a), b), d), e), f) und g) der streitgegenständlichen Tarifnorm angesprochenen Tatbeständen die Tätigkeit der Pflegepersonen im Einzelfall mit einem höheren Maß an physischer oder psychischer Belastung und Erschwernis einhergehen als dies bei der Tätigkeit der Klägerin im Umgang mit Kranken in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen der Fall sein mag. Jedoch ist es der Bildung von Fallgruppen immanent, dass im Einzelfall ein unterschiedliches Gewicht der auszugleichenden Erschwernisse im Umgang mit Kranken in geriatrischen Abteilungen gegeben sein kann als beispielsweise im Umgang mit gelähmten oder an MS erkrankten Patienten.
  - b. Vor allem aber verbietet sich das Abstellen der Beklagten auf unterschiedliche Gewichte der auszugleichenden Erschwernisse in den einzelnen Fallgruppen vor dem Hintergrund des eindeutigen Tarifwortlautes.

Tarifvertragsnormen sind wie Gesetze auszulegen. Dabei ist zunächst vom Tarifwortlaut auszugehen. Über den Wortlaut hinaus ist jedoch weiter der wirkliche Wille der Tarifvertragsparteien und damit der von ihnen beabsichtigte Sinn und Zweck der Tarifnorm mit zu berücksichtigen, soweit und sofern sie in den tariflichen Normen ihren Niederschlag gefunden haben. Für die bei Zweifeln darüber hinaus mögliche Heranziehung weiterer Auslegungskriterien (Tarifgeschichte, praktische Tarifübung, Entstehungsgeschichte des Tarifvertrages) gibt es keinen Zwang zu einer bestimmten Reihenfolge (Schaub/Treber, Arbeitsrechtshandbuch, aao, § 203 Rn. 5 ff.; BAG vom 12.09.1984 – NZA 1985, 160). Auf den tariflichen Gesamtzusammenhang ist abzustellen, wenn sich die Bedeutung des Wortlautes erst aus der Systematik des Tarifver-

trages ergibt (BAG vom 16.05.1994 – NZA 1996, 153).

Vorliegend vermag die an Sinn und Zweck der Tarifregelung orientierte Auslegungsweise der Beklagten in Anbetracht der Eindeutigkeit des Tarifwortlautes nicht zu einem abweichenden Ergebnis gelangen. Vor dem Hintergrund des unstrittigen Tatbestandes steht zur Überzeugung des Gerichtes fest, dass die Klägerin Kranke in geriatrischen Abteilungen bzw. Stationen pflegt.

Eine Einschränkung des Anwendungsbereiches der Tarifnorm beispielsweise auf geriatrische Abteilungen in Krankenhäusern wäre im Wege einer ergänzenden Tarifauslegung nur dann zulässig, wenn eine (unbewusste) Regelungslücke des Tarifvertrages vorläge und den Tarifvertragsparteien bei der Lückenschließung kein Spielraum verbliebe (so zutreffend LAG Baden-Württemberg vom 20.07.2015, Rn. 52).

Die Bewertung der tatsächlichen Gegebenheiten und der betroffenen Interessen liegt jedoch in der abschließenden Einschätzungsprärogative der Tarifvertragsparteien. Die Bewertung der widerstreitenden Interessen ist Aufgabe der Tarifpolitik. So könnten die Tarifvertragsparteien zu dem Schluss kommen, dass die Zahlung der streitgegenständlichen Erschwerniszulage im Fall der Grund- und Behandlungspflege von Kranken in geriatrischen Abteilungen eine für die Arbeitgeberseite zu hohe finanzielle Belastung nach sich ziehe. Sie könnten aber auch zu dem Schluss kommen, dass die Zahlung der Pflegezulage nach wie vor gerechtfertigt ist, weil die Erschwernisse heute bei nahezu allen alten pflegerischen Tätigkeiten anfallen. Die Tarifvertragsparteien könnten aber auch vereinbaren, dass die Pflegezulage entfällt und deren finanzielles Volumen ganz oder teilweise in die allgemeine Entgelttabelle „eingepreist“ wird (LAG Baden-Württemberg vom 20.07.2015, Rn. 51).

Den Gerichten für Arbeitssachen ist eine Fortbildung des Tarifrechtes im Sinne der Vorstellungen der Beklagten nicht möglich. In Anbetracht des Eingreifens der Tarifnorm bereits nach ihrem Wortlaut ist der streitgegenständliche Anspruch daher gegeben.

Der Klage war vollumfänglich stattzugeben.

- 16 -

C.

I.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 46 Abs. 2 ArbGG, 91 ZPO.

II.

Der Streitwert bemisst sich in Höhe der Klageforderung.



### **Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen dieses Urteil kann die Beklagte Berufung einlegen.

Die Berufung muss innerhalb einer Notfrist von einem Monat ab Zustellung dieses Urteils schriftlich beim

**Landesarbeitsgericht Nürnberg  
Roonstraße 20  
90429 Nürnberg**

eingelegt werden.

Die Berufung muss innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils schriftlich begründet werden.

Die Berufungsschrift und die Berufungsbegründungsschrift müssen jeweils von einem bei einem deutschen Gericht zugelassenen Rechtsanwalt unterzeichnet sein. Sie können auch von dem Bevollmächtigten einer Gewerkschaft, eines Arbeitgeberverbandes oder eines Zusammenschlusses solcher Verbände unterzeichnet werden, wenn sie für ein Mitglied eines solchen Verbandes oder Zusammenschlusses oder für den Verband oder den Zusammenschluss selbst eingelegt wird.

Mitglieder der genannten Verbände können sich auch durch den Bevollmächtigten eines anderen Verbandes oder Zusammenschlusses mit vergleichbarer Ausrichtung vertreten lassen.

Der Vorsitzende:

Dr. Hein,  
Richter am Arbeitsgericht

/ke