1. Es wird festgestellt, dass die Dienstanweisung Gynäkologie der Beklagten vom 15.01.2025, die dem Kläger rechtmäßige Schwangerschaftsabbrüche aus medizinischer Indikation untersagen will, rechtswidrig und unwirksam ist.
2. Es wird festgestellt, dass die Dienstanweisung der Beklagten vom 15.01.2025 mit der Überschrift Konkretisierung Nebentätigkeit, die dem Kläger die Durchführung rechtmäßiger Schwangerschaftsabbrüche aus medizinischer Indikation untersagen will sowohl in seiner kassenärztlichen Zulassung für seine Praxis in Bielefeld als auch für seine kassenärztliche Ermächtigung im Krankenhaus rechtswidrig und unwirksam ist.

Begründung:

- 1) Vorab ist klarzustellen, dass es sich bei dem vorliegenden Streit um die Frage, ob die Beklagte dem Kläger die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen untersagen darf, ausschließlich um Abbrüche aus medizinischer Indikation handelt. Die große Masse der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland erfolgt nach § 218 a Absatz 1 StGB, wenn die Schwangere eine Bescheinigung nach § 219 StGB vorlegt, dass sie sich hat beraten lassen, und wenn der Abbruch durch einen Arzt innerhalb der ersten 12 Wochen nach der Empfängnis durchgeführt wird. Nach weit verbreiteter Rechtsauffassung ist ein solcher Schwangerschaftsabbruch rechtswidrig aber straflos. Die näheren Einzelheiten der erforderlichen Beratung als Voraussetzung eines straflosen Schwangerschaftsabbruches sind im Schwangerschaftskonfliktgesetz geregelt. Um derartige Schwangerschaftsabbrüche geht es vorliegend nicht.

Hingegen sind nach § 218 a Absatz 2 und Absatz 3 StGB Schwangerschaftsabbrüche rechtmäßig und „nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis(!) angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden und die Gefahr nicht auf eine andere oder zumutbare Weise abgewendet werden kann“ bzw. wenn die Schwangerschaft die Folge einer Vergewaltigung ist. Hier ist

Voraussetzung des Schwangerschaftsabbruchs nicht eine Beratung, sondern eine medizinische Indikation, über die ausschließlich der Arzt zu befinden hat.

Diese maßgebliche Unterscheidung findet sich auch in § 12 SchKG. Denn nach dessen Absatz 1 ist niemand verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken (womit der Schwangerschaftsabbruch nach Beratung gemeint ist), während nach Absatz 2 dieses Weigerungsrecht nicht gilt, „wenn die Mitwirkung notwendig ist, um von der Frau eine anders nicht abwendbare Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung abzuwenden.“ Mit anderen Worten: Im zweiten Fall einer medizinischen Indikation ist der Arzt sogar verpflichtet, einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen. Ansonsten würde er sich strafbar machen wegen Körperverletzung, unterlassener Hilfeleistung und gegebenenfalls fahrlässiger Tötung.

Im vorliegenden Rechtsstreit geht es ausschließlich um Schwangerschaftsabbrüche aus medizinischer Indikation.

Der Kläger ist seit 13 Jahren aufgrund des als Anlage B3 vorgelegten Dienstvertrages tätig bei der Evangelisches Krankenhaus Lippstadt gemeinnützige GmbH als Chefarzt der Frauenklinik/des Zentrums für Frauenheilkunde sowie des Perinatal-Zentrums. Er hat seinerzeit bewusst als Arbeitgeber das Evangelische Krankenhaus Lippstadt ausgewählt, weil dieses im Gegensatz etwa zu katholischen Krankenhäusern medizinisch indizierte Schwangerschaftsabbrüche zuließ, und das Evangelische Krankenhaus Lippstadt hat den Kläger absichtlich als Chefarzt der Frauenklinik eingestellt, damit er die Perinatalmedizin aufbaue. Dem Arbeitgeber Evangelisches Krankenhaus Lippstadt war bekannt, dass der Kläger als Facharzt für Frauenheilkunde auch eine kassenärztlich zugelassene Praxis als Vertragsarzt in Bielefeld hatte, in der er ebenfalls medizinisch indizierte Schwangerschaftsabbrüche vornahm. Gemäß Ziffer 3 der Präambel des Dienstvertrages ist dies ausdrücklich Vertragsinhalt geworden.

Gemäß § 2 Absatz 1 des Dienstvertrages trägt der Kläger „die fachliche Verantwortung für die Frauenklinik“, also für alle medizinischen Fragen. Nach § 2 Absatz 2 ist der Kläger zwar grundsätzlich an die Weisungen des

Krankenhausträgers oder des ärztlichen Direktors des Krankenhauses gebunden, aber: „Seine ärztliche Verantwortung bei Diagnostik und Therapie bleibt hiervon unberührt.“ Insoweit können ihm folglich keine Weisungen erteilt werden, und wenn er für einen Schwangerschaftsabbruch eine medizinische Indikation feststellt, kann und darf er diesen durchführen. Dies ist sein Vertragsinhalt. Demzufolge hat der Kläger durchschnittlich 30 medizinisch indizierte Schwangerschaftsabbrüche im Krankenhaus in den vergangenen Jahren durchgeführt.

Mit der „Konkretisierung Nebentätigkeit vom 19.01.2025“ will die Beklagte dem Kläger auch medizinisch indizierte Schwangerschaftsabbrüche verbieten im Rahmen seiner Nebentätigkeit, die gemäß Ziffer 3 der Präambel ihm ausdrücklich gestattet ist. Dabei differenziert die „Konkretisierung Nebentätigkeit“ nicht genügend. Neben seiner Tätigkeit als Chefarzt der Frauenklinik beim Evangelischen Krankenhaus Lippstadt hat der Kläger nämlich zum einen einen vertragsärztlichen KV-Sitz in Bielefeld und zum anderen innerhalb des Krankenhauses eine kassenärztliche „Ermächtigung“ für eine Praxis; die „Ermächtigung“ der kassenärztlichen Vereinigung für eine Tätigkeit im Krankenhaus entspricht der kassenärztlichen Zulassung einer Arztpraxis außerhalb des Krankenhauses. Demzufolge gibt es entgegen dem Wortlaut der „Konkretisierung Nebentätigkeit“ nicht nur eine Nebentätigkeitserlaubnis, sondern deren zwei, die beide vom 29.02.2012 datieren. Als

Anlage K1

überreiche ich die Nebentätigkeitserlaubnis für ambulante Behandlung und Beratung, privatambulante Sprechstunde sowie Tätigkeiten im Rahmen ambulanter Ermächtigungen für die Tätigkeit des Klägers neben seiner Chefarztfunktion im Krankenhaus. Sodann überreiche ich als

Anlage K2

die Nebentätigkeitserlaubnis für die Praxis Ambulante Reproduktionsmedizin in Bielefeld. Beide Nebentätigkeitserlaubnisse sind Bestandteil des Dienstvertrages des Klägers.

Nach § 32 Absatz 1 Satz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte „hat der Vertragsarzt die vertragsärztliche Tätigkeit persönlich in freier Praxis auszuüben.“ Dies betrifft beide oben aufgeführten Nebentätigkeiten. Der Arzt ist insoweit freiberuflich selbstständig tätig. Dies bedeutet, wie das Bundessozialgericht in ständiger Rechtsprechung entschieden hat, dass der Vertragsarzt „bei der Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit frei von möglichen Einflussnahmen seines Arbeitgebers sein und sich von derartigen Einflussnahmen auch frei fühlen können“ muss (BSG vom 19.03.1997 Aktenzeichen 6 RKa 39/96 Randziffer 18). Nach der Vorschrift des § 95 SGB V ist der Kläger sowohl in seiner Nebentätigkeit kraft Ermächtigung im Krankenhaus (Absatz 4) wie auch aufgrund seiner Zulassung in seiner Praxis in Bielefeld (Absatz 3) „zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet.“ Die Beklagte darf ihm folglich nicht untersagen, seine gesetzliche Verpflichtung zu erfüllen.

Sowohl in seiner Tätigkeit als Chefarzt wie auch im Rahmen der kassenärztlichen Ermächtigung im Krankenhaus sowie in seiner Praxis in Bielefeld hat der Kläger medizinisch indizierte Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt, da dies zur Tätigkeit eines Facharztes für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie zur Tätigkeit eines Chefarztes einer Frauenklinik gehört, auch nach Auffassung seines Arbeitgebers Evangelisches Krankenhaus Lippstadt.

Dies sieht auch die Ärztekammer Westfalen-Lippe genauso in ihrer offiziellen Mitteilung vom 13.05.2025, die ich überreiche als

Anlage K3

Wie die Klagerwiderung zurecht ausführt, ist das Evangelische Krankenhaus Lippstadt mit Wirkung (wohl) zum 01.02.2025 im Wege eines Betriebsübergangs nach § 613 a BGB auf die jetzige Beklagte übergegangen. Zwar kann nicht die Rede davon sein, wie die Klagerwiderung ausführt, dass im Schreiben des Evangelischen Krankenhauses Lippstadt vom 09.12.2024 über den Betriebsübergang ausführlich darüber informiert worden wäre, dass damit auch eine Bindung der Arbeitnehmer an die Werte und das Selbstverständnis der katholischen Kirche verbunden sei, aber

dies ist auch gleichgültig: Wie das Schreiben nach § 613 a BGB zurecht ausführt, gehen kraft Gesetzes (§ 324 UmwG) bei einem Betriebsübergang die Arbeitsverhältnisse völlig unverändert mit ihrem jetzigen Bestand auf den Betriebsübernehmer über und damit bezüglich des Klägers mit dem vertraglichen Inhalt, dass er sowohl als Chefarzt der Frauenklinik wie auch im Rahmen der kassenärztlichen Ermächtigung im Krankenhaus wie auch im Rahmen seines kassenärztlichen Sitzes in Bielefeld medizinisch indizierte Schwangerschaftsabbrüche durchführt. In diese arbeitsvertragliche Position des Klägers kann die Beklagte nicht einseitig eingreifen.

- 2) Wollte man der diesseitigen Darstellung, dass die Durchführung von medizinisch indizierten Schwangerschaftsabbrüchen Inhalt des Arbeitsvertrages des Klägers sowohl hinsichtlich der Tätigkeit als Chefarzt wie auch der Nebentätigkeit im Krankenhaus und in Bielefeld nicht folgen, so läge doch eine betriebliche Übung vor durch langjähriges Einvernehmen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Auch die betriebliche Übung ist Inhalt des Arbeitsvertragsverhältnisses und geht nach § 613 a BGB automatisch auf den neuen Arbeitgeber im Falle eines Betriebsübergangs über – gleichgültig was der Betriebsübergeber oder der Betriebsübernehmer wollen!
- 3) Die Beklagte meint, in ihrem Gesellschaftsvertrag wäre auf das Selbstverständnis der katholischen Kirche verwiesen und würden Schwangerschaftsabbrüche verboten; hieran sei der Kläger gebunden.

Zunächst ist gleichgültig, was die Beklagte in ihrem Gesellschaftsvertrag stehen hat, denn der Inhalt eines Gesellschaftsvertrages des Arbeitgebers oder seine Änderung kann zum einen schon grundsätzlich nicht die individuellen Arbeitsverträge ändern. Denn wenn ein Arbeitgeber in der Rechtsform einer juristischen Person seinen Gesellschaftsvertrag ändert, tangiert dies nicht die bestehenden arbeitsvertraglichen Vereinbarungen. Und zum Zweiten regelt dies eben § 613 a BGB für den Fall des Betriebsübergangs ausdrücklich, indem er in seinem Absatz 1 Satz 1 ausführt, dass bei einem Betriebsübergang der Betriebsübernehmer „in die Rechte und Pflichten aus dem im Zeitpunkt des Übergangs bestehenden Arbeitsverhältnisses eintritt.“

Zum Zweiten beruft sich die Beklagte in ihrer Klagerwiderung immer wieder auf das „Selbstverständnis der römisch katholischen Kirche“, an das der Kläger aus seiner Loyalitätsverpflichtung gegenüber dem Arbeitgeber gebunden sei, und in ähnliche Richtung scheint der Hinweis des Gerichts unter Ziffer 2 im Beschluss vom 23.04.2025 zu gehen, wenn auf die Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz verwiesen wird. Allerdings ergibt sich aus den ebenfalls vom Gericht zitierten grundlegenden Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofs und des Bundesarbeitsgerichts in Sachen Egenberger und Chefarzt das Gegenteil:

Schon vor diesen grundlegenden Entscheidungen hat Jousen in seinem Aufsatz „Kirchliche Arbeitsvertragsinhalte beim Betriebsübergang“ in NJW 2006, 1850, 1854 ausgeführt, „dass das Selbstbestimmungsrecht der Kirche hinsichtlich des Arbeitsrechts bezüglich der übernommenen Mitarbeiter nicht gegeben ist.“ Er fährt fort, es sei „bedeutsam, dass seitens des kirchlichen Arbeitgebers gegenüber den übernommenen Mitarbeitern dauerhaft keine Kündigungen wegen eines Verstoßes gegen kirchliche Loyalitätspflichten ausgesprochen werden können – ob der Arbeitgeber Kirche hier tatsächlich das Risiko eingehen will, nach einer Übernahme zu riskieren, auch mit Mitarbeitern nach außen aufzutreten, die nicht dem eigenen Selbstverständnis entsprechen, wird gut überlegt sein müssen.“

Diese Rechtslage, dass sich die Kirche bei der Geltendmachung der Loyalitätsverpflichtung der Arbeitnehmer im Falle eines Betriebsübergangs nicht auf ihr eigenes Selbstverständnis berufen kann, ist verstärkt und bestätigt worden durch die Entscheidungen von EuGH und BAG in Sachen Egenberger und Chefarzt. Während § 9 Absatz 1 Satz 1 1. Alternative sowie Absatz 2 am Ende des allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes noch eine unterschiedliche Behandlung von Arbeitnehmern „unter Beachtung des Selbstverständnisses der jeweiligen Religionsgemeinschaft“ für rechtlich zulässig hielt, hat der EuGH – und das BAG ist ihm gefolgt – diese Vorschrift für unanwendbar erklärt wegen Verstoßes gegen das europäische Diskriminierungsverbot. Die Durchsetzung dieser selbst gesetzten Werte ist der Kirche nur noch möglich, wenn die Beachtung ihres Ethos im Hinblick auf die konkrete Art der betreffenden beruflichen Tätigkeit eine berufliche Anforderung ist, die wesentlich, rechtmäßig und gerechtfertigt ist und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entspricht. Es ist eben nicht so, wie nach dem

Zeitungsbericht aus dem Patriot vom 24.04.2025 angeblich das Gericht als vorläufige Rechtsauffassung geäußert haben soll,

Anlage K4

dass das Grundgesetz den Amtskirchen „erhebliche eigene Rechte gebe. Die Kirchen können ihre moralischen Vorstellungen für Mitarbeiter verbindlich festlegen.“ Das war weitgehend so bis zu den Entscheidungen Egenberger und Chefarzt, zu denen der Arbeitsrechtsprofessor Abbo Junker ausführte: „Gleichbehandlung und kirchliches Arbeitsrecht – ein deutscher Sonderweg endet vor dem EuGH (NJW 2018, 1850) oder „EuGH sorgt für Zeitenwende im kirchlichen Arbeitsrecht“ (Müller-Heidelberg in Aktuelle Entwicklung im Weltanschauungsrecht, herausgegeben vom Institut für Weltanschauungsrecht durch Jacqueline Neumann/Gerhard Czermak/Reinhard Merkel/Holm Putzke 2019 Seite 333 ff).

Die Gerichte dürfen das Selbstverständnis des kirchlichen Arbeitgebers nur berücksichtigen nach § 9 Absatz 1 Satz 1 2. Alternative, wenn die Berücksichtigung des kirchlichen Ethos konkret „nach der Art der Tätigkeit“ eine gerechtfertigte berufliche Anforderung darstellt. Auch dem ist das BAG gefolgt. Es kommt also nicht auf das Selbstverständnis des kirchlichen Arbeitgebers an, sondern ob objektiv, durch die Gerichte nachprüfbar, die konkrete Tätigkeit die Beachtung des kirchlichen Ethos erfordert. Es sei daran erinnert, dass die Chefarztentscheidung des BAG vom 20.02.2019 Aktenzeichen 2 AZR 746/14 eben gerade auch den Fall eines Chefarztes betraf und sich die Frage stellte, ob in diesem Fall entweder die konkrete Tätigkeit des Arztes die Beachtung des kirchlichen Ethos erforderte oder aber ob er eine die Beachtung des katholischen Ethos erfordernde leitende Position hätte, in der er das katholische Krankenhaus repräsentierte. Beides wurde vom EuGH und BAG verneint.

Das BAG hat insoweit unter Randziffer 32 ausgeführt:

„Dies setzt einen – objektiv bestehenden – direkten Zusammenhang zwischen der vom Arbeitgeber aufgestellten beruflichen Anforderung und der fraglichen

Tätigkeit voraus. Ein solcher Zusammenhang kann sich entweder aus der Art dieser Tätigkeit – z. B. wenn sie mit der Mitwirkung an der Bestimmung des Ethos der betreffenden Kirche oder Organisation oder einem Beitrag zu deren Verkündigungsauftrag verbunden ist – oder aus den Umständen ihrer Ausübung, z. B. der Notwendigkeit, für eine glaubwürdige Vertretung der Kirche oder Organisation nach außen zu sorgen.“ Sodann stellt das BAG in Randziffer 34 zunächst fest, dass die ausgeübte ärztliche Tätigkeit eines Chefarztes eben nicht die Berücksichtigung des katholischen Ethos erfordert. Und in Randziffer 40 ff führt das BAG aus (in beiden Fällen aufbauend auf dem Urteil des EuGH) das auch die – durchaus in gewisser Hinsicht leitende – Position eines Chefarztes nicht die Anforderung einer Repräsentation der kirchlichen Organisation nach außen beinhaltet. Sie beschränkt sich auf ärztliche Aufgaben, wo nach der Rechtsprechung eine Bindung an das kirchliche Ethos oder Selbstverständnis nicht gegeben ist (insoweit zu Ziffer 3 des gerichtlichen Beschlusses vom 23.04.2025).

Wenn also wirklich gem. Zeitungsartikel Anlage K4 das Gericht in der Güteverhandlung als vorläufige Auffassung geäußert haben sollte, dass der Kläger „als Chefarzt ein Repräsentant der Klinik (sei). Wenn Sie in Ihrer Praxis Schwangerschaftsabbrüche durchführen, wird der Ruf der Kirche beschädigt“, so dürfte das Gericht seine vorläufige Rechtsansicht zu überprüfen haben – und dies unabhängig davon, dass der Kläger als Chefarzt der Frauenklinik bei der Beklagten in Wirklichkeit keine leitende Position hat; er hat weder eine bedeutende selbstständige Personalverantwortung noch ist er in unternehmerische Weichenstellungen eingebunden noch kann er etwa Arbeitszeugnisse erteilen (ebenso LAG Hamm Beschluss vom 10.10.2008 Aktenzeichen 10 TaBV 24/08). Denn in der Chefarztentscheidung haben eben sowohl EuGH wie BAG entschieden, dass der Chefarzt einer Klinik nach der Art seine Tätigkeit gerade kein Repräsentant der kirchlichen Organisation ist, der an das Selbstverständnis oder die Werte oder das Ethos der Kirche gebunden wäre. Dies gilt nur für die Personen, die die Organisation insgesamt nach außen vertreten – also für den Geschäftsführer einer GmbH – oder die eine verkündigungsnahe Tätigkeit ausüben, wenn also etwa ein Klinikum auch eine Person zur religiösen Betreuung einstellt.

Im Übrigen kann auch nicht die Rede davon sein, wie die Beklagte in ihrer Klagerwiderung ausführt, dass das Verbot des medizinisch indizierten Schwangerschaftsabbruchs zum Ethos und zu den Grundwerten der katholischen Kirche gehöre und Bestandteil ihres eigenen Selbstverständnisses sei. Denn zumindest in einer Reihe von katholischen Kliniken werden regelhaft Abbrüche aus medizinischer Indikation durchgeführt, ohne dass die katholische Kirche eingeschritten wäre, so etwa im Katholischen Marienkrankenhaus Hamburg, im Katholischen St. Johann Nepmuk Krankenhaus Erfurt, im Katholischen Krankenhaus Halle und in der wohl größten Frauenklinik Deutschlands, im St. Joseph Krankenhaus Berlin.

Beweis: Zeugnis Prof. Dr. Holger Maul, Chefarzt des Katholischen Marienkrankenhauses, Alfredstr. 9, 22087 Hamburg

Bei derart widersprüchlichem Verhalten der katholischen Kirche kann sie nicht im Einzelfall des Klinikums Lippstadt das Verbot des Schwangerschaftsabbruchs als ihr Selbstverständnis behaupten.

- 4) Die Beklagte meint, das Verbot an den Kläger, medizinisch indizierte Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen, sei eine gerichtlich nicht überprüfbare unternehmerische Entscheidung. Auch dies dürfte nicht tragfähig sein.

Die Beklagte mag im Sinne des Arbeitsrechts eine unternehmerische Entscheidung treffen, ob sie im Klinikum Lippstadt neben den Abteilungen Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Anästhesie, Innere Medizin, Pädiatrie, Kinderchirurgie und Neurologie auch eine Abteilung Frauenklinik für Gynäkologie- und Geburtshilfe führen will, und verneinenden Falls kann dies arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Es ist aber keine unternehmerische Entscheidung, welche Medikamente, Therapien, oder sonstige Angebote sie in ihrer Frauenklinik anbietet. Wenn die Beklagte eine Abteilung Frauenklinik für Gynäkologie- und Geburtshilfe hat, dann hat sie damit auch den staatlichen Versorgungsauftrag, das anzubieten, was dazugehört. Auch katholische Krankenhäuser sind nicht vom gesetzlichen Versorgungsauftrag freigestellt. Erfüllen sie diesen Versorgungsauftrag nicht, muss ihnen der Staat die Zulassung entziehen. Und hinsichtlich von medizinischen

Schwangerschaftsabbrüchen regelt das SchKG in § 13 Absatz 2: „Die Länder stellen ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicher.“ „Diesem Gesetzesauftrag wird in der Bundesrepublik nicht hinreichend Rechnung getragen“ (Hartmut Kreß in Medizinische Ethik, 3. Auflage 2024 Seite 247 unter Bezug auf Wissenschaftliche Dienste Deutscher Bundestag, Kurzinformation. Zum Recht von Ärztinnen und Ärzten, die Mitwirkung an einem Schwangerschaftsabbruch zu verweigern, WD9-3000-077/20, 03.09.2020 Seite 3).

- 5) In Richtung einer unternehmerischen Entscheidung könnte auch der Hinweis im gerichtlichen Beschluss vom 23.04.2025 unter Ziffer 2 auf das Direktionsrecht nach § 106 GewO gezielt sein, möglicherweise hat dies auch die Beklagte in ihrer Klagerwiderung gemeint. In der Tat steht dem Arbeitgeber nach § 106 GewO ein Weisungsrecht zu hinsichtlich Inhalt, Ort und Zeit der Arbeitsleistung nach billigem Ermessen – allerdings nur, „soweit diese Arbeitsbedingungen nicht durch den Arbeitsvertrag, Bestimmungen einer Betriebsvereinbarung, eines anwendbaren Tarifvertrages oder gesetzliche Vorschriften festgelegt sind.“

Wollte die Beklagte ihre Weisung auf diese Rechtsvorschrift stützen, so scheidet dies schon daran, dass die Frage der Zulässigkeit eines medizinisch indizierten Schwangerschaftsabbruchs eben gesetzlich geregelt ist, indem § 218 a Absatz 2 StGB einen medizinisch indizierten Schwangerschaftsabbruch ausdrücklich für rechtmäßig erklärt (im Gegensatz zum „Beratungs-Abbruch“ des Absatzes 1) und in § 12 Absatz 2 SchKG den Freiwilligkeitsvorbehalt für den Arzt nach Absatz 1 (beim Beratungs-Abbruch) ausdrücklich ausschließt, woraus sich eine Pflicht des Arztes ergibt zur Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs, wenn er denn medizinisch indiziert ist.

Im Übrigen aber steht dieses Weisungsrecht des Arbeitgebers ihm eben nach dem Gesetzeswortlaut zu nur im Rahmen des Arbeitsvertrages, und wenn zum Inhalt des Arbeitsvertrages des Klägers wie oben dargelegt der medizinisch indizierte Schwangerschaftsabbruch gehört, dann kann die Beklagte ihm diesen nicht verbieten.

Selbst wenn § 106 GewO auf den vorliegenden Fall anwendbar wäre, so könnte doch eine Weisung des Arbeitgebers nur „nach billigem Ermessen“ erfolgen. Dies setzt voraus, „dass die wesentlichen Umstände des Falles abgewogen und die beiderseitigen Interessen angemessen berücksichtigt werden. Ob dies geschehen ist, unterliegt der gerichtlichen Kontrolle.“ (Erfurter Kommentar zum Arbeitsrecht 24. Auflage § 106 GewO Randziffer 10). Dabei wäre folglich zu berücksichtigen, dass der Kläger als Chefarzt der Frauenklinik einen gesetzlichen Versorgungsauftrag zu erfüllen hat, wozu rechtmäßige medizinisch indizierte Schwangerschaftsabbrüche gehören, und dasselbe gilt nach § 95 SGB V für seine beiden Nebentätigkeiten. Auch muss in diesem Zusammenhang erneut auf § 2 Absatz 2 des Dienstvertrages Anlage B3 verwiesen werden, wonach „seine ärztliche Verantwortung bei der Diagnostik und Therapie unberührt bleibt“ von Weisungen der Beklagten. Und dasselbe gilt wie oben in Ziffer 1 auf Seite 4/5 dargestellt kraft gesetzlicher Regelung für seine beiden Nebentätigkeiten. Auch müssen das ärztliche Gewissen und das Grundrecht der Berufsfreiheit Vorrang vor Weisungen des Arbeitgeber nach § GewO haben.

- 6) Wollte man dies doch für zulässig halten, so würde es sich um eine arbeitsrechtlich unzulässige Teilkündigung handeln.“ Mit der Teilkündigung sollen einzelne Bestimmungen des Arbeitsvertrags unter Fortbestand der übrigen gekündigt werden. Sie ist grundsätzlich unzulässig. Ihrer Zulässigkeit steht entgegen, dass die einzelnen Teile eines Arbeitsvertrags typischerweise nicht isoliert zustande kommen, sondern in einem inneren Zusammenhang stehen“ (Schaub Arbeitsrechtshandbuch 19. Auflage § 123 Randziffer 9). Der Kläger ist seinerzeit bewusst das Arbeitsverhältnis mit dem Evangelischen Krankenhaus Lippstadt eingegangen, weil er dort sowohl in seiner Tätigkeit als Chefarzt wie auch in seiner Nebentätigkeit in seiner Praxis in Bielefeld vollumfänglich seine Tätigkeit als Facharzt für Gynäkologie und Reproduktionsmedizin einschließlich medizinisch indizierten Schwangerschaftsabbruchs durchführen konnte. Wollte man einen Teil seiner ärztlichen Tätigkeit jetzt verbieten, wäre dieses eine verbotene Teilkündigung, die das „Gesamtpaket“ seines Dienstvertrags und seiner Vergütung empfindlich schmälern würde. Schon in der kurzen Zeit des ersten Quartals 2025 hat sich, ablesbar an den Quartalsabrechnungen der Kassenärztlichen Vereinigung, das Einkommen des Klägers deutlich gemindert, da aufgrund der von der Beklagten offensiv betriebenen Öffentlichkeitsarbeit hinsichtlich der fehlenden Möglichkeit zu

medizinisch indizierten Schwangerschaftsabbrüchen der Zulauf zur Frauenklinik und zum kassenärztlichen Sitz des Klägers deutlich abgenommen hat.

- 7) Selbst wenn man entgegen der diesseitig vorgetragenen Rechtsansicht der Auffassung sein wollte, dass die Beklagte dem Kläger Schwangerschaftsabbrüche mit medizinischer Indikation in seiner Tätigkeit als Chefarzt der Frauenklinik verbieten dürfte, so kann dies doch keinesfalls gelten für seine Tätigkeit im Rahmen der kassenärztlichen Ermächtigung im Krankenhaus und in seinem Kassenarztsitz in Bielefeld. Denn in diesen Funktionen ist er nicht der Krankenhausleitung unterworfen, sondern ausschließlich verantwortlich gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung (s. o.). Darüber hinaus ist die Nebentätigkeitserlaubnis Anlage K2 für die Praxis des Klägers in Bielefeld gemäß Ziffer 6 „unbefristet gültig“ und kann darüber hinaus nur aus wichtigem Grund gekündigt werden, der hier nicht vorliegt. Die Nebentätigkeitserlaubnis Anlage K1 für die Ermächtigung des Klägers im Krankenhausbetrieb kann nur widerrufen oder beschränkt werden, wenn triftige Gründe vorliegen, die beispielhaft in Ziffer 6 genannt werden und hier nicht gegeben sind. Und sollte die Beklagte die Auffassung vertreten, ein „triftiger Grund“ sei eben jetzt ihr Selbstverständnis und Ethos als katholische Institution, so ist bereits dargelegt worden, dass nach den Entscheidungen Egenberger und Chefarzt ein solches Selbstverständnis eben gerade kein triftiger Grund ist.