

SG_VERWALTUNGSGERICHT K 2003/7-16 vom 25. November 2008

Sg Verwaltungsgericht, 2008-11-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_K_2003_7-16

FR: SG_VERWALTUNGSGERICHT K 2003/7-16 du 25 novembre 2008

IT: SG_VERWALTUNGSGERICHT K 2003/7-16 del 25 novembre 2008

Regeste

Lohngleichheit, Art. 8 Abs. 3 BV (SR 101) und Art. 3 und 5 Abs. 1 lit. b, c und d GlG (SR 151.1). Die Klagen machen eine geschlechtsdiskriminierende Entlohnung der Berufsgruppen der Hebammen, Krankenschwestern DN2, medizinischen Laborantinnen, technischen Operationsassistentinnen und medizinisch-technischen Radiologieassistentinnen im Vergleich mit den Polizisten geltend. Gestützt auf das eingeholte Gutachten kommt das Verwaltungsgericht zum Schluss, dass sich die Lohngleichheitsklagen der Berufsgruppen der medizinischen Laborantinnen, technischen Operationsassistentinnen und medizinisch-technischen Radiologieassistentinnen zum vornherein als unbegründet erweisen, weil sie im Vergleich mit den Polizisten nicht zu tief, sondern gar zu hoch eingestuft sind. Die Berufsgruppen der Hebammen und Krankenschwestern DN2 sind entsprechend dem eingeholten Gutachten im Vergleich mit den männerdominierten Berufsgruppen der Polizisten und den Rettungssanitätern (je nach Ausbildungstyp) sowie mit den weiblich dominierten Berufsgruppen der medizinischen Laborantinnen, technischen Operationsassistentinnen und medizinisch-technischen Radiologieassistentinnen sowie der neutralen Berufsgruppe der Diätköche zu tief eingestuft. Das Gericht ist vor diesem Hintergrund zur Überzeugung gelangt, dass die Einreihung der Hebammen und Krankenschwestern DN2 zwar eventuell in rechtsungleicher, aber nicht in geschlechtsdiskriminierender Weise erfolgt ist. Da sich die klagenden Hebammen und Krankenschwestern DN2 aber ausschliesslich auf das Gleichstellungsgesetz stützen und eine geschlechtsdiskriminierende Entlohnung rügen, sind auch ihre Leistungs- und Feststellungsklagen als unbegründet abzuweisen (Verwaltungsgericht, K 2003/7-16).

Erwägungen

E. 1

Das Verwaltungsgericht ist zur Beurteilung der sich auf Art. 8 Abs. 3 BV bzw. Art. 3 und 5 Abs. 1 lit. b, c und d GlG stützenden Besoldungsklagen der Einzelklägerinnen und der Berufsverbände zuständig (Art. 79bis des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, abgekürzt VRP). Das Verfahren vor Verwaltungsgericht richtet sich gemäss Art. 79bis VRP nach den Vorschriften über die öffentlich-rechtliche Klage in vermögensrechtlichen Angelegenheiten aus einem öffentlichen Angestelltenverhältnis, sofern nicht die Bestimmungen des GlG als übergeordnetes Bundesrecht vorgehen.

E. 1.00

2.50 1.50 Sodann wurden den verschiedenen Berufsgruppen im Gutachten folgende Arbeitswertpunkte gemäss der inneren Gewichtung zugestanden: K1 1 K2 K3 K4 K5 K6
Summe Spalte 1 Spalte 2 Spalte 3 Spalte 4 Spalte 5 Spalte 6 Spalte 7 Spalte 8 AWP AWP

E. 1.1

Die Aktivlegitimation der Einzelklägerinnen, welche im Zeitpunkt der Klageeinleitung alle in einem öffentlich-rechtlichen Anstellungsverhältnis zum Beklagten standen, ist mit Bezug auf die Leistungsklagen gegeben (Art. 5 Abs. 1 lit. d GIG). Soweit allenfalls Einzelklägerinnen gegenwärtig nicht mehr in den Diensten des Beklagten stehen, ist hinsichtlich der Feststellungsklagen festzuhalten, dass es mit Bezug auf die heutigen Verhältnisse an der in Art. 5 Abs. 1 lit. c GIG vorausgesetzten andauernden störenden Auswirkung der Diskriminierung fehlen würde. Für den Zeitraum der Anstellung ist ein Feststellungsinteresse indes grundsätzlich zu bejahen.

E. 1.2

Neben den Einzelklägerinnen haben auch verschiedene Berufsverbände Klagen eingereicht. Gemäss Art. 7 Abs. 1 Satz 1 GIG können Organisationen, die nach ihren Statuten die Gleichstellung von Frau und Mann fördern oder die Interessen der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wahren und seit mindestens zwei Jahren bestehen, im eigenen Namen feststellen lassen, dass eine Diskriminierung vorliegt, wenn der Ausgang des Verfahrens sich voraussichtlich auf eine grössere Zahl von Arbeitsverhältnissen auswirken wird. Diese Voraussetzungen sind vorliegend in bezug auf die klagenden Berufsverbände unbestrittenermassen erfüllt, weshalb sie hinsichtlich der gestellten Feststellungsbegehren klagelegitimiert sind. Gemäss Art. 7 Abs. 1 Satz 2 GIG müssen Organisationen den betroffenen Arbeitgebern Gelegenheit zur Stellungnahme geben, bevor sie eine Schlichtungsstelle anrufen oder eine Klage einreichen. Sämtliche Berufsverbände sind vorgängig an die Regierung gelangt und haben geltend gemacht, dass die Einstufung der Einzelklägerinnen sowie der übrigen Angehörigen der vertretenen Berufsgruppen in geschlechtsdiskriminierender Weise erfolgt sei. Diese Auffassung wurde von der Regierung in verschiedenen Stellungnahmen abschlägig beurteilt. Somit sind die Voraussetzungen erfüllt, um auf die Feststellungsbegehren der klagenden Berufsverbände einzutreten.

E. 1.3

Wie eingangs ausgeführt wurde, brachte der Beklagte in den beiden Klageantworten vom 19. Januar 2004 eine Präzisierung bezüglich seiner Passivlegitimation an, welche gegenüber allen Einzelklagen gelten soll. Der Beklagte stellt sich auf den Standpunkt, dass das Kantonsspital St. Gallen, zusammen mit dem kantonalen Spital Rorschach, seit dem 1. Januar 2003 ein Spitalverbund und damit eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt sei. Da das Personal des Kantonsspitals St. Gallen seither zum Spitalverbund gehöre, fehle es dem Beklagten bezüglich Ansprüchen, die seit dem 1. Januar 2003 geltend gemacht würden, an der Passivlegitimation, was von vornherein zur teilweisen Abweisung der Leistungsbegehren führen müsse. Die Klagenden bringen dazu in der Replik vom 27. Mai 2004 vor, dass gemäss dem erläuternden Bericht zum Grossratsbeschluss über die Schaffung von Spitalverbunden (ABI 2002, S. 1136) für das Personal der Spitalverbunde das geltende öffentlich-rechtliche Anstellungsverhältnis beibehalten werde. Es werde festgehalten, dass weiterhin die Anstellungsbedingungen für das Staatspersonal gelten würden, worin auch die Entlohnung inbegriffen sei. Es sei eine Selbstverständlichkeit, dass das Personal der Spitalverbunde nach wie vor aufgrund der kantonalen Gesetzgebung gestützt auf die Richtlinien über die Einreihung und Beförderung des Staatspersonals entlohnt würde. Die Regierung habe mit Beschluss vom 7. Januar 2003 und damit nach

Inkrafttreten des Gesetzes über die Spitalverbunde die Richtlinien über die Einreihung und Beförderung des Staatspersonals für das Jahr 2003 erlassen und darin auch das gesamte Pflegepersonal bzw. die in die Klageverfahren involvierten Berufe miteinbezogen und in die entsprechenden Klassen eingereiht. Der Beklagte habe damit selber zum Ausdruck gebracht, dass er nach wie vor Arbeitgeberqualität habe, insbesondere auch hinsichtlich der Einflussnahme bei Fragen der Entlohnung. Seit dem 1. Januar 2003 bestehen im Kanton St. Gallen vier Spitalverbunde als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten (Art. 1 und 2 des Gesetzes über die Spitalverbunde, sGS 320.2; Art. 1 des Grossratsbeschlusses über die Schaffung von Spitalverbunden, sGS 320.20). Seit diesem Stichtag sind die Angestellten Personal des Spitalverbundes (vgl. Art. 6 des Grossratsbeschlusses über die Schaffung von Spitalverbunden). Die Haftung richtet sich nach Art. 4 des Grossratsbeschlusses über die Schaffung von Spitalverbunden. Demnach werden die im Zeitpunkt der Überführung vorhandenen Verpflichtungen des Staates, die einem Spital zugerechnet werden können, zu Verpflichtungen des Spitalverbundes, in den das Spital überführt wird. Vorbehalten bleiben die zivilrechtlichen Regelungen über die Schuldübernahme. Wie es sich vor diesem Hintergrund mit der Passivlegitimation des Beklagten bezüglich der Forderungen der Einzelklägerinnen seit dem 1. Januar 2003 verhält, kann vorliegend offen bleiben. Die Legitimation ist im öffentlich-rechtlichen Klageverfahren wie im zivilrechtlichen Verfahren eine Frage des materiellen Rechts, weshalb bei Verneinung der Legitimation auf Abweisung der Klage zu entscheiden ist (GVP 2002 Nr. 75; F. Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, Bern 1983, S. 176). Da, wie im folgenden zu zeigen sein wird, die Feststellungsbegehren, für welche die Passivlegitimation des Beklagten unbestritten ist, abzuweisen sind (vgl. Erw. 9.3.1. und 9.3.2.), fehlt es den Leistungsbegehren der Einzelklägerinnen zum vornherein an einer rechtlichen Grundlage. Dementsprechend braucht die Frage der Passivlegitimation des Beklagten bezüglich der Forderungen seit dem 1. Januar 2003 nicht abschliessend geklärt zu werden.

E. 1.4

Sämtliche Klagen betreffen die Frage der geschlechtsdiskriminierenden Entlohnung gegenüber den Polizisten. Im Verfahren vor Verwaltungsgericht wurde der Schriftenwechsel in dem Sinne weitgehend einfach geführt, als sich die Beteiligten jeweils in einer Eingabe zu sämtlichen Klagen bzw. Berufsgruppen äusserten. Das eingeholte Gutachten betrifft ebenfalls sämtliche Berufsgruppen der Klagenden. Im Rahmen der Urteilsfindung müssen schliesslich verschiedentlich auch Vergleiche zwischen den Berufsgruppen der Klagenden angestellt werden. Vor diesem Hintergrund überwiegen prozessökonomische Überlegungen an einer Behandlung sämtlicher Klagen in einem Urteil allfällige Geheimhaltungsinteressen der Klagenden. Die Klagen K 2003/7 bis K 2003/16 werden vereinigt.

E. 1.5

50.5 39 18.5 10 8.5 1.75 62.5 2 75 2 75 57.5 27.5

E. 1.6

Auf die Klagen ist einzutreten.

E. 1.25

40

E. 2

Gemäss Art. 8 Abs. 3 Satz 1 BV sind Mann und Frau gleichberechtigt; sie haben Anspruch auf gleichen Lohn für gleichwertige Arbeit (Art. 8 Abs. 3 Satz 3 BV). Gemäss Art. 3 Abs. 1 und Abs. 2 GIG dürfen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aufgrund ihres Geschlechts weder direkt noch indirekt benachteiligt werden, insbesondere nicht bezüglich der Entlohnung. Eine besoldungsmässige Diskriminierung im Sinne dieser Bestimmung liegt vor, wenn zum Nachteil eines geschlechtstypisch identifizierten Berufs Lohnunterschiede bestehen, welche nicht sachbezogen in der Arbeit selber begründet sind, sondern auf geschlechtsspezifische Umstände abstellen (BGE 2A.95/2007 und 2A.96/2007 vom 20. November 2007 E. 3.1 mit Hinweis auf BGE 124 II 424 ff.).

E. 2.00

2.50 2.50 Polizeimann 2.50 2.50 2.50 2.50 2.50 2.50 Rettungssanitäter

E. 2.1

Die Klagen machen eine indirekte Diskriminierung geltend. Eine solche liegt vor, wenn eine formal geschlechtsneutrale Regelung im Ergebnis wesentlich mehr bzw. überwiegend Angehörige des einen Geschlechts gegenüber denjenigen des anderen benachteiligt, ohne dass dies sachlich begründet ist (S. Stauber-Moser, Lohngleichheit und bundesgerichtliche Rechtsprechung, in: AJP 2006, S. 1356 mit Hinweis auf BGE 124 II 424 f. und BGE 124 II 533 ff.; H. Seiler, Gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit, in: ZBl 2003, S. 121; E. Freivogel, in: Kommentar zum Gleichstellungsgesetz, Basel 1997, N 128 zu Art. 3 GIG). Bei der indirekten kollektiven Lohndiskriminierung ergibt sich der Anwendungsbereich des Diskriminierungsverbots nicht direkt aus der Regelung, sondern muss indirekt daraus erschlossen werden, dass wesentlich mehr Angehörige des einen Geschlechts nachteilig betroffen werden. Voraussetzung für die Anwendung des Lohngleichheitsgebots ist somit, dass die benachteiligte Tätigkeit geschlechtsspezifisch ist. Zudem müssen die betrachteten Tätigkeiten gleich oder gleichwertig sein. Sind die Tätigkeiten nicht gleichwertig, so besteht kein Anspruch auf gleichen Lohn, so dass die Lohnunterschiede nicht rechtfertigungsbedürftig sind. Die Frage der Gleichwertigkeit ist mit anderen Worten nicht eine Frage von Rechtfertigungsgründen, sondern eine Frage der Tatbestandsvoraussetzung. Erst wenn die Gleichwertigkeit erstellt ist, kann sich die Frage stellen, ob trotzdem aus gewissen Gründen Lohnunterschiede gerechtfertigt werden können (Seiler, a.a.O., S. 122 f. mit weiteren Hinweisen).

E. 2.2

Für die Beurteilung, ob eine bestimmte Tätigkeit geschlechtstypisch ist, stellt das Bundesgericht in erster Linie auf das statistische Element ab: Es müssen erheblich oder wesentlich mehr Angehörige des einen Geschlechts als des andern betroffen sein. Daneben kann aber auch die geschichtliche Dimension und historische Prägung eines Berufs berücksichtigt werden. Nicht ausreichend ist hingegen, dass eine Funktion durch Merkmale geprägt ist, die nach stereotypen, unbelegten Vorstellungen angeblich typisch weiblich sind, wie beispielsweise dass eine Arbeit im zwischenmenschlichen Bereich stattfindet. In der Regel gilt ein Beruf als typischer Frauenberuf, wenn der Frauenanteil höher als 70% liegt (Stauber-Moser, a.a.O., S. 1356; Seiler, a.a.O., mit Hinweisen auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung). Die Klärung der Frage, ob es sich um eine frauentypische Funktion handelt, obliegt dem Gericht (Stauber-Moser, a.a.O., S. 1356 mit Hinweis auf BGE 125 II 549). Es ist notorisch, dass es sich bei den Berufen der Krankenschwester DN2 und Hebamme (mit Grundausbildung bzw. mit Krankenpflegediplom und

Zusatzausbildung) um typische Frauenberufe handelt, während der von den Klagenden zum Vergleich herangezogene Beruf des Polizeimannes männerdominiert ist. Demgegenüber hat das kantonale Personalamt bezüglich der Berufe der medizinischen Laborantinnen (abgekürzt MLAB), technischen Operationsassistentinnen (abgekürzt TOA) und medizinisch-technischen Radiologieassistentinnen (abgekürzt MTRA) im Zusammenhang mit der Erstellung der Expertise Abklärungen getroffen. Diese ergaben, dass bei allen drei Funktionen der Frauenanteil gemessen an den Beschäftigten mindestens knapp 78% beträgt und sich auch der Frauenanteil gemessen am Beschäftigungsumfang in allen drei Funktionen auf mindestens knapp 74% beläuft (Gutachten von PD Dr. Fred Henneberger vom 8. August 2007, abgekürzt Gutachten, S. 17 f.). Damit haben auch diese drei Berufsgruppen als typische Frauenberufe zu gelten. Damit ist für sämtliche Berufsgruppen, denen die Klagenden angehören, die frauentypische Identifikation als Tatbestandsmerkmal erstellt.

E. 2.3

Zentral bei der Beurteilung von Lohngleichheitsansprüchen ist im weiteren, wie bereits angetönt wurde (vgl. Erw. 2.1.), der Begriff der Gleichwertigkeit. Der Anspruch auf gleiche Entlohnung setzt gleiche oder gleichwertige Arbeit voraus (vgl. Art. 8 Abs. 3 Satz 3 BV). Die Gleichwertigkeit ist Tatbestandsvoraussetzung (BGE 124 II 426). Ist Gleichwertigkeit gegeben und besteht ein Lohnunterschied zwischen Personen unterschiedlichen Geschlechts, ist eine Diskriminierung naheliegend. Ungleiche Entlohnung bei gleichwertiger Arbeit ist nur zulässig, wenn sie mit objektiven Gründen - wie etwa zusätzlichen Führungsaufgaben und erschwerten Arbeitsbedingungen - erklärt werden kann. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung umfasst der Begriff der Gleichwertigkeit nicht bloss ähnliche, d.h. gleichartige Arbeiten, sondern auch Tätigkeiten unterschiedlicher Natur (BGE 124 II 426, 125 I 75 f., 125 II 390 ff., ferner BGE 129 I 165). Dies ist sachgerecht, da die im öffentlichen Dienst verbreiteten Besoldungssysteme mit verschiedenen Lohnklassen davon ausgehen, dass auch unterschiedliche Funktionen in die gleiche Lohnklasse eingereiht werden, was bedeutet, dass sie als gleichwertig betrachtet werden. Es können also auch äusserlich ungleiche Tätigkeiten unter dem Gesichtspunkt der Gleichwertigkeit miteinander verglichen werden, so etwa Krankenschwestern oder Physiotherapeutinnen mit Polizisten sowie Handarbeitslehrerinnen mit Primarlehrerinnen (vgl. BGE 131 II 393 ff., 125 II 385 ff.; Seiler, a.a.O., S. 127). Werden sehr unterschiedliche Funktionen verglichen, müssen indes die Vernetzungen im ganzen Lohngefüge betrachtet werden und auch Vergleiche mit tiefer eingereihten neutralen oder männlichen Berufen angestellt werden. Ob die Vergleichsbasis genügend ist, ist eine Rechtsfrage, die durch das Gericht zu beantworten ist. Es kann nicht im Belieben der Parteien (oder gar nur der einen Partei) stehen, welche Funktionen zum Vergleich herangezogen werden (Arioli/Egg, Arbeitswissenschaftliche Gutachten in Lohngleichheitsprozessen, in: AJP 2001, S. 1302).

E. 2.3.1

Die Berufsgruppen der Klagenden und der Polizisten unterscheiden sich wesentlich. Insofern ist ein weiter angelegter Vergleich sinnvoll, um unerwünschte Verzerrungen zu vermeiden. Dies gilt umso mehr, als das Lohnsystem des Beklagten historisch gewachsen ist und eigentlich nur ein breiter Vergleich induktiv Aufschluss über die Bedeutung der einzelnen Kriterien, die zur konkreten Einstufung geführt haben, geben kann. Hinzu kommt, dass stets die Gefahr besteht, neue Ungleichheiten (zu Dritten) zu schaffen, wenn

versucht wird, im Hinblick auf zwei Kategorien Gleichheit zu schaffen. Dementsprechend wurde im Beweisbeschluss vom 21. März 2006 angeordnet, dass im Sinne eines Quervergleichs zusätzlich drei Berufe zu bewerten seien (Ziff. 1). Der Gutachter hat in der Folge nach umfangreichen Abklärungen zur Geeignetheit verschiedener Funktionen folgende Berufsgruppen als Quervergleich vorgeschlagen: Rettungssanitäter IVR mit Erstausbildung (männerdominiert), Rettungssanitäter IVR mit 14- bzw. 24-monatiger Weiterbildung (männerdominiert) und Koch bzw. Diätkoch (neutral). Der Gutachter führte aus, dass sich diese Berufsgruppen besonders gut für den Quervergleich und die Überprüfung der geschlechtsspezifischen Diskriminierung eignen würden, da die männerdominierten Rettungssanitäter wie die Klagenden zur Gruppe des "pflegerischen Fachpersonals" zu zählen seien. Die Ausbildungsvoraussetzungen seien relativ klar geregelt und die Anfangseinstufung sei gleich hoch bzw. leicht höher wie diejenige der klagenden Berufe. Die Funktion des Kochs bzw. des Diätkochs sei geschlechtsneutral besetzt. Dieser Beruf sei ein gänzlich anderer als der des Polizeimannes oder der klagenden Berufe, so dass nicht nur ein eher begrenzter Bereich des Lohngefüges untersucht werde, sondern der Einblick in das traditionell gewachsene Lohnsystem breiter angelegt werde. Zudem befinde sich die Anfangseinstufung für die Funktion des Kochs (leicht) unterhalb derjenigen der klagenden Berufe. Der Experte befand, dass vor allem der Diätkoch, der eine abgeschlossene Berufslehre als Koch aufweist und eine zusätzliche Ausbildung absolviert hat, zur Evaluation herangezogen werden solle (Gutachten, S. 18 ff.).

E. 2.3.2

Die Klagenden machen geltend, mit der zusätzlichen Bewertung der Berufsgruppen der Rettungssanitäter und der Köche seien keine genügenden und geeigneten Vergleichsgruppen herangezogen worden. Die Rettungssanitäter gehörten zu den Gesundheitshilfsberufen, die mit weiblichen Stereotypen verbunden würden und deshalb unter einer entsprechenden Unterbewertung leiden würden. Im übrigen handle es sich um eine quantitativ schwache Berufsgruppe, die für die Untersuchung des Lohnsystems nicht signifikant sei. Ob der Diätkoch wirklich ein neutraler Beruf sei, werde bezweifelt, da das Zubereiten von Krankheitskost eine traditionelle Aufgabe für Frauen sei (Eingabe vom 14. Juli 2008, Ziff. 12 S. 13).

E. 2.3.3

Die Einwände der Klagenden erweisen sich als nicht stichhaltig. Wie bereits ausgeführt wurde, stellt das Bundesgericht in bezug auf die Frage, ob ein typischer Frauenberuf vorliegt, in erster Linie auf das statistische Element ab (Erw. 2.2.). Die Erhebungen des Gutachters haben ergeben, dass im Kanton St. Gallen insgesamt 45 Männer und 13 Frauen den Beruf des Rettungssanitäters ausüben. Damit ist der Beruf des Rettungssanitäters mit einem Männeranteil von gut 71% männerdominiert, was auch von den Klagenden zu Recht nicht in Abrede gestellt wird. Nicht stichhaltig ist sodann der nicht weiter belegte Einwand der Klagenden, dass der Beruf des Rettungssanitäters mit weiblichen Stereotypen besetzt sei. Zwar gehört der Beruf des Sanitäters zu den "Gesundheitsberufen" im weiteren Sinn; indes hat er auch unter historischen Gesichtspunkten als männerdominiert zu gelten. Der Beruf, der sich aus dem ursprünglich reinen Kranken- und Verletztentransport weiterentwickelt hat (vgl. www.der-waldenburger.de/html/rettungsdienst_.html), war früher alleine aus Gründen der physischen Kräfte (noch mehr als heute) ein typischer Männerberuf. Als solcher ist er entgegen der Auffassung der Klagenden nicht aus den "Careberufen" herausgewachsen (vgl. Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 13 Ziff. 12). Inwiefern

der Beruf des Rettungssanitäters unter diesen Umständen mit Vorurteilen, die den typischen Frauenberufen zugeschrieben werden, belegt sein soll, ist nicht nachvollziehbar. Auch der Hinweis der Klagenden auf die Häufigkeit des Berufs ist nicht überzeugend; nachdem insgesamt 58 Personen beim Kanton St. Gallen als Rettungssanitäter arbeiten, kann nicht gesagt werden, die Vergleichsbasis sei zu schwach. Dies gilt umso mehr als die Klagenden selbst beispielsweise eine Ausdehnung der Expertise auf den Beruf des Hauswirts beantragt haben (Replik vom 27. Mai 2004, S. 8), wobei nur gerade 5 Personen diesen Beruf als Angestellte des Beklagten ausüben (Gutachten, S. 21). Als männerdominierte Berufsgruppe, deren Anfangseinstufung gleich hoch bzw. leicht höher ist wie diejenigen der klagenden Berufe, eignen sich die Rettungssanitäter als zusätzlicher Quervergleich.

E. 2.3.4

Als nicht näher substantiiert erweist sich sodann der Einwand der Klagenden, wonach der Beruf des Kochs bzw. des Diätkochs nicht neutral sei. Die gutachterlichen Abklärungen haben ergeben, dass 17 Männer und 19 Frauen den Beruf des Kochs bzw. 14 Männer und 17 Frauen den Beruf des Diätkochs ausüben. Unter statistischen Gesichtspunkten erweist sich somit der Beruf als neutral (vgl. Seiler, a.a.O, S. 125). Angesichts dieser Statistik vermag der Hinweis der Klagenden, wonach unter historischen Gesichtspunkten die Frauen für die Zubereitung von Krankenkost zuständig gewesen seien, an der Eignung der Berufsgruppe der Köche im Sinne des Quervergleichs nichts zu ändern.

E. 2.3.5

Aus dem Gesagten folgt, dass die im Gutachten angelegte Vergleichsbasis zur Klärung der Frage einer möglichen Geschlechterdiskriminierung der klagenden Berufsgruppe sachgerecht und genügend ist.

E. 2.4

Die Gleichwertigkeit verschiedener Berufe ist in der Regel mittels Expertise zu prüfen, falls sie nicht offensichtlich ist, wobei verschiedene Methoden je nach Sachverhalt und Fragestellung zur Verfügung stehen (BGE 130 III 158 f.). Grundsätzlich ist festzuhalten, dass die Bewertung bestimmter Funktionen in bezug auf andere Funktionen oder auf bestimmte Anforderungskriterien nie objektiv und wertneutral erfolgen kann, sondern zwangsläufig einen erheblichen Wertungsbereich enthält, dessen Konkretisierung davon abhängt, wie eine bestimmte Aufgabe von der Gesellschaft bzw. vom Arbeitgeber bewertet wird. Wissenschaftliche Studien können diese Beurteilung unterstützen, indem sie die Tatsachen erheben und Vorurteile beseitigen, aber sie können nicht die normative Wertung ersetzen. Die Bewertung und Einstufung einer bestimmten Tätigkeit oder Funktion ist somit weder eine reine Sach- noch Rechts- noch Ermessensfrage, sondern enthält Elemente von allen dreien. Die Anwendung des Gleichstellungsgesetzes kann daher nicht dazu führen, dass eine bestimmte Wertung als die rechtlich einzig richtige bezeichnet wird; sie kann nur bestimmte Wertungen als unzulässig, weil diskriminierend, qualifizieren. In diesem Rahmen bleibt ein erheblicher Ermessensspielraum der zuständigen politischen Behörden (BGE 125 II 390 f. mit Hinweis auf BGE 125 I 83 f.). Der Kanton St. Gallen verfügt über ein traditionell gewachsenes Lohnsystem, das nicht auf einer analytischen Arbeitsplatzbewertung beruht. Das Verwaltungsgericht hat im Beweisbeschluss vom 21. März 2006 entschieden, dass die Arbeitsbewertung auf der Grundlage der Methode der VFA durchzuführen ist. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist die VFA als solche nicht diskriminierend (BGE 124 II 430, 131 II 399). Hinsichtlich der Kognition des

Verwaltungsgerichts ist zu beachten, dass ihm die Überprüfung der Sachverhaltsfeststellungen und die Rechtskontrolle, nicht jedoch die Ermessensüberprüfung zusteht (Art. 61 Abs. 1 und 2 VRP). Etwas anderes lässt sich auch nicht aus dem Gleichstellungsgesetz ableiten.

E. 2.5

3.0 3.0 K1 K2 K3 K4 K5 K6 Summe Spalte 1 Spalte 2 Spalte 3 Spalte 4 Spalte 5 Spalte 6
Spalte 7 Spalte 8 AWP AWP AWP AWP AWP AWP AWP AWP Hebamme 88.5 135 103.5 49.5
27 22.5 426 Hebamme Aufbau 103 135 103.5 49.5 27 22.5 440.5 Krankenschwester DN 2
103 135 103.5 37.5 27 22.5 428.5 TOA 88.5 103 79 37.5 20.5 22.5 351 MLAB 88.5 103 79
37.5 20.5 22.5 351 MTRA 88.5 103 79 37.5 27 22.5 357.5 Im folgenden wird die
Bewertung der klagenden Berufsgruppen im Vergleich mit den Polizeimännern, wie sie der
Gutachter vorgenommen hat, durch das Gericht überprüft, soweit sie von den Klagenden
angezweifelt werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass für das Verwaltungsgericht zwar
der Grundsatz der freien Beweiswürdigung gilt, indes nicht ohne Not von den Würdigungen
und Erkenntnissen eines Gutachtens abgewichen wird, das gerade mit Blick auf die beim
Gericht nicht vorhandenen erforderlichen spezifischen Fachkenntnisse in Auftrag gegeben
wurde. Insofern rechtfertigt es sich, von einem Gutachten nur dann abzuweichen, wenn
offensichtliche Mängel wie beispielsweise in sich widersprüchliche Aussagen festgestellt
werden (vgl. Cavelti/Vögeli, a.a.O., Rz. 975 und 978). 4. Die Klagenden machen geltend,
die Arbeitsbewertung der Berufsgruppe der Hebamme bzw. Hebamme Aufbau durch den
Gutachter sei in den Kriterien K2 bis K6 nicht sachgerecht bzw. geschlechtsdiskriminierend
erfolgt. 4.1. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der Hebamme, der Hebamme
Aufbau und des Polizeimannes beim Kriterium K2, wie vorstehend ausgeführt wurde,
jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der
Hebammen (mit Grundausbildung und Aufbau) auf der Stufe 3,0. 4.1.1. Die Stufe 2,5 setzt
beim Kriterium K2 eine vermehrte selbständige Sachbearbeitung auf einem Fachgebiet und
weniger ausführende Tätigkeiten voraus. Oft werden erhöhte Anforderungen an die
schriftliche Ausdrucksfähigkeit auf einem einfacheren Gebiet (z.B. Erstellen meist
einfacher Berichte, Rapporte, Teilnahme an Besprechungen oder ähnliches) gestellt
(Gutachten, S. 61). 4.1.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K2 bei
der Hebamme bzw. Hebamme Aufbau damit, dass es sich bei der Betreuung von Mutter
und Kind während der Schwangerschaft, während der Geburt und im Wochenbett um
vermehrt selbständig zu verrichtende Aufgaben mit einem geringeren Anteil an
ausführenden Tätigkeiten handle. Die Anforderungen an die schriftliche
Ausdrucksfähigkeit beschränkten sich weitgehend auf das tägliche Verfassen von
Rapporten und das Ausfüllen von Standardformularen, die Leistungserfassung im PC, die
Einträge ins Geburtenbuch und die Dokumentation des Geburtsverlaufs und der
Abweichungen vom Normalverlauf mittels Partogramm. Die Anforderungen an die
mündliche Ausdrucksfähigkeit konzentrierten sich auf das Erteilen von Auskünften, die
Beratung und das Begleiten der Gebärenden und ihres Umfeldes, das Instruieren von
Hebammenschülerinnen, den Austausch und das Arbeiten im Team, das Zuhören und die
monatliche Teilnahme an Teamsitzungen. Zu organisieren bzw. zu planen sei - soweit
möglich - der Tagesablauf in der Gebärabteilung einschliesslich des Pikettdienstes -
mitzuorganisieren bzw. mitzuplanen seien unter anderem die Tagesziele der
Auszubildenden und der Einsatz von Praktikantinnen, die Terminierung der
Schwangerschaftskontrollen und Kaiserschnitte, die Durchführung der
Schwangerschaftskontrollen in Absprache mit dem Arzt und gegebenenfalls Kurse zur

Geburtsvorbereitung. Die Hebammentätigkeit zeichne sich dadurch aus, dass immer wieder Situationen auftreten könnten, bei denen die Hebamme rasch eine neue Lage beurteilen und entsprechend handeln müsse (Gutachten, S. 60 f.). Bezüglich der Berufsgruppe der Polizisten begründete der Gutachter die Bewertung beim Kriterium K2 damit, dass es sich bei Sachverhaltsaufnahmen, Verkehrskontrollen und dem Ausrücken bei Alarm um vermehrt selbständig zu verrichtende Aufgaben mit einem geringern Anteil an ausführenden Tätigkeiten (z.B. Rapportierung, Patrouillendienst, Unterhalt der Ausrüstung, Wartung und Reinigung der Fahrzeuge) handle. Die Anforderungen an die schriftliche Ausdrucksfähigkeit beschränkten sich weitgehend auf das tägliche Verfassen von Rapporten, das Ausfüllen von Standardformularen oder das Schreiben von Briefen. Die Anforderungen an die mündliche Ausdrucksfähigkeit konzentrierten sich auf das Erteilen von Auskünften an die Bevölkerung, die Beratung von Verkehrsteilnehmern, das Betreuen von Unfallopfern, das Arbeiten im Team, das tägliche Briefing und das Zuhören. Zu organisieren bzw. zu planen seien - soweit möglich - der eigene Tagesablauf innerhalb des vom Dienstplan für die Funktion vorgegebenen Tagesablaufs - mitzuorganisieren bzw. zu planen seien unter anderem die Patrouillentätigkeit und durchzuführende Kontrollen oder Transporte. Die Polizeitätigkeit zeichne sich dadurch aus, dass immer wieder Situationen auftreten könnten, bei denen der Polizist rasch eine Lage beurteilen und entsprechend handeln müsse. Als Beispiele werden im Gutachten genannt: Konfrontation mit Tätern bei Einbrüchen, Schlägereien etc., Einsatz bei häuslicher Gewalt, Chaosphase bei Unfällen oder bei Brandausbrüchen und Dringlichkeitsfahrten (Gutachten, S. 61 f.). 4.1.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung des Gutachters ein, die von ihm verwendete Version der VFA stütze sich zu sehr auf die schriftliche Ausdrucksfähigkeit und lasse die unmittelbaren persönlichen Kontakte mit Menschen, welche sehr hohe geistige Anforderungen beinhalten könnten, ausser Acht. Die Betreuung einer gebärenden Mutter stelle besondere Anforderungen an die geistigen Fähigkeiten der Hebamme. Die Gewichtung und Interpretation von Beobachtungen bezüglich Ernsthaftigkeit und bei der Umsetzung in Handlungen seien nicht verschiebbar, von hoher Tragweite und müssten gegenüber den beteiligten Personen selbständig vertreten werden. Beim Polizeimann treffe dies ebenfalls zu, jedoch sehr viel seltener. Die vom Gutachter erwähnte Konfrontation mit Tätern bei Einbrüchen und Schlägereien sowie Einsätze bei häuslicher Gewalt kämen tatsächlich vor, träfen aber den einzelnen Polizeimann nicht dauernd, ja nicht einmal jede Woche. Die Hebamme sei bei ihren Entscheidungen in der Regel alleine und könne nicht bei der Kollegin um Unterstützung bitten. Die Polizeimänner würden dagegen in aller Regel zu zweit auftreten. Hinzu komme, dass der Polizist bei eigenen Entscheidungen auf seine Amtsautorität und das ihm verliehene Gewaltmonopol pochen könne (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 11 f.). 4.1.4. Die Einwendungen der Klagenden vermögen nicht zu überzeugen. Namentlich ist die Rüge nicht nachvollziehbar, wonach der Gutachter zu sehr auf die schriftliche Ausdrucksfähigkeit Wert gelegt und den direkten Kontakt zu wenig in die Bewertung einbezogen habe. Sowohl bei der Hebamme als auch beim Polizeimann wurden im Gutachten die Anforderungen an die schriftliche und mündliche Ausdrucksfähigkeit berücksichtigt (S. 60 f.). Im übrigen hat das Bundesgericht entschieden, dass eine Wertehierarchie nicht schon deshalb, weil sie traditionell sei und personenbezogene Dienstleistungen geringer gewichte, unzulässig sei, sondern nur, wenn sie ohne sachlichen Grund ein Geschlecht benachteilige. Würden sowohl die weibliche Funktion als auch die männliche Vergleichsfunktion von dieser schwächeren Gewichtung der Gefühlsarbeit benachteiligt, liege keine Geschlechtsdiskriminierung vor, sondern eine

geschlechtsneutrale Wertungsfrage, die legitimerweise so oder anders beantwortet werden könne (BGE 131 II 401 f.). Soweit geltend gemacht wird, unerwartete Ereignisse würden bei der Hebamme häufiger auftreten als beim Polizeimann ist festzuhalten, dass die Hebammentätigkeit nicht ausschliesslich in der Betreuung von gebärenden Frauen besteht, sondern auch Tätigkeiten wie die Schwangerschaftskontrolle oder das Erteilen von Kursen zur Geburtsvorbereitung beinhaltet, die in der Regel keine akute Krisensituation mit sich bringen. Jedenfalls waren bei beiden Beobachtungen vom 6./7. Dezember 2006 bzw. 17. Dezember 2006 während insgesamt 4 ¼ Stunden bzw. 4 ¾ Stunden Beobachtungszeit keine Geburten zu verzeichnen und die Arbeiten der Hebammen beschränkten sich auf die Versorgung von Wöchnerinnen, administrative Aufgaben und das Reinigen des Gebärzimmers (Akten K 2003/7 bis K 2003/16: act. 99, Protokoll vom 7. Dezember bzw. 17. Dezember 2006). Vor diesem Hintergrund erweisen sich Aussagen zur relativen Häufigkeit des Auftretens von Situationen, in denen rasch eine neue Lage beurteilt und entsprechend gehandelt werden muss, als weitgehend spekulativ, wie der Gutachter in der ergänzenden Stellungnahme vom 21. April 2008 zutreffend ausführt (S. 18). Mithin bringen die Klagenden nichts vor, was die Bewertung durch den Gutachter als unzulässig erscheinen lassen würde, wobei angemerkt sei, dass das Bundesgericht bei stationsleitenden Krankenschwestern und Physiotherapeutinnen beim Kriterium K2 den Wert von 2,5 als nicht diskriminierend beurteilt hat (BGE 131 II 404 f. mit Hinweis).

4.2. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der Hebamme, der Hebamme Aufbau und des Polizeimannes beim Kriterium K3, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der Hebammen (mit Grundausbildung und Aufbau) auf der Stufe 3,0.

4.2.1. Die Stufe 2,5 setzt beim Kriterium K3 eine erhöhte Fachverantwortung in einem weit gespannten Fachgebiet mit vermehrten Sachbearbeitungsaufgaben voraus. Arbeiten und Einzelarbeitsanweisungen werden gelegentlich kontrolliert, Fehler bewirken Folgen von etwas grösserer Tragweite. Möglich ist auch eine etwas eingeschränkte Fachverantwortung, die mit einer vermehrten Führungsverantwortung einhergeht (Gutachten, S. 72).

4.2.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K3 bei der Hebamme bzw. Hebamme Aufbau damit, dass ihr keine festangestellten Personen direkt oder indirekt unterstellt seien. Hingegen sei ihr nicht selten eine Hebammenschülerin zumindest zeitweise zugeteilt, deren Leistung sie auch zu beurteilen habe. Insgesamt müsse die Führungsverantwortung aber als gering bezeichnet werden. Dagegen verfüge die Hebamme über eine erhöhte Fachverantwortung in einem eher weit gespannten Fachgebiet mit vermehrt selbständiger Sachbearbeitung. Obwohl sie eher selten mündliche oder schriftliche Einzelarbeitsanweisungen erhalte, werde die Arbeit häufig durch die leitende Hebamme oder den Arzt kontrolliert. Die Hebamme könne ferner durch ihre Tätigkeit Leib und Leben sowie die Lebensqualität von Mutter und Kind massgeblich beeinflussen. Ausserdem habe sie in ihrer Funktion gelegentlich Entscheide von grösserer Tragweite zu treffen. Fehlentscheidungen bzw. falsche Handlungen, eine falsche oder unsorgfältige Aufgabenerfüllung könnten Auswirkungen von grösserer Tragweite haben (Gutachten, S. 71).

Bezüglich der Berufsgruppe des Polizeimannes begründete der Gutachter die Bewertung beim Kriterium K3 damit, dass ihm keine festangestellten Personen direkt oder indirekt unterstellt seien. Ihm sei in der Funktion eines "Göttis" eher selten ein Aspirant zugeteilt, gegenüber dem er weisungsbefugt sei. Dessen Leistung müsse er zwar nicht bewerten, es könne aber zu einem mündlichen Feedback kommen. Die Führungsverantwortung sei somit insgesamt gesehen als sehr gering zu bezeichnen. Jedoch verfüge der Polizist über eine erhöhte Fachverantwortung in einem eher

weit gespannten Fachgebiet mit vermehrt selbständiger Sachbearbeitung. Er erhalte häufig Einzelarbeitsanweisungen und die Arbeit werde häufig kontrolliert. Der Polizist könne durch seine Tätigkeit Leib und Leben, die Lebensqualitäten und Sicherheit von Menschen, das Ansehen der Organisationseinheit bzw. des Kantons massgeblich beeinflussen. Ausserdem habe der Polizist in seiner Funktion gelegentlich Entscheide von grösserer Tragweite zu treffen und Fehlentscheide bzw. falsche Handlungen, eine falsche oder unsorgfältige Aufgabenerfüllung könnten Auswirkungen von grösserer Tragweite haben. Vor diesem Hintergrund sei die von der Hebamme und dem Polizisten geforderte Verantwortung als gleichwertig zu beurteilen. Beide hätten zwar keine Führungsverantwortung, aber eine erhöhte Fachverantwortung und müssten gelegentlich Entscheide von grösserer Tragweite treffen. Die Auswirkungen von Fehlern könnten in seltenen Fällen sogar beträchtlich sein. Allerdings könne die Hebamme in strittigen Situationen jederzeit einen Arzt konsultieren oder diesen beiziehen. Beim Polizisten wiederum trage der Ranghöhere oder Dienstältere von beiden die Verantwortung. Auch wenn der beobachtete Polizist selbst der Dienstältere sei, könne er sich immerhin noch mit einem jüngeren Kollegen absprechen oder sich mit der Notrufzentrale rückkoppeln. Die Arbeit der Hebamme werde häufig kontrolliert und der Polizist erhalte zusätzlich häufiger Einzelarbeitsanweisungen, was eine gleichwertige Beurteilung rechtfertige (Gutachten, S. 73).

4.2.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung des Gutachters ein, dass die Hebamme entgegen den Ausführungen im Gutachten eine erhöhte Führungsverantwortung bezüglich der Betreuung von Praktikantinnen und Schülerinnen habe. Sodann werde der Polizist in wichtigen Kernaufgaben häufig kontrolliert, weshalb die Einstufung des Polizisten den Wertungshilfen widerspreche. Die Hebamme dürfe beim Kriterium K3 nicht mit dem Polizisten gleichgesetzt werden (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 11).

4.2.4. Die Beurteilung des Experten ist nachvollziehbar. Sowohl bei der Hebamme als auch beim Polizisten ist die Führungsverantwortung als gering bzw. sehr gering einzustufen. Die Betreuung von Hebammenschülerinnen und Praktikantinnen unterscheidet sich hinsichtlich der Führungsverantwortung nicht wesentlich von der "Göttifunktion", die einem Polizisten nach Abschluss der Ausbildung zukommen kann. Sodann kann offenbleiben, ob der Polizist häufiger kontrolliert wird als die Hebamme. Wie der Gutachter in der Ergänzung zum Gutachten vom 21. April 2008 (S. 9 f.) zutreffend darauf hinweist, reicht der Umstand, dass der Polizist durch seine Tätigkeit Leib und Leben sowie Lebensqualität und Sicherheit von Menschen massgeblich beeinflussen kann, aus, um ihn beim Kriterium K3 bei 2,5 einzustufen. Im übrigen ist zu berücksichtigen, dass die Hebamme in Notfällen immer ärztliches Personal zur Unterstützung anfordern kann. Anzumerken bleibt, dass das Bundesgericht eine Bewertung der Funktion der Krankenschwestern beim Kriterium K3 bei 2,0 als nicht diskriminierend beurteilt hat (BGE 131 II 402).

4.3. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der Hebamme, der Hebamme Aufbau und des Polizeimannes beim Kriterium K4, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der Hebammen (mit Grundausbildung und Aufbau) auf der Stufe 3,0.

4.3.1. Die Stufe 2,5 setzt beim Kriterium K4 eine stärkere psychische Belastung voraus, die aus einer grösseren Konflikträchtigkeit des Aufgabengebiets bzw. aus dem Kontakt mit menschlichem Elend oder anderen seelisch belastenden Situationen (z.B. Fach- bzw. Führungsentscheidungen, belastende Aussenkontakte) oder aus Stresssituationen herrührt. Zum Teil sind die Kontakte anspruchsvollerer Natur (Gutachten, S. 85).

4.3.2. Der Gutachter begründete die Bewertung des Kriteriums K4 bei der Hebamme bzw. Hebamme Aufbau damit, dass es verschiedene psychisch belastende Tätigkeiten und

Situationen gäbe, mit denen die Hebamme professionell umgehen müsse. Darunter fielen beispielsweise eine Überforderung des Kindsvaters bei der Geburt, Schwangerschaftspsychosen bei der Frau, eine ungewollte Schwangerschaft oder sogar Vergewaltigung der Frau, eine Totgeburt, die Durchführung einer Nottaufe, Früh- oder Spätabort, ein intra-uteriner Fruchttod, eine Abtreibung, Komplikationen in der Schwangerschaft, der Geburtsschmerz der Gebärenden, Komplikationen bei der Geburt, schwierige soziale Verhältnisse, der Nacht- und Spätdienst, der alleine geleistet werden müsse, oder mehrere Geburten gleichzeitig. Die erhöhte Beanspruchung der psychischen Belastbarkeit der Hebamme zeige sich auch daran, dass sie bei den genannten Tätigkeiten und Situationen besonders einfühlsam vorgehen und die Betroffenen durch eine gewisse, manchmal längere Zeitspanne professionell betreuen müsse. Gleichzeitig sei die Hebamme gezwungen, sich bei Tätigkeiten auch gegen den Willen der Frau durchzusetzen bzw. unbeliebte Massnahmen, wie das Zufügen von Schmerzen oder Eingriffe in ihre Intimsphäre, zu vollziehen (Gutachten, S. 84 f.).

Bezüglich der Berufsgruppe der Polizisten begründete der Gutachter die Bewertung beim Kriterium K4 damit, dass das Überbringen von Todesnachrichten, der Einsatz bei häuslicher Gewalt, der Einblick in schwierige soziale Verhältnisse, der Anblick Toter, Schwerverletzter oder verstümmelter Leichen, die Ungewissheit, was am Einsatzort vorzufinden bzw. zu erwarten ist (Stresssituation), Gewaltverbrechen, wenn Kinder involviert sind, sowie Nachtpikett- und Bereitschaftsdienst sowie generell unregelmässige Arbeitszeiten psychisch belastend seien. Ausserdem stehe der Polizist häufig besonders im Blickfeld der Öffentlichkeit, sei Zielscheibe von Frust jeglicher Art und werde öfters mit einer mangelnden Achtung der Tätigkeit des Polizisten konfrontiert. Die erhöhte Beanspruchung der psychischen Belastbarkeit des Polizisten zeige sich auch daran, dass er bei den fraglichen Tätigkeiten und Situationen einfühlsam vorgehen müsse. Gleichzeitig sei der Polizist in besonderem Masse gezwungen, sich bei Tätigkeiten auch gegen den Willen der Betroffenen durchzusetzen bzw. unbeliebte Massnahmen zu vollziehen. Hierzu gehörten Festnahmen, Inhaftierungen, Ausschaffungen, die Erhebung von Bussen, Ausweiskontrollen, Leibesvisitationen, Verkehrsregelung, Intervention bei häuslicher Gewalt und Befragungen von Opfern und Zeugen. Ausserdem gefährde der Polizist bei verschiedenen Einsätzen seine eigene Gesundheit und sein eigenes Leben (Gutachten, S. 85 f.).

4.3.3. Die Klagen wenden gegen die Bewertung des Gutachters ein, dass sich die Funktion der Hebamme hinsichtlich der psychischen Anforderungen und Belastungen wesentlich von derjenigen des Polizisten unterscheide. Namentlich sei die Hebamme bei jeder Geburt mit der Belastung "Geburtsschmerz" konfrontiert. Die belastenden Situationen beim Polizisten seien ungleich seltener, Hebammen seien immer als Person gefordert, die Polizisten könnten sich häufiger auf ihre Rolle als Staatsvertreter berufen und abgrenzen. Hebammen seien in aller Regel alleine an der Arbeit, während Polizisten in der Regel zu zweit auftreten würden, was die psychische Belastung erheblich verringere. Hinzu komme, dass die Polizisten gewissermassen qua Funktion im Recht seien, was subjektiv und objektiv das Ertragen psychischer Belastungen erleichtere. Die Expertise sei hier unvollständig (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 11 f.).

4.3.4. Wie der Gutachter in der ergänzenden Stellungnahme vom 21. April 2008 zutreffend ausführt, sind die Kriterien in einer Gesamtschau zu bewerten. Der Gutachter weist zutreffend darauf hin, dass der Polizist mit Blick auf den staatspolitischen Auftrag, für Ruhe, Ordnung und Sicherheit zu sorgen, in besonderem Masse gezwungen ist, sich bei seinen Tätigkeiten auch gegen den Willen der Betroffenen durchzusetzen und unbeliebte Massnahmen zu vollziehen. Das Aufgabengebiet des Polizisten zeichnet sich mithin durch

eine erhebliche Konflikträchtigkeit aus (vgl. ergänzende Stellungnahme vom 21. April 2008, S. 11 f.). Demgegenüber muss zwar auch die Hebamme bei den Patientinnen unangenehme bzw. schmerzhafte Handlungen vornehmen; diese stehen indes im Zusammenhang mit einer professionellen Unterstützung der Schwangerschaft bzw. der Geburt. Die fraglichen Tätigkeiten werden deshalb in aller Regel bei den Patientinnen auf grössere Akzeptanz stossen, als dies beispielsweise bei Festnahmen, Inhaftierungen, Ausweiskontrollen, Leibesvisitationen oder Hausdurchsuchungen der Fall ist. Insofern trifft die Aussage der Klagenden, wonach belastende Situationen beim Polizisten ungleich seltener vorkommen würden als bei den Hebammen, nicht zu. Daran vermag auch nichts zu ändern, dass die Hebamme bei jeder Geburt mit der Belastung "Geburtsschmerz" konfrontiert wird. Auch der Einwand, die Polizisten seien durch ihre Funktion ja immer im Recht, was das Ertragen psychischer Belastungen erleichtere, überzeugt nicht. Zwar sind die Polizisten mit Blick auf die Bewältigung ihres staatspolitischen Auftrags mit hoheitlichen Befugnissen ausgestattet; dieser Umstand bewirkt aber auch, dass die Polizisten besonders im Blickfeld der Öffentlichkeit stehen und, wie der Gutachter zutreffend ausführt, nicht selten zur Zielscheibe von Frustrationen und Aggressionen werden (Gutachten, S. 86). Gerade die Tätigkeit in einem grundrechtssensiblen Umfeld ist anspruchsvoll und birgt Konfliktpotential. Vor diesem Hintergrund erstaunt es denn auch nicht, dass im Kanton St. Gallen gegen Polizisten weitaus häufiger als gegen die Berufsgruppen der Klagenden Disziplinarverfahren angestrengt werden (Akten K 2003/7 bis K 2003/16: act. 4 Amtsbericht des Kantonalen Personalamtes vom 13. Februar 2004 sowie act. 5 Ergänzung vom 17. Februar 2004). Das Gutachten ist auch in dieser Hinsicht nicht zu beanstanden.

4.4. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der Hebamme, der Hebamme Aufbau und des Polizeimannes beim Kriterium K5, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der Hebammen (mit Grundausbildung und Aufbau) auf der Stufe 3,0.

4.4.1. Die Stufe 2,5 setzt beim Kriterium K5 eine häufige bis dauernde Anstrengung in hohem Grad bzw. gelegentlich eine grosse Handfertigkeit oder Geschicklichkeit voraus (Gutachten, S. 95).

4.4.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K5 bei der Hebamme bzw. Hebamme Aufbau damit, dass das Umlagern der Gebärenden, der Dammschutz, das Stützen der Beine beim Pressen der Frau, eine Massage, langes Stehen, langes Verharren vornübergebeugt bei einer Wassergeburt körperlich anstrengend seien. Besonderes manuelles Geschick bzw. Fingerfertigkeit oder körperliche Gewandtheit würden vaginale Untersuchungen, die Blutentnahme, das Legen von Infusionen oder eines Blasenkatheters, die Geburt selbst und der Dammschutz, das Bedienen der elektronischen Geräte sowie die Reanimation bei Säuglingen erfordern (Gutachten, S. 94). Bezüglich der Berufsgruppe der Polizisten begründete der Gutachter die Bewertung beim Kriterium K5 damit, dass das Tragen der Ausrüstung inkl. Schutzweste (bis ca. 15 kg), das Mitführen von Utensilien zur Sachverhaltsaufnahme (bis ca. 10 kg), das Tragen einer Maschinenpistole bei Patrouillen, Überfällen, die unregelmässigen Arbeitszeiten, das Arbeiten im Freien bei jedem Wetter und die Verfolgung von Verdächtigen zu Fuss körperlich belastend seien. Besonderes manuelles Geschick bzw. Fingerfertigkeit oder körperliche Gewandtheit erforderten der Selbstschutz bei Überfällen, Einbrüchen, die Sachverhaltsaufnahme bei Verkehrsunfällen, das Klettern auf Gerüsten oder das Laufen im unwegsamen Gelände und die Festnahme nicht kooperierender Personen (Gutachten, S. 95).

4.4.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung des Gutachters ein, er gehe methodisch nicht sachgerecht vor, wenn er bei den Hebammen die körperliche Belastung beim Kriterien K6 aufführe anstatt im Kriterium K5.

Unter dem Kriterium K6 erwähne der Gutachter die häufig einseitige Körperhaltung beim Halten oder Heben der Gebärenden. Dieser Sachverhalt gehöre indes zwingend unter das Kriterium K5. Beim methodisch korrekten Vorgehen müsse deshalb die körperliche Belastung des Polizisten und der Hebamme als gleich beurteilt werden. Hingegen sei die von der Hebamme geforderte Handfertigkeit und Geschicklichkeit zweifellos als deutlich höher einzustufen als diejenige des Polizisten. Die vom Gutachter unter dem Aspekt Handfertigkeit bzw. Geschicklichkeit aufgeführten Tätigkeiten des Polizisten gehörten denn auch praktisch ausnahmslos zur körperlichen Belastung. Unter diesen Umständen sei die Gleichsetzung von Hebamme und Polizist beim Kriterium K5 arbeitswissenschaftlich nicht haltbar. Die Hebamme müsse höher bewertet werden, weil ihre Handfertigkeit bzw. Geschicklichkeit höher einzustufen sei (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 12 f.).

4.4.4. Die Kritik der Klagenden, wonach der Gutachter die körperlichen Anstrengungen der Hebammen beim Halten oder Heben der Gebärenden beim Kriterium K5 nicht gebührend gewürdigt habe, trifft nicht zu. Wie vorstehend ausgeführt wurde, wurden im Gutachten namentlich das Umlagern der Gebärenden, das Stützen der Beine beim Pressen der Frau, das lange Stehen und das lange Verharren in einer Position beim Kriterium K5 als körperlich anstrengend bewertet. Ob sämtliche vom Gutachter unter dem Aspekt manuelles Geschick bzw. Fingerfertigkeit oder körperliche Gewandtheit beim Polizisten aufgeführten Tätigkeiten tatsächlich unter dieses Unterkriterium oder unter das Unterkriterium körperliche Anstrengungen fallen, kann offenbleiben. So stellen beispielsweise das Verfolgen von Verdächtigen zu Fuss, der Selbstschutz bei Überfällen oder die Festnahme von nicht kooperierenden Personen körperliche Anstrengungen von hohem Grad dar. Auch wenn der Polizist, wie die Klagenden einwenden, mit derartigen Tätigkeiten nicht täglich konfrontiert ist, ist er es doch gelegentlich. Dementsprechend würde sich beim Polizisten bezüglich der körperlichen Anstrengung gar eine Bewertung bei der Stufe 3,0 rechtfertigen, welche gelegentliche körperliche Anstrengungen von hohem Grad voraussetzt (vgl. Gutachten, S. 95). Es ist denn auch bezeichnend, dass Polizisten im Aufnahmeverfahren für die Polizeischule einen Sporttest absolvieren (Gutachten, S. 44) und sich auch später Fitnesschecks unterziehen müssen. Selbst wenn also das manuelle Geschick bzw. die Fingerfertigkeit im Sinne der Feinmotorik bei der Hebamme mehr gefordert wird, sind doch die körperlichen Anstrengungen, welche beim Polizisten zumindest gelegentlich auftauchen, als anspruchsvoller einzustufen als diejenigen bei der Hebamme. Vor diesem Hintergrund erscheint eine gleichwertige Beurteilung des Polizisten und der Hebamme beim Kriterium K5 gerechtfertigt.

4.5. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der Hebamme, der Hebamme Aufbau und des Polizeimannes beim Kriterium K6, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der Hebammen (mit Grundausbildung und Aufbau) auf der Stufe 3,0.

4.5.1. Die Stufe 2,5 setzt beim Kriterium K6 eine häufige bis dauernde mittlere Beanspruchung von einem bis mehreren Sinnesorganen und häufige bis dauernde mittelstarke erschwerende Arbeitsbedingungen voraus (Gutachten, S. 103).

4.5.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K6 bei der Hebamme bzw. Hebamme Aufbau damit, dass die Augen bei der Betreuung einer Geburt (z.B. Beobachtung von Veränderungen in der Mimik, bei der Hautfarbe der Gebärenden und des Neugeborenen), die Ohren (z.B. das Abhören der Herztöne beim Kind), die Nase (z.B. das Erkennen eines Blasensprungs) und der Tastsinn (z.B. bei vaginalen Untersuchungen oder dem Abtasten des Bauches der Schwangeren, um die Lage und das Gewicht des Kindes abschätzen zu können) besonders beansprucht würden. Ausserdem sei die Hebamme bei ihrer Tätigkeit

häufig einseitiger Körperhaltung beim Halten oder Heben der Gebärenden ausgesetzt, was nicht selten zu Rückenproblemen führe. Langes Stehen beinhalte die Gefahr von Varikose, bei der Reinigung des Gebärsaals bestehe Kontakt zu chemischen Substanzen. Bei Blutentnahmen könne es zu Stichverletzungen und Infektionen kommen. Krankheiten von Mutter und Kind könnten durch Kontamination mit Blut und Fruchtwasser übertragen werden. Der mögliche Kontakt mit unangenehmen Immissionen sei gegeben. Aufgrund der notwendigen Besetzung der Funktion rund um die Uhr sei die Hebamme ferner mit Abweichungen von der normalen Arbeitszeit konfrontiert. Häufiger regelmässiger Nachtdienst sei ebenso gefordert wie der eher häufig regelmässige Dienst an Wochenenden bzw. Feiertagen. Daneben sei im geringen Umfang Bereitschaftsdienst zu leisten. Zudem fielen immer wieder Überzeiten im begrenzten Ausmass an (Gutachten, S. 102 f.).

Bezüglich der Berufsgruppe der Polizisten begründete der Gutachter die Bewertung des Kriteriums K6 damit, dass die Augen und Ohren bei einer Dringlichkeitsfahrt, beim Nachtdienst, bei Alarmfahndungen und beim Patrouillendienst, bei Einbrüchen, bei Unfällen, bei Verkehrskontrollen und Überwachungen sowie die Nase bei Verkehrskontrollen (z.B. Verdacht auf Alkoholkonsum) besonders beansprucht würden. Ausserdem sei die Person des Polizisten bei Verkehrskontrollen oder dem Sichern und Regeln des Verkehrs bei Unfällen vor allem auf Autobahnen gefährdet, es bestehe eine Verletzungsgefahr bei Festnahmen, Interventionen oder Inhaftierungen, es bestehe eine einseitige Belastung des Rückens beim Tragen des Waffengurtes, der Polizist sei Dämpfen von auslaufendem Kraftstoff oder anderen chemischen Substanzen bei Unfallaufnahmen ausgesetzt, ausserdem falle in Betracht, dass die Arbeit im Freien bei jeder Witterung erbracht werden müsse. Krankheiten und Infektionen von Personen könnten durch Kontakt mit Blut übertragen werden. Der mögliche Kontakt mit unangenehmen Immissionen sei gegeben. Aufgrund der notwendigen Besetzung der Funktion rund um die Uhr sei der Polizist ferner mit Abweichungen von der normalen Arbeitszeit konfrontiert. Häufiger regelmässiger Nachtdienst sei ebenso gefordert wie der eher häufig regelmässige Dienst an Wochenenden und Feiertagen. Daneben sei eher in geringem Umfang Bereitschaftsdienst zu leisten. Zudem fielen immer wieder Überzeiten in eher begrenztem Ausmass an (Gutachten, S. 103 f.).

4.5.3. Die Klagenden fordern zwar die Bewertung der Hebammen beim Kriterium K6 auf der Stufe 3,0, substantiierte Einwände gegen die gutachterliche Bewertung werden indes nicht geltend gemacht. In der Eingabe vom 14. Februar 2008 wird lediglich auf die Bemerkungen unter Ziff. 2.6 verwiesen, wo geltend gemacht wird, der Experte habe im Bereich der Disziplinar- bzw. Strafverfahren unsorgfältig recherchiert. Dies hat indes nichts mit der Beanspruchung der Sinnesorgane und speziellen Arbeitsbedingungen zu tun. Tatsache ist sodann, dass gemäss Amtsbericht vom 13. Februar 2004 sowie in der Ergänzung zum Amtsbericht vom 17. Februar 2004 des kantonalen Personalamtes zuhanden des Verwaltungsgerichts (Akten K 2003/7 bis K 2003/16: act. 4 und 5) festgestellt wird, dass von 1992 bis Anfang 2004 im Kanton St. Gallen kein einziges Disziplinar- oder Strafverfahren gegen nichtärztliche Angestellte eines Spitals oder einer Klinik registriert wurden. Alle in der Stellungnahme der Klagenden erwähnten Verfahren betreffen Fälle ausserhalb des Kantons. Selbst unter Berücksichtigung der von den Klagenden erwähnten Fällen ausserhalb des Kantons St. Gallen ist das Risiko, in ein Disziplinar- oder Strafverfahren verwickelt zu werden, im Polizeidienst ungleich höher als bei den klagenden Berufsgruppen. So wurden im fraglichen Zeitraum gegen Polizisten immerhin sieben Disziplinarverfahren im Dienst und zehn Disziplinarverfahren ausser Dienst eröffnet. Das Gutachten ist auch in dieser Hinsicht nicht zu beanstanden. 4.6. Aus

dem Gesagten folgt, dass die Bewertung der Berufsgruppen der Hebamme und Hebamme Aufbau durch den Gutachter nicht zu beanstanden ist. Den von den Klagenden in diesem Zusammenhang gestellten Beweisanträgen ist nicht stattzugeben. 5. Die Klagenden machen geltend, die Arbeitsbewertung der Berufsgruppe der Krankenschwestern DN2 durch den Gutachter sei in den Kriterien K2 bis K6 nicht sachgerecht bzw. geschlechtsdiskriminierend erfolgt. 5.1. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der Krankenschwestern DN2 und der Polizisten beim Kriterium K2, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der Krankenschwestern DN2 auf der Stufe 3,0. 5.1.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,5 beim Kriterium K2 kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.1.1. verwiesen werden. 5.1.2. Der Gutachter begründete die Bewertung des Kriteriums K2 bei den Krankenschwestern DN2 damit, dass es sich bei der Pflege und Betreuung von Patienten (Anamnesegespräch mit anschliessender Pflegeplanung, diagnostische und therapeutische Tätigkeiten), dem kompetenzgerechten Einsatz der Mitarbeitenden in ihrer Pflegegruppe (Fachangestellte Gesundheit, Pflegehilfen, Lernende) sowie der Betreuung und Beurteilung von Schülerinnen und Praktikantinnen um vermehrt selbständig zu verrichtende Aufgaben mit einem gewissen Anteil an ausführenden Tätigkeiten (z.B. das Verabreichen von Medikamenten oder die Ausführung von Infusionstherapien gemäss ärztlicher Verordnung, Material- und Medikamentenbestellung, Mithilfe bei der Reinigung der Medikamentenschränke, Begleitung von Personen für diagnostische Untersuchungen, Waschen von Patienten) handle. Die Anforderungen an die schriftliche Ausdrucksfähigkeit beschränkten sich weitgehend auf das tägliche Verfassen von Rapporten und das Ausfüllen von Standardformularen und die Leistungserfassung. Die Anforderungen an die mündliche Ausdrucksfähigkeit konzentrierten sich auf das Betreuen und Pflegen der Patienten, das Erteilen von Auskünften, die Beratung der Patienten und ihres Umfeldes, das Instruieren von Lernenden, den Austausch und das Arbeiten im Team, das Zuhören, die monatliche Teilnahme an Teamsitzungen und - am Ende des ersten Dienstjahres - die monatliche Übernahme der Teamleitung als Tagesverantwortliche. Zu organisieren bzw. zu planen seien - soweit möglich - der eigene Tagesablauf, der Tagesablauf der Patienten (das zeitliche Einfügen der Pfl egetätigkeit in den individuellen Untersuchungsplan des Patienten, die Austrittsplanung etc.), das Erreichen der Lernziele der Lernenden sowie einmal pro Monat die Tagesplanung des Teams; mitzuorganisieren bzw. mitzuplanen seien unter anderem der Einsatz der Schülerinnen, die Kompensation von Mitarbeiterausfällen und die Arbeitskoordination innerhalb der Pflegegruppe. Die Tätigkeit der Krankenschwester DN2 zeichne sich dadurch aus, dass immer wieder Situationen auftreten könnten, bei denen sie rasch eine neue Lage beurteilen und entsprechend handeln müssen. Als Beispiel werden vom Gutachter die Reanimation, allergische Reaktion auf ein Medikament, Notfälle, plötzliche Verschlechterung des Allgemeinzustands eines Patienten sowie aggressives Verhalten von Patienten genannt (Gutachten, S. 62 f.). 5.1.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung des Gutachters ein, in der vom Gutachter verwendeten Version der VFA würden nicht die Kontakte und die daraus erwachsenden Anforderungen, sondern die schriftliche Ausdrucksfähigkeit beurteilt (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 5 f.). Im weiteren wird geltend gemacht, der Gutachter habe zu Unrecht negiert, dass die Polizei in einem praktisch monoprofessionellen Umfeld arbeite, während eine Schlüsselaufgabe der Pflege darin bestehe, das riesige Netzwerk von Berufen und Leistungserbringern, die bei der Betreuung jedes einzelnen Patienten beteiligt seien, zu operationalisieren. Jede Krankenschwester DN2 müsse eine Unmenge von Informationen

und Daten ermitteln, im Hinblick auf ihren Stellenwert einordnen, inhaltlich verarbeiten, an die richtigen Akteure des pluridisziplinären Betreuungsteams weiterleiten, deren Leistungen koordinieren und mit dem Pflegeprozess rückkoppeln. Krankenschwestern DN2 müssten z.B. bei Frischoperierten sofort kritische Zustände erkennen und entsprechende Massnahmen einleiten. Dies bedinge eine hohe Wachsamkeit, die Fähigkeit, auch kleinste Veränderungen sofort zu erkennen und einzuschätzen und insofern auch ein sehr intensives Eingehen auf die betreuten Personen. Diese hohen geistigen Anforderungen seien nicht gebührend bewertet worden. Schliesslich sei auch die Führungsverantwortung nicht korrekt wiedergegeben worden (Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 16, Ziff. 3).

5.1.4. Bezüglich der Rüge, der Gutachter habe einen zu grossen Wert auf die Anforderungen an die schriftliche Ausdrucksfähigkeit gestellt, kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.1.4. verwiesen werden, welche für die Berufsgruppe der Krankenschwestern DN2 analog gelten. Aber auch die Hinweise der Klagenden auf das schwierige und interdisziplinäre Umfeld, in dem die Krankenschwester DN2 ihre Arbeit verrichten müsse, sind nicht stichhaltig. Dies zeigt sich auch darin, dass das Bundesgericht die Bewertung der Funktion der Krankenschwester DN2 beim Kriterium K2 selbst auf der Stufe 2,0 - mithin 0,5 Punkte unterhalb der Bewertung des Gutachters - als nicht geschlechtsdiskriminierend qualifiziert hat (BGE 131 II 402). Die Einwände bezüglich der Führungsverantwortung sind beim Kriterium K3 zu behandeln. Da sich, wie bereits vorstehend dargelegt wurde, auch die Bewertung der Funktion des Polizeimannes beim Kriterium K2 auf der Stufe 2,5 als sachgerecht erweist (vgl. Erw. 4.1.4.), ist das Gutachten in dieser Hinsicht nicht zu beanstanden.

5.2. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der Krankenschwestern DN2 und der Polizisten beim Kriterium K3, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der Krankenschwestern DN2 auf der Stufe 3,0.

5.2.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,5 beim Kriterium K3 kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.2.1. verwiesen werden.

5.2.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K3 bei den Krankenschwestern DN2 damit, dass sie über eine erhöhte Fachverantwortung in einem eher weit gespannten Fachgebiet mit vermehrt selbständiger Sachbearbeitung verfügten. Dennoch erhalte die Krankenschwester DN2 häufiger mündliche oder schriftliche Einzelarbeitsanweisungen und die Arbeit werde häufig kontrolliert (z.B. die Ausführung der diagnostischen Therapie durch den Arzt bei der Visite, die Pflegedokumentation durch die Stationsleitung, die Arbeitsweise, Arbeitsqualität, Sozialkompetenz etc. durch die Stationsleitung, die Schülerinnenbetreuung durch die Praktikumsverantwortliche, die Leistungserfassung durch die Stationsleitung). Die Krankenschwester DN2 könne ferner durch ihre Tätigkeit Leib und Leben sowie die Lebensqualität von Patienten massgeblich beeinflussen. Daneben nehme sie Einfluss auf die pädagogische Entwicklung der Auszubildenden. In geringerem Ausmass sei sie auch für die Umwelt (schonender Materialverbrauch) und das Ansehen der Organisationseinheit bzw. des Kantons verantwortlich. Ausserdem habe die Krankenschwester DN2 in ihrer Funktion gelegentlich Entscheide von etwas grösserer Tragweite zu treffen. Hierzu zählten die Beantwortung folgender Fragen: Wann muss ein Arzt beigezogen werden? Sollen dem Patienten Medikamente aus der Reserve verabreicht werden? Wann sollen die Angehörigen bei sterbenden Personen informiert werden? Fehlentscheide bzw. falsche Handlungen, eine falsche oder unsorgfältige Aufgabenerfüllung könnten Auswirkungen von etwas grösserer Tragweite haben. Werde beispielsweise der Arzt bei einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes des Patienten zu spät hinzugezogen, könnten Komplikationen und

Gefährdungen der Gesundheit oder im Extremfall des Lebens des Patienten auftauchen. Bei unvollständiger oder falscher Pflegedokumentation könnten eine Verzögerung des Heilungsprozesses oder eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten eintreten. Eine falsche Medikamentengabe könne gesundheitliche Schäden zur Folge haben (allergische Reaktionen, anaphylaktischer Schock etc.). Der Krankenschwester DN2 seien keine festangestellten Personen direkt oder indirekt unterstellt. Hingegen seien ihr nicht selten Pflegeassistentinnen oder Schülerinnen bzw. Praktikantinnen zumindest zeitweise, manchmal sogar permanent zugeteilt, deren Leistung sie zumeist auch schriftlich und mündlich zu beurteilen habe. Trotz ihrer Weisungsbefugnis gegenüber der Lernenden müsse die Verantwortung insgesamt als eher gering bezeichnet werden (Gutachten, S. 74 f.).

5.2.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung des Gutachters ein, dass die Einstufung des Polizisten beim Kriterium K3 auf der Stufe 2,5 den Wertungshilfen widerspreche. Gleiches gelte bezüglich der Führungsverantwortung der Krankenschwestern DN2, welche von den Klagenden als höher eingestuft wird als diejenige der Polizei (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 6 f.; Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 16 Ziff. 3).

5.2.4. Bezüglich der Rüge, die Einstufung der Polizisten beim Kriterium K3 würde nicht den Wertungshilfen entsprechen, kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.2.4. verwiesen werden, welche für die Krankenschwestern DN2 analog gelten. Im übrigen hat das Bundesgericht eine Bewertung der Krankenschwestern DN2 beim Kriterium K3 auf der Stufe von 2,0 als nicht geschlechtsdiskriminierend beurteilt (BGE 131 II 400 ff.). Die Klagenden bringen nichts vor, was die Bewertung des Gutachters auf der Stufe 2,5 als willkürlich oder geschlechtsdiskriminierend erscheinen lassen würde. Da sich, wie bereits vorstehend dargelegt wurde, auch die Bewertung der Funktion des Polizeimannes beim Kriterium K3 auf der Stufe 2,5 als sachgerecht erweist (vgl. Erw. 4.2.4.), ist das Gutachten mithin auch in dieser Hinsicht nicht zu beanstanden.

5.3. Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppen der Krankenschwestern DN2 beim Kriterium K4 auf der Stufe 2,0 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagenden fordern für die Krankenschwester DN2 ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5.

5.3.1. Die Stufe 2,0 setzt beim Kriterium K4 eine erhöhte psychische Belastung voraus, die z.B. aus mehr Fach- bzw. Führungsentscheiden in begrenztem Rahmen bzw. belastenden Kontakten herrühren kann (Gutachten, S. 87).

5.3.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K4 bei den Krankenschwestern DN2 damit, dass die vielen Unterbrechungen des Arbeitsablaufs, die Betreuung von Schwerkranken und der Zeitdruck (Stresssituation), (unerwartet) sterbende Patienten, Herz-Kreislauf-Stillstand, Betreuung verwirrter, in ihrem Verhalten auffälliger oder instabiler Patienten und Angriffe von Patienten als psychisch belastend anzusehen seien. Die mittlere Beanspruchung der psychischen Belastbarkeit der Krankenschwester DN2 zeige sich auch darin, dass sie bei den fraglichen Tätigkeiten und Situationen einfühlsam vorgehen müsse (z.B. auch in Gesprächen nach einer ungünstigen Diagnosestellung oder bei der Vorbereitung eines Patienten, der seine Selbständigkeit verloren habe, auf einen Heimeintritt) und die Betroffenen über eine gewisse, manchmal längere Zeitspanne professionell betreuen müsse. Gleichzeitig sei die Krankenschwester DN2 gezwungen, sich bei Tätigkeiten auch gegen den Willen der Patienten durchzusetzen bzw. unbeliebte Massnahmen, wie das Zufügen von Schmerzen oder den Eingriff in ihre Intimsphäre, zu vollziehen. Hierzu gehörten die Medikamenteneinnahme, die Körperpflege des Patienten, die Vertretung der Interessen des Patienten gegenüber den Ärzten bei der Visite, die Einhaltung der Besuchszeiten auch gegenüber den Angehörigen und notwendige Verlegungen in ein anderes Zimmer. Sowohl

die Berufsgruppe der Krankenschwestern DN2 als auch diejenige der Polizisten müssten mit menschlichem Elend umgehen bzw. den Einblick darin aushalten und sich mit besonders belastenden Situationen aus-einandersetzen. Ausserdem seien beide immer wieder Stresssituationen ausgesetzt. Allerdings würden unerwartete Situationen bei der Tätigkeit des Polizisten etwas häufiger eintreten. Ausserdem sei diese Berufsgruppe - aufgrund ihres staatspolitischen Generalauftrags, für Ruhe, Ordnung und Sicherheit zu sorgen - einer grösseren Konfliktrichtigkeit ihres Aufgabengebiets ausgesetzt (Gutachten, S. 86 f.).

5.3.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung des Gutachters ein, das identische Argument führe für die Polizei und die Krankenpflege zu unterschiedlichen Wertungen. Der Gutachter habe beiden Berufsgruppen zugestanden, dass sie bei den fraglichen Tätigkeiten und Situationen einfühlsam vorgehen müssten. Trotzdem gestehe er den Polizisten eine erhöhte Beanspruchung der psychischen Belastbarkeit und der Krankenschwester DN2 nur eine mittlere Beanspruchung der psychischen Belastbarkeit zu. Dies sei widersprüchlich. Im übrigen würden im Pflegeberuf die psychisch belastenden Situationen tatsächlich existieren und in der Regel häufiger vorkommen als die Situationen, welche beim Polizisten angeführt würden. Im Gegensatz zum Polizisten überbringe die Krankenschwester DN2 nicht nur Todesnachrichten, sondern sie begleite die Patienten beim Sterben und übernehme die Betreuung der anwesenden Angehörigen. Sodann sei es methodisch nicht korrekt, wenn der Gutachter bei der Funktion der Polizei den Nacht-, Pikett- und Bereitschaftsdienst und generell unregelmässige Arbeitszeiten als psychisch belastende Situation beim Kriterium K4 aufliste und dann unter dem Kriterium K6 diese nochmals bewerte. Erstaunlich sei auch, dass bei der Funktion Krankenschwester DN2 die Schichtarbeit bzw. die Nacharbeit nicht einmal erwähnt werde (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 7 f.).

5.3.4. Es steht ausser Frage, dass sowohl die Berufsgruppe der Krankenschwestern DN2 als auch diejenige der Polizisten mit menschlichem Elend umgehen bzw. den Einblick darin aushalten und sich mit seelisch besonders belastenden Situationen auseinandersetzen müssen. Dabei hängen die Tragweite und Häufigkeit der belastenden Situationen bei den Krankenschwestern DN2 auch wesentlich davon ab, in welcher Abteilung der Dienst verrichtet wird. So ist nachvollziehbar, dass beispielsweise die Tätigkeit in der Palliativabteilung oder der Onkologie in der Regel psychisch belastender wahrgenommen wird, als beispielsweise die Tätigkeit auf der Orthopädie. Es ist auch notorisch, dass das Pflegepersonal gerade unter Hinweis auf die psychische Belastung nicht selten nur eine begrenzte Zeitdauer in einschlägigen Abteilungen wie der Palliativmedizin verbleibt. Das Gericht ist vor diesem Hintergrund der Auffassung, dass die psychischen Belastungen und Anforderungen bei der Berufsgruppe der Krankenschwestern DN2 je nach Abteilung eine Intensität erreichen können, welche eher grösser ist als die Belastungen und Anforderungen, die an den Polizisten oder die Hebamme gestellt werden. Insofern würde sich ausgehend von den durchschnittlichen psychischen Belastungen und Anforderungen der Berufsgruppe der Krankenschwestern DN2 – in Abweichung zur Bewertung im Gutachten – auch eine mit den Berufsgruppen der Polizisten und Hebammen ebenbürtige Bewertung auf der Stufe 2,5 rechtfertigen lassen. Dies gilt auch wenn die Bewertung des Gutachters nachvollziehbar ist, wonach die Konfliktrichtigkeit des Aufgabengebiets beim Polizisten mit Blick auf seinen staatspolitischen Auftrag etwas grösser ist als bei der Krankenschwester DN2. Unbestritten ist sodann, dass sowohl der Polizist als auch die Krankenschwester DN2 bei ihren Tätigkeiten einfühlsam vorgehen müssen und dass die unregelmässigen Arbeitszeiten beide Berufe im vergleichbaren Masse treffen. Indes kann die Frage, ob eine Bewertung auf der Stufe 2,0 oder 2,5 vorzunehmen

ist, vorliegend letztlich offengelassen werden, da – wie im folgenden zu zeigen ist - die Berufsgruppe der Krankenschwestern DN2 im Vergleich mit den Polizisten zwar lohnmassig zu schlecht eingestuft ist, indes keine Geschlechterdiskriminierung vorliegt (Erw. 9.3. und 9.3.2.). Eine Bewertung auf der Stufe 2,5 beim Kriterium K4 würde sich auf dieses Ergebnis nicht auswirken. 5.4. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der Krankenschwestern DN2 und der Polizisten beim Kriterium K5, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der Krankenschwestern DN2 auf der Stufe 3,0. 5.4.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,5 beim Kriterium K5 kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.4.1. verwiesen werden. 5.4.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K5 bei den Krankenschwestern DN2 damit, dass die Mobilisation und das Lagern von Patienten, das Anbringen der Infusomaten etc., das Waschen von Patienten und das Schieben von Patientenbetten körperlich anstrengend seien. Als Hilfsmittel stünden z.B. ein Duschstuhl, Hebevorrichtungen, eine Höherstellung des Bettes oder ein Patientenlift zur Verfügung. Zudem könne ein Teammitglied zur Unterstützung beigezogen werden. Besonderes manuelles Geschick bzw. Fingerfertigkeit oder körperliche Gewandtheit erforderten z.B. das Aufziehen und Geben von Spritzen, die Blutentnahme, das Legen von Infusionen oder eines Dauerkatheters, das Wechseln eines Verbandes, die Vitalzeichenkontrolle, die Mobilisation von Patienten und der Umgang mit Apparaten (z.B. Perfusoren oder Infusomaten) (Gutachten, S. 96). 5.4.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung des Gutachters ein, dass dieser für den Polizisten die unregelmässige Arbeitszeit und das Arbeiten im Freien aufführe, dies aber beim Kriterium K6 und nicht unter K5 bewertet werden müsse (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 8). Sodann wird ausgeführt, es sei gerichtsnotorisch, dass gerade im Pflegebereich kaum eine Krankenschwester DN2 mit zunehmendem Lebensalter noch 100% arbeite. Um die enorme Belastung zu bewältigen, reduziere ein grosser Anteil der Krankenschwestern DN2 ihren Beschäftigungsgrad oder wechsle in Sonderaufgaben oder andere Berufe. Die körperliche Belastung vor allem bei der Arbeit mit immobilen oder schlecht mobilen Patienten werde für viele ältere Krankenschwestern DN2 zu einem Problem (Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 18 Ziff. 3). 5.4.4. Es ist notorisch, dass es sowohl bei den Krankenschwestern DN2 als auch bei den Polizisten mit zunehmendem Alter zu körperlichen Verschleisserscheinungen kommen kann, weshalb vermehrt Spezialdienste verrichtet werden bzw. in einem reduzierten Pensum gearbeitet wird. Insofern können die Klagenden nichts zu ihren Gunsten ableiten. Sodann wurde bereits unter der Erw. 4.4.4. ausgeführt, dass der Polizist zumindest gelegentlich mit körperlichen Anstrengungen hohen Grades konfrontiert wird, die gar eine Bewertung auf der Stufe 3,0 zuliessen. Vor diesem Hintergrund ist es nicht zu beanstanden, wenn der Gutachter die Krankenschwestern DN2 und die Polizisten beim Kriterium K5 gleich eingestuft hat, auch wenn die Klagenden grundsätzlich zu Recht einwenden, dass nicht ausschlaggebend sein kann, dass die zu leistenden unregelmässigen Arbeitszeiten von den Polizeikräften in den Interviews als körperlich anstrengend empfunden wurden, während die befragten Krankenschwestern DN2 die unregelmässigen Arbeitszeiten nicht erwähnt haben. 5.5. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der Krankenschwestern DN2 und der Polizisten beim Kriterium K6, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der Krankenschwestern DN2 auf der Stufe 3,0. 5.5.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,5 beim Kriterium K6 kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.5.1. verwiesen werden. 5.5.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K6 bei den

Krankenschwestern DN2 damit, dass die Ohren und der Tastsinn beim Messen des Pulses, bei der Atem- und Vitalzeichenkontrolle, die Augen bei der Beobachtung der Hautveränderungen beim Patienten, die Augen und die Nase beim Verbandwechseln, der Überprüfung von Urin, Stuhl etc., die Augen und der Tastsinn bei der Blutentnahme, dem Geben von Spritzen oder dem Legen von Infusionen oder eines Katheters besonders beansprucht würden. Ausserdem sei die Krankenschwester DN2 folgenden Umgebungseinflüssen bzw. Risiken ausgesetzt: Bei Blutentnahmen oder dem Legen von Infusionen könne es zu Stichverletzungen und Ansteckung kommen. Krankheiten von Patienten könnten durch Kontamination mit Blut, Urin oder Stuhl übertragen werden. Bei der engen Zusammenarbeit mit den Patienten komme es immer wieder zu sexuellen oder körperlichen Übergriffen. Beim Kontakt mit Medikamenten seien allergische Reaktionen und Resistenzbildungen möglich. Die einseitige Körperhaltung bei der Mobilisation von Patienten trage zu Rückenproblemen bei. Der mögliche Kontakt mit unangenehmen Immissionen sei gegeben. Aufgrund der notwendigen Besetzung der Funktion rund um die Uhr sei die Pflegefachfrau ferner mit Abweichungen von der normalen Arbeitszeit konfrontiert. Regelmässiger Nachtdienst (Nachtwache) sei ebenso gefordert wie der häufige regelmässige Dienst an Wochenenden bzw. Feiertagen. Zudem würden immer wieder Überzeiten im begrenzten Ausmass anfallen (Gutachten, S. 104 f.). 5.5.3. Die Klagenden bringen gegen die Bewertung des Kriteriums K6 durch den Gutachter die gleichen Einwendungen wie bei den Hebammen vor (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 13). Es kann deshalb auf die Ausführungen unter Erw. 4.5.3. verwiesen werden, die analog auch für die Berufsgruppe der Krankenschwestern DN2 gelten. 5.6. Aus dem Gesagten folgt, dass die Bewertung der Berufsgruppen der Krankenschwestern DN2 durch den Gutachter nicht zu beanstanden ist. Den von den Klagenden in diesem Zusammenhang gestellten Beweisanträgen ist nicht stattzugeben. 6. Die Klagenden machen geltend, die Arbeitsbewertung der Berufsgruppe der TOA durch den Gutachter sei in den Kriterien K2 bis K4 und K6 nicht sachgerecht bzw. geschlechtsdiskriminierend erfolgt.

E. 2.6

Die Klagenden leiten die behauptete Lohndiskriminierung im wesentlichen aus dem Vergleich mit der Entlohnung der Polizeimänner ab. Entsprechend dem Beweisbeschluss vom 21. März 2006 führte der Gutachter eine VFA für die Berufsgruppen der Klagenden, der Polizeimänner sowie der zusätzlich herangezogenen Berufsgruppen des Rettungssanitäters bzw. Rettungssanitäters mit Weiterbildung (14- und 24-monatig) und des Diätkochs durch. Die VFA basiert auf folgenden sechs Hauptkriterien: K1: Ausbildung und Erfahrung K2: Geistige Anforderungen K3: Verantwortung K4: Psychische Anforderungen und Belastungen K5: Physische Anforderungen und Belastungen K6: Beanspruchung der Sinnesorgane und spezielle Arbeitsbedingungen Der Gutachter legt der Expertise folgende äussere und innere Gewichtung der sechs Hauptkriterien K1 bis K6 zugrunde: K1 K2 K3 K4 K5 K6 Spalte 1 Spalte 2 Spalte 3 Spalte 4 Spalte 5 Spalte 6 Spalte 7 Spalte 8 Stufe Stufe 0 0 0 0 0 0 0 0 0.25

E. 2.7

Bezüglich des methodischen Vorgehens des Gutachters bemängeln die Klagenden, dass es "unklug" gewesen sei, nur Personen in die Arbeitsbewertung miteinzubeziehen, die am Anfang der Berufstätigkeit stehen würden. Um das Ausmass von Anforderungen und Belastungen innerhalb einer Funktionsstufe zu erfassen, wäre es sinnvoll gewesen, zusätzlich auch Personen zu befragen und zu beobachten, die bereits erfahrener seien.

Solche Personen hätten das Spektrum der Anforderungen und Belastungen (auch im ersten und zweiten Dienstjahr) im Rückblick umfassender und vollständiger wiedergeben können (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 2 Ziff. 2). Der Einwand der Klagenden überzeugt nicht. Wie in der Expertise beschrieben wird (S. 23), wurden nur solche Personen in den Pool aufgenommen, die sich in der jeweils niedrigsten Lohnstufe einer Funktion bzw. Lohnklasse oder möglichst nahe bei dieser befanden. Dies war, wie der Gutachter in der ergänzenden Stellungnahme vom 21. April 2008 zutreffend ausführt, insofern sachgerecht, als sämtlichen Gleichstellungsklagen eine zu niedrige Anfangseinstufung gegenüber dem Polizeiberuf zugrunde liegt. Vor diesem Hintergrund war es naheliegend, bei der Auswahl der zu befragenden Personen Wert darauf zu legen, dass sie sich noch am Anfang ihrer Berufskarriere befanden. Es ist nachvollziehbar, dass die für die Bewertung der Anfangseinstufung massgeblichen Auskünfte von Berufseinsteigern aktueller sind als von Personen, die schon lange in ihrem Beruf sind. Durch dieses Vorgehen wurde zudem eine homogene Gruppenbildung ermöglicht, die der Objektivität des Gutachtens ebenfalls zuträglich war. Hinzu kommt, dass neben den Mitarbeitern immer auch die älteren und berufserfahreneren Vorgesetzten in die schriftliche und mündliche Befragung einbezogen wurden. Vor diesem Hintergrund ist das methodische Vorgehen des Gutachters nicht zu beanstanden (vgl. ergänzende Stellungnahme vom 21. April 2008, S. 3).

E. 2.8

Im weiteren kritisieren die Klagenden das Auswahlverfahren des Experten, bei dem nach dem Zufallsprinzip Personen aus dem zuvor gebildeten Pool gezogen wurden, in bezug auf die Berufsgruppe der MLAB. Bei dieser Berufsgruppe seien zwei Personen aus dem Fachbereich Pathologie und zwei aus dem Bereich Hämatologie begutachtet worden. Bei seiner VFA beziehe sich der Experte überwiegend auf die Gegebenheiten und Arbeiten in der Pathologie, die Hämatologie werde kaum erwähnt. Der Experte habe sich hier auch nicht wie vereinbart einen Nachmittag Zeit genommen, eine objektive Begutachtung der Hämatologie sei auf seiner Kurzvisite gar nicht möglich gewesen. Die Funktion einer MLAB im Fachbereich der Pathologie repräsentiere nicht automatisch auch die Funktion auf einem anderen Gebiet. Alle Laborbereiche würden mit Ausnahme der Pathologie ihre Dienstleistungen rund um die Uhr an 365 Tagen erbringen. An einem Institut in einem Regionalspital übernehme die MLAB unter Führung der leitenden MLAB die Aufgaben eines FMH-Laborarztes. Es werde daher gefordert, dass die VFA für die MLAB zusätzlich an einem Regionalspital des Kantons St. Gallen und mindestens in einem weiteren Fachgebiet durchgeführt werde, damit eine repräsentative Arbeitssituation mit Blick auf die Gesamtheit dieser Berufsgruppe dargestellt werden könne (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 4 Ziff. 7). Im weiteren kritisieren die Klagenden, dass sich die berechnete Frage nach der Objektivität des Experten stelle, wenn er im Zusammenhang mit der Poolbildung mit Chefbeamten des Beklagten zusammengearbeitet habe. Von einem gerichtlichen Experten hätte mehr Abstand und Objektivität erwartet werden dürfen, um sich nicht dem Vorwurf der Parteinahme auszusetzen. In der Ergänzung zum Gutachten sei der Experte gerade hinsichtlich der MLAB nicht auf die Kritik der Klagenden eingegangen (Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 15 Ziff. 2).

E. 2.8.1

Die Methode des Gutachters, die zu befragenden Personen nach dem Zufallsprinzip (Losziehung) zu bestimmen, ist nicht geschlechtsdiskriminierend und dementsprechend nicht zu beanstanden. Sodann versteht es sich von selbst, dass der Gutachter als

Aussenstehender nicht in der Lage war, die Poolbildung der möglichen zu befragenden Personen anhand ihrer Stellenbezeichnung, ihrer Laufbahnnummer, ihrer Lohnklasse und ihres Eintrittsdatums in ein Arbeitsverhältnis mit dem Kanton St. Gallen selbständig vorzunehmen. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, wenn der Gutachter die Poolbildung in Kooperation mit dem Leiter und einer Mitarbeiterin des kantonalen Personalamtes bewerkstelligt hat. Allein der Umstand, dass diese beiden Personen in einem Anstellungsverhältnis zum Beklagten stehen, begründet jedenfalls keine Befangenheit des Gutachters im Sinne von Art. 7 VRP.

E. 2.8.2

Auch die Kritik der Klagenden im Zusammenhang mit den Beobachtungen der Berufsgruppe der MLAB erweist sich als unbegründet. Namentlich trifft es nicht zu, dass der Experte sich nicht wie vereinbart einen Nachmittag Zeit für die Begutachtung des Fachbereichs der Hämatologie genommen habe (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 4, Ziff. 7). Die Beobachtung in der Hämatologie fand am 4. Dezember 2006 statt. Sie dauerte von 13.10 Uhr bis 17.30 Uhr (Akten K 2003/7 bis K 2003/16: act. 99, Protokoll vom 5. Dezember 2006). Von einer "Kurzvisite" kann unter diesen Umständen nicht die Rede sein. Die Beobachtung der zweiten medizinischen Laborantin aus dem Fachbereich Pathologie fand am 18. Dezember 2006 statt. Sie dauerte von 08.00 Uhr bis 11.20 Uhr und wurde durch einen Rundgang im Fachbereich Zytologie und Immunhistologie (Mikropathologie) ergänzt (Akten K 2003/7 bis K 2003/16: act. 99, Protokoll vom 18. Dezember 2006). Unter diesen Umständen trifft es nicht zu, dass der Gutachter den verschiedenen Fachbereichen der MLAB im Rahmen der Arbeitsbewertung nicht Genüge getan hat. Dem Antrag der Klagenden, wonach die Arbeitsplatzbewertung für die medizinischen Laborantinnen im Gesamten zu wiederholen sei (Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 16, Ziff. 2), ist deshalb nicht stattzugeben. Soweit die Klagenden geltend machen, die Verantwortung und Funktion einer MLAB seien vom Gutachter nicht in sachgerechter Weise berücksichtigt worden, wird im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen (vgl. Erw. 7.3.4.) darauf eingegangen.

E. 2.9

Die Klagenden machen im weiteren geltend, es sei "bedauerlich", dass das tertiäre Bildungssystem im Gutachten gänzlich ausser Acht gelassen worden sei. Der Entscheid, Gesundheitsberufe im tertiären Bereich auszubilden, sei bereits im Jahr 2001 gefallen und entspreche einer Aufwertung dieser Berufe und damit faktisch einer offiziellen bildungspolitischen Anerkennung, dass die Ansprüche an Wissen und Können höher zu bewerten seien als bislang angenommen (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 2 f. Ziff. 5). Sodann weisen die Klagenden darauf hin, dass der Gutachter im Kriterium K1 eine ausführliche Unterscheidung zum Verhältnis zwischen theoretischer und praktischer Berufsausbildung gemacht habe. Bei dieser Unterscheidung schwinde immer die Unterstellung mit, dass ein Beruf mit hohem Theorieanteil in der Ausbildung anspruchsvoller sei als ein Beruf mit kleinem Theorieanteil. Dies sei nicht haltbar, zumal im praktischen Unterricht unablässig auf Theorie Bezug genommen werde (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 3 Ziff. 6).

E. 2.9.1

Der sogenannte Tertiärisierungsentscheid wurde im Jahr 2001 von der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz (heute Schweizerische Konferenz der

Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren) erlassen, um die Gesundheitsberufe einer eindeutigen Bildungsstufe zuzuordnen. Mit dem Tertiärisierungsentscheid wurde die Grundausbildung bestimmter Berufe aus dem Gesundheitswesen mit einer Übergangsfrist von acht Jahren auf die Tertiärstufe angehoben (vgl. Gutachten, S. 30 f.). Es ist unbestritten, dass sämtliche Einzelklägerinnen ihre Ausbildung vor dem Tertiärisierungsentscheid abgeschlossen haben. Sodann ist unwidersprochen, dass es im Zeitpunkt der Klageeinreichungen noch keine Berufsabgängerinnen mit einer Ausbildung auf der tertiären Stufe gegeben hat. Vor diesem Hintergrund ist es nicht zu beanstanden, wenn im Rahmen der Gutachtenerstellung und auch beim Entscheid über die Klagen der Tertiärisierungsentscheid ausser Acht gelassen wird. Daran vermag der Hinweis der Klagenden, wonach der Kanton St. Gallen nicht darum herum komme, sich mit Blick auf den Tertiärisierungsentscheid zu den Lohneinstufungen der klagenden Berufsgruppen erneut zu äussern (Eingabe vom 14. Februar 2008, Ziff. 5), nichts zu ändern.

E. 2.9.2

Bezüglich der Kritik der Klagenden an der einleitenden Aufteilung der Gesamtausbildung in theoretische und praktische Teile im Gutachten fällt in Betracht, dass beim Kriterium K1 die Anforderungen an theoretische und praktische Kenntnisse bewertet wurden. Es wurde zwischen den Untermerkmalen Grundausbildung, Zusatzkenntnisse und Erfahrung unterschieden (vgl. Gutachten, S. 29, sowie Anhang 3 zum Gutachten). Wie der Gutachter in der ergänzenden Stellungnahme vom 21. April 2008 ausführt, war die Frage der Gewichtung von Theorie und Praxisanteil in der Ausbildung für die faktische Einstufung ins Hauptkriterium K1 irrelevant. Gleiches gilt auch für die übrigen Kriterien. Dies stellen denn auch die Klagenden nicht in Abrede, indem sie selbst anmerken, dass die vom Gutachter eingangs vorgenommene Trennung zwischen praktischem und theoretischem Unterricht in der Folge nicht mehr aufgenommen wurde (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 4 Ziff. 6). Mithin erweist sich auch dieser Einwand als unbegründet.

E. 2.10

Die Klagenden haben dem Verwaltungsgericht unter anderem die Gutachten von Prof. Dr. Gudela Grote vom 29. März 2000 und 14. November 2002 eingereicht, welche diese im Zusammenhang mit Gleichstellungsklagen in den Kantonen Zürich und Solothurn verfasst hat. Die Klagenden beanstanden, dass der Gutachter, obwohl er in diversen Punkten von diesen Gutachten abweiche, mit keinem Wort auf die fachlichen Differenzen eingehe. In diesem Sinn sei die Expertise mangelhaft und die Abweichungen seien vom Gutachter zu begründen (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 1 Ziff. 1). Entgegen der Auffassung der Klagenden war der Gutachter nicht gehalten, die Expertisen Grote, welche für andere Kantone mit einer anderen Ausgangslage, für einen anderen Zeitraum und für andere Karrierezeitpunkte erstellt wurden, in seinem Gutachten zu berücksichtigen. Der Einwand schlägt fehl.

E. 2.11

Aus dem Gesagten folgt, dass das methodische Vorgehen des Gutachters nicht zu beanstanden ist; insbesondere sind keine Hinweise auf diskriminierende Auswirkungen im Zusammenhang mit dem gewählten Vorgehen ersichtlich. Soweit die Klagenden geltend machen, der Gutachter habe die Führungsverantwortung im Kriterium K3 für die klagenden Berufsgruppen nicht korrekt wiedergegeben (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 2 Ziff. 3) und es mangle dem Gutachter an der nötigen Geschlechtersensitivität in der

Kommunikation (Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 6 Ziff. 4), wird im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen darauf eingegangen. 3. Der Gutachter bewertete die zu vergleichenden Berufsgruppen im Gutachten in den Hauptkriterien K1 bis K6 wie folgt: K1 K2 K3 K4 K5 K6 Spalte 1 Spalte 2 Spalte 3 Spalte 4 Spalte 5 Spalte 6 Spalte 7 Hebamme

E. 2.25

3.0 3.0 3.0 3.0 3.0 Hebamme Aufbau

E. 6

0.5 13 0.5 13

E. 6.1

Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der TOA beim Kriterium K2 auf der Stufe 2,0 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagenden fordern für die TOA ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5.

E. 6.1.1

Die Stufe 2,0 setzt beim Kriterium K2 grösstenteils ausführende Tätigkeiten mit verschiedenen Aufgaben und zum Teil vermehrt selbständige Sachbearbeitung voraus. Die Anforderungen an die schriftliche Ausdrucksfähigkeit auf einem einfachen Fachgebiet sind oft mittel (z.B. stets selbständiges Schreiben von Briefen, Erstellen einfacher Rapporte oder Ähnliches) (Gutachten, S. 64).

E. 6.1.2

Der Gutachter begründet die Bewertung der TOA beim Kriterium K2 damit, dass es sich beim Instrumentieren, dem Lagern von Patienten und der (Mit-)Betreuung von Lernenden um zum Teil vermehrt selbständig zu verrichtende Aufgaben mit einem grösseren Anteil an ausführenden Tätigkeiten handle (z.B. das Zudienen, die Instrumentenvorbereitung nach Schema bzw. Packliste, die Dokumentation der Operation, die Entsorgung und Zuführung der Instrumente zur Zentralsterilisation). Die Anforderungen an die schriftliche Ausdrucksfähigkeit beschränkten sich weitgehend auf das tägliche Verfassen von Rapporten und das Ausfüllen von Standardformularen. Die Anforderungen an die mündliche Ausdrucksfähigkeit konzentrierten sich auf das Erteilen von Auskünften an die an der Operation Beteiligten (OP-Team, Anästhesieteam), das Betreuen von Patienten, das Instruieren von Lernenden, den Austausch und das Arbeiten im Team, das Zuhören und die monatliche Teilnahme an Teamsitzungen. Zu organisieren bzw. zu planen seien die Programmabwicklung eines normalen, elektiven OP-Programms, in dem ihr zugeteilten OP-Saal (Schichtleitung); mitzuorganisieren bzw. mitzuplanen seien unter anderem das OP-Programm bzw. Programmumstellungen in Koordination mit den beteiligten Personen, die Saaleinteilung und die Förderung der Schülerinnen. Die Tätigkeit der TOA zeichne sich dadurch aus, dass Situationen auftreten könnten, bei denen sie rasch eine neue Lage beurteilen und entsprechend handeln müsse. Als Beispiele werden Sterilisationsfehler, defekte Instrumente bzw. Apparate, die Anforderung von Reanimationsmaterial, Notfälle und die Notfallplanung im Pikettdienst genannt. Der Gutachter folgert, dass die an die TOA zu richtenden geistigen Fähigkeiten etwas geringer zu veranschlagen seien als diejenige an den Polizisten, da der standardisierte Anteil in der Aufgabenerfüllung tendenziell grösser sei und überraschend auftretende Situationen eher seltener seien (Gutachten, S. 63 f.).

E. 6.1.3

Die Klagen wenden gegen die Bewertung des Gutachters ein, dass mit dem unmittelbaren persönlichen Kontakt der TOA mit den an der Operation Beteiligten (Ärzte, Anästhesie, Lagerung) und mit dem Betreuen der Patienten vor und während der Lokalanästhesie wiederum das Schwergewicht der zu beurteilenden Tätigkeiten im Kriterium K2 auf die kommunikativen Fähigkeiten gelegt werden müsse. Dies habe der Experte zu wenig gewichtet (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 14).

E. 6.1.4

Die Kritik der Klagen überzeugt nicht. Bezüglich des Vorwurfs, der Gutachter habe auf die kommunikativen Fähigkeiten zu wenig Gewicht gelegt, kann auf die diesbezüglichen Ausführungen unter Erw. 4.1.4 verwiesen werden, welche für die TOA analog gelten. Besondere kommunikative Anforderungen an die TOA sind nicht nachgewiesen. Wie die Klagen ausführen, beschränkt sich der persönliche Kontakt der TOA im wesentlichen auf die an der Operation beteiligten Ärzte und die Anästhesie. Was die Kommunikation mit den Patienten vor und nach der Operation betrifft, ist zu berücksichtigen, dass die Betreuung in aller Regel von der Anästhesie und nur in seltenen Fällen (allenfalls bei Lokalanästhesien) von der TOA übernommen wird. Vor diesem Hintergrund erweist sich die Bewertung auf der Stufe 2,0 als sachgerecht.

E. 6.2

Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der TOA beim Kriterium K3 auf der Stufe 2,0 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagen fordern für die TOA ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5.

E. 6.2.1

Die Stufe 2,0 setzt beim Kriterium K3 eine Mitfachverantwortung in einem mittleren oder in mehreren kleinen Fachgebieten mit einzelnen, zum Teil recht anspruchsvollen Sachbearbeitungsaufgaben voraus. Die Arbeit wird häufig kontrolliert, und es werden Einzelarbeitsanweisungen erteilt. Fehler haben beschränkte Folgen. Möglich ist auch eine etwas eingeschränkte Fachverantwortung, die jedoch bereits mit Führungsverantwortung verbunden ist (mindestens Fachdienste) (Gutachten, S. 76).

E. 6.2.2

Der Gutachter begründet die Bewertung der TOA beim Kriterium K3 damit, dass ihr keine festgestellten Personen direkt oder indirekt unterstellt seien. Hingegen sei ihr nicht selten eine TOA in Ausbildung zeitweise zugeteilt, deren Leistung sie auch mittels Verlaufsblättern und im Ausnahmefall mündlich zu beurteilen habe. Trotz ihrer Weisungsbefugnis gegenüber den Lernenden und in bezug auf die Einhaltung der Sterilitätsanforderungen der im Operationssaal Anwesenden müsse die Führungsverantwortung insgesamt gesehen als gering bezeichnet werden. Beim alternierenden Instrumentieren und Zudienen sei die TOA fachdienstlich gesehen im ersten Fall stärker in der anweisenden, im zweiten Fall stärker in der Weisung entgegennehmenden Position. Die TOA verfüge über eine Fachverantwortung in einem eher mittleren Fachgebiet. Sie erhalte aber häufig mündliche oder schriftliche Einzelarbeitsanweisungen und die Arbeit werde häufig kontrolliert (z.B. die OP-Programmabwicklung im Saal durch die OP-Pflegeleitung, der Einsatz im Notfallprogramm, welches einem Schema unterliege, durch die diensthabende OP-Fachfrau, das Einhalten der Standards durch die OP-Pflegeleitung, die Instrumentenaufbereitung durch die Teamkollegen, die Bestellung von Implantaten durch

die Vorgesetzte). Die TOA könne durch ihre Tätigkeit Leib und Leben sowie die Lebensqualität von Patienten beeinflussen (sie sei für die Einhaltung der Sterilisationserfordernisse verantwortlich). Daneben nehme sie Einfluss auf die pädagogische Entwicklung der Auszubildenden. In geringerem Ausmass sei sie auch für die Umwelt (schonender Materialverbrauch und sorgfältiger Umgang mit Geräten) und das Ansehen der Organisationseinheit bzw. des Kantons verantwortlich. Eine falsche oder unsorgfältige Aufgabenerfüllung könne Auswirkungen von in der Regel begrenzter Tragweite haben. Als Beispiel nennt der Gutachter das falsche Zählen der Bauchtücher, das dazu führen könne, dass die Gesundheit des Patienten leide oder im Extremfall sogar der Todesfall eintrete. Unsterile Instrumente könnten Infektionen auslösen. Eine unsachgemässe Lagerung des Patienten könne Nervenschädigungen verursachen. Falsche Einstellungen von technischen Apparaturen könnten zu Verbrennungen oder zu Schädigungen von Gewebe führen. Werde ein falscher Faden oder ein falsches Implantat verwendet, könne dies eine erneute Operation erforderlich machen. Sowohl die TOA als auch der Polizist hätten fast keine Führungsverantwortung, der Polizist aber eine erhöhte, die TOA nur eine mittlere Fachverantwortung. Ausserdem müsse der Polizist gelegentlich Entscheide von grösserer Tragweite treffen. Die Auswirkungen von Fehlern könnten in seltenen Einzelfällen bei beiden Berufsgruppen beträchtlich sein. Allerdings kontrollierten sich instrumentierende und zudienende TOA jeweils wechselseitig. Zudem sei das operierende Ärzteteam während der gesamten OP vor Ort anwesend und (Fehl-)Entscheidungen des Ärzteteams würden schriftlich dokumentiert, so dass diese in deren Verantwortungsbereich fallen würden. Beim Polizisten wiederum trage der Ranghöhere oder Dienstältere von beiden die Verantwortung. Insgesamt gesehen sei die um eine Stufe (0,5) tiefere Einstufung der TOA gegenüber dem Polizisten gerechtfertigt (Gutachten, S. 75 ff.).

E. 6.2.3

Die Klagen wendeten gegen die Bewertung des Gutachters ein, dass auch die TOA bezüglich der Betreuung der Praktikantinnen und Schülerinnen eine erhöhte Fachverantwortung habe. Die Einstufung des Polizisten unter K3 auf 2,5 Punkte widerspreche den Wertungshilfen. Sodann sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Fachverantwortung des Polizisten höher sein solle. Der Experte halte weiter fest, dass die Auswirkungen von Fehlern in seltenen Einzelfällen bei beiden Berufsgruppen beträchtlich seien, was zu einer gleichen Einstufung führen müsste. Wenn sich die instrumentierende und die zudienende TOA wechselseitig kontrollierten, müsse dies auch für die Polizisten gelten, die immer zu zweit unterwegs seien und sich immer gegenseitig überwachen und ergänzen könnten. Ein Fehler im Bereich des Instrumentierens könne gleiche Auswirkungen haben wie eine Fehlentscheidung des Polizisten, beides könne tödlich enden (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 14 f.).

E. 6.2.4

Bezüglich der Rüge, die Einstufung der Polizisten beim Kriterium K3 würde nicht den Wertungshilfen entsprechen, kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.2.4. verwiesen werden, welche für die TOA analog gelten. An der Sache vorbei geht sodann der Vergleich der Klagen bezüglich der instrumentierenden und zudienenden TOA mit den Polizisten, die in der Regel in Zweiertteams unterwegs sind. Anders als bei den Polizisten, welche in der Regel beide in Aktion sind, ist es unter anderem gerade die Aufgabe der zudienenden TOA, die instrumentierende zu kontrollieren. Beim Polizisten ist eine derart umfassende

und institutionalisierte Kontrolle des Kollegen nicht vorgesehen und in der Regel auch aus rein praktischen Gründen gar nicht möglich. Zudem weist der Gutachter zu Recht darauf hin, dass im Operationssaal immer auch ein Ärzteteam vorhanden ist, welches die Arbeit der TOA ebenfalls kontrolliert. Vor diesem Hintergrund ist die höhere Bewertung des Polizisten sachgerecht.

E. 6.3

Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der TOA beim Kriterium K4 auf der Stufe 2,0 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagenden fordern für die TOA ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5.

E. 6.3.1

Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,0 beim Kriterium K4 kann auf die Ausführungen unter Erw. 5.3.1. verwiesen werden.

E. 6.3.2

Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K4 bei den TOA damit, dass das Instrumentieren und Zudienen bei einem Polytrauma, bei Multiorganentnahmen und deren Transplantationen, die Akzeptanz des Ablebens während der Operation, Abtreibungen, Krebs- und Notfalloperationen nach Unfällen mit abgetrennten Körperteilen (Stresssituation), Operationen nach Gewaltverbrechen, Operationen von schwerkranken Kindern und sehr lange dauernde Operationen als psychisch belastend anzusehen seien. Die mittlere Beanspruchung der psychischen Belastbarkeit der TOA zeige sich auch daran, dass sie insofern einfühlsam vorgehen müsse, indem sie ängstliche Patienten beim Empfang an der Schleuse und damit vor der Sedation zu beruhigen versuche. Gleichzeitig müsse sich die TOA selten auch gegenüber den an der Operation Beteiligten durchsetzen, um Hygiene, Sterilität oder die Verwendung des richtigen Fadens sicherzustellen (geringe Konfliktrichtigkeit des Aufgabengebiets). Die psychischen Anforderungen und Belastungen, die mit der Ausübung der Funktion der TOA verbunden seien, seien mit der Stufe 2,0 zu bewerten und damit als geringer zu veranschlagen wie diejenigen, mit denen der Polizist konfrontiert sei. Beide Berufsgruppen müssten mit menschlichem Elend umgehen bzw. den Einblick darin aushalten und sich mit seelisch besonders belastenden Situationen auseinandersetzen. Ausserdem seien beide immer wieder Stresssituationen ausgesetzt. Allerdings würden unerwartete Situationen bei der Tätigkeit des Polizisten öfter eintreten. Ausserdem sei diese Berufsgruppe - aufgrund ihres staatspolitischen Generalauftrags, für Ruhe, Ordnung und Sicherheit zu sorgen - einer weitaus grösseren Konfliktrichtigkeit ihres Aufgabengebiets ausgesetzt als die TOA (Gutachten, S. 88 f.).

E. 6.3.3

Die Klagenden wenden gegen die Bewertung durch den Gutachter ein, dass der Experte ausser Acht lasse, dass die TOA nicht nur Patienten in bereits sediertem Zustand betreue, sondern dass viele Eingriffe in lokaler oder regionaler Anästhesie durchgeführt würden und die Betreuung der Patienten dabei zur Aufgabe der TOA gehöre. Die TOA müsse sich gegenüber den an der Operation Beteiligten durchsetzen, das gelte namentlich auch für alkoholisierte oder unter Drogen stehende Patienten. Die Polizisten könnten sich dagegen aufgrund des staatspolitischen Generalauftrags in vielen Fällen in ihrer Funktion besser durchsetzen, dies erleichtere subjektiv und objektiv das Ertragen der psychischen Belastungen. Eine Tieferbewertung der TOA sei aus diesen Gründen nicht gerechtfertigt (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 15 f.).

E. 6.3.4

Die Ausführungen der Klagenden vermögen nicht zu überzeugen. Zum einen wurde bereits darauf hingewiesen, dass nicht in erster Linie die TOA für die Betreuung der Patienten während der Operation verantwortlich ist, sondern die Anästhesie (vgl. Erw. 6.1.4.). Wenig stichhaltig ist auch das Argument, dass sich die TOA regelmässig gegen alkoholisierte oder unter Drogen stehende Patienten durchsetzen müsse. Insgesamt dürften alkoholisierte oder unter Drogen stehende Patienten eine Minderheit darstellen. Hinzu kommt, dass die TOA im Operationssaal nicht alleine ist, sondern in der Regel ein ganzes Operationsteam anwesend ist. Im übrigen ist davon auszugehen, dass sich Polizisten weitaus häufiger mit alkoholisierten oder unter Drogen stehenden Personen auseinandersetzen müssen. Bezüglich der Rolle der Amtsautorität des Polizisten kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.3.4. verwiesen werden.

E. 6.4

Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der TOA und der Polizisten beim Kriterium K6, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der TOA auf der Stufe 3,0.

E. 6.4.1

Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,5 beim Kriterium K6 kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.5.1. verwiesen werden.

E. 6.4.2

Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K6 bei den TOA damit, dass die Augen und Ohren beim Instrumentieren und beim Zudienen (Sprechen mit Mundschutz bei relativ hoher Geräuschkulisse durch die Geräte) beansprucht würden. Ausserdem sei die TOA den folgenden Umgebungseinflüssen bzw. Risiken bei ihrer Tätigkeit ausgesetzt: Beim Instrumentieren und Zudienen bestehe immer die Gefahr von Stich- und Schnittverletzungen und des sich Infizierens mit HIV, Hepatitis C etc. Bei Operationen mit Bildverstärker sei die TOA Röntgenstrahlen, bei interoperativer Bestrahlung oder Chemotherapie einer Strahlen- bzw. Luftbelastung und generell dem Hochfrequenzstrom ausgesetzt. Langes Stehen beinhalte die Gefahr von Varikose. Die einseitige Körperhaltung beim Instrumentieren trage zu Rückenbeschwerden bei. Der Gebrauch von Desinfektionsmitteln und chemischen Fixationssubstanzen könne zu Verätzungen der Haut oder der Augen führen. Beim Lagern des Patienten bestehe Verletzungsgefahr, wenn diese um sich schlagen würden. Der mögliche Kontakt mit unangenehmen Immissionen sei gegeben. Ferner sei die TOA mit Abweichungen von der normalen Arbeitszeit konfrontiert. Gelegentlicher regelmässiger Nachtdienst sei ebenso gefordert wie der gelegentliche bis häufige regelmässige Dienst an Wochenenden bzw. Feiertagen. Daneben sei eher in geringem Umfang Bereitschaftsdienst zu leisten. Zudem würden immer wieder Überzeiten in begrenztem Ausmass anfallen. Die Beanspruchung der Sinnesorgane und spezielle Arbeitsbedingungen (Belastung), die mit der Ausübung der Funktion der TOA verbunden seien, seien denen des Polizisten als gleichwertig zu beurteilen. Von beiden Berufsgruppen würde eher häufig eine mittlere Beanspruchung von einem bis mehreren Sinnesorganen unter sehr häufig mittelstark erschwerenden Arbeitsbedingungen verlangt (erhöhte Beanspruchung/Belastung) (Gutachten, S. 105 f.).

E. 6.4.3

Die Klagen bringen gegen die Bewertung des Kriteriums K6 durch den Gutachter die gleichen Einwendungen wie bei den Hebammen vor (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 16). Es kann deshalb auf die Ausführungen unter Erw. 4.5.3. verwiesen werden, die analog auch für die Berufsgruppe der TOA gelten. Im übrigen ist die Bewertung des Gutachters nachvollziehbar. Bezüglich der Abweichungen von der normalen Arbeitszeit sind sich TOA und Polizist gleichgestellt. Sodann ist zu berücksichtigen, dass die körperlichen Belastungen der zudienenden TOA zwar erheblich sind, indes auch in Betracht fällt, dass die TOA in der kontrollierenden Funktion mit weniger körperlichen Belastungen konfrontiert wird. Vor diesem Hintergrund lässt sich eine Gleichbewertung der Berufsgruppen der Polizisten und der TOA rechtfertigen.

E. 6.5

Aus dem Gesagten folgt, dass die Bewertung der Berufsgruppe der TOA durch den Gutachter nicht zu beanstanden ist. Den von den Klagen in diesem Zusammenhang gestellten Beweisanträgen ist nicht stattzugeben. 7. Die Klagen machen geltend, die Arbeitsbewertung der Berufsgruppe der MLAB durch den Gutachter sei in den Kriterien K1 bis K4 und K6 nicht sachgerecht bzw. geschlechtsdiskriminierend erfolgt. 7.1. Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der MLAB beim Kriterium K1 auf der Stufe 2,0 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagen fordern für die MLAB eine Bewertung auf der Stufe 2,25. 7.1.1. Die Bewertung auf der Stufe 2,0 beim Kriterium K1 entspricht einer Berufslehre mit dreijähriger Ausbildung (Gutachten, S. 53). Die Bewertungen auf den Stufen 2,25 bzw. 2,5 beim Kriterium K1 entsprechen einer vierjährigen Berufslehre oder einer Berufslehre mit zusätzlichen Voraussetzungen (Stufe 2,25) bzw. einem Maturaabschluss oder einer vierjährigen Berufslehre mit zusätzlichen Voraussetzungen (Stufe 2,5) (Gutachten, S. 49). Die Mindestzulassungsvoraussetzungen für die Ausbildung zur MLAB sind zehn abgeschlossene Schuljahre (Sekundarstufe I) und ein Mindestalter von 17 Jahren (Gutachten, S. 42). 7.1.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K1 bei den MLAB damit, dass das Niveau der Grundausbildung zur MLAB einer dreijährigen Berufslehre entspreche. Das Minimalalter von siebzehn Jahren finde keine Berücksichtigung, da es sich nicht um ein (deutlich) höheres Minimalalter handle. Das Niveau der Grundausbildung des Polizisten sei mit der Stufe 2,5 zu bewerten, da es einer vierjährigen Berufslehre mit der Mindestvoraussetzung eines höheren Minimalalters, d.h. zwanzig Altersjahre entspreche. Beim Vergleich bei der Ausbildung zeige sich, dass die Erfordernisse eines höheren Minimalalters und einer Zweitausbildung die Einstufung der Ausbildung zum Polizisten um je 0,25 erhöhe, die Grundausbildung der MLAB also insgesamt um zwei Stufen (0,5) tiefer zu bewerten sei. Die MLAB könne demnach mit frühestens zwanzig Altersjahren ins spezifische Erwerbsleben einsteigen, der Polizist dagegen erst mit knapp 22 Jahren (Gutachten, S. 52 f.). 7.1.3. Die Klagen begründen ihre Forderung, wonach die MLAB beim Kriterium K1 auf der Stufe 2,25 zu bewerten seien, nicht substantiiert, sondern verweisen auf ihre einleitenden Ausführungen, wonach es bedauerlich sei, dass im Rahmen des Gutachtens der Tertiärisierungsentscheid nicht berücksichtigt worden sei (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 17). Diesbezüglich kann auf die Ausführungen unter Erw. 2.9.1. verwiesen werden. Im übrigen lässt es sich rechtfertigen, wenn der Umstand, dass die Polizeiausbildung eine abgeschlossene Berufsausbildung (mit dem eidgenössischen Fähigkeitsausweis) sowie ein deutlich erhöhtes Minimalalter (zwanzig Jahre) voraussetzt (Gutachten, S. 44), so gewichtet wird, dass die Ausbildung zur MLAB um 0,5 Punkte tiefer bewertet wird. 7.2. Wie vorstehend ausgeführt

wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der MLAB beim Kriterium K2 auf der Stufe 2,0 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagenden fordern für die MLAB ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5. 7.2.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,0 beim Kriterium K2 kann auf die Ausführungen unter Erw. 6.1.1. verwiesen werden. 7.2.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K2 bei den MLAB damit, dass es sich bei der Evaluation der Resultate der verschiedenen zu analysierenden Proben (Blut, Urin, Knochenmark etc.) auf ihre Plausibilität (unter anderem Vergleich mit den Vorwerten, mit den im Ablaufdiagramm enthaltenen Grenzwerten bzw. Referenzbereichen) und ihrer Freigabe, der Vernetzung der Resultate verschiedener Fachbereiche, dem Mikroskopieren, beim Zuschneiden von Makropräparaten mit dem Assistenzarzt, dem Herstellen von Paraffinblöcken und Schnellschnitten und der (Mit-)Betreuung von Lernenden um zum Teil vermehrt selbständig zu verrichtende Aufgaben mit einem grösseren Anteil an ausführenden Tätigkeiten (z.B. die Annahme von Flüssigkeit oder Gewebeproben, das Beschriften und Erfassen von Patientenröhrchen im EDV-System, die Meldung von Bestellbedarf an die Cheflaborantin, das Giessen, Hobeln und Färben der Gewebeschnitte, die Archivierung von Schnitten und Blöcken) handle. Die Anforderungen an die schriftliche Ausdrucksfähigkeit beschränkten sich auf Kurzbemerkungen bei aussergewöhnlichen Vorkommnissen und die tägliche Übertragung von Informationen in den PC. Die Anforderungen an die mündliche Ausdrucksfähigkeit konzentrierten sich auf das Erteilen von Auskünften an Ärzte und das Pflegepersonal (Krankenschwestern), das Mitbetreuen von Auszubildenden, den Austausch und das Arbeiten im Team und die monatliche Teilnahme an Teamsitzungen. Zu organisieren bzw. zu planen seien - soweit möglich - der eigene Tagesablauf, die Weitergabe von Informationen an Kolleginnen, die Durchführung von Wartungsarbeiten an den Geräten; mitzuorganisieren bzw. mitzuplanen sei die Förderung der Schülerinnen. Die Tätigkeit der MLAB zeichne sich dadurch aus, dass Situationen auftreten könnten, bei denen sie rasch eine neue Lagebeurteilung vornehmen und entsprechend handeln müsse. Als Beispiele werden Notfälle, Schnellschnitte, Geräteausfall, Probenverwechslung auf der Station, Probenmaterialverlust, das Erkennen von Malaria, Leukämie und dergleichen sowie das Erkennen von systematischen Analysefehlern genannt. Die an die MLAB zu richtenden geistigen Fähigkeiten seien etwas geringer zu veranschlagen als diejenige des Polizisten, da der standardisierte Anteil an der Aufgabenerfüllung tendenziell grösser sei und überraschend auftretende Situationen trotzdem stärker routinemässig behandelt werden könnten (Gutachten, S. 64 f.). 7.2.3. Die Klagenden verweisen bei ihrer Rüge im wesentlichen auf die beantragte Ergänzung der Arbeitsplatzbewertung der Berufsgruppe der MLAB (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 17). Dazu wurde bereits unter Erw. 2.8.2. Stellung genommen, weshalb auf die entsprechenden Ausführungen verwiesen werden kann. Soweit darauf hingewiesen wird, dass die Laborresultate durch einen Akademiker bzw. Arzt nur visiert und auf die Plausibilität überprüft würden und von einer eigentlichen Überprüfung bzw. Kontrolle nicht die Rede sein könne (Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 21 Ziff. 6), ist festzuhalten, dass die MLAB immerhin die Möglichkeit der Rücksprache mit einem Arzt bzw. Akademiker hat (vgl. dazu auch Erw. 7.3.4.). Vor diesem Hintergrund ist die Bewertung des Gutachters nicht zu beanstanden. 7.3. Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der MLAB beim Kriterium K3 auf der Stufe 2,0 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagenden fordern für die MLAB ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5. 7.3.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,0 beim Kriterium K3 kann auf die Ausführungen unter

Erw. 6.2.1. verwiesen werden. 7.3.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K3 bei den MLAB damit, dass der MLAB keine festangestellten Personen direkt oder indirekt unterstellt seien. Hingegen sei ihr nicht selten eine Auszubildende zeitweise zugeteilt, deren Leistung sie auch schriftlich mittels eines standardisierten Formulars (Arbeitsblatt) und durch mündliches Feedback an die Vorgesetzte zu beurteilen habe. Trotz ihrer Weisungsbefugnis der Lernenden gegenüber müsse die Führungsverantwortung insgesamt gesehen als gering bezeichnet werden. Die MLAB verfüge über eine Fachverantwortung in einem eher mittleren bzw. mehreren kleinen Fachgebieten. Sie erhalte aber häufig mündliche oder schriftliche Einzelarbeitsanweisungen und die Arbeit werde häufig kontrolliert (z.B. die Schnellschnittqualität durch den Oberarzt, die Qualität der gegossenen Paraffinblöcke, der Färbungen, der Schnittqualität etc.). Die Kontrolle finde laufend während des Weiterverarbeitungsprozesses durch das Team bzw. die Cheflaborantin als gegenseitige Kontrolle statt und zusätzlich einmal pro Woche als Endkontrolle. Die Laborresultate würden an Werktagen aufgrund des mit dem höheren Arbeitsanfall unter der Woche begründeten höheren Risikos von Fehlern immer durch eine Kollegin, bei einem externen Auftraggeber (ein anderes Labor ausserhalb des Kantonsspitals) immer, und damit auch am Wochenende, durch einen "Akademiker" (Chemiker, Arzt) kontrolliert. Die MLAB könne durch ihre Tätigkeit Leib und Leben sowie die Lebensqualität von Patienten beeinflussen. Daneben nehme sie Einfluss auf die pädagogische Entwicklung der Auszubildenden. In geringerem Ausmass sei sie auch für die Umwelt (fachgerechter Umgang mit Chemikalien) verantwortlich. Eine falsche oder unsorgfältige Aufgabenerfüllung könne Auswirkungen von in der Regel begrenzter Tragweite haben. So könnten beispielsweise Verwechslungen von Gewebeproben für die Behandlung des Patienten fatale Folgen haben. Eine falsche Archivierung erschwere oder verunmögliche das Auffinden der benötigten Informationen, zu tief geschnittene Paraffinblöcke liessen keinen Befund mehr erkennen, es könne eine nochmalige Knochenmarkpunktion durch den Arzt nötig werden, die für den Patienten zusätzlich belastend sei, eine nicht erkannte Malaria, Leukämie, Bakterien in der Hirnflüssigkeit und dergleichen könnten im Extremfall den Tod des Patienten bedeuten. Wie der Polizist hätte die MLAB fast keine Führungsverantwortung, der Polizist aber eine erhöhte, die MLAB nur eine mittlere Fachverantwortung. Ausserdem müsse der Polizist gelegentlich Entscheide von grösserer Tragweite treffen. Die Auswirkungen von Fehlern könnten in seltenen Einzelfällen bei beiden Berufsgruppen beträchtlich sein. Allerdings würden die Laborresultate und verarbeiteten Gewebeproben jeweils nochmals kontrolliert. Beim Polizisten wiederum trage der Ranghöhere oder Dienstältere von beiden die Verantwortung. Insgesamt gesehen sei die um eine Stufe (0,5) tiefere Einstufung der MLAB gegenüber dem Polizisten gerechtfertigt (Gutachten, S. 77 f.). 7.3.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung durch den Gutachter ein, dass der Hinweis auf die nachträgliche Kontrolle der Laborresultate nur für den Fachbereich der Pathologie gelten würde, während in allen anderen Fachgebieten alle Laborresultate ohne Kontrolle durch die MLAB immer technisch, biomedizinisch und oft auch medizinisch validiert würden. In Regionalspitälern würden sämtliche Laborbefunde ohne Kontrolle durch die MLAB validiert. Auch im Bereich Fachverantwortung stimme die Aussage des Experten hinsichtlich der begrenzten Tragweite von falscher oder unsorgfältiger Arbeitserfüllung so nicht. In allen Fachbereichen könne falsche oder unsorgfältige Arbeitserfüllung zu schwerwiegenden Fehlentscheiden der behandelnden Ärzte und damit zum Tode des Patienten führen. In der Pathologie lägen andere psychische Anforderungen und Belastungen vor als für die MLAB,

die in Regionalspitälern und in anderen Fachgebieten arbeiteten. So sei die Blutentnahme bei HIV-Patienten, Alkohol- und Drogenpatienten stets schwierig und stelle eine erhöhte psychische Belastung dar (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 17 f.). 7.3.4. Den Einwendungen der Klagenden ist entgegenzuhalten, dass auch in anderen Fachgebieten ausserhalb der Pathologie die Laborresultate zumindest teilweise durch einen "Akademiker" (Arzt bzw. Chemiker) kontrolliert werden und die MLAB auch immer die Möglichkeit haben, mit einem "Akademiker" Rücksprache zu halten (vgl. ergänzende Stellungnahme des Gutachters vom 21. April 2008, S. 26). Dies relativiert die Verantwortung der MLAB. Es überzeugt nicht, wenn die Klagenden geltend machen, dass die Überprüfung der Laborresultate durch einen "Akademiker" nur eine Visierung und dabei nur eine Überprüfung auf Plausibilität beinhalten würden (Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 21, Ziff. 6). Die Überprüfung durch den "Akademiker" ist keine blosser Formalität, wie sich das Verwaltungsgericht bei den Beobachtungen überzeugen konnte, sondern unter bestimmten Voraussetzungen zwingend vorgeschrieben. Im übrigen haben auch Polizisten nicht selten Kontakt mit HIV-positiven Personen, Alkoholikern oder Drogensüchtigen. Vor diesem Hintergrund ist die Bewertung durch den Experten nicht zu beanstanden. 7.4. Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der MLAB beim Kriterium K4 auf der Stufe 1,5 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagenden fordern für die MLAB ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5. 7.4.1. Die Stufe 1,5 setzt beim Kriterium K4 eine leichte psychische Belastung aus der Konfliktrichtigkeit des Aufgabengebietes bzw. aus dem Kontakt mit menschlichem Elend oder aus seelisch belastenden Stresssituationen voraus. Dazu gehört beispielsweise die Belastung aus qualifizierter ausführender Tätigkeit mit geringer eigener Entscheidungskompetenz. Die belastenden Kontakte sind gering (Gutachten, S. 89). 7.4.2. Der Gutachter begründet die Bewertung des Kriteriums K4 bei den MLAB damit, dass die häufigen Unterbrechungen des Arbeitsablaufes und Zeitdruck bei Notfällen (Stresssituation), die Übernahme der Verantwortung zur Freigabe der Laborresultate, Blutentnahmen bei Kindern und schwerkranken Personen, Anwesenheit bei einer Knochenmarkpunktion, Abholung von Gewebematerial aus dem Autopsiesaal (Anblick und Geruch von Leichen) sowie der Anblick von Föten und Totgeburten bei der Makropräparation belastend seien. Die leichte Beanspruchung der psychischen Belastbarkeit der MLAB zeige sich daran, dass sie gelegentlich einfühlsam vorgehen müsse (z.B. bei der Blutentnahme bei Kleinkindern und sozial auffälligen oder multimorbiden Personen). Gleichzeitig müsse sich die MLAB manchmal gegenüber dem Pflegepersonal auf den Stationen durchsetzen, falls beispielsweise Blutproben verloren gegangen seien (geringe Konfliktrichtigkeit des Aufgabengebietes). Wie der Polizist sei zwar auch die MLAB immer wieder Stresssituationen ausgesetzt. Der Polizist müsse aber öfter mit menschlichem Elend umgehen bzw. den Einblick darin aushalten und sich häufiger mit seelisch besonders belastenden Situationen auseinandersetzen. Ausserdem würden unerwartete Situationen bei der Tätigkeit des Polizisten weitaus öfter eintreten. Zudem sei diese Berufsgruppe - aufgrund ihres staatspolitischen Generalauftrags, für Ruhe, Ordnung und Sicherheit zu sorgen - einer weitaus grösseren Konfliktrichtigkeit ihres Aufgabengebietes ausgesetzt als die MLAB (Gutachten, S. 89 f.). 7.4.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung durch den Gutachter ein, dass mit der Doppelbewertung der Polizei hinsichtlich des identischen Sachverhalts (Nacht-, Pikett- und Bereitschaftsdienst seien durch den Experten für die Polizei beim Kriterium K4 und K6 bewertet worden) die Einstufung der MLAB verfälscht bzw. im Vergleich zur Polizei zu tief bewertet werde

(Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 18). 7.4.4. Die Einwendungen der Klagenden überzeugen nicht. Zwar sind die Berufsgruppen der MLAB und der Polizei hinsichtlich der unregelmässigen Arbeitszeiten grundsätzlich gleich einzustufen; indes ist mit dem Gutachter davon auszugehen, dass die Tätigkeit des Polizisten mit einem grösseren Konfliktpotential verbunden ist als die Tätigkeit der MLAB und auch die Konfrontationen mit menschlichem Elend direkter und konkreter stattfinden. Insofern ist die Bewertung nicht zu beanstanden. 7.5. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der MLAB und der Polizisten beim Kriterium K6, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der MLAB auf der Stufe 3,0. 7.5.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,5 beim Kriterium K6 kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.5.1. verwiesen werden. 7.5.2. Der Gutachter begründete die Bewertung des Kriteriums K6 bei den MLAB damit, dass die Augen beim Mikroskopieren, bei der Überprüfung der Konsistenz und Farbabstimmung von Flüssigkeiten, beim Schneiden von Paraffinblöcken etc., der Tastsinn beim Umgang mit Kleinstmaterialien und um festzustellen, ob Gewebeproben noch zu entkalken seien, die Nase bei der Kontrolle, ob Gewebeproben bereits in Formalin eingelegt worden seien und die Ohren beim Arbeiten mit Analysegeräten besonders beansprucht würden. Ausserdem sei die MLAB bei der Blutentnahme und der Arbeit mit frischem Patientenmaterial der Gefahr von Stich- oder Schnittverletzungen und des sich Infizierens mit Krankheiten (HIV, Hepatitis, Tuberkulose etc.) ausgesetzt. Die einseitige Körperhaltung beim Beschriften von Blutproben oder das stundenlange Arbeiten am Rotationsmikrotom trage zu Rückenbeschwerden bei. Beim Arbeiten im Speziallabor sei man gesundheitsgefährdenden, krebserregenden chemischen Substanzen und Dämpfen (Formaldehyd, Äther etc.) ausgesetzt. Beim Arbeiten in der Immunhistologie sei eine gewisse radioaktive Strahlenbelastung möglich. Der Gebrauch von Farblösungen und anderen chemischen Substanzen beim Einfärben könne zu Verätzungen der Haut führen. Beim Arbeiten im Bereich Hämatologie existiere eine relativ hohe Geräuschkulisse durch die verschiedenen Analyse- und Arbeitsgeräte, dagegen sei im Bereich Histologie die Geräuschkulisse eher gering. Ferner sei die MLAB mit Abweichungen von der normalen Arbeitszeit konfrontiert. Gelegentlich bis dauernder regelmässiger Nachtdienst könne ebenso gefordert sein, wie der gelegentliche regelmässige Dienst an Wochenenden und Feiertagen. Daneben sei in eher geringem Umfang Bereitschaftsdienst zu leisten. Zudem würden immer wieder Überzeiten in begrenztem Ausmass anfallen. Sowohl von der Berufsgruppe der MLAB als auch von derjenigen der Polizisten würde eher häufig eine mittlere Beanspruchung von einem bis mehreren Sinnesorganen unter eher häufig mittelstark erschwerten Arbeitsbedingungen verlangt (erhöhte Beanspruchung und Belastung), wenngleich die Abweichungen von der normalen Arbeitszeit der MLAB als etwas geringer gewichtig zu beurteilen seien (Gutachten, S. 106 f.). 7.5.3. Die Klagenden bringen gegen die Bewertung des Kriteriums K6 durch den Gutachter die gleichen Einwendungen wie bei den Hebammen vor (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 18). Es kann deshalb auf die Ausführungen unter Erw. 4.5.3. verwiesen werden, die analog auch für die Berufsgruppe der MLAB gelten. Im übrigen ist die Bewertung des Gutachters nachvollziehbar. Selbst wenn davon ausgegangen wird, dass die Tätigkeit der MLAB eine grössere Beanspruchung der Sinnesorgane voraussetzt, fällt in Betracht, dass die Polizisten ihre Arbeit auch in der Nacht bei jeder Witterung draussen verrichten müssen und insofern verstärkt besonderen Umgebungseinflüssen ausgesetzt sind. 7.6. Aus dem Gesagten folgt, dass die Bewertung der Berufsgruppe der MLAB durch den Gutachter nicht zu beanstanden ist. Den von den Klagenden in diesem Zusammenhang

gestellten Beweisanträgen ist nicht stattzugeben. 8. Die Klagen machen geltend, die Arbeitsbewertung der Berufsgruppe der MTRA durch den Gutachter sei in den Kriterien K1 bis K6 nicht sachgerecht bzw. geschlechtsdiskriminierend erfolgt. 8.1. Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der MTRA beim Kriterium K1 auf der Stufe 2,25 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagen fordern für die MTRA ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5. 8.1.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,25 und 2,5 beim Kriterium K1 kann auf die Ausführungen unter Erw. 7.1.1. und 7.1.3. verwiesen werden.

Mindestvoraussetzungen für die Absolvierung der dreijährigen Lehre zur MTRA sind zehn abgeschlossene Schuljahre, Grundkenntnisse in Englisch und Informatik, sehr gute Deutschkenntnisse, Nothelferausweis, Schnupperwoche (drei Tage diagnostische Radiologie, ein Tag Nuklearmedizin, ein Tag Radioonkologie), ein Mindestalter von 18 Jahren und keine gesundheitlichen Einschränkungen für die Berufsausübung (Gutachten, S. 42 f.). 8.1.2. Der Gutachter begründete die Bewertung des Kriteriums K1 bei den MTRA damit, dass das Niveau der Grundausbildung mit der Stufe 2,25 zu bewerten sei, da es einer dreijährigen Berufslehre mit der Mindestvoraussetzung eines höheren Minimalalters, d.h. 18 Altersjahre, entspreche. Das Niveau der Grundausbildung des Polizisten sei mit der Stufe 2,5 zu bewerten, da es einer vierjährigen Berufslehre mit der Mindestvoraussetzung eines höheren Minimalalters, d.h. 20 Jahre, entspreche. Beide Ausbildungen würden zwar sowohl ein höheres Minimalalter als auch eine dreijährige Berufsbildung verlangen. Im Fall der MTRA sei diese Ausbildung berufsspezifisch, im Fall des Polizisten aber Voraussetzung für die spezifische Berufsausbildung. Die berufsspezifische Ausbildung zum Polizisten sei zwar relativ kurz. Da es sich aber um eine Zweitausbildung handle, ergebe sich indes eine um 0,25 höhere Einstufung. Die MTRA könne demnach mit frühestens 21 Altersjahren ins spezifische Erwerbsleben einsteigen, der Polizist mit frühestens 22 Jahren (Gutachten, S. 53 f.). 8.1.3. Die Klagen begründen ihre Forderung, wonach die MTRA beim Kriterium K1 auf der Stufe 2,5 zu bewerten seien, nicht substantiiert, sondern verweisen auf ihre einleitenden Ausführungen, wonach es bedauerlich sei, dass im Rahmen des Gutachtens der Tertiärisierungsentscheid nicht berücksichtigt worden sei (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 20). Diesbezüglich kann auf die Ausführungen unter Erw. 2.9.1. verwiesen werden. Im übrigen erweist sich die Bewertung des Gutachters als sachgerecht, namentlich rechtfertigt der Umstand, dass der Polizeiberuf eine abgeschlossene Lehre und zusätzlich die fachspezifische Ausbildung zum Polizisten voraussetzt, sowie der Umstand, dass die Polizeiausbildung erst mit 20 Jahren angefangen werden kann, eine bessere Bewertung der Berufsgruppe der Polizisten um 0,25 Punkte. 8.2. Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der MTRA beim Kriterium K2 auf der Stufe 2,0 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagen fordern für die MTRA ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5. 8.2.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,0 beim Kriterium K2 kann auf die Ausführungen unter Erw. 6.1.1. verwiesen werden. 8.2.2. Der Gutachter begründete die Bewertung des Kriteriums K2 bei den MTRA damit, dass es sich bei der Vorbereitung und Durchführung der diagnostischen oder therapeutischen Untersuchungsverfahren im Bereich der Radioonkologie, der diagnostischen Radiologie oder in der Nuklearmedizin jeweils nach ärztlicher Anweisung bzw. vor Ort, bei der Berechnung der jeweiligen Dosierung nach Vorgabe bzw. nach Standardkonzepten, der Patientenbeurteilung und Überwachung (Reaktion auf Kontrastmittel, Infusionen etc.), dem Erstellen von Röntgenbildern oder Simulations- oder Verifikationsaufnahmen und der Bild-

und Aufnahmebeurteilung um zum Teil vermehrt selbständig zu verrichtende Aufgaben mit einem grösseren Anteil an ausführenden Tätigkeiten (z.B. die Kontrastmittelgabe, die Kontrolle der Feldmarkierung, die Gewährleistung des Strahlenschutzes, die Assistenz bei ärztlichen Untersuchungen, die Bildbearbeitung, die Archivierung, die Leistungserfassung, das Nachfüllen und Bestellen von Material) handle. Die Anforderungen an die schriftliche Ausdrucksfähigkeit beschränkten sich auf die täglichen Patienteneinträge in den PC und die Leistungserfassung. Die Anforderungen an die mündliche Ausdrucksfähigkeit konzentrierten sich auf das Erteilen von Auskünften an Ärzte, das Pflegepersonal und an Patienten, das Mitbetreuen von Auszubildenden, den Austausch und das Arbeiten im Team sowie die wöchentliche Teilnahme an den Teamsitzungen. Zu organisieren bzw. zu planen seien der Tagesablauf und die Terminierung am jeweiligen Arbeitsplatz (Local Manager), der jeweilige Untersuchungsablauf und die Bestellung des benötigten Materials; mitzuorganisieren bzw. mitzuplanen seien die Betreuung der Praktikantinnen und Lernenden. Die Tätigkeit der MTRA zeichne sich dadurch aus, dass Situationen auftreten könnten, bei denen sie rasch eine neue Lage beurteilen und entsprechend handeln müsse. Als Beispiele werden das Auftreten einer Kontrastmittelallergie, plötzliche Verschlechterung des Allgemeinzustands des Patienten, Veränderung des Kooperationsverhaltens des Patienten und Notfälle genannt. Die an die MTRA zu richtenden geistigen Fähigkeiten seien etwas geringer zu veranschlagen als diejenige des Polizisten und mit der Stufe 2,0 zu bewerten, da der standardisierte Anteil in der Aufgabenerfüllung tendenziell grösser sei (Gutachten, S. 65 f.).

8.2.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung durch den Gutachter ein, dass dieser zu hohes Gewicht auf die schriftliche Ausdrucksfähigkeit gelegt habe, der unmittelbare persönliche Kontakt mit Menschen aber unter Umständen sehr hohe geistige Anforderungen beinhalte. Es sei diskriminierend, wenn personenbezogene Dienstleistungsberufe in diesem Kriterium nicht punkten könnten (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 20). Es werde vom Gutachter auch unterschätzt, dass Patienten sowohl bei traditionellen wie bei modernen Bildgebungsverfahren oft von Ängsten gegenüber der auf sie angewendeten Technik geplagt seien und entsprechend einfühlsam und verständnisvoll behandelt werden müssten. Die Patienten wollten Erklärungen über das, was mit ihnen gemacht werde. Dabei sei die Schwelle bei der MTRA oft geringer als beim Arzt, weshalb sie sich an diese halten würden. Selbst wenn der Arzt sie schon aufgeklärt habe, sei der Erklärungsbedarf in der konkreten Situation regelmässig vorhanden (Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 22 Ziff. 7).

8.2.4. Bezüglich des Einwands, der Gutachter habe zu grossen Wert auf die schriftliche Ausdrucksfähigkeit gelegt und die "Gefühlsarbeit" zu wenig honoriert, kann auf die vorstehenden Ausführungen unter Erw. 4.1.4. verwiesen werden, welche für die MTRA analog gelten. In der Stellungnahme des Gutachters vom 21. April 2008 wird sodann zutreffend darauf hingewiesen, dass die MTRA zwar teilweise recht komplexe technische Diagnosen bzw. Therapieverfahren eigenständig nach bestem Wissen und Können durchführen muss, dass aber ein grosser Teil der Tätigkeit doch weitgehend ausführender Natur ist. In erster Linie geben ärztliche Verordnungen und Anweisungen sowie Standardkonzepte den Rahmen vor, innerhalb dessen die MTRA begrenzt frei entscheiden kann (vgl. ergänzende Stellungnahme des Gutachters vom 21. April 2008, S. 30). Zudem weisen die Klagenden selbst darauf hin, dass die Patienten in aller Regel bereits durch ihren Arzt vor der Bildaufnahme vorgängig aufgeklärt worden sind. Dies verringert zweifellos den Erklärungsbedarf durch die MTRA, auch wenn es wohl gelegentlich vorkommen kann, dass die MTRA Patienten beruhigen bzw. ergänzende Erklärungen geben muss.

Unzutreffend ist hingegen die Aussage der Klagenden, wonach die Polizei bei der Betreuung von Unfallopfern regelmässig entweder vorgesetzte Polizeikräfte oder Psychologen heranziehen könne (Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 22 f.). Dies ist alleine schon aus organisatorischen Gründen in akuten Situationen (z.B. bei Verkehrsunfällen) gar nicht möglich, weshalb auch Berufsneulinge mit entsprechend anspruchsvollen Betreuungsaufgaben konfrontiert werden können. Vor diesem Hintergrund ist die Bewertung durch den Gutachter nicht zu beanstanden. 8.3. Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der MTRA beim Kriterium K3 auf der Stufe 2,0 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagenden fordern für die MTRA ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5. 8.3.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,0 beim Kriterium K3 kann auf die Ausführungen unter Erw. 6.2.1. verwiesen werden. 8.3.2. Der Gutachter begründete die Bewertung des Kriteriums K3 bei den MTRA damit, dass ihr keine festangestellten Personen direkt oder indirekt unterstellt seien. Hingegen seien ihr manchmal eine Auszubildende oder Praktikantin zeitweise zugeteilt, deren Leistung sie aber nicht zu beurteilen habe. Deshalb müsse die Führungsverantwortung insgesamt gesehen als sehr gering bezeichnet werden. Die MTRA verfüge über eine Fachverantwortung in einem eher mittleren bzw. mehreren kleinen Fachgebieten. Sie erhalte aber häufig mündliche oder schriftliche Einzelarbeitsanweisungen und die Arbeit werde häufig kontrolliert (z.B. die Bildqualität durch die leitende MTRA oder den Arzt, die Abrechnung durch die Sekretärin, das Patientenmanagement durch die leitende MTRA oder den Arzt). Die MTRA könne durch ihre Tätigkeit Leib und Leben sowie die Lebensqualität von Patienten beeinflussen. In geringerem Ausmass sei sie auch für Sach- und Geldwerte (schonender Umgang mit teuren Geräten), die Umwelt (fachgerechter Umgang mit Strahlenschutzmassnahmen) und das Ansehen der Organisationseinheit bzw. des Kantons verantwortlich. Ausserdem habe die MTRA in ihrer Funktion gelegentliche Entscheide von in der Regel begrenzter Tragweite zu treffen. Hierzu zählten beispielsweise die Fragen, ob einem Patienten das Kontrastmittel gespritzt werden könne (Allergieanamnese), welche Lagerung des Patienten überhaupt möglich sei, welche und wie viele Röntgenbilder angefertigt werden sollen (abwägen mit der entstehenden Strahlenbelastung). Fehlentscheide bzw. falsche Handlungen, eine falsche oder unsorgfältige Aufgabenerfüllung könnten folglich Auswirkungen von in der Regel begrenzter Tragweite haben. Z.B. steige die Strahlenbelastung mit jedem neu anzufertigenden Röntgenbild. Werde eine Schwangerschaft nicht abgefragt bzw. nicht erkannt, könne beim Röntgen oder beim unsachgemässen Umgang mit Radiopharmaka eine Schädigung des Fötus auftreten. Verwechslungen von Medikamenten könnten für den Patienten zu gesundheitlichen Problemen führen. Eine schlechte Bildqualität könne zu falschen Schlüssen für die Wahl der Behandlungsmethode führen. Die Missachtung der Strahlenbelastung könne Tumorleiden begünstigen. Werde nicht erkannt, dass der Patient einen Herzschrittmacher habe, würde eine Magnetonuntersuchung zur Disfunktion des Herzschrittmachers führen. Die MTRA und der Polizist hätten quasi keine Führungsverantwortung, der Polizist aber eine erhöhte, die MTRA nur eine mittlere Fachverantwortung. Ausserdem müsse der Polizist gelegentliche Entscheide von grösserer, die MTRA eher von begrenzter Tragweite treffen. Die Auswirkungen von Fehlern könnten in seltenen Einzelfällen bei beiden Berufsgruppen beträchtlich sein. Allerdings könne die MTRA bestimmte Risiken durch das Befragen des Patienten relativ leicht ausschliessen (z.B. ist ein Herzschrittmacher vorhanden oder liegt eine Schwangerschaft vor?). Beim Polizisten wiederum trage der

Ranghöhere oder Dienstältere von beiden die Verantwortung. Insgesamt gesehen sei die um eine Stufe (0,5) tiefere Einstufung der MTRA gegenüber dem Polizisten gerechtfertigt (Gutachten, S. 78 f.). 8.3.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung durch den Gutachter ein, dass auch die MTRA eine erhöhte Führungsverantwortung bezüglich der Betreuung der Praktikantinnen und Schülerinnen habe. Sodann widerspreche die Einstufung des Polizisten beim Kriterium K3 auf der Stufe 2,5 den Wertungshilfen. Im weiteren sei bei der Wahl des Vorgesetzten der MTRA, die durch Losziehung zur Befragung bzw. Beobachtung bestimmt worden seien, fachlich nicht korrekt vorgegangen worden. Der fragliche Vorgesetzte sei Dr. med. Johannes Heyder, Chefarzt am Spital Grabs. Als hierarchisch vorgesetzter Arzt werde er die inhaltliche Arbeit einer MTRA nicht so bewerten und wiedergeben können, wie dies eine Vorgesetzte im gleichen Fachbereich tun könne. Die Expertise sei daher zu ergänzen mit der Befragung einer vorgesetzten MTRA, die aus dem Fachbereich direkt komme und die entsprechenden Erfahrungen und Wertungen mitbringe (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 21). 8.3.4. Bezüglich der Rüge, die Einstufung der Polizisten beim Kriterium K3 würde nicht den Wertungshilfen entsprechen, kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.2.4. verwiesen werden, welche für die MTRA analog gelten. Sodann ist zutreffend, dass für die Berufsgruppe der MTRA Dr. med. Johannes Heyder als Vorgesetzter bestimmt wurde. Er ist Facharzt für Radiologie und innere Medizin und Chefarzt am radiologischen Institut des Spitals Grabs. Als Leiter des Instituts steht er in täglichem Kontakt mit den MTRA, und es steht mithin ausser Frage, dass er über die fachliche Kompetenz zur Bewertung des Arbeitsplatzes einer MTRA verfügt. Im übrigen wurde im Rahmen der Gutachtenerstellung auf Wunsch der Klagenden eine zusätzliche Führung durch einen leitenden MTRA durch die Bereiche diagnostische Radiologie, Radioonkologie und Nuklearmedizin am Kantonsspital St. Gallen durchgeführt, an welcher neben dem Gutachter auch der Präsident des Verwaltungsgerichts und eine Gerichtsschreiberin teilgenommen haben. Insofern wurde dem Antrag der Klagenden, wonach eine direkt vorgesetzte MTRA in die Befragung miteinzubeziehen sei, bereits Rechnung getragen. Vor diesem Hintergrund ist die Bewertung des Gutachters ohne weiteres vertretbar, wobei namentlich zu berücksichtigen ist, dass nicht nur die einzelnen Untersuchungen auf ärztliche Anweisung hin durchgeführt werden, sondern das Ergebnis jeweils auch vom zuweisenden Arzt weiterverwendet und damit auch kontrolliert wird. 8.4. Wie vorstehend ausgeführt wurde, bewertete der Gutachter die Berufsgruppe der MTRA beim Kriterium K4 auf der Stufe 2,0 und die Berufsgruppe der Polizisten auf der Stufe 2,5. Die Klagenden fordern für die MTRA ebenfalls eine Bewertung auf der Stufe 2,5. 8.4.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,0 beim Kriterium K4 kann auf die Ausführungen unter Erw. 5.3.1. verwiesen werden. 8.4.2. Der Gutachter begründete die Bewertung des Kriteriums K4 bei den MTRA damit, dass Untersuchungen an Schwerkranken oder Schwerverletzten, das Röntgen von ängstlichen Kindern, für den Patienten unangenehme Untersuchungen, ein enger Terminplan (Stresssituation durch Zeitdruck) und die Gefahr der Strahlenbelastung als psychisch belastend anzusehen seien. Die mittlere Beanspruchung der psychischen Belastbarkeit der MTRA zeige sich auch daran, dass sie einfühlsam vorgehen müsse beim Notfallröntgen, bei Untersuchungen von Kindern und Behinderten, beim rektalen Einlauf oder der Mammographie (Eingriff in die Intimsphäre) und beim Arbeiten mit Schwerkranken. Gleichzeitig müsse sich die MTRA auch gegenüber nicht oder nur ungenügend kooperierenden Patienten durchsetzen. Ferner weise sie Ärzte darauf hin, wenn diese übermässig viele Untersuchungen bzw. Aufnahmen angeordnet hätten (Strahlenschutzbestimmungen einhalten, Konfliktträchtigkeit des

Aufgabengebiets). Sowohl die MTRA als auch die Polizisten müssten mit menschlichem Elend umgehen bzw. den Einblick darin aushalten und sich mit seelisch besonders belastenden Situationen aus-einandersetzen. Ausserdem seien beide immer wieder Stresssituationen ausgesetzt. Allerdings würden unerwartete Situationen bei der Tätigkeit des Polizisten öfter eintreten. Ausserdem sei diese Berufsgruppe - aufgrund ihres staatspolitischen Generalauftrags, für Ruhe, Ordnung und Sicherheit zu sorgen - einer weitaus grösseren Konfliktrichtigkeit ihres Aufgabengebiets ausgesetzt als die MTRA (Gutachten, S. 90 f.).

8.4.3. Die Klagenden wenden gegen die Bewertung durch den Gutachter ein, dass mit der Doppelbewertung der Polizei hinsichtlich des identischen Sachverhalts (Nacht-, Pikett- und Bereitschaftsdienst seien durch den Experten für die Polizei beim Kriterium K4 und K6 bewertet worden) die Einstufung der MTRA verfälscht bzw. im Vergleich zur Polizei zu tief bewertet werde (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 21).

8.4.4. Die Einwendungen der Klagenden überzeugen nicht. Zwar sind die Berufsgruppe der MTRA und der Polizei hinsichtlich der unregelmässigen Arbeitszeiten grundsätzlich gleich einzustufen; im übrigen ist es nachvollziehbar, wenn der Gutachter ausführt, dass die Konfliktrichtigkeit des Aufgabengebiets der Polizei mit Blick auf den staatspolitischen Auftrag grösser ist als diejenige der MTRA. Namentlich muss sich der Polizist häufiger gegen nicht kooperierende Personen durchsetzen als die MTRA. Zutreffend ist auch, dass unerwartete Situationen bei der Tätigkeit des Polizisten häufiger auftreten. Die MTRA arbeitet grundsätzlich nach einem Tagesplan, und unerwartete Situationen treten vor allem bei Notfällen auf. Mithin ist die Bewertung des Gutachters nicht zu beanstanden.

8.5. Der Gutachter bewertete die Berufsgruppen der MTRA und des Polizeimannes beim Kriterium K5, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der MTRA auf der Stufe 3,0.

8.5.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,5 beim Kriterium K5 kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.4.1. verwiesen werden.

8.5.2. Der Gutachter begründete die Bewertung des Kriteriums K5 bei den MTRA damit, dass das Lagern und Umlagern von Patienten, insbesondere von bettlägerigen Patienten, langes Stehen, das Arbeiten bei künstlichem Licht und die relativ hohe Geräuschkulisse durch die Analyse- und Arbeitsgeräte, das Tragen von bleigummihaltigen Strahlenschürzen als körperlich anstrengend anzusehen sei. Als Hilfsmittel stünden Lagerungskeile und Rollbretter zur Verfügung. Besonderes manuelles Geschick bzw. Fingerfertigkeit oder körperliche Gewandtheit erforderten das Bedienen der sehr technischen Geräte, die Lagerung von Patienten, die Durchführung von Venenpunktionen und Injektionen im Bereich der oberen Extremität. Sowohl von den MTRA als auch von den Polizisten würden gelegentlich bis häufig und zumeist alternierend körperliche Anstrengungen sowie Handfertigkeit und Geschicklichkeit mittleren Grades gefordert (erhöhte Beanspruchung) (Gutachten, S. 98).

8.5.3. Die Klagenden begründen die geforderte Bewertung auf der Stufe 3 nicht näher, sondern machen lediglich geltend, dass die geforderte Handfertigkeit bzw. Geschicklichkeit der MTRA höher sei als beim Polizisten (Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 23, Ziff. 7).

8.5.4. Die Rüge der Klagenden erweist sich als nicht hinreichend substantiiert. Namentlich wird nicht dargelegt, inwiefern die geforderte Handfertigkeit bzw. Geschicklichkeit bei der MTRA höher sein soll als beim Polizisten. Die vom Gutachter vorgenommene gleichwertige Beurteilung der beiden Berufsgruppen ist nicht zu beanstanden. Es ist nachvollziehbar, dass von beiden gelegentlich bis häufig und zumeist alternierend körperliche Anstrengungen sowie Handfertigkeit und Geschicklichkeit mittleren Grades gefordert werden. Die Bewertung ist nicht zu beanstanden.

8.6. Der

Gutachter bewertete die Berufsgruppen der MTRA und des Polizeimannes beim Kriterium K6, wie vorstehend ausgeführt wurde, jeweils mit 2,5 Punkten. Demgegenüber fordern die Klagenden eine Bewertung der MTRA auf der Stufe 3,0. 8.6.1. Bezüglich der Voraussetzungen für eine Bewertung auf der Stufe 2,5 beim Kriterium K6 kann auf die Ausführungen unter Erw. 4.5.1. verwiesen werden. 8.6.2. Der Gutachter begründete die Bewertung des Kriteriums K6 bei den MTRA damit, dass die Augen bei der gesamten bildgebenden Diagnostik und Therapie sowie der digitalen Verarbeitung und Speicherung bzw. Archivierung der Daten, die Augen und Ohren beim Beobachten der Patienten, die Augen durch ständiges Arbeiten bei künstlichem Licht, die Ohren durch starke Lärmimmissionen der Geräte sowie die Nase durch den speziellen Geruch von Chemikalien besonders beansprucht würden. Zudem sei die MTRA beim Zudienen bei Durchleuchtungsuntersuchungen der Strahlenbelastung, der Lärmemission vor allem beim Arbeiten mit dem Computertomographen, der extremen Hitze im Sommer in den Untersuchungsräumen, da die Geräte viel Eigenwärme abgeben würden, dem Blutkontaktrisiko und der Infektionsgefahr (HIV, Hepatitis, inhalatives TBC-Risiko, MRSA etc.), langem Stehen bzw. Sitzen bei verschiedenen Untersuchungen, der Schockraumhektik und Bedrohungen durch Patienten sowie einseitiger Körperhaltung ausgesetzt. Der Kontakt mit unangenehmen Emissionen sei möglich. Ferner sei die MTRA mit Abweichungen von der normalen Arbeitszeit konfrontiert. Gelegentlicher regelmässiger Dienst an Wochenenden bzw. Feiertagen sei ebenso gefordert wie das eher häufige Ableisten von Bereitschaftsdienst, beides jedoch nicht im Bereich der Nuklearmedizin. Zudem würden immer wieder Überzeiten in begrenztem Ausmass anfallen. Sowohl von der Berufsgruppe der MTRA als auch von den Polizisten würde eher häufig eine mittlere Beanspruchung von einem bis mehreren Sinnesorganen unter eher häufig mittelstark erschwerten Arbeitsbedingungen verlangt (erhöhte Beanspruchung bzw. Belastung), wenngleich die Abweichungen von der normalen Arbeitszeit bei der MTRA als etwas geringer gewichtig zu beurteilen seien (Gutachten, S. 107 f.). 8.6.3. Die Klagenden bringen gegen die Bewertung des Kriteriums K6 durch den Gutachter die gleichen Einwendungen wie bei den Hebammen vor (Eingabe vom 14. Februar 2008, S. 21). Es kann deshalb auf die Ausführungen unter Erw. 4.5.3. verwiesen werden, die analog auch für die Berufsgruppe der MTRA gelten. Im übrigen ist die Bewertung des Gutachters nachvollziehbar. Selbst wenn davon ausgegangen wird, dass die Tätigkeit der MTRA eine grössere Beanspruchung der Sinnesorgane voraussetzt, fällt in Betracht, dass die Polizisten ihre Arbeit auch in der Nacht bei jeder Witterung draussen verrichten müssen und insofern verstärkt besonderen Umgebungseinflüssen ausgesetzt sind. 8.7. Aus dem Gesagten folgt, dass die Bewertung der Berufsgruppen der MTRA durch den Gutachter nicht zu beanstanden ist. Den von den Klagenden in diesem Zusammenhang gestellten Beweisanträgen ist nicht stattzugeben. 9. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die vom Gutachter vorgenommene Bewertung der Berufsgruppen der Klagenden im Vergleich mit der Berufsgruppe der Polizisten sachgerecht und in nicht geschlechtsdiskriminierender Weise erfolgt ist. Auch der allgemeine Vorwurf der Klagenden, der Gutachter habe bei der Bewertung nicht genügend Geschlechtersensitivität bei der Bewertung der Aussagen der Befragten walten lassen, hat sich als unbegründet herausgestellt ("Genderlect"; Eingabe vom 14. Juli 2008, S. 5 f.). Den verschiedenen Beweisanträgen der Klagenden ist nicht stattzugeben. Im folgenden ist zu prüfen, welche Schlussfolgerungen aus der Bewertung zu ziehen sind. 9.1. Wie bereits vorstehend ausgeführt wurde, müssen gerade, wenn sehr unterschiedliche Funktionen miteinander verglichen werden, die Vernetzungen im weiteren Lohngefüge

möglichst umfassend betrachtet werden. Dies drängt sich vorliegend umso mehr auf, als das Lohngefüge im Kanton St. Gallen historisch gewachsen ist (vgl. Erw. 2.3.1). Dem Anspruch an eine breitere Vergleichsbasis wurde im Gutachten insofern Rechnung getragen, als zusätzlich auch die Berufsgruppe der Rettungssanitäter (mit und ohne Weiterbildung) sowie der Diätköche bewertet wurden. Wie bereits erwogen wurde, ist die Vergleichsbasis als genügend anzusehen (vgl. Erw. 2.3.5.). Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass im Gutachten sowohl die klagenden Berufsgruppen als auch die zusätzlich herangezogenen Vergleichsgruppen mit der Berufsgruppe der Polizisten verglichen wurden. Im Zentrum beim vorliegend anzustellenden breiter angelegten Vergleich des Lohngefüges steht indes das Verhältnis der klagenden Berufsgruppen zu den zusätzlich herangezogenen Berufsgruppen bzw. auch das Verhältnis der klagenden Berufsgruppen untereinander. Da indes die klagenden Berufsgruppen und die zusätzlichen Vergleichsberufe allesamt mit der Berufsgruppe der Polizisten verglichen wurden, sind auch Vergleiche und Rückschlüsse untereinander, d.h. zwischen den klagenden Berufsgruppen und den zusätzlich herangezogenen Vergleichsberufen einerseits, aber auch innerhalb der klagenden Berufsgruppen andererseits, ohne weiteres möglich. Sodann ist festzuhalten, dass weder die Klagenden noch der Beklagte die Bewertung der zusätzlich herangezogenen Berufsgruppen durch den Gutachter in Frage gestellt haben. Das Verwaltungsgericht weicht, wie bereits ausgeführt wurde, nicht ohne Not von den Würdigungen und Erkenntnissen eines Gutachtens ab (Erw. 3). Offensichtliche Mängel in bezug auf die Bewertung der zusätzlich herangezogenen Berufsgruppen sind nicht ersichtlich und werden nicht geltend gemacht, weshalb sich weitere Ausführungen dazu erübrigen. 9.2. Dem historisch gewachsenen Lohnsystem des Kantons St. Gallen liegt keine systematische Funktionsbewertung zugrunde, auf welche im Hinblick auf die hypothetische Einstufung der untersuchten Berufsgruppen in konkrete Lohnklassen gemäss der Bewertung des Gutachters hätte zurückgegriffen werden können. Dementsprechend ist, wie im Gutachten zutreffend ausgeführt wird, die Umrechnung der ermittelten Gesamtarbeitswertpunkte durch Zugrundelegung einer bestimmten, aber transparenten Methode vorzunehmen. Im Gutachten wurde in diesem Zusammenhang auf die im Entscheid der 3. Zivilkammer des Kantonsgerichts St. Gallen vom 27. September 1999 vom damaligen Gutachter verwendete, leicht progressiv verlaufende Lohnkurve zurückgegriffen, wobei zusätzlich die relative Aufwertung des Hauptkriteriums K4 berücksichtigt wurde (Gutachten, S. 113 f.). Das Vorgehen des Gutachters ist seitens der Parteien unwidersprochen geblieben und auch von Amtes wegen nicht zu beanstanden, zumal die dort eingesetzte Lohnskala vom Bundesgericht gestützt wurde. Ohne Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen ermittelte der Gutachter für die untersuchten Funktionen folgende hypothetischen Lohnklassen (Gutachten, S. 114): Faktische Lohnklasse Hypothetische Lohnklasse gemäss VFA Spalte 1 Spalte 2 Spalte 3 Hebamme 13 16 Hebamme Aufbau 14

E. 10

4.5

E. 11

6 5

E. 15

12.5

E. 17

E. 18

Diätkoch 11 10 9.3. Die Gegenüberstellung von faktischer und hypothetischer Lohnklasse gemäss VFA ergibt folgende Erkenntnisse: Die Hebamme mit Grundausbildung ist im Vergleich mit dem Polizisten eine Lohnklasse zu tief eingestuft (ohne und mit Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen). Gleiches gilt für die Hebamme Aufbau und die Krankenschwester DN2 (ohne und mit Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen). Die TOA ist im Vergleich mit dem Polizisten zwei Lohnklassen zu hoch eingestuft (ohne und mit Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen). Die MLAB und die MTRA sind je nachdem, ob die Lohnstufen Berücksichtigung finden oder nicht, um zwei Lohnklassen (ohne Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen) bzw. um eine Lohnklasse (mit Berücksichtigung der faktischen Lohnstufe) zu hoch eingestuft. Der Rettungssanitäter mit Grundausbildung ist im Vergleich mit dem Polizisten um eine Lohnklasse zu tief (ohne und mit Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen), der Rettungssanitäter mit 24-monatiger Weiterbildung indes genau richtig eingestuft (ohne und mit Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen). Der Rettungssanitäter mit 14-monatiger Weiterbildung ist ohne Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen eine Lohnklasse zu tief, bei Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen aber im Vergleich mit dem Polizisten richtig eingestuft. Die Diätköche sind ohne Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen im Vergleich mit dem Polizisten drei Lohnklassen zu hoch eingestuft bzw. bei Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen um zwei Lohnklassen zu hoch eingestuft (vgl. Gutachten, S. 114 ff.). 9.3.1. Aus dem Gesagten folgt zunächst, dass sich die Leistungs- und Feststellungsklagen der Berufsgruppen der TOA, MLAB und MTRA zum vornherein als unbegründet erweisen, weil sie - unabhängig davon, ob die faktischen Lohnstufen Berücksichtigung finden oder nicht - im Vergleich mit dem Polizisten nicht zu tief, sondern gar zu hoch eingestuft sind. Sodann sind die Berufsgruppen der TOA, MLAB und MTRA auch im Vergleich mit den Berufsgruppen der Hebamme mit Grundausbildung, Hebamme Aufbau und Krankenschwester DN2 sowie den Rettungssanitätern (mit Grundausbildung, mit 14- und 24-monatiger Weiterbildung) zu hoch eingestuft, unabhängig davon, ob die faktischen Lohnstufen Berücksichtigung finden oder nicht. Wie bereits dargelegt wurde (Erw. 2), setzt eine besoldungsmässige Diskriminierung im Sinne von Art. 8 Abs. 3 Satz 3 BV voraus, dass zum Nachteil eines geschlechtstypisch identifizierten Berufs Lohnunterschiede bestehen, welche nicht sachbezogen in der Arbeit selber begründet sind, sondern auf geschlechtsspezifische Umstände abstellen. Diese Voraussetzungen sind für die Berufsgruppen der TOA, MLAB und MTRA nicht gegeben, nachdem feststeht, dass sie im Vergleich mit den männlich dominierten Berufsgruppen der Polizisten und der Rettungssanitäter (mit Grundausbildung, mit 14- und 24-monatiger Weiterbildung) nicht zu tief, sondern vielmehr zu hoch eingestuft sind. Es fehlt mithin an der Gleichwertigkeit der Funktionen der TOA, MLAB und MTRA im Vergleich mit den männlich dominierten Berufsgruppen der Polizisten und der Rettungssanitäter (mit Grundausbildung, mit 14- und 24-monatiger Weiterbildung) und damit an einer Tatbestandsvoraussetzung für eine erfolgreiche Berufung auf eine geschlechtsdiskriminierende Entlöhnung (Erw. 2.1.). Das Gericht ist vor diesem Hintergrund auch mit Blick auf die Beweislastumkehr zu Lasten des Beklagten (vgl. Erw. 2.5.) zur Überzeugung gelangt, dass die Einreihung der klagenden TOA, MLAB und MTRA nicht in geschlechtsdiskriminierender Weise erfolgt ist. Folglich sind die Feststellungs- und Leistungsklagen der TOA, MLAB und MTRA und ihrer Berufsverbände als unbegründet abzuweisen. 9.3.2. Zu prüfen bleibt die Situation der

Hebammen (mit Grundausbildung und Aufbau) und der Krankenschwester DN2. Entsprechend dem Gutachten sind sie im Vergleich mit der männlich dominierten Berufsgruppe der Polizisten eine Lohnklasse zu tief eingestuft (ohne und mit Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen); indes sind sie auch mit den drei weiblich dominierten Berufsgruppen der TOA, MLAB und MTRA zu tief eingestuft; nämlich im Vergleich mit den MLAB und den MTRA um drei Lohnklassen, wenn die Lohnstufen keine Berücksichtigung finden bzw. um zwei Lohnklassen, wenn die faktischen Lohnstufen Berücksichtigung finden. Im Vergleich mit den TOA sind sie um drei Lohnklassen zu tief eingestuft, unabhängig davon, ob die Lohnklassen Berücksichtigung finden. Im Vergleich mit den männerdominierten Rettungssanitätern mit Grundausbildung und Rettungssanitätern mit 14-monatiger Weiterbildung sind die Hebamme mit Grundausbildung, Hebamme Aufbau und die Krankenschwester DN2 ohne Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen richtig eingestuft. Bei Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen sind sie im Vergleich mit dem Rettungssanitäter immer noch richtig, im Vergleich mit dem Rettungssanitäter mit 14-monatiger Weiterbildung dagegen um eine Lohnklasse zu tief eingestuft. Im Vergleich mit den Rettungssanitätern mit 24-monatiger Weiterbildung sind sie ohne und mit Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen um eine Lohnklasse zu tief eingestuft. Im Vergleich mit der neutralen Berufsgruppe der Diätköche sind sie um vier Lohnklassen (ohne Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen) bzw. drei Lohnklassen (bei Berücksichtigung der faktischen Lohnklassen) zu schlecht eingestuft. Mit anderen Worten sind die Hebammen mit Grundausbildung und Aufbau und die Krankenschwestern DN2 im Vergleich mit den männerdominierten Berufsgruppen der Polizisten und den Rettungssanitätern mit 24-monatiger Weiterbildung (bei Berücksichtigung der faktischen Lohnstufen auch im Vergleich mit dem Rettungssanitäter mit 14-monatiger Weiterbildung), mit den drei weiblich dominierten Berufsgruppen der TOA, MLAB und MTRA sowie der neutralen Berufsgruppe der Diätköche zu tief eingestuft. Diese zu tiefe Einstufung gegenüber den meisten Vergleichsberufen deutet darauf hin, dass sie mit Blick auf das allgemeine Gleichbehandlungsgebot gemäss Art. 8 Abs. 1 BV zu schlecht entlohnt werden. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann indes im Rahmen des Gleichstellungsgesetzes nur geprüft werden, ob eine geschlechtsbedingte Diskriminierung vorliegt, nicht aber ob und inwieweit die betroffenen Klagenden allenfalls unabhängig von ihrem Geschlecht rechtsungleich behandelt werden (BGE 2A.91/2007 vom 25. Februar 2008 Erw. 6.3). Wie dargelegt, werden die Berufsgruppen der Hebamme mit Grundausbildung und Aufbau sowie die Krankenschwester DN2 nicht nur im Vergleich mit männerdominierten, sondern auch mit verschiedenen weiblich dominierten und einem neutralen Beruf zu schlecht entlohnt. Das Gericht ist vor diesem Hintergrund auch mit Blick auf die Beweislastumkehr zu Lasten des Beklagten (vgl. Erw. 2.5.) zur Überzeugung gelangt, dass die Einreihung der klagenden Hebammen (mit Grundausbildung und Aufbau) sowie der Krankenschwestern DN2 zwar eventuell in rechtsungleicher, aber nicht in geschlechtsdiskriminierender Weise erfolgt ist. Da sich die klagenden Hebammen und die Krankenschwestern DN2 in ihren Klagen aber ausschliesslich auf das Gleichstellungsgesetz stützen und eine geschlechtsdiskriminierende Entlohnung rügen, sind auch ihre Leistungs- und Feststellungsklagen als unbegründet abzuweisen. 10. Das Klageverfahren ist kostenlos (Art. 13 Abs. 5 GIG), weshalb für das gesamte Verfahren (einschliesslich der Beweisbeschlüsse vom 25. Januar 2005 und 21. März 2006) keine amtlichen Kosten zu verlegen sind. Der obsiegende Beklagte beantragte in den Klageantworten die Zuspreehung von ausseramtlichen Entschädigungen, soweit ihm

ein Anspruch auf Ersatz der ausseramtlichen Kosten zustehe. Gemäss Art. 98 Abs. 1 VRP hat in Klageverfahren vor dem Verwaltungsgericht die obsiegende Partei grundsätzlich einen Anspruch auf ausseramtliche Entschädigung (Art. 98 Abs. 1 VRP in Verbindung mit Art. 98bis VRP). Indes verweist das Verwaltungsrechtspflegegesetz in Art. 98ter bezüglich der ausseramtlichen Entschädigung auch auf die Vorschriften des Zivilprozessgesetzes (sGS 961.2, abgekürzt ZPO), welche sachgemäss Anwendung finden. Dabei fällt in Betracht, dass gemäss Art. 269 lit. b ZPO in arbeitsrechtlichen Streitigkeiten als Parteikosten in der Regel nur erhebliche Reiseauslagen einer Partei oder ihres Vertreters vergütet werden. Nachdem die vorliegend zu behandelnden Lohngleichheitsklagen unter das öffentliche Dienstrecht zu subsumieren sind, rechtfertigt es sich vorliegend auch mit Blick auf die vom Gesetzgeber in Art. 13 Abs. 5 GlG beabsichtigte Beschränkung des Kostenrisikos, gestützt auf Art. 98ter VRP in Verbindung mit Art. 269 lit. b ZPO nur erhebliche Reiseauslagen einer Partei oder ihrer Vertretung zu vergüten (vgl. auch R. Hirt, Die Regelung der Kosten nach st. gallischem Verwaltungsrechtspflegegesetz, Diss. St. Gallen 2004, S. 165 f.). Nachdem erhebliche Reiseauslagen des Rechtsvertreters des Beklagten nicht ausgewiesen sind, ist von der Zusprechung einer ausseramtlichen Entschädigung abzusehen. Demnach hat das Verwaltungsgericht zu Recht erkannt: 1./ Die Klagen K 2003/7 bis K 2003/16 werden vereinigt. 2./ Die Klagen K 2003/7 bis K 2003/16 werden abgewiesen. 3./ Das Klageverfahren (einschliesslich der Beweisbeschlüsse vom 25. Januar 2005 und 21. März 2006) ist kostenlos. 4./ Ausseramtliche Entschädigungen werden nicht zugesprochen. V. R. W. Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: Versand dieses Entscheides an: - die Klagen (durch Rechtsanwältin lic. iur. A.B.) - den Beklagten (durch Rechtsanwalt Prof. Dr. X.Y.) am: Rechtsmittelbelehrung: Die Rechtsmittelberechtigung gegen diesen Entscheid richtet sich nach Art. 82 ff., insbesondere Art.83 lit. g und Art. 85 Abs. 1 lit. b BGG, und Art. 113 ff. BGG. Das Rechtsmittel ist innert dreissig Tagen nach Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.