

Gesetzliche Unfallversicherung für im Rettungsdienst tätige Ärzte

Urteil des Sächsischen Landessozialgerichtes

Aufgrund eines bedauerlichen Unfalls einer Notärztin im Rettungsdienst hatte es im Ärzteblatt Sachsen, Heft 9/1998, Seite 435, sowie Heft 2/1999, Seite 49, bereits Veröffentlichungen zu der Fragestellung gegeben: **Ist ein im Rettungsdienst tätiger Arzt auch unfallversichert, wenn diese aufgrund einer Nebentätigkeit und einer mit eigenständigem Liquidationsrecht ausgestalteten Tätigkeit außerhalb der normalen Dienstzeit – hier als angestellter Krankenhausarzt – ausgeübt wird?**

Die beteiligte Unfallkasse als gesetzlicher Unfallversicherungsträger hatte dazu die Auffassung vertreten, dass solche Ärzte keine der gesetzlichen Unfallversicherung unterliegende Beschäftigungen ausüben. Folglich würde für die betroffene Ärztin, aber auch für alle anderen Ärzte, kein Unfallversicherungsschutz aus der gesetzlichen Unfallversicherung bestehen.

Nach nunmehr beinahe fünf Jahren liegt das rechtskräftige Urteil des Sächsischen Landessozialgerichtes vor. Daraus ergibt sich fol-

gender vom Gericht festgestellter tatsächlicher Sachverhalt:

Die betroffene Notärztin ist angestellte Ärztin eines Krankenhauses und erlitt im Rahmen eines Noteinsatzes in einem Notarztwagen gegen 21.00 Uhr (außerhalb der normalen allgemeinen Dienstzeit des Krankenhauses) erhebliche Verletzungen. Darauf fußend macht sie Ansprüche gegen den gesetzlichen Unfallversicherungsträger geltend. Der Rettungsdienst in dem Krankenhaus ist so strukturiert, das während der allgemeinen Dienstzeit (7.00 Uhr bis 16.00 Uhr) der für den Rettungsdienst eingeteilte Arzt seiner üblichen Tätigkeit nachgeht und bei Bedarf an Rettungseinsätzen teilnimmt. In der außerhalb der allgemeinen Dienstzeit liegenden Zeit hält er sich in dem Krankenhaus auf. Der Arbeitgeber erteilt für diese Tätigkeit eine Nebentätigkeitserlaubnis. Die Vergütung der Teilnahme an diesem Notarzdienst bemisst sich wie folgt: Für die Bereitschaft wird eine Pauschale gezahlt. Für den jeweiligen konkreten Einsatz erfolgt eine Abrechnung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen von dem Arzt selbst.

Nach dem in dem Verwaltungsverfahren die Ansprüche der betroffenen Ärztin abgelehnt worden waren, erhob die Ärztin Klage beim zuständigen Sozialgericht. Sie trägt im Wesentlichen dazu vor, dass sie aufgrund der tarifrechtlichen Regelung zur Teilnahme am Rettungsdienst verpflichtet sei (2c Nr. 3 Abs. 2 BAT-O). Darüber hinaus hatten Ärzte, die sich weigerten am Notarzdienst teilzunehmen, bereits vom Arbeitgeber Abmahnungen erhalten.

Der gesetzliche Unfallversicherungsträger trägt im Wesentlichen dazu vor, dass das Recht auf eigenständige Liquidation als Zeichen der selbständigen Tätigkeit zu bewerten sei, so dass sich von daher eine Einordnung in die gesetzliche Unfallversicherung für die betroffene Ärztin verbieten würde. Sowohl das Sozialgericht als auch das Landessozialgericht stellen in ihren Entscheidungen, die nunmehr rechtskräftig sind, fest, dass es sich bei der Tätigkeit eines angestellten Krankenhausarztes im Rahmen der Notarzztätigkeit um eine abhängige Tätigkeit handelt, mit der Folge, dass die betroffene Ärztin einen Arbeitsunfall

erlitten hat. Das Sozialgericht führt in seinen Entscheidungsgründen Folgendes dazu aus:
 „1. Die Teilnahme an Notarzteinsätzen zählt – unabhängig davon, ob der jeweilige Einsatz während oder nach der allgemeinen Arbeitszeit erfolgt – zu den arbeitsvertraglichen Verpflichtungen der Klägerin (vgl. Lippert, Medizinrecht 1984, S. 44). Dies ergibt sich aus der Auslegung der Sonderregelung (SR) 2c Nr. 3 Abs. 2 des Bundesangestelltentarifvertrages-Ost (BAT-O). Gemäß § 2 des Arbeitsvertrages der Klägerin vom 28. Oktober 1993 findet der BAT-O auf ihr Arbeitsverhältnis Anwendung.

SR 2c Nr. 3 Abs. 2 BAT-O lautet:

„Zu den dem Arzt aus seiner Haupttätigkeit obliegenden Pflichten gehört es ferner, am Rettungsdienst in Notarztwagen und Hubschraubern teilzunehmen.“...

Entgegen der Ansicht der Beklagten ist die vorzitierte Vorschrift nicht einschränkend dahingehend auszulegen, dass Ärzte, deren Arbeitsverhältnis dem BAT-O unterliegt, nur während ihrer allgemeinen Arbeitszeit arbeitsvertraglich verpflichtet sind, an Notarzteinsätzen teilzunehmen. Zum einen bietet schon der Wortlaut keinen Anhaltspunkt für die von der Beklagten vertretene Auffassung, da die Vorschrift nicht den geringsten Hinweis auf eine Einschränkung ihrer Geltung in zeitlicher Hinsicht enthält. Ein entsprechender Hinweis lässt sich auch nicht der Protokollnotiz Nr. 1 zu Abs. 2 entnehmen. Diese Protokollnotiz richtet sich an die Arbeitgeber und soll die ordnungsgemäße medizinische Versorgung der Krankenhauspatienten sicherstellen. Eine Einschränkung der Geltung der SR 2c Nr. 3 Abs. 2 auf bestimmte Zeiten lässt sich der Protokollnotiz Nr. 1 zu Abs. 2 auf bestimmte Zeiten lässt sich der Protokollnotiz Nr. 1 zu Abs. 2 dagegen nicht entnehmen. Gegen die von der Beklagten vertretene Auslegung spricht, dass sie Sinn und Zweck der SR 2c Nr. 3 Abs. 2 BAT-O nicht gerecht wird. Diese Regelung soll nämlich die Durchführung des Rettungsdienstes in Notarztwagen gewährleisten, der in Sachsen – wie auch in zahlreichen anderen Bundesländern – gemäß § 3 Abs. 1 des Sächsischen Rettungsdienstgesetzes (SächsRettDG) den Landkreisen und kreisfreien Städten bzw. den Rettungszweckverbänden übertragen ist. Um den Trägern des Rettungsdienstes, die in der Regel nicht über ausreichend geeignetes Personal verfügen, die Erfüllung ihrer gesetzlich übertragenen Aufgaben zu ermöglichen, sind gemäß § 10

Abs. 1 Satz 2 SächsRettDG die Krankenhäuser im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit verpflichtet, Ärzte gegen Kostenausgleich zur Verfügung zu stellen. Dieser Verpflichtung können die Krankenhäuser wiederum nur dann nachkommen, wenn die bei ihnen angestellten Ärzte arbeitsvertraglich verpflichtet sind, an Rettungsdienstseinsätzen auf Notarztwagen teilzunehmen. Zwar wäre es auch denkbar, dass die Krankenhäuser auf freiwilliger Basis Ärzte vertraglich zur Teilnahme am Rettungsdienst auf Notarztwagen verpflichten. Dies würde jedoch der überragenden Bedeutung eines funktionierenden Rettungswesens für die Gesundheit der Bevölkerung nicht gerecht werden, da nicht ausgeschlossen werden kann, dass sich nicht genügend Ärzte freiwillig zur Teilnahme am Rettungsdienst bereit finden. Um etwaige Versorgungslücken auszuschließen und den Krankenhäusern die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben zu ermöglichen, sieht SR 2c Nr. 3 Abs. 2 BAT-O eine (dem Wortlaut nach) zeitlich unbeschränkte Verpflichtung für alle dem BAT-O unterliegenden Ärzte vor, am Rettungsdienst auf Notarztwagen teilzunehmen. Mit dieser Intention der Tarifvertragsparteien ist die von der Beklagten vertretene Auslegung nicht vereinbar, da dann der Rettungsdienst auf Notarztwagen lediglich während der allgemeinen Arbeitszeit (von 7.00 - 16.00 Uhr), nicht aber für die restliche Tageszeit abgesichert wäre.“ Das Landessozialgericht geht in seiner Argumentation insoweit sogar noch weiter, als dass es ausführt, dass es letztendlich gar nicht darauf ankommt, wie die tarifrechtliche Regelung des BAT-O (SR 2c Nr. 3 Abs. 2) zu interpretieren ist, denn es heißt dort:

„Wenn die Krankenhäuser verpflichtet sind, Ärzte zur Verfügung zu stellen, dann können sie dieser gesetzlichen Pflicht nur durch ein entsprechendes – gesetzlich begründetes – Direktionsrecht nachkommen, den die Pflicht des Krankenhausarztes korrespondiert, einer entsprechenden Weisung des Krankenhauses (bzw. dessen Trägers) nachzukommen. Exemplarisch deutlich wird dies in dem Fall, dass sich keine Ärzte finden, die „freiwillig“ am Rettungsdienst teilnehmen wollen. Dann ist das Krankenhaus aufgrund seiner gesetzlichen Verpflichtung gezwungen, Ärzte auch gegen ihren Willen aufgrund des dem Arbeitsverhältnis innewohnenden Weisungsrechts zum Rettungsdienst einzuteilen. Dies ist aber nur möglich, wenn eine derartige Befugnis von Haus aus und dem Grunde nach besteht.

Da aber zwischen Krankenhaus und Krankenhausarzt nur eine arbeitsrechtliche Rechtsbeziehung besteht, modifiziert § 10 SächsRettDG die vertragliche Rechtsbeziehung von Gesetzes wegen, so dass es letztlich nicht darauf ankommt, wie SR 2c Nr. 3 Abs. 2 BAT-O zu interpretieren ist, wobei der Senat die Auslegung des SG für zutreffend hält. Die gesetzliche Verpflichtung des Krankenhausarztes aber geht in jedem Fall anderen vertraglichen Regelungen vor, auch der von der Beklagten herangezogenen zwischen dem Landkreis, dem Krankenhausträger und der KVS. Auch die von der Beklagten auf das Liquidationsrecht gegründeten Einwände greifen nicht durch. § 10 Abs. 1 S. 3 SächsRettDG sieht ausdrücklich einen „Kostenausgleich“ für die Arzteinsätze vor. Dieser Begriff lässt vielfältige Gestaltungsmöglichkeiten zu. Hier haben sich die Beteiligten offenbar darauf verständigt, die Kosten durch ein Liquidationsrecht des eingesetzten Arztes gegenüber der KVS auszugleichen. Diese Konstruktion aber erfordert zwangsläufig eine Nebentätigkeitsgenehmigung. Dieser fiskalische Hintergrund macht es auch plausibel, dass die Klägerin – wie sie glaubhaft vorgetragen hat – von dieser ihr erteilten Genehmigung erst im Nachhinein erfuhr. Die Erteilung der Nebentätigkeitsgenehmigung, die unter diesem Gesichtspunkt tatsächlich kein rechtliches „Nul-lum“ ist, besagt daher gar nichts über die rechtliche Qualität des Rettungseinsatzes.“ Zusammenfassend lässt sich Folgendes feststellen: Ein angestellter Arzt im Krankenhaus ist aufgrund der derzeit geltenden Regelungen im Sächsischen Rettungsdienstgesetz, wonach die Krankenhäuser verpflichtet sind, Krankenhausärzte dem Träger des Rettungsdienstes zur Verfügung zu stellen, verpflichtet, am Rettungsdienst teilzunehmen (sofern er im Besitz des Fachkundenachweises Rettungsdienst ist). Folglich sind die von dem angestellten Arzt ausgeübten Einsätze im Rettungsdienst auch als Tätigkeiten im Rahmen seines Beschäftigungsverhältnisses zu beurteilen. Für die Beurteilung der gesetzlichen Unfallversicherung bedeutet dies, dass alle im Rahmen der Tätigkeit erlittenen dem SGB VII unterliegenden Unfälle, als solche zu bewerten sind, die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung begründen. Wir empfehlen allen im Rettungsdienst tätigen angestellten Ärzten den Krankenhausträger darauf aufmerksam zu machen.

Assessorin Iris Glowik
 Juristische Geschäftsführerin