

Recht haben und Recht kriegen

Fortbildungsveranstaltung der bayerischen Landesvertretung des DVTA

Thema: MTRA – MTLA – MFA
Erlaubte Tätigkeiten?

Referent: Ulrich Uhlemann, Direktor des Arbeitsgerichtes Weiden

Ort: Fachhochschule Würzburg/Schweinfurt (Missionsärztliches Institut)
Mariannahillstraße 1c
97074 Würzburg

Zeit: Samstag, 26.11.2011; 13:15 Uhr

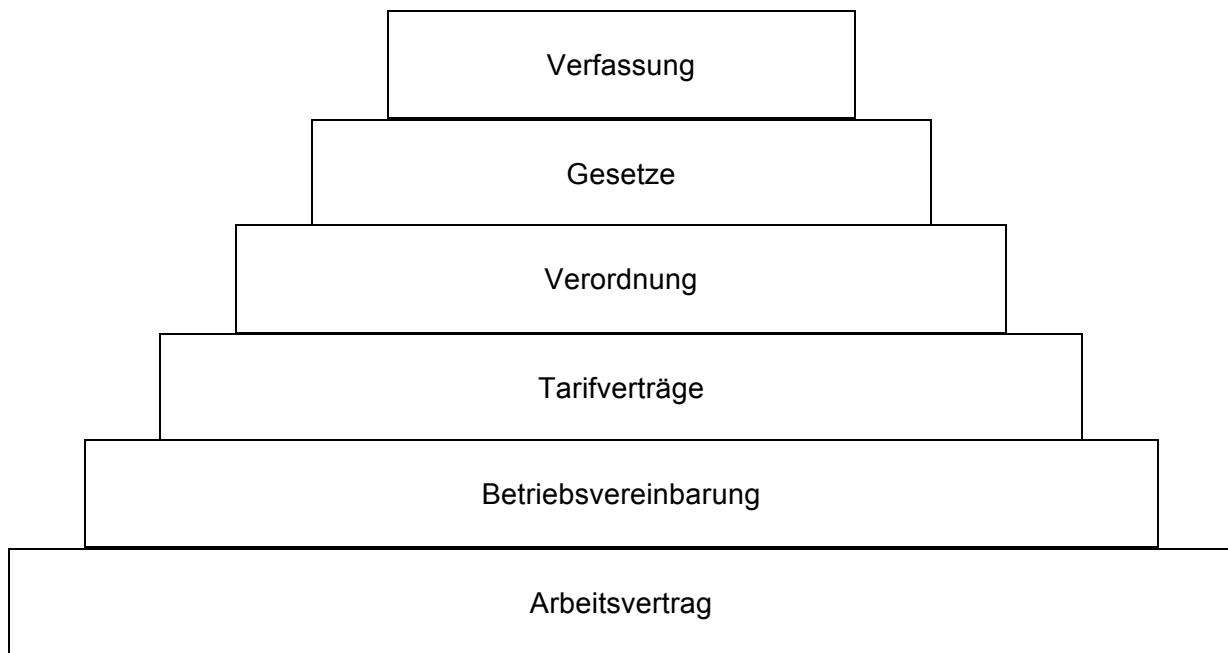
Inhaltsverzeichnis

A. Einleitung	2
I. Rechtsquellen des Arbeitsrechtes	2
1. Rechtsquellenpyramide	
2. Zusammenspiel der Rechtsquellen	
II. Weisungsrecht des Arbeitgebers	3
1. Pflaume des Arbeitsverhältnisses	
2. Weisungsrecht des Arbeitgebers	
a. rechtliche Grenzen	
b. Grenze des billigen Ermessens	
B. Aufgaben, die ausgeübt werden dürfen	5
I. Allgemeine Darstellung	5
Grundregel: Erlaubnisvorbehalt	
Ausnahmen:	
Tätigkeitsbezogene Ausnahmen	
Personenbezogene Ausnahmen	
II. MTLA	5
Grundregel	
Ausnahmen	
Übungsfälle	
III. MTRA	10
Grundregel	
Exkurs: Röntgenverordnung	
Ausnahmen	
Übungsfall	
C. Rechtswidriger Einsatz	14
I. Arbeitsrecht	14
II. Zivilrecht	15
Exkurs: Dokumentation	

A. Einleitung

I. Rechtsquellen des Arbeitsrechtes

1. Die Rechtsquellenpyramide



2. Das Zusammenspiel der Rechtsquellen

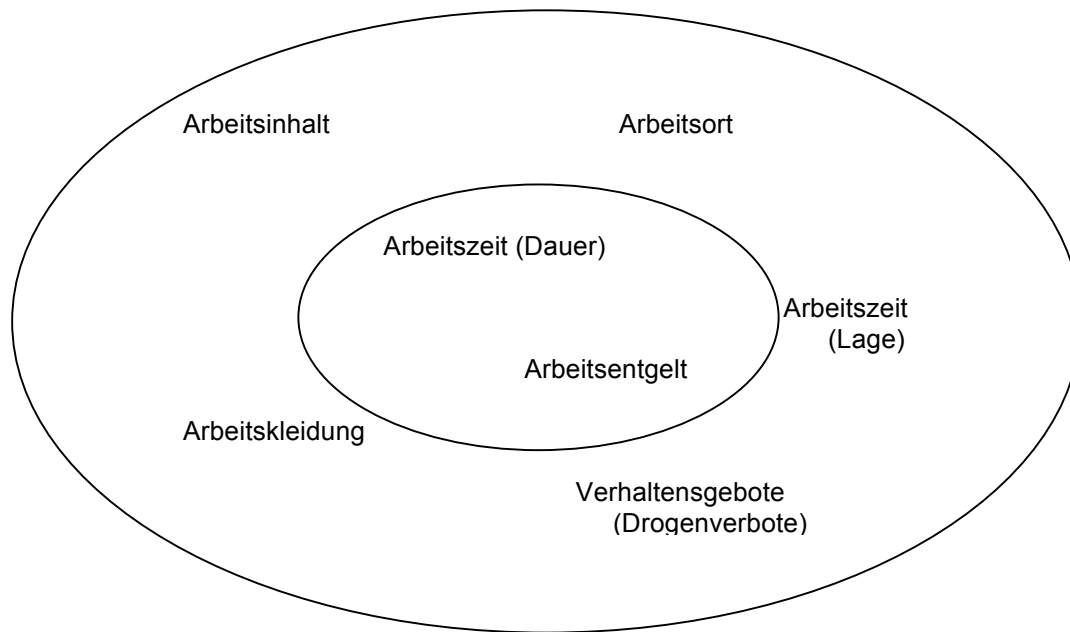
Grundsätzlich gilt das **Rangprinzip**: das ranghöhere Recht geht dem rangniedrigeren Recht vor.

Die **Ausnahmen** von diesem Prinzip sind:

- a. das **Günstigkeitsprinzip**: wenn die niederrangige Rechtsnorm eine Regelung enthält, die für den Arbeitnehmer günstiger ist als die höherrangige Rechtsnorm, so setzt sich diese günstigere Regelung durch.
- b. das nachgiebige Recht, umgangssprachlich die **Öffnungsklausel**, wobei zwei Fälle zu unterscheiden sind;
das Gesetz lässt eine ungünstigere Regelung zu
 - aa. durch Tarifvertrag,
 - bb. durch Einzelarbeitsvertrag

II. Weisungsrecht des Arbeitgebers

1. Die „Pflaume des Arbeitsverhältnisses“



2. Das Weisungsrecht und seine Grenzen

a. Rechtliche Grenzen

Nach § 106 Satz 1 GewO kann der Arbeitgeber Inhalt, Ort und Zeit der Arbeitsleistung näher bestimmen, soweit die Arbeitsbedingungen nicht durch

- den Arbeitsvertrag,
- bestehende Betriebsvereinbarungen oder Dienstvereinbarungen
- anwendbare Tarifverträge oder
- gesetzliche Bestimmungen

festgelegt sind.

Ebenfalls im Rahmen der genannten Vorschriften kann er die Ordnung im Betrieb und das Verhalten der Mitarbeiter im Betrieb regeln nach § 106 Satz 2 GewO.

Je enger also im Arbeitsvertrag der Arbeitsort, die Arbeitsaufgaben und Umfang und Lage der Arbeitszeit festgeschrieben sind, umso geringer sind die Handlungsspielräume des Arbeitgebers.

Fall:

Das KH beschäftigt im Zentrallabor eine sogenannte „Alt-MTA“ mit einer Erlaubnis zur Bezeichnung als MTA nach dem MTA-G vom 21.12.1958. Sie hat deshalb die Erlaubnis nach § 13 Abs. 1 MTA-G vom 2.08.1993, als „medizinisch-technische ala ala als

als Laboratoriumsassistentin“ (im Folgenden: MTLA), wie auch als „medizinisch-technische Radiologieassistentin“ (im Folgenden: MTRA) zu arbeiten.

Kann der Arbeitgeber sie in den Bereich Radiologie versetzen, wenn

a. im Arbeitsvertrag vereinbart ist: „Beschäftigung als MTLA im Zentrallabor des KH“?

b. im Arbeitsvertrag vereinbart ist: „Beschäftigung als MTA“?

c. im Arbeitsvertrag vereinbart ist: „Beschäftigung als MTLA im Zentrallabor des KH. Der Arbeitgeber ist berechtigt, der Mitarbeiterin auch gleichwertige andere Tätigkeiten zu übertragen.“?

b. Grenze des billigen Ermessens

Der Arbeitgeber kann sein Weisungsrecht nur im Rahmen des billigen Ermessens ausüben. Dies setzt voraus, dass er seine eigenen Interessen und die Interessen des Mitarbeiters abgewogen und die Interessen des Mitarbeiters angemessen berücksichtigt hat.

Dazu zählen insbesondere

- die Grundrechtspositionen des Mitarbeiters,
- seine familiäre Situation und
- etwaige Behinderungen (ausdrücklich erwähnt in § 106 Satz 3 GewO).

Fall:

Der Chefarzt weist alle Mitarbeiter der Röntgenabteilung, auch die Leiterin, an, während des Bereitschaftsdienstes am Samstag und Sonntag nach 16:00 Uhr zu frei wählbarer Zeit einen Routinegang durch die Endoskopie (dort gibt es keinen Bereitschaftsdienst) zu machen und, soweit dort im Spülbecken endoskopische Geräte liegen, diese zu reinigen und aufzuarbeiten. Eine Einarbeitung in diese Aufgabe bietet das KH an. Unter Protest nehmen die Mitarbeiter der Röntgenabteilung daran teil. Die Mitarbeiter der Röntgenabteilung wollen diese Reinigungsarbeiten aber grundsätzlich nicht machen.

a. Das KH hat eine MTRA nach dem Arbeitsvertrag eingestellt „als Angestellte“ und beschäftigt sie absprachegemäß seit der Einstellung, nunmehr seit 7 Jahren, als Leiterin der Röntgenabteilung. Dort wird auch Bereitschaftsdienst geleistet.

b. Das KH hat eine weitere MTRA nach dem Arbeitsvertrag eingestellt „als Angestellte“ in der Vergütungsgruppe Vc BAT ohne weitere Abreden. Sie arbeitet ebenfalls in der Röntgenabteilung.

c. Die Leiterin der Röntgenabteilung schiebt am Sonntag Bereitschaftsdienst. Um 17:00 Uhr, sie hat gerade nichts zu tun, bekommt sie einen Anruf, es sei kein aufbereitetes Videoendoskop mehr da, die anderen Mitarbeiter hätten keine Zeit zur Aufbereitung, ob sie schnell helfen könne.

Muss die Leiterin der Röntgenabteilung jetzt regelmäßig endoskopische Geräte während ihrer Bereitschaft aufbereiten oder nur im Fall c. oder gar nicht und wie sieht es bei der anderen Mitarbeiterin aus?

B. Aufgaben, die ausgeübt werden dürfen

I. Allgemeine Darstellung

Eine entscheidende Begrenzung der vom Arbeitgeber dem Mitarbeiter zuweisbaren Aufgaben auf der gesetzlichen Ebene enthält das Gesetz über technische Assistenten in der Medizin (MTAG) vom 2.08.1993.

Dort werden bestimmte Berufsbezeichnungen unter Erlaubnisvorbehalt gestellt, § 1 MTAG. Die Erlaubnis kann nur erteilt werden, wenn u.a. eine entsprechende Ausbildung absolviert wurde und eine staatliche Prüfung bestanden wurde, § 2 MTAG.

Nur mit der entsprechenden Erlaubnis dürfen ganz bestimmte Tätigkeiten ausgeübt werden. Diese Tätigkeiten sind näher beschrieben in § 9 MTAG. Sie werden bezeichnet als Vorbehaltstätigkeiten oder vorbehaltene Tätigkeiten.

Bestimmte Personen sind von diesem Erlaubnisvorbehalt ausgenommen, § 10 MTAG.

Anders formuliert, um eine geordnete, systematische Prüfung zu ermöglichen:

I. Grundregel:

1.) Das MTAG sieht vor, dass in der Humanmedizin bestimmte Tätigkeiten nur von einem bestimmten Personenkreis ausgeübt werden dürfen.

a.) Diese bestimmten Tätigkeiten werden in § 9 MTAG beschrieben.

b.) Der bestimmte Personenkreis wird in § 1 MTAG beschrieben.

II. Ausnahmen:

(Allgemeiner Grundsatz: keine Regel ohne Ausnahme und die Ausnahme bereitet in der Rechtsanwendung häufig die größten Probleme)

1.) Das MTAG sieht in einem auf die **Tätigkeit bezogenen Ausnahmekatalog** vor, dass bestimmte einfacher gelagerte Tätigkeiten aus dem Kreis der Vorbehaltstätigkeiten ausgeübt werden dürfen von anderen als den in § 1 MTAG bestimmten Personen.

2.) Das MTAG sieht in einem auf die **handelnde Person bezogenen Ausnahmekatalog** ferner vor, dass auch andere als die in § 1 MTAG benannten Personen in der Humanmedizin bestimmte Tätigkeiten iSd § 9 MTAG ausüben dürfen.

Findet also die die Tätigkeit anweisende Person und die angewiesene MTA in dieser Prüfungsreihenfolge keine rechtliche Grundlage, der MTA diese Tätigkeit in dieser Form zuzuweisen, so verhält sich die anweisende Person rechtswidrig und die angewiesene MTA muss der Anweisung keine Folge leisten.

II. MTLA

I. Grundregel:

1.a.) Nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 MTAG darf die MTA im Sinne des § 1 Nr. 1 MTAG mit folgenden Aufgaben betraut werden:

a) **technische Aufarbeitung des histologischen und zytologischen Untersuchungsmaterials, technische Beurteilung der Präparate auf ihre**

Brauchbarkeit zur ärztlichen Diagnose,

b) Durchführung von Untersuchungsgängen in der morphologischen Hämatologie, Immunhämatologie und Hämostaseologie einschließlich Ergebniserstellung, Qualitäts- und Plausibilitätskontrolle,

c) Durchführung von Untersuchungsgängen in der Klinischen Chemie einschließlich Ergebniserstellung, Qualitäts- und Plausibilitätskontrolle,

d) Durchführung von Untersuchungsgängen in der Mikrobiologie, Parasitologie und Immunologie einschließlich Ergebniserstellung, Qualitäts- und Plausibilitätskontrolle“

1.b.) Personen im Sinne des § 1 Nr. 1 MTAG sind Personen, die nach vorgeschriebener Ausbildung und bestandener staatlicher Abschlussprüfung und Erteilung der Erlaubnis die Berufsbezeichnung „**Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin**“ oder „**Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent**“ führen.

II. Ausnahmen

1.) Tätigkeitsbezogene Ausnahme:

Nach § 9 Abs. 1 letzter Halbsatz MTAG sind von dem Erlaubnisvorbehalt ausgenommen

„einfache klinisch-chemische Analysen sowie einfache qualitative und semiquantitative Untersuchungen von Körperflüssigkeiten, Ausscheidungen und Blut“

Die hier genannten Tätigkeiten dürfen also auch Mitarbeitern übertragen werden, die keine MTLAs sind. Was eine „einfache“ Tätigkeit ist, kann in diesem Zusammenhang nur der Jurist in Zusammenarbeit mit Ärzten und MTAs beurteilen.

2.) Personenbezogene Ausnahme:

Nach § 10 MTAG dürfen Personen, die nicht MTLA sind, auch die diesen vorbehaltenen Tätigkeiten ausüben:

„§ 9 Abs. 1 und 2 findet keine Anwendung auf

1. Personen, die auf Grund einer abgeschlossenen Hochschulausbildung über die erforderlichen Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Ausübung der genannten Tätigkeit verfügen, Zahnärztinnen und Zahnärzte, die die Approbation nach den §§ 8 bis 10 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde erhalten haben, sowie Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker,

(wichtigster Anwendungsfall: die Ärzte, allerdings müssen sie im Rahmen ihrer Hochschulausbildung die notwendigen „Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten erworben haben)

2. Personen, die sich in einer die erforderlichen Voraussetzungen vermittelnden beruflichen Ausbildung befinden, soweit sie Arbeiten ausführen, die ihnen im Rahmen ihrer Ausbildung übertragen sind,

3. Personen mit einer Erlaubnis nach § 1 Nr. 4, die eine vorbehaltene Tätigkeit auf einem der in § 9 Abs. 1 Nr. 1 genannten Gebiete ausüben, wenn sie nach dem Erwerb der Erlaubnis während eines Zeitraumes von sechs Monaten unter Aufsicht einer der in Nummer 1 oder § 1 Nr. 1 genannten Personen auf diesem Gebiet tätig gewesen sind,

(Anwendungsfall: veterinärmedizinisch-technischer Assistent oder veterinärmedizinischtechnische Assistentin, die 6 Monate lang unter Aufsicht einer ausgebildeten MTLA oder eines Arztes eine bestimmte Vorbehaltstätigkeit erlernt hat)

4. Personen mit einer Erlaubnis nach § 1 Nr. 1, die eine vorbehaltene Tätigkeit auf einem der in § 9 Abs. 2 Nr. 2 oder Nr. 3 genannten Gebiete ausüben, wenn sie nach dem Erwerb der Erlaubnis während eines Zeitraumes von sechs Monaten unter Aufsicht einer der in Nummer 1 oder § 1 Nr. 4 genannten Personen auf diesem Gebiet tätig gewesen sind,

5. Personen mit einer staatlich geregelten, staatlich anerkannten oder staatlich überwachten abgeschlossenen Ausbildung, wenn sie eine der vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 9 ausüben, sofern diese Tätigkeit Gegenstand ihrer Ausbildung und Prüfung war,

(wichtigster Anwendungsfall: sogenannte „Alt-MTA“ mit einer Erlaubnis zur Bezeichnung als MTA nach dem MTA-G vom 21.12.1958, erteilt vor Inkrafttreten des MTAG vom 8.09.1971 am 1.07.1972; ferner BTAs und CTAs jeweils Voraussetzung, dass sie die Tätigkeit in der Ausbildung gelernt haben und dies auch Gegenstand der Prüfung war)

6. Personen mit einer abgeschlossenen sonstigen medizinischen Ausbildung, die ohne nach den Nummern 1 bis 5 berechtigt zu sein, unter Aufsicht und Verantwortung einer der in Nummer 1 genannten Personen tätig werden.“

(wichtigste Anwendungsfälle: Arzthelfer, Krankenschwestern und –pfleger, Rettungsassistenten, Physiotherapeuten, aber auch die MTLA, MTRA und MTFa)

Für den ausgebildeten Juristen wird es jetzt schwierig, weil er regelmäßig keine vertieften Kenntnisse der Fachterminologie hat. Deshalb bedarf er insoweit fachkundiger Hilfe. Teilweise genügt es aber, das Gesetz durchzulesen und gegebenenfalls mal bei „Wikipedia“ nachzulesen.

Übungsfall:

Die MTLA soll nach entsprechender Geräteeinweisung und Durchführung der Untersuchungen unter Aufsicht für einen gewissen Zeitraum jetzt selbständig folgende Funktionsuntersuchungen durchführen:

- Ergometrie
- Spiroergometrie
- Elektrokardiogramm
- Elektroenzephalogramm.

Darf sie das alles machen? (Prüfung nach obigem Prüfungsschema)

I. Grundregel

1.a. und 1.b.) Finden sich diese Tätigkeiten in dem Katalog der Vorbehaltstätigkeiten für MTLAs im Sinne des § 1 Abs. 1 Nr. 1 MTAG nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 MTAG (siehe oben)?
Antwort: nein

II. Ausnahmen

1.) Finden sich diese Tätigkeiten in einem tätigkeitsbezogenen Ausnahmekatalog, weil es eine Art „leichtere Tätigkeit“ ist?

Antwort: teilweise ja

Im Einzelnen:

Darf der Mitarbeiter nach vorgeschriebener Ausbildung und bestandener staatlicher Abschlussprüfung und Erteilung der Erlaubnis die Berufsbezeichnung „Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik“ oder „Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik“ (im Folgenden MTFA) führen, so erlaubt es § 9 Abs. 1 Nr. 3 MTAG, ihn mit folgenden Aufgaben zu betrauen:

„a)Durchführung von Untersuchungsgängen in der Funktionsdiagnostik des Nervensystems und der Sinnesorgane einschließlich Ergebniserstellung, Qualitäts- und Plausibilitätskontrolle,

b)Durchführung von Untersuchungsgängen in der kardio-vaskulären Funktionsdiagnostik einschließlich Ergebniserstellung, Qualitäts- und Plausibilitätskontrolle,

c)Durchführung von Untersuchungsgängen in der pulmologischen Funktionsdiagnostik einschließlich Ergebniserstellung, Qualitäts- und Plausibilitätskontrolle,

d)technische Mitwirkung im Rahmen der chirurgischen und invasiven Funktionsdiagnostik;

ausgenommen von den unter den Buchstaben a bis c genannten Tätigkeiten sind einfache vor- oder nachbereitende Tätigkeiten und einfache Funktionsprüfungen, wie das Elektrokardiogramm, die Ergometrie und die Spirometrie.“

Die im letzten Halbsatz ausgenommenen Tätigkeiten dürfen also auch Mitarbeitern übertragen werden, die keine MTFA sind.

Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass diese Tätigkeiten auch MTLA übertragen werden können, wenn sie sachgerecht eingearbeitet worden sind und unter Aufsicht diese Tätigkeiten solange ausgeübt haben, bis feststand, dass sie diese Tätigkeit nunmehr ausüben können.

Von den genannten Tätigkeiten kann im Ausgangsfall der MTLA also übertragen werden mit entsprechender Einarbeitung in diese Aufgabe

- Ergometrie
- Spiroergometrie
- Elektrokardiogramm.

Anders verhält es sich beim Elektroenzephalogramm. Dieses findet sich nicht unter den Ausnahmen.

Hier könnte „Wikipedia“ weiterhelfen:

„Die Elektroenzephalografie (EEG, von griechisch *encephalon* Gehirn, *gráphein* schreiben) ist eine Methode der medizinischen **Diagnostik** und der **neurologischen Forschung** zur Messung der summierten elektrischen Aktivität des **Gehirns** durch Aufzeichnung der Spannungsschwankungen an der Kopfoberfläche. Das Elektroenzephalogramm (ebenfalls EEG abgekürzt) ist die grafische Darstellung dieser Schwankungen. Das EEG ist neben dem **ENG** und dem **EMG** eine standardmäßige Untersuchungsmethode in der **Neurologie**.“

Hier könnte „Wikipedia“ noch mal weiterhelfen:

„Die Neurologie (von [griechisch](#) νεῦρον *neuron* „Nerv“ und -λογία *-logia* „Lehre, Wissenschaft“) ist die Lehre von den Erkrankungen des [Nervensystems](#). Die Grenze zur [Psychiatrie](#) ist teilweise fließend. In Deutschland ist die Neurologie als ein Teilgebiet aus der [Inneren Medizin](#) hervorgegangen. Die Organsysteme, die in der Neurologie Berücksichtigung finden, sind das [Zentralnervensystem](#), also [Gehirn](#) und [Rückenmark](#), seine Umgebungsstrukturen und blutversorgende Gefäße sowie das [periphere Nervensystem](#) einschließlich dessen Verbindungsstrukturen mit den Muskeln sowie die [Muskulatur](#).“

Damit fällt das Elektroenzephalogramm im ersten Schritt in den alleinigen Zuständigkeitsbereich der MTFa nach § 9 Abs. 1 Nr. 3 a.) MTA („Funktionsdiagnostik des Nervensystems“).

Diese Tätigkeit kann der MTLA also nicht zur selbständigen Erledigung übertragen werden.

2.) Findet sich diese Tätigkeit in dem auf die handelnde Person bezogenen Ausnahmekatalog des § 10 MTA (siehe oben) und kommt hier die MTLA irgendwie ins Spiel?

§ 10 Nr. 1 MTA?

Nein, die MTLA ist in der Regel weder Arzt noch Heilpraktiker.

§ 10 Nr. 2 MTA?

Nein, es sei denn, die MTLA lernt gerade auch noch MTFa und soll das EEG im Rahmen der Ausbildung machen.

§ 10 Nr. 3 MTA?

Nein, denn es geht um Vorbehaltstätigkeit für MTFa nach § 9 Abs. 1 Nr. 3 MTA

§ 10 Nr. 4 MTA?

Ja, falls die MTLA nach dem Erwerb der Erlaubnis, die Berufsbezeichnung MTLA zu führen, für wenigstens 6 Monate unter Aufsicht eines Arztes oder einer anderen in Nr. 1 bezeichneten Person schon EEG gemacht hat

§ 10 Nr. 5 MTA?

Ja, falls die MTLA eine sogenannte „Alt-MTA“ mit einer Erlaubnis zur Bezeichnung als MTA nach dem MTA-G vom 21.12.1958 ist

§ 10 Nr. 6 MTA?

Ja, die MTLA darf EEG machen unter der Aufsicht und Verantwortung eines Arztes oder einer anderen in Nr. 1 bezeichneten Person.

Anmerkung: Keinesfalls kann die MTLA die Person sein, die Aufsicht und Verantwortung über eine andere Person (Arzthelfer, Krankenschwestern und -pfleger, Rettungsassistenten, Physiotherapeuten) führt, die das EEG macht.

Fall: (gemeinsame Arbeit mit dem Auditorium)

Die MTLA soll nach entsprechender Geräteeinweisung und Durchführung der Untersuchungen unter Aufsicht für einen gewissen Zeitraum jetzt selbständig folgende Funktionsuntersuchungen durchführen:

- a.) Orthostasetest im Beisein eines Arztes
- b.) kleine Lungenfunktion
- c.) Bodyplethysmographie
- d.) Langzeitblutdruck-EKG
- e.) Langzeit-EKG

- f.) Nervenleitgeschwindigkeit motorisch und sensibel mit Reizung über Oberflächenelektroden
- g.) evozierte Potentiale mit Reizung über Oberflächenelektroden
- h.) neuropsychologische Tests (Zahlenverbindungstest, Uhrentest, Minimal-Mental-Status-Test)

Ist das möglich?

Fall:

Eine Arzthelferin (im Folgenden MFA) soll nach entsprechender Geräteeinweisung und Durchführung der Untersuchungen unter Aufsicht für einen gewissen Zeitraum jetzt selbständig folgende Funktionsuntersuchungen durchführen:

- Ergometrie
- Spiroergometrie
- Elektrokardiogramm
- Elektroenzephalogramm.

Ist das möglich?

Hinweis: die bisher behandelten Auszüge aus dem MTAG können bei der Suche nach der Antwort weiterhelfen

III. MTRA

I. Grundregel:

1.a.) Nach § 9 Abs. 1 Nr. 2 MTAG darf die MTA im Sinne des § 1 Nr. 2 MTAG mit folgenden Aufgaben betraut werden:

- a) Durchführung der technischen Arbeiten und Beurteilung ihrer Qualität in der Radiologischen Diagnostik und anderen bildgebenden Verfahren einschließlich Qualitätssicherung,**
- b) technische Mitwirkung in der Strahlentherapie bei der Erstellung des Bestrahlungsplanes und dessen Reproduktion am Patienten einschließlich Qualitätssicherung,**
- c) technische Mitwirkung in der nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie einschließlich Qualitätssicherung,**
- d) Durchführung messtechnischer Aufgaben in der Dosimetrie und im Strahlenschutz in der Radiologischen Diagnostik, der Strahlentherapie und der Nuklearmedizin;**

die Röntgenverordnung vom 8. Januar 1987 (BGBl. I S. 114) bleibt unberührt

Der letzte Satz bedeutet, dass die MTRA zusätzlich die Voraussetzungen erfüllen muss, die die Röntgenverordnung aufstellt, soweit Röntgenstrahlung zum Einsatz kommen soll.

Exkurs zur Röntgenverordnung:

Bei den zusätzlichen Voraussetzungen handelt es sich einmal um die notwendige Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18a Röntgenverordnung durch geeignete Ausbildung, nachgewiesen durch Zeugnisse und praktische Erfahrung, belegt durch entsprechende Nachweise und erfolgreiche Teilnahme an einem anerkannten Kurs in den letzten 5 Jahren, nachgewiesen durch eine Bescheinigung.

Dabei handelt es sich zum anderen um die Frage, wer „berechtigte Person“ ist nach § 24 Röntgenverordnung.

Diese Vorschrift lautet:

„§ 24 Berechtigte Personen

(1) In der Heilkunde oder Zahnheilkunde darf Röntgenstrahlung am Menschen nur angewendet werden von

- 1. Personen, die als Ärzte approbiert sind oder denen die Ausübung des ärztlichen Berufs erlaubt ist und die für das Gesamtgebiet der Röntgenuntersuchung oder Röntgenbehandlung die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz besitzen,**
- 2. Personen, die als Ärzte oder Zahnärzte approbiert sind oder denen die Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufs erlaubt ist und die für das Teilgebiet der Anwendung von Röntgenstrahlung, in dem sie tätig sind, die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz besitzen,**
- 3. Personen, die als Ärzte oder Zahnärzte approbiert sind oder zur Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufs berechtigt sind und nicht über die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz verfügen, wenn sie unter ständiger Aufsicht und Verantwortung einer Person nach Nummer 1 oder 2 tätig sind und über die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz verfügen.**

(2) Die technische Durchführung ist neben den in Absatz 1 genannten Personen ausschließlich

- 1. Personen mit einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 Nummer 2 des MTA-Gesetzes vom 2. August 1993 (BGBl. I S. 1402), das zuletzt durch Artikel 23 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686) geändert worden ist,**
- 2. Personen mit einer staatlich geregelten, staatlich anerkannten oder staatlich überwachten erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung, wenn die technische Durchführung Gegenstand ihrer Ausbildung und Prüfung war und sie die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz besitzen,**
- 3. Personen, die sich in einer die erforderlichen Voraussetzungen zur technischen Durchführung vermittelnden beruflichen Ausbildung befinden, wenn sie unter ständiger Aufsicht und Verantwortung einer Person nach § 24 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 Arbeiten ausführen, die ihnen im Rahmen ihrer Ausbildung übertragen sind, und sie die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz besitzen und**
- 4. Personen mit einer erfolgreich abgeschlossenen sonstigen medizinischen Ausbildung, wenn sie unter ständiger Aufsicht und Verantwortung einer Person nach Absatz 1 Nr. 1 oder 2 tätig sind und die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz besitzen,**

erlaubt.“

Aus § 24 Abs. 1 Röntgenverordnung ergibt sich, dass nur Ärzte die Anwendung von Röntgenstrahlung zu Diagnose und Therapie anordnen dürfen.

Bei der technischen Durchführung können zum Einsatz kommen

MTRA nach § 24 Abs. 2 Nr. 1 Röntgenverordnung,

„Alt-MTA“ mit einer Erlaubnis zur Bezeichnung als MTA nach dem MTA-G vom 21.12.1958 nach § 24 Abs. 2 Nr. 2 Röntgenverordnung und Fachkundenachweis im Strahlenschutz, MTLA (sowie Arzthelfer, Krankenschwestern und –pfleger, Rettungsassistenten, Physiotherapeuten) mit erforderlichen Kenntnissen im Strahlenschutz unter Aufsicht und Verantwortung eines Arztes nach „§ 24 Abs. 2 Nr. 4 Röntgenverordnung iVm § 24 Abs.1 Nr. 1, 2 Röntgenverordnung.

Anmerkung: Keinesfalls kann die MTRA die Person sein, die Aufsicht und Verantwortung über eine andere Person (Arzthelfer, Krankenschwestern und –pfleger, Rettungsassistenten, Physiotherapeuten) führt.

Exkurs zur Strahlenschutzverordnung:

Die Strahlenschutzverordnung ist entsprechend aufgebaut in § 82 StrSchV.

1.b.) Personen im Sinne des § 1 Nr. 2 MTAG sind Personen, die nach vorgeschriebener Ausbildung und bestandener staatlicher Abschlussprüfung und Erteilung der Erlaubnis die Berufsbezeichnung **„Medizinisch-technische Radiologieassistentin“** oder **„Medizinisch-technischer Radiologieassistent“** führen.

II. Ausnahmen

1.) Tätigkeitsbezogene Ausnahmen

Nach § 9 Abs. 1 Nr. 2 MTAG sind dort keine „leichteren Aufgaben“ oder „Untersuchungen/Behandlungen geringerer Gefährlichkeit“ genannt und aufgezählt, die auch andere Personen als die MTRA machen dürften.

2.) Personenbezogene Ausnahmen

Nach § 10 MTAG (siehe oben) dürfen Personen, die nicht MTRA sind, auch ausnahmsweise die diesen vorbehaltenen Tätigkeiten ausüben.

Relevant sind nach § 10 MTAG

1. Personen, die auf Grund einer abgeschlossenen Hochschulausbildung über die erforderlichen Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Ausübung der genannten Tätigkeit verfügen, Zahnärztinnen und Zahnärzte, die die Approbation nach den §§ 8 bis 10 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde erhalten haben, sowie Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker

(wichtigster Anwendungsfall: die Ärzte, allerdings müssen sie im Rahmen ihrer Hochschulausbildung die notwendigen Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten erworben haben)

2. Personen, die sich in einer die erforderlichen Voraussetzungen vermittelnden beruflichen Ausbildung befinden, soweit sie Arbeiten ausführen, die ihnen im Rahmen ihrer Ausbildung übertragen sind,

3.

4. Personen mit einer Erlaubnis nach § 1 Nr. 1, die eine vorbehaltene Tätigkeit auf einem der in § 9 Abs. 2 Nr. 2 oder Nr. 3 genannten Gebiete ausüben, wenn sie nach dem Erwerb der Erlaubnis während eines Zeitraumes von sechs Monaten unter Aufsicht einer der in Nummer 1 oder § 1 Nr. 4 genannten Personen auf diesem Gebiet tätig gewesen sind

(MTLA mit den genannten Zusatzvoraussetzungen)

5. Personen mit einer staatlich geregelten, staatlich anerkannten oder staatlich überwachten abgeschlossenen Ausbildung, wenn sie eine der vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 9 ausüben, sofern diese Tätigkeit Gegenstand ihrer Ausbildung und Prüfung war

(wichtigster Anwendungsfall: sogenannte „Alt-MTA“ mit einer Erlaubnis zur Bezeichnung als MTA nach dem MTA-G vom 21.12.1958, ferner BTAs und CTAs, jeweils Voraussetzung, dass sie die Tätigkeit in der Ausbildung gelernt haben und dies auch Gegenstand der Prüfung war)

6. Personen mit einer abgeschlossenen sonstigen medizinischen Ausbildung, die ohne nach den Nummern 1 bis 5 berechtigt zu sein, unter Aufsicht und Verantwortung einer der in Nummer 1 genannten Personen tätig werden.“

(wichtigste Anwendungsfälle: Arzthelfer, Krankenschwestern und –pfleger, Rettungsassistenten, Physiotherapeuten, MTLA, die die Voraussetzungen des § 10 Nr. 4 MTAG nicht erfüllen)

Übungsfall: (gemeinsame Arbeit mit dem Auditorium)

In der Praxis arbeiten MTRA und MFA. Die nach dem Dienstplan zuständige Kraft arbeitet selbständig am CT ungeachtet der Frage, ob sie MTRA oder MFA ist. So wird schon seit vielen Jahren gearbeitet.

Ist das so in Ordnung?

Für den Juristen/laien ist noch schnell ein Blick in Wikipedia erforderlich, um herauszufinden, was ein CT überhaupt ist, bevor er anfangen kann, das MTAG auf den Fall anzuwenden:

Die Computertomographie bzw. Computertomografie (von [altgriechisch](#) τομή, *tome*, „Schnitt“ und γράφειν, *graphein*, „schreiben“), Abkürzung CT, ist ein [bildgebendes Verfahren](#) in der [Radiologie](#). Im Gegensatz zur [Röntgentomographie](#) ist in der Computertomographie die Nutzung eines Computers zwingend nötig, um aus den Rohdaten Schnittbilder erzeugen zu können - daher der Name. Durch rechnerbasierte Auswertung einer Vielzahl, aus verschiedenen Richtungen aufgenommenen [Röntgenaufnahmen](#) eines Objektes werden [Schnittbilder](#) erzeugt.

C. Nach dem MTAG rechtswidriger Einsatz

I. Arbeitsrecht

Fragestellung:

Darf der Arbeitgeber der MTLA oder der MTRA Aufgaben übertragen, die er ihr nach dem MTAG nicht übertragen kann?

Antwort:

Natürlich nicht, das ergibt sich aus den obigen Ausführungen zu den Grenzen des Direktionsrechtes des Arbeitgebers, die ua die Gesetze ziehen, auch das MTAG.

Ein Problem liegt eher im zwischenmenschlichen Bereich:

Wer mag seiner Führungskraft schon sagen, dass sie gerade mit der Aufgabenzuweisung rechtswidrig handelt und man aus rechtlichen Gründen berechtigt ist, die zugewiesene Arbeit zu verweigern? Insbesondere, wenn man sich seiner Sache nur ziemlich sicher, nicht hundertprozentig sicher ist?

Ein weiteres Problem liegt im rechtlichen Bereich:

Es gibt keine Grauzone!

Hat der Arbeitgeber die Grenzen seines Weisungsrechtes überschritten, kann der Mitarbeiter die Ausführung der Weisung verweigern. Er handelt dann nicht rechtswidrig und der Arbeitgeber kann auf die Weigerung des Mitarbeiters weder mit Abmahnung noch mit Kündigung reagieren. Tut er dies trotzdem, so kann der Mitarbeiter der Rechtsweg beschreiten und beim Arbeitsgericht Kündigungsschutzklage oder Klage auf Entfernung der Abmahnung erheben.

Hat dagegen der Mitarbeiter die Sache falsch beurteilt und der Arbeitgeber die Grenzen seines Weisungsrechtes nicht überschritten, so begeht der Mitarbeiter eine Verletzung seines Arbeitsvertrages. Dies kann ihm beim ersten Mal eine Abmahnung eintragen und im Wiederholungsfall eine begründete Kündigung.

In den medizinischen Berufen und den medizinischen Hilfsberufen wie auch in den Pflegeberufen verschärft sich diese Situation noch durch die Arbeit am Menschen. Nach der rechtlichen Systematik des deutschen Rechtes ist der Eingriff in die körperliche Unversehrtheit des Patienten grundsätzlich nicht erlaubt, also rechtswidrig.

Die Rechtswidrigkeit kann in der Regel beseitigt werden durch das Einverständnis des Patienten in den Eingriff.

Es kann aber schlechterdings nicht von einer Einwilligung des Patienten ausgegangen werden in die Vornahme eines körperlichen Eingriffs durch eine dazu von Gesetzes wegen grundsätzlich nicht autorisierte Person.

In diesen Fällen ist der Mitarbeiter also gehalten, die Ausführung der Weisung zu verweigern.

Welchen Rat kann man der MTRA oder der MTLA also geben in dieser Situation?

- Das Gespräch suchen mit der Führungskraft und die eigenen rechtlichen Bedenken darlegen.
- Bei Arbeitgebern mit eigenen Rechts- und Personalabteilungen das Gespräch mit den dortigen Verantwortungsträgern suchen und führen.
- Die eigenen rechtlichen Bedenken schriftlich formulieren und dem Arbeitgeber zuleiten, sogenanntes Remonstrationsrecht des Mitarbeiters.

II. Zivilrecht

In der Theorie ist das Haftungsrecht einfach geregelt:

Fügt eine Person einer anderen Person einen Schaden zu, so ist der angerichtete Schaden zu ersetzen.

Schadensersatz kann grundsätzlich verlangt werden, wenn

- Schaden an einem Rechtsgut (Leib, Leben, Gesundheit, Eigentum, Vermögen) eingetreten ist
- dieser Schaden von einem anderen rechtswidrig (Verstoß gegen ein Gesetz, Verstoß gegen einen Vertrag) verursacht wurde und
- der andere schuldhaft (vorsätzlich, fahrlässig) gehandelt hat.

Grundsätzlich sind zu unterscheiden Ansprüche aus vertraglicher Haftung und Ansprüche aus unerlaubter Handlung.

In jedem Fall geht es aber nur darum, den entstandenen Schaden wiedergutzumachen. Es geht nicht darum, den Schädiger zu bestrafen. Ob die schädigende Tat zu bestrafen ist, ist eine Frage des Strafrechtes. Darüber entscheiden die Strafgerichte.

a) Vertragliche Haftung

Die vertragliche Haftung setzt voraus, dass zwischen den Beteiligten ein Vertrag besteht und eine der beiden Seiten diesen Vertrag schuldhaft verletzt hat mit der Folge eines Schadens beim Vertragspartner.

Hier ist grundsätzlich zu unterscheiden für die Frage der Haftung nach der Art des abgeschlossenen Krankenhausaufnahmevertrages. Hier gibt es verschiedene Varianten.

aa.) totaler Krankenhausaufnahmevertrag

Hier handelt es sich nur um einen einzigen Vertrag um den Patienten, aus dem der Krankenhausträger den Patienten schuldet die ärztliche Behandlung, die Versorgung und Pflege sowie Unterkunft und Verpflegung.

bb.) gespaltener Krankenhausaufnahmevertrag

Hier liegen zwei Verträge vor. Es liegt ein Vertrag vor zwischen dem Patienten und dem Arzt für die ärztliche Behandlung (sog. Belegarztmodell). Es liegt ein weiterer Vertrag vor mit dem Krankenhausträger für Versorgung und Pflege sowie Unterkunft und Ernährung.

cc.) umfassender Krankenhausaufnahmevertrag mit Arztzusatzvertrag

Auch hier liegen zwei Verträge vor. Einmal ein totaler Krankenhausaufnahmevertrag mit dem Krankenhausträger sowie ein weiterer eigener Vertrag mit dem behandelnden Arzt über Zusatzleistungen (Chefarztvertrag).

b) Deliktische Haftung

Bestimmte Rechtsgüter werden vor Schaden auch geschützt, ohne dass eine rechtliche Sonderbeziehung, also ein Vertrag zwischen dem Schädiger und dem Geschädigten bestehen muss. Zu diesen besonders geschützten Rechtsgütern zählen Leben, Körper, Gesundheit, Freiheit und Eigentum, § 823 BGB. Werden diese Rechtsgüter schuldhaft verletzt und tritt dadurch ein Schaden beim Verletzten ein, hat der andere den verursachten Schaden zu ersetzen.

Fall:

Die Patientin wird von ihrem Hausarzt in eine radiologische Gemeinschaftspraxis überwiesen zur Anfertigung eines Schilddrüsenszintigramms.

Der Radiologe beauftragt eine zur MTRA ausgebildete Mitarbeiterin damit, der Patientin eine Technetium-Injektion zu geben.

Die MTRA ist erfahren und hat schon eine Vielzahl solcher Injektionen durchgeführt.

Der Arztraum ist durch eine Glasscheibe getrennt vom Injektionsraum. Die MTRA hat Weisung, bei Zwischenfällen den Arzt unverzüglich zuzuziehen.

Bei Durchführung der Injektion kommt es zu einer unbemerkten Verletzung der Arteria Brachialis mit Ausbildung eines Hämatoms in der Ellenbogenbeuge, das zu einer Irritation des Nervus medianus führt. Im Übrigen wird das Szintigramm problemlos erstellt.

Die Patientin macht Schadensersatzansprüche geltend wegen körperlicher Schäden in Gestalt einer Nervenläsion und eines Karpaltunnelsyndroms.

Wer ist denkbarer Anspruchsgegner?

Wie gestaltet sich der Schadensausgleich zwischen den Beteiligten?

Exkurs Dokumentation:

Der Patient, der gegen das Krankenhaus Ansprüche stellt wegen eines ärztlichen Behandlungsfehlers oder eines Fehlers des Pflegepersonales muss vor Gericht nachweisen,

- dass ein Fehler gemacht wurde
- dass dieser Fehler sich als Verletzung des Krankenhausvertrages, also als rechtswidriges Handeln darstellt
- dass dieser Fehler schuldhaft begangen wurde und
- dass dieser Fehler zu einem wirtschaftlichen Schaden und/oder zu einem Gesundheitsschaden geführt hat.

Soweit das Krankenhaus dies bestreitet, muss der Patient den entsprechenden Beweis führen.

Diese Beweisführung ist für den Patienten nahezu unmöglich, wenn keine schriftlichen Unterlagen vorhanden sind, die den Behandlungsverlauf dokumentieren.

Vor diesem Hintergrund hat die Rechtsprechung des BGH Beweiserleichterungen zu Gunsten des Patienten entwickelt, wenn die gebotene Dokumentation lückenhaft oder unzulänglich ist und deswegen im Falle der Schädigung des Patienten die Aufklärung des Sachverhaltes unzumutbar erschwert ist.

Diese für ärztliche Behandlungsfehler aufgestellten Regeln des Bundesgerichtshofes gelten auch für den Bereich der medizinischen Hilfsberufe.