

MEMORANDUM

Wien, 9. April 2020

Klinisch-Praktisches Jahr und COVID-19

1. AUFTRAG

Die CERHA HEMPEL Rechtsanwälte GmbH („**CERHA HEMPEL**“) wurde von den Hochschülerinnen- und Hochschülerschaften an den Medizinischen Universitäten Wien, Graz und Innsbruck, Studierendenvertretung an der Fakultät für Medizin an der Universität Linz sowie den Hochschülerinnen- und Hochschülerschaften an der Sigmund Freud Privatuniversität, der Paracelsus Medizinischen Universität und der Privatuniversität Karl Landsteiner beauftragt, Fragen zur rechtlichen Situation von Medizinstudierenden im Klinisch-Praktischen Jahr („**KPJ**“) im Zusammenhang mit der aktuellen COVID-19-Pandemie zu beantworten.

Zur Verfügung stand uns die Ausbildungsvereinbarung über die Tätigkeit als Studentin bzw. Student im Rahmen des klinisch praktischen Jahres der Medizinischen Universität Wien.

2. RECHTSGRUNDLAGEN

2.1. Universitätsrecht

2.1.1. Universitätsgesetz

Nach dem Universitätsgesetz 2002¹ („**UG**“) werden Universitäten in Vollziehung der Studienstudienvorschriften im Rahmen der Hoheitsverwaltung tätig.² Studierende haben das Recht, nach Maßgabe der universitären Vorschriften Prüfungen abzulegen.³

Der Studienerfolg ist durch die Prüfungen und die Beurteilung der wissenschaftlichen oder der künstlerischen Arbeit festzustellen.⁴ Der positive Erfolg von Prüfungen und wissenschaftlichen sowie künstlerischen Arbeiten ist nach dem Schulnotensystem zu beurteilen. Zwischenbeurteilungen sind unzulässig. Wenn diese Form der Beurteilung unmöglich oder unzumutbar ist, hat die positive Beurteilung „mit Erfolg teilgenommen“, die negative Beurteilung „ohne Erfolg teilgenommen“ zu lauten.⁵

¹ Bundesgesetz über die Organisation der Universitäten und ihre Studien, BGBl I 120/2002 idF BGBl I 3/2019.

² § 51 Abs 1 UG. Dies dient dem Rechtsschutz der Studenten, vgl *Perthold-Stoitzner in Perthold-Stoitzner*, UG^{3.01} § 51 Rz 3 (Stand 1.12.2018, rdb.at).

³ § 59 Abs 1 Z 8 UG. Vgl zur sogenannten Lernfreiheit als subjektives Recht VwGH 17.02.1993, 92/12/0005 sowie *Perthold-Stoitzner in Perthold-Stoitzner*, UG^{3.01} § 59 Rz 2 (Stand 1.12.2018, rdb.at).

⁴ § 72 Abs 1 UG.

⁵ § 72 Abs 2 UG.

Ein Curriculum ist eine Verordnung, mit der das Qualifikationsprofil, der Inhalt und der Aufbau eines Studiums und die Prüfungsordnung festgelegt werden.⁶ Curricula sind im Mitteilungsblatt der Universität kundzumachen.⁷ Die Prüfungsordnung ist ein Teil des Curriculums, der die Arten der Prüfungen, die Festlegung der Prüfungsmethode und nähere Bestimmungen für das Prüfungsverfahren enthält.⁸ Als Teil des Curriculums ist die Prüfungsordnung daher ebenfalls kundzumachen. Den Universitäten steht bei der Gestaltung der Prüfungsordnung ein Gestaltungsspielraum zur Verfügung.⁹

Nähere Bestimmungen zum KPJ finden sich ausschließlich in § 35a UG. Das KPJ ist Teil des Studiums der Humanmedizin, das dem Erwerb und der Vertiefung ärztlicher Fertigkeiten, insbesondere im Bereich des praktisch-medizinischen Unterrichts dienen soll.¹⁰ Die aktive Teilnahme der Betreuung von Patientinnen und Patienten ist nach Maßgabe des Ärztegesetzes¹¹ möglich. Diese Teilnahme an der Betreuung von Patientinnen und Patienten ist dem Rechtsträger der Lehrereinrichtung und nicht der Medizinischen Universität bzw. der Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, oder den in Ausbildung stehenden Studierenden zuzurechnen. Ein Dienst- oder Arbeitsverhältnis zwischen den Studierenden und dem Rechtsträger der Krankenanstalt wird durch die Tätigkeit im KPJ nicht begründet.¹² Auch bloße Unterstützungsleistungen zur Lebensführung der Studierenden durch den Rechtsträger der Krankenanstalt begründen nach dieser gesetzlichen Bestimmung kein Dienst- oder Arbeitsverhältnis.¹³

2.1.2. Satzung und Curriculum¹⁴

Die **Satzung** der Medizinischen Universität Wien¹⁵ sieht vor, dass im Curriculum für das humanmedizinische Studium unter anderem das Ausmaß der Pflichtfamulatur,¹⁶ die Fernstu-

⁶ § 51 Abs 2 Z 24 UG.

⁷ § 20 Abs 6 Z 6 UG.

⁸ § 51 Abs 2 Z 25 UG.

⁹ *Perthold-Stoitzner* in *Perthold-Stoitzner*, UG^{3.01} § 51 Rz 35 (Stand 1.12.2018, rdb.at).

¹⁰ § 35a Abs 1 UG.

¹¹ Insb § 49 Abs 4 und 5 ÄrzteG.

¹² § 35a Abs 2 UG.

¹³ § 35a Abs 3 UG.

¹⁴ Nachstehend werden exemplarisch die Rechtsgrundlagen der Medizinischen Universität Wien behandelt. Es ist davon auszugehen, dass sich diese an den anderen Medizinischen Universitäten und Fakultäten vergleichbar ausgestaltet sind. Überprüft wurde dies für Zwecke dieser Stellungnahme jedoch auftragsgemäß nicht.

¹⁵ Mitteilungsblatt Studienjahr 2003/2004, Nr. 22, 9. Stück, idF Mitteilungsblatt Studienjahr 2018/2019, Nr. 19–20, 17. Stück (im Folgenden: Satzung); https://www.meduniwien.ac.at/web/fileadmin/content/serviceeinrichtungen/rechtsabteilung/files/20190218_SATZUNG_Konsolidierte_Fassung_Stand_Feb2019_verkBB_Ehrungen.pdf.

¹⁶ § 3 Abs 1 Satzung – Studienrechtliche Bestimmungen.

dieneinheiten, die Teile des Präsenzstudiums ersetzen¹⁷ sowie außeruniversitäre praktische Studieneinheiten, insbesondere Famulaturen, festgelegt werden.¹⁸

Einerseits wird geregelt, dass die Arten der Prüfungen, die Festlegung der Prüfungsmethode und nähere Bestimmungen für das Prüfungsverfahren nach Maßgabe des UG und der Satzung in der Prüfungsordnung des Curriculums zu regeln sind.¹⁹ Andererseits normiert die Satzung folgende Prüfungsarten:²⁰

- Lehrveranstaltungsprüfungen: das sind die Prüfungen, die dem Nachweis der Kenntnisse und Fähigkeiten dienen, die durch eine einzelne Lehrveranstaltung vermittelt wurden;
- Lehrveranstaltungen mit immanentem Prüfungscharakter: das sind Lehrveranstaltungsprüfungen, bei denen die Beurteilung nicht aufgrund eines einzelnen Prüfungsaktes am Ende der Lehrveranstaltung, sondern aufgrund regelmäßiger schriftlicher oder mündlicher Beiträge der Teilnehmer erfolgt;
- 3.Gesamtprüfungen: das sind Prüfungen, die dem Nachweis der Kenntnisse und Fähigkeiten in einem oder mehreren integrierten Fachbereich(en) dienen.

Im **Curriculum** des Diplomstudiums der **Humanmedizin**²¹ werden unter Punkt 2 ganz allgemein die Unterrichts- und Lehrformen beschrieben. Neben Pflichtveranstaltungen, Wahlpflichtfächern und freien Wahlfächern²² werden unter dem Punkt „Arten der Unterrichts- und Lehrformen“ unter anderem Praktika und klinische Praktika geregelt.

Praktika dienen der Aneignung von Fertigkeiten zur Vorbereitung auf die spätere berufliche Praxis.²³ Bei klinischen Praktika, die im dritten Abschnitt angesiedelt sind, wirken Studierende täglich mehrere Stunden bei Diagnostik und Therapie auf Stationen, Ambulanzen und in von der Universität approbierten Lehrpraxen mit. Sie erlernen so medizinische Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie ärztliche Haltungen im klinischen Routinebetrieb. Klinische Praktika haben immanenten Prüfungscharakter. Im Gegensatz dazu dominieren bei Famulaturen die klinische Beobachtung und das praktische Üben bereits erworbener klinischer Grundfertigkeiten, auf chirurgischen Abteilungen auch das Assistieren bei Operationen. Bei Famulaturen hat das

¹⁷ § 3 Abs 3 Z 1 Satzung – Studienrechtliche Bestimmungen.

¹⁸ § 3 Abs 3 Z 3 Satzung – Studienrechtliche Bestimmungen.

¹⁹ § 14 Abs 2 Satzung – Studienrechtliche Bestimmungen.

²⁰ § 14 Abs 3 Satzung – Studienrechtliche Bestimmungen.

²¹ Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien Mitteilungsblatt Studienjahr 2011/2012, Nr. 17, 14. Stück, idF Mitteilungsblatt Studienjahr 2018/2019, Nr. 41, 32. Stück (im Folgenden: Curriculum Humanmedizin); https://www.meduniwien.ac.at/web/fileadmin/content/serviceeinrichtungen/studienabteilung/studium/Humanmedizin/20190614_kons_Curr_Humanmed_Stand_Okt_2019.pdf.

²² Punkt 2.3 Curriculum Humanmedizin: Im Laufe des Studiums der Humanmedizin sind freie Wahlfächer im Umfang von 15 Semesterstunden zu absolvieren und jeweils mit einer Lehrveranstaltungsprüfung (auch Lehrveranstaltungen mit immanentem Prüfungscharakter) abzuschließen.

²³ Punkt 2.4.c. Curriculum Humanmedizin.

Lernen vorwiegend den Charakter eines Selbststudiums und die Prüfungen, die formativ sind, finden stichprobenartig statt.²⁴

Danach werden Semesterstunden (Punkt 2.5), Blocklehrveranstaltungen (Punkt 2.6) und die Studieneingangsphase (Punkt 2.7) beschrieben. Schließlich werden unter Punkt 2.8 des Curriculums die Eckpunkte der Ausbildung im KPJ beschrieben. Im Detail wird das KPJ unter Punkt 5.3.2 des Curriculums beschrieben. Weder aus den Eckpunkten (Punkt 2.8) noch aus den Detailregelungen (Punkt 5.3.2) ist ersichtlich, um welchen Lerntyp es sich beim KPJ handelt und wie die Leistungsbeurteilung erfolgt.

2.2. Ärztinnen- und Ärzterecht

Für Ärztinnen und Ärzte der Humanmedizin ist berufsrechtlich das Ärztegesetz 1998²⁵ („**ÄrzteG**“) anwendbar. Danach ist die selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufes ausschließlich Ärzt_innen für Allgemeinmedizin und approbierten Ärztinnen und Ärzten sowie Fachärzt_innen vorbehalten.²⁶ Anderen als Ärzt_innen und Turnusärzt_innen ist jede Ausübung des ärztlichen Berufes verboten.²⁷

In Ausbildung stehende Studierende der Medizin sind, sofern sie vertrauenswürdig und gesundheitlich geeignet sind, zur unselbständigen Ausübung von Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte berechtigt. Eine Vertretung dieser Ärztinnen und Ärzte durch Turnusärztinnen und -ärzte ist zulässig, wenn diese über die hierfür erforderlichen medizinischen Kenntnisse und Erfahrungen verfügen und die Leiterin/der Leiter, in deren/dessen Abteilung die Ausbildung von Turnusärztinnen und -ärzten dies schriftlich bestätigt.²⁸

Diese Tätigkeiten sind: Erhebung der Anamnese, einfache physikalische Krankenuntersuchung einschließlich Blutdruckmessung, Blutabnahme aus der Vene, die Vornahme intramuskulärer und subkutaner Injektionen und einzelne weitere ärztliche Tätigkeiten, sofern deren Beherrschung zum erfolgreichen Abschluss des Studiums der Medizin zwingend erforderlich ist und die in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin nachweislich bereits über die zur gewissenhaften Durchführung erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen im Hinblick auf den Schwierigkeitsgrad dieser Tätigkeiten verfügen.²⁹

2.3. Sozialversicherungsrecht

Sozialversicherungsrechtlich bestehen mehrere Tatbestände, die zu einem Versicherungsschutz der Studierenden führen können. Eine allgemeine Aussage ist nicht möglich, weil die

²⁴ Punkt 2.4.d. Curriculum Humanmedizin.

²⁵ Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte, BGBl I 169/1998 idF BGBl I 28/2019.

²⁶ § 3 Abs 1 ÄrzteG.

²⁷ § 3 Abs 4 ÄrzteG.

²⁸ § 49 Abs 4 ÄrzteG.

²⁹ § 49 Abs 5 ÄrzteG; Diese Bestimmungen finden sinngemäß auf Personen Anwendung, die die Nostrifizierung eines im Ausland abgeschlossenen Studiums der Humanmedizin an einer österreichischen Medizinischen Universität oder österreichischen Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, beantragt haben (§ 49 Abs 6 ÄrzteG).

Beurteilung von den Umständen des Einzelfalles abhängt. Grundsätzlich gilt gemäß § 35a UG, dass das KPJ kein Arbeitsverhältnis begründet. Damit scheiden unseres Erachtens die Tatbestände aus, die an ein Arbeitsverhältnis anknüpfen.

Denkbar ist beispielsweise ein Versicherungsschutz nach § 4 Abs 2 ASVG. Danach besteht volle Sozialversicherungspflicht, wenn in einem Verhältnis persönlicher und wirtschaftlicher Abhängigkeit gegen Entgelt gearbeitet wird. Im Sozialversicherungsrecht ist das Bestehen einer Versicherungspflicht nach dem wahren wirtschaftlichen Gehalt zu beurteilen (§ 539a ASVG). Dass arbeitsrechtlich das Nichtbestehen eines Arbeitsverhältnisses fingiert wird, ist sozialversicherungsrechtlich daher irrelevant. Die Abhängigkeit lässt sich insofern argumentieren, als Anwesenheit und Einhaltung von Vorgaben notwendig sind, um den Studienerfolg nicht zu gefährden. Auch das Bestehen von Verpflichtung zur Überstundenarbeit und vergleichbare Weisungsbindung wäre ein Indiz.³⁰ Voraussetzung ist schon nach dem Wortlaut zudem, dass ein (über der Geringfügigkeitsgrenze des jeweiligen Kalenderjahres liegendes³¹) Entgelt bezahlt wird. Zudem sollen Personen, die nach § 47 Einkommensteuergesetz Lohnsteuerpflichtig sind, jedenfalls unter § 4 Abs 2 ASVG subsumiert werden. Ob tatsächlich Lohnsteuer abgezogen wurde, ist nach der Rechtsprechung des VwGH irrelevant.³² Schon auf Basis des § 4 Abs 2 ASVG ist Vollversicherung argumentierbar.

Ebenfalls vorstellbar ist eine Pflichtversicherung nach § 21 ASVG. Hat ein Versicherungsträger bei einer nicht der Pflichtversicherung unterliegenden Person auf Grund der bei ihm vorbehaltlos erstatteten, nicht vorsätzlich unrichtigen Anmeldung den Bestand der Pflichtversicherung als gegeben angesehen und für den vermeintlich Pflichtversicherten drei Monate ununterbrochen die Beiträge unbeanstandet angenommen, so besteht ab dem Zeitpunkt, für den erstmals die Beiträge entrichtet worden sind, eine Formalversicherung. Die Formalversicherung hat in allen in Betracht kommenden Versicherungen die gleichen Rechtswirkungen wie die Pflichtversicherung. Überall dort, wo eine volle ASVG-Meldung durch das Krankenhaus erfolgte und drei Monate lang Beiträge bezahlt wurden, lässt sich somit ebenfalls Vollversicherung argumentieren.

Wird kein Entgelt bezahlt und fallen demnach keine Sozialversicherungsbeiträge an, bleibt nur der Schutz in der Unfallversicherung. Gemäß § 8 Abs 1 Z 3 lit i ASVG unterliegen alle inskribierten Studenten der Unfallversicherungspflicht. Die Einbeziehung in die Unfallversicherung gilt ex lege für alle inskribierten Studierenden und steht in keinem Zusammenhang zur ÖH-Haftpflichtversicherung. Strittig ist auf Basis der Rechtslage, ob auch Studierenden von Privatuniversitäten umfasst sind. In der Praxis werden sie aber soweit ersichtlich ebenfalls einbezogen.³³ Unfallversicherungsschutz haben die Studierenden daher jedenfalls. Ein Krankenversicherungsschutz könnte sich für diese Studierenden aus einer Mitversicherung bei den Eltern oder einer Selbstversicherung ergeben. Die Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit Berufskrankheiten sind aber ohnehin Teil der Unfallversicherung. Daher genügt Unfallversicherungsschutz, um Versicherungsleistungen wegen einer Berufskrankheit zu beanspruchen.

³⁰ Löschnigg/Scala, Das Klinisch-Praktische Jahr, S 52 ff und 62 ff.

³¹ ZB im Jahr 2020 EUR 460,66 pro Monat.

³² VwGH 16.03.2011, 2007/08/0064 (RS 2).

³³ Mosler in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm § 8 ASVG Rz 56ff.

2.4. Arbeitnehmerschutzrecht

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) gilt für die Beschäftigung von Arbeitnehmern (§ 1 Abs 1 ASchG), wobei die Beschäftigung bei manchen ausgenommen ist. So kommt es beispielsweise nicht zur Anwendung, wenn die Beschäftigung beim Bund im Rahmen des Bundes-Bedienstetenschutzgesetz oder bei Ländern, Gemeinde und Gemeindeverbänden außerhalb von Betrieben erfolgt.

Der Begriff des Arbeitnehmers wird in § 2 Abs 1 ASchG definiert. Arbeitnehmer sind alle Personen, die im Rahmen eines Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnisses tätig sind. Arbeitgeber im Sinne dieses Bundesgesetzes ist jede natürliche oder juristische Person oder eingetragene Personengesellschaft, die als Vertragspartei des Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnisses mit dem Arbeitnehmer die Verantwortung für das Unternehmen oder den Betrieb trägt.

3. FRAGEN

3.1. Sind Medizinstudierende in klinischen Praktika vom ArbeitnehmerInnenschutzgesetz umfasst?

Eine ausdrückliche Regelung für die Einbeziehung der Medizinstudierenden in das ASchG besteht nicht. § 2 Abs 1 ASchG lautet: „Arbeitnehmer im Sinne dieses Bundesgesetzes sind alle Personen, die im Rahmen eines Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnisses tätig sind.“ Vom ASchG sind alle Personen umfasst, die in Betrieben im Rahmen eines Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnisses tätig sind. Dabei kommt es auch nicht darauf an, ob die Beschäftigung auf einem Arbeitsvertrag oder einem sonstigen Titel basiert.³⁴ Damit soll beispielsweise klargestellt werden, dass das ASchG auch für Volontäre oder Praktikanten gilt.³⁵ Bei Medizinstudierenden während des KPJ ist unseres Erachtens aber fraglich, ob tatsächlich ein Volontariat oder Praktikum vorliegt. Es könnte analog zu § 29 UG argumentiert werden, dass die Tätigkeit im KPJ Teil der Universitätsausbildung ist.³⁶ Für die Medizinstudierenden spricht allerdings wiederum, dass die übermittelte Ausbildungsvereinbarung an mehreren Stellen ausdrücklich von einem Praktikum spricht. Als Praktikanten wären die Medizinstudierenden jedenfalls vom ASchG umfasst. In diesem Zusammenhang hat der VwGH zudem in der Vergangenheit entschieden, dass selbst Pflichtpraktika zur Anwendung des ASchG führen.³⁷ Es liegen somit gute Gründe für das Vorliegen eines Praktikums vor.

Nimmt man an, dass kein Praktikum gegeben ist, können Medizinstudierende dem ASchG nur unterliegen, wenn sie von der Wortfolge „von im Ausbildungsverhältnis tätigen Personen“ um-

³⁴ VwGH 28.06.2002, 98/02/0180.

³⁵ Novak/Lechner-Thomann, ASchG § 2 Rz 3.

³⁶ Siehe Kopetzki in Perthold-Stoitzner, UG^{3.01} § 35a Rz 9 der auf Kopetzki in Perthold-Stoitzner, UG^{3.01} § 29 Rz 17 verweist: „Ein gesondertes Dienst- bzw Arbeitsverhältnis zum Krankenanstaltenträger wird durch diese Zurechnungsregel nicht begründet und ist auch entbehrlich, weil diese Leistung Teil der Dienstpflicht des Universitätsarztes gegenüber dem Bund bzw der (Medizinischen) Universität ist.“ Gleichsam könnte dies für Medizinstudierende und ihre Pflichten im Rahmen ihres Studiums gelten.

³⁷ VwGH 28.06.2002, 98/02/0180.

fasst werden. Die Lehre subsumiert darunter beispielsweise Krankenpflegeschüler. Präsenzdiener sollen gleichzeitig aber beispielsweise nicht umfasst sein, weil weder ein Arbeits- noch ein Ausbildungsverhältnis vorliegt. Es fehlt die notwendige Freiwilligkeit. Ein Ausbildungsverhältnis ist zudem nur anzunehmen, wenn die Ausbildung zu beruflichen Zwecken – d.h. für die spätere Berufsausübung – erfolgt.³⁸ Dies lässt sich beim KPJ jedenfalls argumentieren.

Es sprechen somit unseres Erachtens einige gute Gründe dafür, dass das KPJ ein dem ASchG unterliegendes Praktikum oder ein Ausbildungsverhältnis für eine zukünftige berufliche Tätigkeit darstellt. Dennoch ist ohne ausdrückliche Regelung ein Restrisiko gegeben, dass ein Gericht oder eine Verwaltungsbehörde mangels Freiwilligkeit des KPJ von der fehlenden Anwendbarkeit des ASchG auf Medizinstudierende ausgeht. Eine gesetzliche Klarstellung im ASchG oder im UG wäre daher erstrebenswert (siehe Frage 3.8.1).

3.2. Wie unterscheidet sich die rechtliche Absicherung von Ärzt_innen (insbesondere Turnusärzt_innen) und KPJ-Studierenden?

Ärzte sind entweder Arbeitnehmer oder freie Dienstnehmer und daher jedenfalls vom ArbeitnehmerInnenschutzgesetz umfasst. Damit unterscheidet sich die Situation der Ärzte grundlegend von jener der Medizinstudierenden, weil es bei letzteren auch Argumente gibt, die eine Anwendung des ASchG nicht gänzlich abgesichert erscheinen lassen (siehe Frage 3.1).

Aufgrund ihrer Eigenschaft als Arbeitnehmer oder freie Dienstnehmer haben Ärzte auch umfassenden Sozialversicherungsschutz. Hier besteht im Ergebnis im Zusammenhang mit Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen unseres Erachtens aber kein Unterschied zu den KPJ-Studierenden. Auch diese unterliegen den entsprechenden Sozialversicherungsbestimmungen. Das im Folgenden dargestellte Risiko, dass COVID-19-bedingte Erkrankungen nicht als Berufskrankheit gesehen werden, trifft beide gleichermaßen. Lediglich im Bereich der Krankenversicherung könnte es Unterschiede geben.

Angestellte Ärzte unterliegen anders als KPJ-Studenten dem Angestelltengesetz. Sie haben daher Anspruch auf bezahlte Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall.³⁹ Nach dem Epidemiegesetz haben sie auch Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Fall einer Quarantäne.⁴⁰ Ärzte als freie Dienstnehmer haben ebenfalls nach § 32 Epidemiegesetz Anspruch auf Vergütungen. Ob § 32 Epidemiegesetz auch auf KPJ-Studierende anwendbar ist, erscheint unklar. Einerseits spricht § 32 Abs 1 Epidemiegesetz von „durch die Behinderung ihres Erwerbs entstandenen Vermögensnachteil“; ein solcher Vermögensnachteil könnte auch einem KPJ-Studierenden entstehen, der für die Absolvierung des KPJ eine Aufwandsentschädigung erhält. Andererseits spricht § 32 Abs 3 Epidemiegesetz – in Abgrenzung von Selbstständigen – von der „Vergütung für Personen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen“; dies scheint angesichts des § 35a Abs 2 UG einen Entschädigungsanspruch für KPJ-Studierende auszuschließen.

³⁸ *Novak/Lechner-Thomann*, ASchG § 2 Rz 4 und 12.

³⁹ § 8 Angestelltengesetz.

⁴⁰ § 32 Abs 3 EpidemieG.

Studienrechtlich wird eine Absonderung des Studierenden gemäß §§ 7, 17 Epidemiegesetz oder eine Schließung der Abteilung oder der Krankenanstalt, in der der Studierende gerade sein KPJ absolviert (ohne dass eine Ersatzstelle angetreten werden kann), bei Ausschöpfung der zulässigen Fehltage einen Abbruch und Nichtbeurteilung der jeweiligen Tertiale bedeuten. Hier können Parallelen zum Vorliegen eines schweren Prüfungsmangels bei der Durchführung einer Prüfung (Prüfung eines prüfungsunfähigen Studierenden⁴¹ bzw. Evakuierung der Universität während einer Prüfung), das eine Aufhebung der Prüfung und Nichtanrechnung auf die zulässige Zahl der Prüfungsantritte zur Folge hat,⁴² gezogen werden.

3.3. Gibt es rechtliche Einspruchsmöglichkeiten, wenn eine schriftlich zugesagte Praktikumsstelle von Krankenhausträgern kurzfristig und ersatzlos abgesagt wird? Hat der Krankenanstaltenträger aufgrund dieser Zusage bzw. aufgrund von Verträgen mit der MedUni Wien eine Verpflichtung gegenüber dem/der Studierenden bzw. gegenüber der Uni, die Praktikumsstelle auch tatsächlich anzubieten?

§ 35a UG normiert hinsichtlich des Studienrechts kein KPJ-Sonderrecht, weder unmittelbar im UG, noch durch einen besonderen Ausgestaltungsvorbehalt für die universitätsautonome Gestaltung des Studienrechts (zB in der Satzung oder im Curriculum). Die Ausbildungsinhalte und die näheren Details des KPJ sind nach den allgemeinen Bestimmungen des UG im Curriculum festzulegen.⁴³

Wie unter Punkt 2.1.2. dargelegt, gibt es im Curriculum keinerlei Bestimmungen, um welchen Lehrveranstaltungstyp es sich beim KPJ handelt und wie die Leistungsbeurteilung erfolgt. Ausweislich des § 35a Abs 1 UG ist das KPJ aber Teil des Studiums der Humanmedizin und unterliegt daher den im UG zugrunde gelegten studienrechtlichen Bestimmungen. Auch aus den Bestimmungen über den Studienerfolg ergibt sich, dass das KPJ dem Studienrecht unterliegt. Bei der Einführung der alternativen Beurteilungsform („mit Erfolg teilgenommen“/„ohne Erfolg teilgenommen“) „*war insb an die Beurteilung von Exkursionen oder Praktika gedacht*“.⁴⁴

Durch Zulassung zum KPJ, die in der Regel durch die Anmeldung (faktisches Entsprechen) erfolgen wird, ist die Medizinische Universität studienrechtlich gebunden und dafür verantwortlich, dass das KPJ auch tatsächlich durchgeführt wird. Die Medizinstudierenden haben somit einen öffentlich-rechtlichen Rechtsanspruch auf Teilnahme am KPJ gegen die Medizinische Universität.

Dies dürfte auch die Medizinische Universität selbst so sehen, verweist sich doch in der Ausbildungsvereinbarung auf die „*jeweils geltenden universitären Ausbildungsvorschriften*“. Gleichzeitig könnten auch aus der Ausbildungsvereinbarung Rechte gegen den Krankenhausträger abgeleitet werden. Die Ausbildungsvereinbarung enthält in diesem Punkt jedoch ebenfalls – wenn überhaupt – nur unklar Regelungen.

⁴¹ VwSlg 18.504 A/2012; VwSlg 15.557 A/2001.

⁴² § 79 Abs 1 UG.

⁴³ *Kopetzki/Perthold-Stoitzner in Perthold-Stoitzner*, UG^{3.01} § 35a Rz 4 (Stand 1.12.2018, rdb.at).

⁴⁴ *Perthold-Stoitzner in Perthold-Stoitzner*, UG^{3.01} § 72 Rz 6 (Stand 1.12.2018, rdb.at); UniStG ErlRV 588 BlgNR 20. GP 84.

Die Zulassung zum KPJ ist somit mit hoheitlichem Leistungs- oder Feststellungsbescheid durchsetzbar. Zuständig für das Verfahren und die Erlassung des Bescheides ist das für die Vollziehung der studienrechtlichen Bestimmungen zuständige monokratische Organ.⁴⁵ Wird einem Studierenden nicht ermöglicht, das KPJ zu absolvieren, kann er beim Studienmonokraten beantragen, zum KPJ zugelassen zu werden. Wird einem Studierenden, der sich bereits im KPJ befindet, die Fortführung des KPJ verweigert, kann dieser die Feststellung beantragen, dass er weiterhin zum KPJ zugelassen ist. Über diese Anträge hat der Studienmonokrat innerhalb von sechs Monaten mit Bescheid zu entscheiden.⁴⁶ Diese Bescheide können mit Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht bekämpft werden, wobei der Studienmonokrat im Beschwerdefall bis zu vier Monate Zeit hat, erneut zu entscheiden (Beschwerdevorentscheidung).⁴⁷ Wird eine Beschwerdevorentscheidung erlassen, kann der Studierende das Bundesverwaltungsgericht per Vorlageantrag mit der Beschwerde befassen.⁴⁸ Ist die Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht eingelangt, hat dieses bis zu sechs Monate Zeit, um über die Beschwerde des Studierenden zu entscheiden.⁴⁹ Aus der rechtswidrigen Nichtzulassung zum oder dem „Rauswurf“ aus dem KPJ können von den betroffenen Studierenden allenfalls auch Schadenersatzansprüche (zB wegen Studienzeitverzögerungen und Verdienstentgang⁵⁰) geltend gemacht werden.

3.4. Wie wird festgelegt, ob im Rahmen einer Pandemie eine Infektion als “berufsbedingte Krankheit” einzustufen ist? Wann muss und v.a. wie kann im Falle eines Auftretens einer Krankheit nachgewiesen werden, dass diese “berufsbedingt” entstanden ist?

Die Qualifikation einer Erkrankung als Berufskrankheit ist in § 177 ASVG geregelt. § 177 ASVG ist Teil des Unfallversicherungsschutzes. Auf Basis der Ausführungen unter Punkt 2.3 sind unseres Erachtens alle KPJ-Studierenden von der Unfallversicherung umfasst, solange sie inskribiert sind. Selbst wenn man dies aber anders sehen sollte, gilt nach § 177 Abs 3 ASVG, dass einer Beschäftigung im Sinne des § 177 ASVG eine Tätigkeit im Rahmen einer universitären Ausbildung gleichgestellt ist. Verwiesen wird auf § 175 Abs 5 ASVG, der sich auf im Rahmen des Lehrplanes bzw. der Studienordnung vorgeschriebene oder übliche praktische Tätigkeiten bezieht. In der Lehre wird die Relevanz dieser Bestimmung insbesondere mit Infektionskrankheiten, mit denen sich der Student während der Tätigkeit in einem Krankenhaus ansteckt, erklärt.⁵¹ Dazu kommt § 35a UG, der das KPJ ausdrücklich zum Teil des Studiums erklärt. Es besteht somit unseres Erachtens kein Zweifel, dass § 177 ASVG auf KPJ-Studierende zur Anwendung gelangt.

§ 177 ASVG lautet: *„Als Berufskrankheiten gelten die in der Anlage 1 zu diesem Bundesgesetz bezeichneten Krankheiten unter den dort angeführten Voraussetzungen, wenn sie durch*

⁴⁵ § 19 Abs 2 Z 2 UG.

⁴⁶ § 46 Abs 1 UG iVm § 73 Abs 1 AVG.

⁴⁷ § 46 Abs 2 UG iVm § 14 Abs 1 VwGVG.

⁴⁸ § 15 Abs 1 VwGVG.

⁴⁹ § 34 Abs 1 VwGVG.

⁵⁰ OGH 06.07.2010, 1 Ob 93/10y.

⁵¹ Müller in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm § 177 ASVG Rz 13f.

Ausübung der die Versicherung begründenden Beschäftigung in einem in Spalte 3 der Anlage bezeichneten Unternehmen verursacht sind.“ In Ziffer 38 der Anlage 1 zum ASVG finden sich „Infektionskrankheiten“ ohne weitere Definition. Als Berufskrankheit sind Infektionskrankheiten zu subsumieren, wenn sie beispielsweise im Zusammenhang mit einer Beschäftigung in Krankenhäusern auftreten. Die Praxis der sogenannten „Listen-Berufskrankheiten“ hat sich herausgebildet, weil infolge des langfristigen Geschehens die Kausalzusammenhänge zwischen der versicherten Tätigkeit und der berufsbedingten Erkrankung im Einzelfall oft nur sehr schwer feststellbar sind. Der Gesetzgeber erklärt aufgrund gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse bestimmte Krankheiten unter bestimmten Bedingungen zu Berufskrankheiten, sodass die Versicherten nur mehr die krankheitsverursachende Einwirkung, nicht aber den Kausalzusammenhang zwischen der Einwirkung und der eingetretenen Erkrankung nachweisen müssen. Dieser ist vielmehr in der Liste vertypt.⁵² Das Gesetz schafft hier somit einen Anscheinsbeweis für einen Zusammenhang zwischen der Infektionskrankheit und der beruflichen Tätigkeit.⁵³

Als Infektionskrankheiten wurden bislang beispielsweise HIV, Hepatitis, Salmonellen, Tuberkulose und ähnliche Erkrankungen qualifiziert. Unseres Erachtens spricht vieles dafür, dass auch aus COVID-19 resultierende Lungenschäden zu den Infektionskrankheiten zählen.

Die Anerkennung als Berufskrankheit erfolgt aber nicht ex lege. Vielmehr muss ein entsprechendes Verfahren eingeleitet werden. Dies kann durch den behandelnden Arzt, den Patienten (d.h. beispielsweise auch durch den betroffenen Studenten) oder den „Arbeitgeber“ erfolgen. Eine Anerkennung als Berufskrankheit ist möglich, wenn die Krankheit in der Liste enthalten ist, die Tätigkeit bei einem entsprechenden Beschäftigten erfolgt und die Erwerbsfähigkeit zumindest vorübergehend in einem bestimmten Ausmaß herabgesetzt ist. Letztlich entscheidet der Sozialversicherungsträger darüber, ob die Voraussetzungen gegeben sind. Zu COVID-19 gibt es noch keine Entscheidungen. Bislang besteht somit eine Unsicherheit, ob COVID-19 bedingte Erkrankungen in der zukünftigen Verwaltungspraxis als Berufskrankheit qualifiziert werden. Wir halten dies aber auf Basis der obigen Ausführungen für sehr wahrscheinlich. Diese gewisse Restunsicherheit betrifft Ärzte und anderes medizinisches Personal gleichermaßen wie die KPJ-Studierenden.

3.5. Wie ist die Rechtslage, wenn ein_e Student_in durch seine/ihre Tätigkeit im klinischen Praktikum erkrankt? Spezialfall: Antritt auf “Freiwilliger” Basis und Eigenverantwortung?

Siehe grundsätzlich die Antwort auf Frage 3.4.

Zum Spezialfall: Der Antritt auf freiwilliger Basis auf Eigenverantwortung soll unseres Erachtens in erster Linie die zivilrechtliche Haftung des Beschäftigten ausschließen. Man möchte offenbar eine Situation schaffen, in der allfällige Schadenersatzansprüche entfallen sollen, weil Studierende in Kenntnis der Umstände freiwillig tätig wurden. Dieser Zusatz ändert aber unseres Erachtens nichts daran, dass das KPJ Teil des Medizinstudiums bleibt. Die Freiwilligkeit bezieht sich wohl nur auf die zeitliche Lagerung, nicht aber auf den Zwang, das KPJ im Studi-

⁵² Müller in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm § 177 ASVG Rz 5.

⁵³ Müller in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm Vor §§ 174–177 ASVG Rz 76 mwN.

um zu absolvieren. Da das KPJ Teil des Medizinstudiums ist, besteht unseres Erachtens der entsprechende Unfallversicherungsschutz.

3.5.1. In einem Volontariat (z.B. Rotes Kreuz)? In einem Volontariat, das von der Universität als Ersatz für eine LVA anerkannt wird?

Volontäre sind nicht ASVG-vollversichert. Allerdings unterliegen Volontäre gemäß § 8 Abs 1 Z 3 lit c ASVG der Unfallversicherung. Daher sehen wir auch in diesem Fall Anspruch auf Schutz nach der Unfallversicherung. Möglich ist auch, dass im Verhältnis zum „Arbeitgeber“ eine freiwillige Weiterversicherung vereinbart ist. Ein Volontariat im Sinne des ASVG wird in Lehre und Rechtsprechung dahingehend definiert, dass nicht das Betriebsinteresse sondern der Ausbildungszweck des Beschäftigten im Vordergrund steht. Das trifft zwar auch für die „echten“ Praktikanten zu, im Unterschied zu diesen sind Volontäre aber nicht aufgrund schul- oder studienrechtlicher Vorschriften praktisch tätig. Die Tätigkeit ist gekennzeichnet von Freiwilligkeit, beiderseitiger Ungebundenheit, Fehlen einer Arbeitspflicht und im Regelfall Unentgeltlichkeit. Volontäre dürfen mit Einverständnis des Betriebsinhabers die maschinellen und sonstigen Einrichtungen des Betriebs kennenlernen und sich dabei gewisse praktische Kenntnisse und Fähigkeiten durch Handanlegen aneignen.⁵⁴

Ob im Einzelfall ein Volontariat oder irgendeine sonstige Form der Zusammenarbeit besteht, kann pauschal nicht beurteilt werden. Es erscheint somit für jeden Studenten, der eine freiwillige Tätigkeit in welcher Form auch immer anstrebt, empfehlenswert, den damit im Zusammenhang stehenden Sozialversicherungsschutz mit dem Empfänger der freiwilligen Leistungen zu klären.

Wird ein Volontariat von der Medizinischen Universität als Lehrveranstaltung anerkannt, lässt sich darüber hinaus argumentieren, dass dieses Volontariat dadurch Teil des Studiums wird.⁵⁵ Damit bestünde auch der in Punkt 3.4 dargestellte Unfallversicherungsschutz, ansonsten hingegen nicht.

3.5.2. Was passiert, wenn die Person durch die Krankheit berufsunfähig wird?

Im Fall einer Berufskrankheit hat der Versicherte Anspruch auf die Leistungen aus der Unfallversicherung. Gemäß § 173 ASVG können die folgenden Leistungen gewährt werden:

- Unfallheilbehandlung (ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe und Pflege im Krankenhaus);
- Berufliche und soziale Maßnahmen der Rehabilitation;
- Beistellung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln;
- Versehrtenrente oder Versehrtengeld;

⁵⁴ Mosler in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm § 4 ASVG Rz 156.

⁵⁵ § 78 Abs 7 UG: Die Anerkennung einer Prüfung gilt als Prüfungsantritt und positive Beurteilung der entsprechenden im Curriculum vorgeschriebenen Prüfung in dem Studium, für welches die Prüfung anerkannt wird.

- Familien- und Taggeld sowie besondere Unterstützung;
- Witwenbeihilfe und Hinterbliebenenleistungen;
- Integritätsabgeltung;
- Teilersatz von Begräbniskosten.

Daher würde im Fall einer Erkrankung aus der Unfallversicherung beispielsweise eine Übernahme der Kosten für die Behandlung und den Krankenhausaufenthalt resultieren.

Beträgt die Erwerbsminderung über einen Zeitraum von drei Monaten mindestens 20%, gebührt zudem Versehrtenrente. Dauert die Erwerbsminderung nicht länger als ein Jahr, kann stattdessen Versehrtengeld bezahlt werden. Besteht kein Anspruch auf Versehrtenrente, kann der Träger der Unfallversicherung zudem für die Dauer Arbeitsunfähigkeit Versehrtengeld gewähren, wenn und solange kein Anspruch auf Krankengeld aus der Krankenversicherung besteht oder Einkünfte aus einer sozialversicherungsrechtlichen Tätigkeit bezogen werden.

Wurde der Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit durch die grob fahrlässige Außerachtlassung von Arbeitnehmerschutzvorschriften verursacht und kommt es zu einer erheblichen und dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, gebührt, wenn auch ein Anspruch auf Versehrtenrente besteht, eine angemessene Integritätsabgeltung.

3.5.3. Was passiert, wenn die Person durch die Krankheit stirbt?

In diesem Fall sieht die Unfallversicherung Witwen- und Hinterbliebenenpensionen vor. Zudem werden Teile der Begräbniskosten ersetzt (siehe auch Frage 3.7).

3.6. Ist der Krankenhausträger dazu verpflichtet, Studierende in klinischen Praktika mit adäquater Schutzausrüstung (ident zu Krankenhausmitarbeiter_innen mit direktem Patient_innenkontakt) auszustatten? Wann dürfen Studierende (in Bezug auf nicht adäquate Schutzausrüstung, Aufgabenverweigerung bei erhöhtem Ansteckungsrisiko, etc.) Aufgaben/Arbeit im Praktikum verweigern, ohne mit Konsequenzen (wie sofortige Beendigung des Praktikums) rechnen zu müssen? Welche rechtlichen Einspruchsmöglichkeiten gäbe es gegen Konsequenzen, die unberechtigt gezogen wurden?

Sofern man von der Anwendbarkeit des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes ausgeht (siehe Frage 3.1), sind die §§ 69 und 70 ASchG anwendbar. Diese sehen vor, dass persönliche Schutzausrüstung auf Kosten des Arbeitgebers zur Verfügung zu stellen ist. Dies insbesondere, wenn Gefahren nicht durch andere kollektive technische Schutzmaßnahmen oder arbeitsorganisatorische Maßnahmen vermieden oder ausreichend begrenzt werden können. Im Krankenhaus wird dies schwer möglich sein, da jeder Patient potentiell infektiös ist. Individuelle Maßnahmen werden somit geboten sein.

Als persönliche Schutzausrüstung gilt jede Ausrüstung, die dazu bestimmt ist, von den Arbeitnehmern benutzt oder getragen zu werden, um sich gegen eine Gefahr für ihre Sicherheit oder Gesundheit bei der Arbeit zu schützen.

Gemäß § 70 ASchG dürfen Arbeitgeber nur solche persönlichen Schutzausrüstungen zur Verfügung stellen, die

- hinsichtlich ihrer Konzeption und Konstruktion den für das Inverkehrbringen geltenden Sicherheits- und Gesundheitsanforderungen entsprechen,
- Schutz gegenüber den zu verhütenden Gefahren bieten, ohne selbst eine größere Gefahr mit sich zu bringen,
- für die am Arbeitsplatz gegebenen Bedingungen geeignet sind,
- den ergonomischen Anforderungen und den gesundheitlichen Erfordernissen des Arbeitnehmers Rechnung tragen sowie
- dem Träger, allenfalls nach erforderlicher Anpassung, passen.

Im Fall des Verstoßes drohen dem Arbeitgeber Geldstrafen von EUR 166,- bis EUR 8.324,-.

Die dem Arbeitgeber auferlegte Fürsorgepflicht kommt im gegenständlichen Fall nicht zum Tragen, weil kein Arbeitsverhältnis vorliegt. Auch diese würde den Arbeitgeber zum Schutz der Gesundheit und des Lebens verpflichten. Argumentieren ließe sich hier allenfalls eine analoge Anwendung, da auch die Studierenden während ihrer Tätigkeit im KPJ in einem ähnlichen Abhängigkeitsverhältnis stehen.

Zu den studienrechtlichen Konsequenzen siehe Frage 3.3.

3.7. Gibt es rechtliche Mittel, die die Hochschüler_innenschaften präventiv in Anspruch nehmen können, ohne dass es bereits zu einem Schadensfall gekommen ist? Was kann unternommen werden, wenn ein solcher Schaden entstanden ist?

Weder die Österreichische Hochschülerinnen- und Hochschülerschaft noch die einzelnen Hochschülerinnen- und Hochschülerschaften sind – im Gegensatz etwa zur Arbeiterkammer⁵⁶ – klagelegitimiert, um Vertragsklauseln wie zB jene der Ausbildungsvereinbarung über die Tätigkeit als Studentin bzw. Student im Rahmen des klinisch praktischen Jahres der Medizinischen Universität Wien gerichtlich zu bekämpfen.

Bei Verletzungen von Arbeitnehmerschutzgesetzen durch die Lehrkrankenhäuser werden subjektive Rechte der Österreichischen Hochschülerinnen- und Hochschülerschaft („ÖH“) oder der einzelnen Hochschülerinnen- und Hochschülerschaften nicht verletzt. Sie können sich daher nicht gegen solche Rechtsverletzungen im Namen mit rechtlichen Mitteln zur Wehr setzen. Sie können solche Verstöße aber an die zuständigen Behörden – zB durch Anzeige – herantragen, allenfalls auch in Vertretung der betroffenen Studierenden.⁵⁷

Die ÖH und die Hochschülerinnen- und Hochschülerschaften könnten aber aus ihren Budgets KPJ-Studierenden – und nur diese – punktuell mit Schutzausrüstung ausstatten, zB durch Anschaffung von FFP3-Masken oder Schutzbekleidung.

⁵⁶ § 14 Abs 1 UWG.

⁵⁷ § 4 Abs 1a und § 12 Abs 2a HSG.

In Ergänzung zu Frage 3.5 ist noch allgemein darauf hinzuweisen, dass Medizinstudierende als Mitglieder der ÖH versicherte Personen eines Bündelversicherungsvertrages zwischen der ÖH und der Generali Versicherung AG⁵⁸ sind.⁵⁹ Darunter fällt neben einer Haftpflicht- auch eine Unfallversicherung, die Unfälle umfasst, die sich unter anderem in „Universitätskliniken“⁶⁰ und „während freiwilliger Famulaturen und Pflichtfamulaturen, sonstiger klinischer Praktika und alle der Weiterbildung dienenden Lehrveranstaltungen und Praktika im In- und Ausland (zum Beispiel: die Tätigkeit während des Klinisch praktische Jahres im Rahmen des Studiums der Humanmedizin sowie des 72-Wochen-Praktikums im Studium der Zahnmedizin)“⁶¹ ereignen. Der Unfallversicherungsschutz besteht somit grundsätzlich auch für Medizinstudierende im KPJ. Die gesetzliche Unfallversicherung wird dadurch nicht berührt. Die Versicherungssummen betragen grundsätzlich bei Unfalltod EUR 15.000,-, Unfallkapital EUR 50.000,- und Unfallkosten (Behandlungskosten, Bergung und Transport) EUR 7.500,-.⁶²

Im ÖH-Bündelversicherungsvertrag wird der Unfallbegriff wie folgt ergänzt:

*„In Ergänzung von Art. 6 Punkt 4 der AUVB 2013 erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die Behandlung von Nadelstichverletzungen sowie die daraus folgende prophylaktische Therapie zur Vorbeugung von Infektionen (z.B. HIV, Hepatitis A, B und C) gemäß den jeweils gültigen Richtlinien der entsprechenden Krankenanstalten. Zu Nadelstichverletzungen zählen Stich-, Schnitt- oder Kratzverletzungen mit scharfen oder spitzen medizinischen Instrumenten (z.B. Kanülen, Lanzetten, Skalpelle), welche durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten des Patienten verunreinigt sein können.“*Es gibt Allgemeine Versicherungsbedingungen für Unfallversicherungen (AUB), in denen „übertragbare Krankheiten“ vom Unfallbegriff ausgenommen sind.⁶³ Die im ÖH-Bündelversicherungsvertrag konkret genannten und öffentlich soweit ersichtlich nicht zugänglichen „Allgemeinen Bedingungen für den Classic-Unfallschutz (AUVB 2013) idF 04/2013 und die Besondere Bedingung für die Kollektivunfallversicherung UVKU 1512“ müssen hinsichtlich einer durch SARS-CoV-2 entstandenen COVID-19-Erkrankung näher geprüft werden.

3.8. Hauptfragen

3.8.1. Wo sind KPJ-Studierende rechtlich nicht bzw. unzureichend abgesichert? Welche Schritte sind notwendig, um Medizinstudierende in klinischen Praktika rechtlich abzusichern, insbesondere hinsichtlich Erkrankungen und dauerhaften Folgeschäden? Wie können solche Maßnahmen umgesetzt werden? Welche konkreten Gesetzesänderungen würden am besten dazu geeignet sein?

Generell könnte angedacht werden, KPJ-Studierende im ASVG vollzuversichern. Damit wären sie krank-, unfall- und pensionsversichert, würden also auch Pensionsmonate während des

⁵⁸ Siehe zum Bündelversicherungsvertrag <https://www.oeh.ac.at/service/oeh-versicherung> (abgerufen am 03.04.2020).

⁵⁹ I.1.a. Bündelversicherungsvertrag.

⁶⁰ I.2.3.a. Bündelversicherungsvertrag.

⁶¹ I.2.3.h. Bündelversicherungsvertrag.

⁶² I.2.2. Bündelversicherungsvertrag.

⁶³ Siehe zB 7 Ob 21/06y; vgl auch 7 Ob 20/94 zu AUVB 1965: „Infektionskrankheiten unabhängig davon, wie die Infektion übertragen wurde, grundsätzlich nicht unter den Versicherungsschutz fallen“.

KPJ erwerben. Dazu bietet sich § 4 Abs 1 Z 4 ASVG an, der schon jetzt Personen, die zum Zwecke der vorgeschriebenen Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf nach Abschluss dieser Hochschulbildung, wenn die Ausbildung nicht im Rahmen eines Dienst- oder Lehrverhältnisses erfolgt (jedoch mit Ausnahme der Volontäre), vollversichert. Hier müsste man auch auf eine nicht-abgeschlossene Hochschulbildung abstellen. Alternativ könnte auch eine Hinzufügung des KPJ in § 4 Abs 1 Z 11 ASVG (Teilnehmer/innen des Freiwilligen Sozialjahres ua) erfolgen.

Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz ist – wenn auch über Umwege – relativ gut abgesichert. Angedacht werden könnte eine Zusatzversicherung in der Unfallversicherung (§ 22a ASVG), wenn es die Tätigkeiten im KPJ erfordern sollte. Derzeit besteht diese Möglichkeit unter anderem für Feuerwehrverbände und das Rote Kreuz.

Obwohl Studierende in der Regel krankenversichert sind (entweder über die Eltern oder durch die begünstigte Selbstversicherung), könnte die Kranken- und Unfallversicherung wie für Teilnehmer/Teilnehmerinnen am Freiwilligen Integrationsjahr nach dem Freiwilligengesetz (FreiwG) geregelt werden (§ 8 Abs 1 Z 4a ASVG).

Hinsichtlich der privaten Unfallversicherung über den ÖH-Bündelversicherungsvertrag muss näher geprüft werden, ob eine Infektion mit SARS-CoV-2-Viren und einer daraus resultierenden Erkrankung an COVID-19 vom Unfallbegriff der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Unfallversicherung umfasst ist.

Prekär oder zumindest unklar geregelt ist der Arbeitnehmerschutz von KPJ-Studierenden. Hier sollte im ASchG oder im UG eine Klarstellung erfolgen, dass diese Studierende während des KPJ den Arbeitnehmerschutzbestimmungen unterliegen. Zusätzlich könnte man im UG regeln, dass KPJ-Studierende hinsichtlich der faktischen Arbeitsbedingungen wie Angehörige des Lehrkrankenhauses behandelt werden müssen.

3.8.2. Wie kann das KPJ rechtlich abgesichert werden, so dass sowohl Arbeitnehmer innenrechte greifen, aber die Lernziele klar von der Universität vorgegeben und eingehalten werden müssen? (Vergleich: Facharzt innenausbildung mit expliziten Ausbildungsvorgaben der Ärztekammer).

Zurzeit ist – wie gezeigt – nicht klar, als was das KPJ studienrechtlich zu werten ist. Daher muss das KPJ in das Studienrecht eingegliedert werden. Aktuell wird der Studienerfolg nur durch Prüfungen oder wissenschaftliche/künstlerische Arbeiten festgestellt (§ 72 Abs 1 UG). Eine Regelung erfahren lediglich Praktika im Rahmen der pädagogisch-praktischen Studien (also an Pädagogischen Hochschulen); die Beurteilung solcher Praktika erfolgt durch die Lehrveranstaltungsleiterin oder den Lehrveranstaltungsleiter auf der Grundlage der schriftlichen Leistungsbeschreibung der Praxislehrerin oder des Praxislehrers. Führt die schriftliche Leistungsbeschreibung voraussichtlich zu einer negativen Beurteilung, hat die oder der Studierende das Recht, eine schriftliche Stellungnahme abzugeben (§ 72 Abs 4 UG). Neben Prüfungen und wissenschaftlichen/künstlerischen Arbeiten könnte generell die Studienerfolgskategorie „Praktika“ eingeführt und (insbesondere hinsichtlich der Feststellung des Studienerfolgs und der Studierendenrechte) definiert werden. Denkbar wäre aber auch, für das KPJ eine eigene Praktikums-kategorie wie bei den pädagogisch-praktischen Studien einzuführen und

auf die besonderen Bedürfnisse der Medizinischen Universitäten und ihren Studierenden maßzuschneidern.

Die Lernziele sind schon jetzt von den Universitäten (in den Curricula) zu definieren, wie auch die Ausbildungsinhalte der Fachärzt_innenausbildung von der Ärztekammer vorgegeben werden. Die Medizinischen Universitäten müssen sicherstellen, dass die Lehrkrankenhäuser diese Ausbildungsinhalte vermitteln und auch die sonstigen Vorschriften (zB den Schutz der Medizinstudierenden) einhalten. Dies kann durch (interne) Vereinbarungen zwischen den Medizinischen Universitäten und den Lehrkrankenhäusern sichergestellt werden.

Siehe zu den Arbeitnehmerrechten die Frage 3.8.1.
