Arbeitsvertragsrecht

Beschäftigungsverbot während der Stillzeit bei Zahnärztinnen

MuSchG §§ 9, 10, 11, 12, 13 I Nr. 1, Nr. 3

1, Ein betriebliches Beschäftigungsverbot gem. § 13 I Nr. 3 MuSchG ist bei typisch zahnärztlich arbeitenden Zahnärztinnen während der Stillzeit die Ausnahme und nicht die Regel.

2. Ein betriebliches Beschäftigungsverbot ist nur dann auszusprechen, wenn den im Wege der Gefährdungsbeurteilung ermittelten Gefährdungen weder mit Schutzmaßnahmen gem. § 13 I Nr. 1 MuSchG, noch mit einem Arbeitsplatzwechsel (Nr. 2), begegnet werden kann.

3. Für die Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung kann die Arbeitshilfe der Fachgruppe Mutterschutz von April 2025 herangezogen werden, ebenso die Regel des Ausschusses für Mutterschutz, Nr. MuSchR 10.1.2001, 2023. Beides enthält jedoch keine zwingenden und ausschließlichen Vorgaben.

4. Der Streitwert ist bei einem Beschäftigungsverbot mit einem Bruttomonatsgehalt zu bemessen. Die stillende Frau macht die Untersagung ihrer Beschäftigung geltend, was einem negativen Beschäftigungsanspruch entspricht. (Leitsätze des Bearbeiters)

ArbG Karlsruhe Urt. v. 30.9.2025 – 5 Ca 95/25 = BeckRS 2025, 25880

Sachverhalt

Die Klägerin hat als angestellte Zahnärztin von der Beklagten als Arbeitgeberin den Ausspruch eines betrieblichen Beschäftigungsverbots während der Stillzeit gem. § 13 I Nr. 3 MuSchG verlangt. Sie sah eine unverantwortbare Gefährdung bei möglichem Kontakt mit Gefahr- und Biostoffen, insbesondere bei Verletzungen, die sie sich etwa zwei- bis dreimal pro Monat zugezogen haben wollte. Zudem begründe der Zeit- und Leistungsdruck, trotz eines umsatzunabhängigen Fixgehalts, ein Beschäftigungsverbot.

Die Beklagte hat dies aufgrund zweier Gefährdungsbeurteilungen abgelehnt, wonach der Arbeitsplatz der Klägerin gem. § 13 I Nr. 1 MuSchG durch vorrangige Schutzmaßnahmen umgestaltet werden könne. Diese Maßnahmen seien u. a. Schutzkleidung, der Wegfall gewisser Tätigkeiten sowie flexible Stillzeiten ohne Umsatzdruck. Die Beklagte hat die Gefährdungsbeurteilungen dem RP Karlsruhe als Aufsichtsbehörde vorgelegt, das nach einer Praxisbegehung zu dem Ergebnis gelangte, dass die Beurteilungen „ausreichend“ und „realistisch“ seien. Dem klägerischen Vortrag zur Verletzungshäufigkeit ist die Beklagte mit der Vorlage der Verbandbücher der Jahre 2022, 2023 und 2024 entgegengetreten, wonach sich die Klägerin nur 2024 bei 3.600 Terminen einmal verletzt habe. Das Infektionsrisiko der Klägerin – privatgutachterlich unter Einbeziehung weiterer Faktoren ermittelt – sich mit HIV anzustecken betrage auf dieser Grundlage zwischen 0,0002 % und 0,0004 %, bei Hepatitis C zwischen 0,0011 % und 0,0024 %. Die Wahrscheinlichkeit insgesamt nicht infektionsfrei zu bleiben läge lediglich zwischen 0,0013 % und 0,0028 %, was das Gericht als zugestanden einbezogen hat (§ 138 IV ZPO).

Entscheidung

Die Klage hatte keinen Erfolg. Das ArbG hat bei der typischen Tätigkeit einer Zahnärztin unter den konkreten Umständen des Einzelfalls keine unverantwortbare Gefährdung iSd MuSchG erkennen können.

Die nicht zu beanstandenden Gefährdungsbeurteilungen der Beklagten haben auf einer ersten Stufe Gefährdungen erkannt und sind diesen auf einer zweiten Stufe mit ausreichenden Schutzmaßnahmen, die gem. § 13 I Nr. 1 MuSchG Vorrang vor einem Beschäftigungsverbot haben, entgegengetreten. Ebenso durfte die Beklagte die zweite Gefährdungsbeurteilung auf Grundlage der Arbeitshilfe der Fachgruppe Mutterschutz erstellen, da die Regel des AfMu keine zwingenden Vorgaben zur Erstellung normiere. Das hat das ArbG unter Bezugnahme auf die andere Ansicht des ArbG Hagen (11.9.2024 – 2 Ga 22/24, BeckRS 2024, 34197 Rn. 93) ausführlich begründet. Vielmehr genüge es, dass Gefährdungsbeurteilungen die in den §§ 11, 12 MuSchG genannten, potenziell einschlägigen Gefährdungen enthalten und eine Gefährdungsmatrix erstellt werde, die die Eintrittswahrscheinlichkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung der zu erwartenden Schwere des möglichen Gesundheitsschadens gegenüberstelle. Insbesondere die Wahrscheinlichkeit einer Infektion der Mutter und eine anschließende Übertragung auf das gestillte Kind mit HIV oder Hepatitis C sei bei Anwendung der vorgesehenen Schutzmaßnahmen als so gering zu bewerten, dass selbst unter Gegenüberstellung mit dem größtmöglichen Schaden, einer Infektion des Kindes, keine unverantwortbare Gefährdung vorliege.

Für die Praxis

Erstmals liegt nun eine Hauptsacheentscheidung zu einer typisch zahnärztlich tätigen Zahnärztin vor, bei der die Gefährdungsbeurteilung nicht zu beanstanden war (anders ArbG Hagen Rn. 96 ff., 109 ff.).

Für die Praxis kann nun davon ausgegangen werden, dass jede Gefährdungsbeurteilung, die die in den §§ 11, 12 MuSchG genannten Gefährdungen erfasst, formal ausreicht, wenngleich die Orientierung an Arbeitshilfen ratsam ist. Dabei sollte die zuständige Aufsichtsbehörde als Gefahrenabwehrbehörde im Sinne des MuSchG frühzeitig einbezogen und eine betriebsärztliche Stellungnahme eingeholt werden. Gerade behördliche Feststellungen können ein gerichtlich einzuholendes Sachverständigengutachten entbehrlich machen. Zudem ist es ratsam, im Streitfall Infektionswahrscheinlichkeiten anhand konkreter Behandlungs- und Verletzungszahlen der Vergangenheit zu berechnen, wobei Institute, wie das RKI, die dazu nötigen allgemeinen Daten bereitstellen. Das ist deshalb relevant, weil § 13 MuSchG das Vorliegen unverantwortbarer Gefährdungen verlangt und keinen Risikoausschluss.

In keinem Fall sollte eine Gefährdungsbeurteilung nach Wunsch erstellt und auf dieser Grundlage die U2-Umlage bei der Krankenkasse beantragt werden. Eine solche Täuschung und in der Folge irrtumsbedingte Leistung birgt Strafbarkeits- und Regressrisiken.

Abschließend ist es beim Streitwert konsequent, von einem negativen Beschäftigungsanspruch (ein Bruttomonatsgehalt) auszugehen und Abstand von den bisher in Eilverfahren festgesetzten drei bis hin zu 36 Bruttomonatsgehältern zu nehmen.

Rechtsanwalt Dr. Marius Luciano, LL. M., RheinAdvokat Rechtsanwaltskanzlei, Meerbusch, Prozessbevollmächtigter der Beklagten