



Illustration: kma Montage, Dominik Jostwig

Angemessene Vergütung? Die Bezahlung eines Honorararztes sollte sich an bereits gültigen Vergütungsmaßstäben orientieren. Gibt es gravierende Abweichungen nach oben, sollte man eine gute Begründung parat haben.

KOOPERATIONEN MIT ÄRZTEN

Partnerschaft unter Korruptionsverdacht

Krankenhäuser sind auf Honorar- und Belegärzte angewiesen. Mit Blick auf die Compliance sind diese Kooperationen allerdings ein Risikobereich. Für eine rechtssichere Partnerschaft ist entscheidend, wie die Verträge gestaltet sind und wie die Zusammenarbeit tatsächlich umgesetzt wird.

Von Cornelia Piontke und Hans-Peter Schlaudt

Gesetzliche Neuregelungen haben zu einer Rechtsunsicherheit bei der Zusammenarbeit mit Honorar- und Belegärzten geführt. Um weitreichende strafrechtliche Folgen zu vermeiden, sollten Klinikverantwortliche den Kooperationsverträgen im Rahmen von Compliance besondere Aufmerksamkeit schenken. Die Zusammenarbeit mit den Ärzten sollte im Einzelfall auf etwaige strafrechtliche Risiken hin überprüft und ggf. unter Compliance-Gesichtspunkten angepasst werden. Grundsätzlich sind Kooperationsmodelle mit Ärzten aus-

drücklich vorgesehen, um Behandlungsabläufe im Interesse der Patienten zu optimieren. Das gilt z.B. im Rahmen des Belegarztwesens oder einer Honorararztstätigkeit, beim ambulanten Operieren im Krankenhaus sowie in der vor- oder nachstationären Versorgung. Allerdings muss kritisch überprüft werden, wann ein Kooperationsmodell im Einzelfall als eine zulässige und nicht strafbewehrte oder korruptionsbefahete Zusammenarbeit zu bewerten ist. Verstöße gegen entsprechende Vorschriften können weitreichende Konsequenzen haben. Insbesondere

mit Inkrafttreten des neuen Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen im Juni 2016 wurde das Strafgesetzbuch um die Paragraphen 299a, 299b und 300 ergänzt, welche die Tatbestände von Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen unter Strafe stellen.

Starkes Indiz: Unangemessen hohe Vergütung

Beim Thema Korruption sind v.a. berufsrechtliche und (vertrags-)strafrechtliche Aspekte zu beleuchten.

Berufsrechtlich steht das Verbot von Patientenzuweisungen gegen Entgelt durch (niedergelassene) Ärzte im Fokus (Paragrafen 30ff MBO-Ä). Im Rahmen des Vertragsstrafrechts sind für Kooperationen von Krankenhäusern mit Vertragsärzten vorrangig das Fünfte Sozialgesetzbuch (SGB V), die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) und der Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) maßgeblich. Dabei sind besonders das Zuweisungsverbot sowie zeitliche Vorgaben bei Erbringung der ärztlichen Tätigkeiten als Honorar- und Belegarzt zu beachten.

Werden Kooperationen strafrechtlich auf Korruptionstatbestände wie Betrug, Bestechung oder Bestechlichkeit überprüft, treten die Merkmale „Vorteil“ und „Unrechtsvereinbarung“ in den Fokus. Im Einzelfall ist darauf zu achten, ob im Rahmen der Zusammenarbeit eine Vorteilszuwendung aufgrund einer angestrebten unlauteren Bevorzugung ergeht und ob sachfremde Entscheidungen gefällt werden.

Eine unangemessen hohe Vergütung kann ein starkes Indiz für eine Unrechtsvereinbarung sein (Stichwort: „verdeckte Zuweiserprämie“). Eine angemessene Vergütung für einen Honorararzt kann sich an bereits gültigen Vergütungsmaßstäben orientieren. Abweichungen in die Höhe müssen im Kontext aller Gesamtumstände sachlich begründbar und nachvollziehbar dokumentiert sein.

Werden strafrechtlich relevante Tatbestände überprüft, sind insbesondere die vier Grundsätze zur Korruptionsprävention zu beachten: Transparenz- und Genehmigungsprinzip, Dokumentationsprinzip, Trennungsprinzip sowie Äquivalenzprinzip. Die Verantwortlichen müssen sich fragen, ob es möglicherweise Verschleierungsmaßnahmen gibt beziehungsweise Trans-

parenz fehlt, ob Dokumentationen fehlen, ob die Äquivalenz von Leistung und Gegenleistung fehlt oder ob möglicherweise private Zielsetzungen eine Rolle spielen. Alle dafür und dagegen sprechenden Tatsachen müssen abgewogen werden.

Anstellung bietet höchstes Maß an Rechtssicherheit

Eine weitere Überprüfung der Zusammenarbeit richtet sich auf den Status des Honorararztes: Ist er angestellter Arbeitnehmer des Krankenhauses oder selbständiger ärztlicher Dienstleister? In der Praxis lässt sich das kaum rechtssicher beurteilen, da es keine einheitliche Rechtsprechung gibt hinsichtlich der Abgrenzungskriterien der Weisungsgebundenheit, der organisatorischen Einbindung und des unternehmerischen Risikos des Honorararztes.

„ Ein gutes Compliance-Management gibt den Beteiligten im Gesundheitswesen eindeutige und verständliche Vorgaben für sichere Kooperationsmodelle an die Hand.

Überlegenswert ist ein Statusfeststellungsverfahren durch die Deutsche Rentenversicherung (DRV) nach Paragraph 7a SGB IV. Hier ist im Zweifel allerdings davon auszugehen, dass die DRV ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis annimmt. Ist der Tatbestand der Scheinselbstständigkeit erfüllt, kann dies arbeits- und strafrechtliche Folgen sowie nicht unerhebliche Nachzahlungen von Beiträgen zur Gesamtsozialversicherung, Unfallversicherung, Zusatzversorgung und Lohnsteuer zur Folge haben.

Aufgrund der gegebenen Rechtsunsicherheit ist es ratsam, die betreffenden Ärzte anzustellen oder sie alternativ über ein klassisches Leiharbeitsverhältnis nach den Grundsätzen des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes zu beschäftigen. Diese Kooperationsformen bieten den Krankenhäusern das wohl höchste Maß an Rechtssicherheit.

Wahlärztliche Leistungen als Streitfall

Dass Honorarärzte allgemeine Krankenhausleistungen erbringen, ist nach Paragraph 2 Abs. 1 Satz 2 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntG) zulässig. Rechtsunsicher ist allerdings, ob und unter welchen Voraussetzungen sie abrechenbare Wahlleistungen erbringen können. Grundsätzlich können externe Honorarärzte unter den Voraussetzungen des KHEntG (Paragraph 17 Abs. 3) keine Wahlärzte im Sinne dieses Gesetzes sein:

- Sie sind nicht angestellt,
- sie sind nicht individuell beauftragt und
- es fehlt eine entsprechende Liquidationsbefugnis.

Deshalb ist es grundsätzlich unzulässig, dass Honorarärzte im Krankenhaus wahlärztliche Leistungen erbringen und abrechnen.

Eine Option, diese Beschränkung aufzulösen, wäre eine begrenzte Anstellung als Chefarzt mit Übertragung des Liquiditätsrechts. Oder die Wahlleistungsvereinbarung könnte um den Honorararzt als gewünschten Vertreter des Chefarztes erweitert werden. Beide Lösungsvarianten bedürfen aber der kritischen Prüfung: Es drohen Strafbarkeit des Honorararztes und aller Verantwortungsträger im Krankenhaus wegen Abrechnungsbetruges und Korruption im Gesundheitswesen. Darüber hinaus könnte das Vorgehen zivil-, berufs- und vertragsarztrechtliche Konsequenzen haben.

Alternativmodell „Besondere Versorgung“

Ein spezifisches Kooperationsmodell ist durch die „Besondere Versorgung“ nach Paragraf 140a SGB V möglich. Danach können Krankenkassen mit Krankenhäusern Verträge über eine verschiedene Leistungssektoren übergreifende Versorgung abschließen. Gleiches gilt für eine interdisziplinäre, fachübergreifende Versorgung (integrierte Versorgung). Darüber hinaus sind unter Beteiligung von Vertragsärzten besondere ambulante ärztliche Versorgungsaufträge regelbar.

Bei der Gestaltung der vertraglichen Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und Ärzten nach Paragraf 140a SGBV müssen neben den entsprechenden gesetzlichen Vorgaben allerdings auch Prinzipien der Transparenz gegenüber den Patienten und der Krankenkasse, die Patientensouveränität, die Dokumentation sowie die Äquivalenz beachtet werden.

Angesichts all dieser Unwägbarkeiten wird es Aufgabe eines Compliance-Managements sein, den Beteiligten im Gesundheitswesen eindeutige und verständliche Vorgaben für sichere Kooperationsmodelle an die Hand zu geben. ■



Foto: JOMECC GmbH

Cornelia Piontke (39) ist Volljuristin, Mediatorin und Partnerin der Jomec GmbH*, einer Berliner Unternehmensberatung für Krankenhäuser.



Foto: JOMECC GmbH

Dr. Hans-Peter Schlaudt (53) ist seit 1998 Geschäftsführender Partner der Jomec GmbH*. Als Interimsmanager arbeitete der Arzt und Coach bereits für diverse Kliniken.

*Das Unternehmen kooperiert mit dem Anbieter eines Hinweisgebersystems sowie einem Unternehmen zur Bewertung und Nachverfolgung von Betrugsereignissen.