

Die Einbindung von Honorarärzten in (ambulante) Krankenhausleistungen

Referenten:

Dr. Karl-Heinz Möller

Dr. Kyrill Makoski

Fachanwälte für Medizinrecht

07.11.2014

1

Einleitung

07.11.2014

2

Definition

„[Unter einem Honorararzt] ist ein Facharzt zu verstehen, der im stationären und/ oder ambulanten Bereich des Krankenhauses ärztliche Leistungen für den Krankenträger erbringt, ohne bei diesem angestellt oder als Belegarzt oder Konsiliararzt tätig zu sein. Er wird zeitlich befristet freiberuflich auf Honorarbasis tätig, wobei das Honorar mit dem Krankenträger frei und unabhängig von den Vorgaben der Gebührenordnung für Ärzte vereinbart wird und mangels Anstellung des Honorararztes keinen tarifvertraglichen Bindungen unterliegt.“

BGH, Urt. v. 16.10.2014 – III ZR 85/14, Rn. 14

Honorararzt

Honorar- vertretungsarzt

[nicht niedergelassen]
unzulässig:
LSG Bad. -Württ.,
Urt. v. 17.4.2013
- L 5 R 3755/11

Honorar- kooperationsarzt

[niedergelassen]

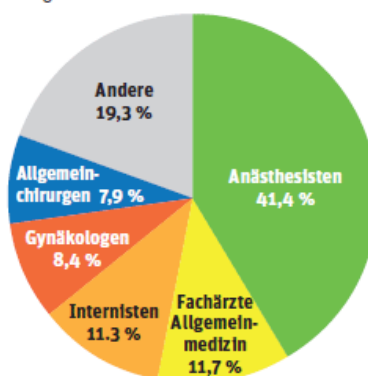
Rechtstatsachen

- **DKI-Krankenhausbarometer 2013, 34**
 - ca. 65 % der Krankenhäuser haben in 2012 mit Honorarärzten gearbeitet
 - der Einsatz von Honorarärzten entspricht rund 2.200 ärztlichen Vollkräften
 - etwa 28 % der KH stellten zeitlich befristet Vertragsärzte an
- **Bundesverband der Honorarärzte (BV-H) – Januar 2014**
genaue Anzahl der Honorarärzte ist nicht bekannt, er liegt zwischen 1.500 und 6.000

07.11.2014

5

Anästhesisten an der Spitze In welchen Fachgebieten Honorarärzte am häufigsten arbeiten




Quelle: Honorarärztliche Tätigkeit in Deutschland.
Positionsbestimmung der Bundesärztekammer
und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung,
Memorandum, April 2011, Seite 11.

RhÄBl. 2/2014, S. 23

07.11.2014

6



Rechtstatsachen

Motivationen:

- Krankenhäuser:
 - Ärztemangel: ca. 4.500 offene Stellen, bis 2020 ca. 30.000,
 - Zuweiserbindung
- Ärzte:
 - Flexibilität,
 - gesteigerte Verdienstmöglichkeiten

07.11.20147



Der stationäre Bereich

07.11.20148

Wallhäuser: „Der Honorararzt – von Problemen umzingelt“

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

07.11.2014 9

Änderung von § 2 KHEntgG mit dem PsychEntgG zum 1.1.2013

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

§ 2 Abs. 1 S. 1 KHEntgG
*„Krankenhausleistungen nach § 1 Abs. 1 sind insbesondere ärztliche Behandlung, **auch durch nicht fest angestellte Ärztinnen und Ärzte**, Krankenpflege ...“*

§ 2 Abs. 3 KHEntgG neu:
„Bei der Erbringung von allgemeinen Krankenhausleistungen durch nicht im Krankenhaus fest angestellte Ärztinnen und Ärzte hat das Krankenhaus sicherzustellen, dass diese für ihre Tätigkeit im Krankenhaus die gleichen Anforderungen erfüllen, wie sie auch für fest im Krankenhaus angestellte Ärztinnen und Ärzte gelten.“

07.11.2014 10

Änderung von § 2 KHEntgG mit dem PsychEntgG

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Begründung zu Abs. 1:

*„Die Vorgaben für Krankenhäuser nach § 107 Absatz 1 Nummer 3 SGB V, jederzeit verfügbares ärztliches Personal vorzuhalten, sind im Übrigen statusneutral. Es ist deshalb auch nicht geboten, die Tätigkeit z.B. von niedergelassenen Ärzten in Krankenhäusern nur über ein Anstellungsverhältnis zu gestatten. Hinzu kommt, dass die Versorgungsrealität insbesondere in strukturell benachteiligten Räumen von Flächenländern flexible Möglichkeiten der Zusammenarbeit von Krankenhäusern mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten erfordert, um eine ordnungsgemäße Patientenversorgung sicherzustellen. **Zudem entspricht der Einsatz von im Krankenhaus nicht fest angestellten Honorärärzten bei der Erbringung allgemeiner Krankenhausleistungen einer bereits weit verbreiteten Praxis.** Hierzu bewirkt die gesetzliche Regelung mehr Rechtssicherheit.“*

(Beschlussempfehlung und Bericht Gesundheitsausschuss v. 13.6.2012, BT-Drs. 17/9992, S. 30)

07.11.2014

11

Änderung von § 2 KHEntgG mit dem PsychEntgG

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Begründung zu Abs. 3:

*„Die Regelung verankert die Verpflichtung der Krankenhäuser (bei Inanspruchnahme von nicht im Krankenhaus fest angestellten Ärztinnen und Ärzten zu Erbringung allgemeiner Krankenhausleistungen) sicherzustellen, dass die „**Honorarkräfte**“ die fachlichen Anforderungen und Nachweispflichten in dem Umfang erfüllen, wie sie auch für das ärztliche Krankenhauspersonal bestehen. Diese Sicherstellung erstreckt sich z.B. auf die Facharztqualifikation für den jeweiligen Tätigkeitsbereich, das Vorliegen des Fortbildungszertifikats der Ärztekammern, Durchführung einer Einweisung gemäß Medizinprodukte-Betreiberverordnung, ...“*

(Beschlussempfehlung und Bericht Gesundheitsausschuss v. 13.6.2012, BT-Drs. 17/9992, S. 30)

07.11.2014

12

§ 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 KHEntgG

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

„Allgemeine Krankenhausleistungen sind die Krankenhausleistungen, die unter Berücksichtigung der **Leistungsfähigkeit** des Krankenhauses **im Einzelfall** nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung des Patienten notwendig sind. Unter diesen Voraussetzungen gehören dazu auch

1. ...
2. die vom Krankenhaus veranlassten **Leistungen Dritter**“

07.11.2014

13

§ 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 KHEntgG

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

- Leistungsfähigkeit des Krankenhauses
- Vom Krankenhaus veranlasste Leistungen Dritter
 - Person des Dritten
 - Erforderlichkeit im Einzelfall
 - Beschränkung auf untergeordnete/unterstützende Maßnahmen
- Beschränkungen aus dem Versorgungsauftrag
- Beschränkungen aus dem Vertragsarztrecht

07.11.2014

14

Versorgungsauftrag

§ 8 Abs. 1 S. 3 KHEntgG:

„Der Versorgungsauftrag des Krankenhauses ergibt sich

1. bei einem Plankrankenhaus aus den Festlegungen des Krankenhausplans in Verbindung mit den Bescheiden zu seiner Durchführung nach § 6 Abs. 1 in Verbindung mit § 8 Abs. 1 Satz 3 KHG sowie einer ergänzenden Vereinbarung nach § 109 Abs. 1 Satz 4 SGB V,
2. bei einer Hochschulklinik aus der Anerkennung nach den landesrechtlichen Vorschriften, dem Krankenhausplan nach § 6 Abs. 1 KHG sowie einer ergänzenden Vereinbarung nach § 109 Abs. 1 Satz 4 SGB V,
3. bei anderen Krankenhäusern aus dem Versorgungsvertrag nach § 108 Nr. 3 SGB V.“

Versorgungsauftrag

- Fachgebietsgrenzen der Krankenhausplanung
 - Bezugnahme auf WBO
 - Ausschluss besonderer, teilweise gesondert beplanter Gebiete (z.B. Untergebiete der Chirurgie oder der Inneren Medizin)?

Vergütungsfähigkeit – Erlösbudget

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

OVG Lüneburg, Ur. v. 12.6.2013 – 13 LC 173/10 (rkr.)

Die durch einen niedergelassenen Arzt für Neurochirurgie auf der Grundlage einer Kooperationsvereinbarung in einem Krankenhaus stationär und innerhalb des Versorgungsauftrages erbrachten Eingriffe an der Wirbelsäule sind im Erlösbudget berücksichtigungsfähig.

07.11.2014

17

Honorararzt - freier Mitarbeiter oder Angestellter?

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

07.11.2014

18

Honorararzt - freier Mitarbeiter oder Angestellter?

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Als Arbeitnehmer im Sinne des Arbeits- und Sozialversicherungsrechts (§ 7 Abs. 1 SGB IV) ist regelmäßig einzustufen, wer seine Arbeits- oder Dienstleistung aufgrund eines privatrechtlichen Vertrages in persönlicher Abhängigkeit erbringt.

07.11.2014

19

Honorararzt - freier Mitarbeiter oder Angestellter?

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

- **Kriterien für ein Arbeitsverhältnis:**
 - Eingliederung in den Betrieb
 - Weisungsrecht hinsichtlich
 - **Zeit,**
 - **Dauer,**
 - **Ort und**
 - **Art der Ausführung.**

07.11.2014

20

Honorararzt - freier Mitarbeiter oder Angestellter?

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

- **Kriterien für ein freies Mitarbeiterverhältnis**
 - Eigenes Unternehmerrisiko
 - Vorhandensein einer eigenen Betriebsstätte
 - eigene Betriebsmittel
 - Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft
 - im Wesentlichen freie Gestaltung der Tätigkeit und Arbeitszeit

Siehe hierzu **SG Duisburg**, Beschl. v. 22.3.2013 – S 21 R 1532/12 ER (aus formalen Gründen bestätigt durch **LSG NRW**, Beschl. v. 30.12.2013 – L 8 R 406/13 B ER)

07.11.2014

21

Honorararzt - freier Mitarbeiter oder Angestellter?

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

KH-Schiedsstelle Rheinland bejaht in einem Beschluss von Anfang 2012 die Arbeitnehmereigenschaft, weil

- den Vertragsärzten die Uhrzeiten durch den OP-Manager 14 Tage im Voraus mitgeteilt worden waren (Einschränkung der zeitlichen Flexibilität)
- alle Operationen gemeinschaftlich mit den im KH ansonsten beschäftigten KH-Ärzten durchgeführt wurden (Eingliederung in die Betriebsabläufe des KH)

07.11.2014

22

Honorararzt - freier Mitarbeiter oder Angestellter?

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Uffmann, Vertragstypenzuordnung zwischen Rechtsformzwang und Privatautonomie der „Neuen Selbstständigkeit“ – dargestellt am Beispiel der Honorarärzte, Zeitschrift für Arbeitsrecht 2012, 1

- Die Einbindung in Team und Organisation ist Teil der geschuldeten Leistung und nicht Ausdruck der Unselbständigkeit.
- Erfolgt die Aufstellung des Dienstplans einvernehmlich (Rücksichtnahme auf Einsatzvorgaben des Honorararztes genügt), liegt zeitliche Weisungsfreiheit mit der Folge freiberuflicher Tätigkeit vor.

07.11.2014

23

Honorararzt - freier Mitarbeiter oder Angestellter?

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Hinweise/Empfehlung:

- **Cave:** § 266a StGB
- Vorsicht wegen Nachforderungen
- Anfrageverfahren nach § 7a Abs. 1 SGB IV bei der Deutschen Rentenversicherung Bund
- Anfrageverfahren gem. § 42e EStG beim zuständigen Betriebsstättenfinanzamt
- Vertragsschluss mit einer **Gruppe von Ärzten** = Dienstvertrag

07.11.2014

24

Honorararzt - freier Mitarbeiter oder Angestellter?

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 17.4.2013 – L 5 R 3755/11 (rkr.)

Wenn ein Arzt ohne eigene Praxis auf Honorarbasis im Krankenhaus tätig wird, geht dies nur auf der Grundlage eines Arbeitsverhältnisses (siehe auch § 17 Abs. 1 MBO-Ä).

LArbG Hessen, Urt. v. 14.1.2013 – 16 Sa 1213/13

Ein Facharzt kann in einem Krankenhaus auch selbstständig auf Honorarbasis tätig werden; dabei kommt es auf die Ausgestaltung der Tätigkeit an.

SG Berlin, Urt. v. 26.2.2014 – S 208 KR 2118/12

Anästhesist kein Arbeitnehmer, wenn er selbst bestimmen kann, bei welchen Eingriffen er tätig wird.

07.11.2014

25

Honorararzt - freier Mitarbeiter oder Angestellter?

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

DEUTSCHE
KRANKENHAUS
GESELLSCHAFT 
Bundesverband der Krankenhausträger
in der Bundesrepublik Deutschland

Honorarärzte in Krankenhäusern

- eine arbeits- und sozialversicherungsrechtliche Standortbestimmung -

- Stand: 05.06.2014 -

07.11.2014

26

Honorararzt - Einräumung des Liquidationsrechts

07.11.2014

27

Honorararzt – Wahlleistungskette

§ 17 Abs. 3 S. 1 KHEntgG:

„Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten oder beamteten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses; darauf ist in der Vereinbarung hinzuweisen.“

07.11.2014

28

Honorararzt – Wahlleistungskette

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

BGH, Urt. v. 16.10.2014 – III ZR 85/14:

§ 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG legt den Kreis der liquidationsberechtigten Wahlärzte abschließend fest. Eine Wahlleistungsvereinbarung mit dem Krankenhausträger oder eine gesonderte Vergütungsvereinbarung mit dem behandelnden Arzt (hier: mit einem Honorararzt), die davon abweichen, sind gemäß § 134 BGB nichtig.

- § 17 III 1 KHEntgG gilt nur für angestellte Ärzte des Krankenhauses und externe Ärzte
- Keine „Umgehung“ durch gesonderte Vereinbarung

07.11.2014

29

Honorararzt – Wahlleistungskette

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Fragen in der Praxis

- Können Patienten/PKVen in der Vergangenheit gezahlte Vergütungen zurückfordern?
- Hilft es, alle Honorarärzte anzustellen und diesen das Liquidationsrecht einzuräumen?
- Dürfen Honorarärzte eingesetzt werden, wenn der KH-Träger die Wahlleistungen abrechnet?

07.11.2014

30

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Honorararzt - Zuweisung gegen Entgelt

07.11.2014 31

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Honorararzt Zuweiserentgelt

§§ 3, 4
UWG

§ 263
StGB

§ 31a
KHGG

§ 31
MBO-Ä

§ 299a
StGB

§ 73
Abs. 7
SGB V

Honorararzt

07.11.2014 32

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Vergütungsvarianten:

- Einbindung in Vergütungsstruktur des KH, evtl. zzgl. Boni
(**aber:** § 136a SGB V – Zielvereinbarungen bei Chefärzten sollen nicht auf finanzielle Anreize bei einzelnen Leistungen abstellen)
- Stundensatz
- Anteil an DRG
- GOÄ
- bisher: Einräumung des Liquidationsrechts (-)

Zulässige Besserstellung gegenüber KH-Ärzten?

→ Informationspflicht des Betriebsrats auch bei Honorarkräften –
§ 80 Abs. 2 S. 1 BetrVG

07.11.2014

33

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Koalitionsvertrag, S. 55:

„Wir werden einen neuen Straftatbestand der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen im Strafgesetzbuch schaffen.“

Mit einem Regierungsentwurf wird für Dezember 2014 gerechnet

07.11.2014

34

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

**DAV – Ausschuss Medizinrecht - Stellungnahme 54/2014 aus
Oktober 2014**

Modifizierung des Vorschlags des Hamburger Senats:

„§ 299a StGB

Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

- (1) *Wer als Angehöriger eines Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung **oder eine Erlaubnis** erfordert, im Zusammenhang mit der Ausübung dieses Berufs*

07.11.2014

35

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

einen Vorteil für sich oder einen Dritten als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er bei dem Bezug, der Verordnung oder der Abgabe von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten oder bei der Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial

- 1. einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb bevorzuge oder*
- 2. sich in sonstiger unlauterer Weise beeinflussen lasse,*
wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

07.11.2014

36

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

(3) Der Tatbestand des § 299a Abs. 1 ist nicht verwirklicht, wenn der Behandelnde seiner Informationspflicht nach § 630c BGB nachgekommen oder eine Beanstandung durch die Berufsaufsicht unterblieben ist.“

07.11.2014

37

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

§ 31a Abs. 1 KHGG NRW (Unerlaubte Zuweisung gegen Entgelt)

„Krankenhäusern und ihren Trägern ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten ein Entgelt oder andere Vorteile zu gewähren, zu versprechen, sich gewähren oder versprechen zu lassen.“

§ 73 Abs. 7 SGB V i.V.m. § 128 Abs. 2 S. 3 SGB V

im Wesentlichen inhaltsgleich

§ 31 MBO-Ä

im Wesentlichen inhaltsgleich

07.11.2014

38

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

§ 8 Abs. 1 i.V.m. §§ 3, 4 Nr. 1 UWG

OLG Düsseldorf, Urt. v. 1.9.2009 – I-20 U 121/08, MedR 2009, 664

Die Empfehlung eines Arztes für ein bestimmtes Krankenhaus, die auch darauf beruht, dass ihm ein Vorteil zufließt, ist mit dem Grundsatz einer allein nach ärztlichen Gesichtspunkten zu treffenden Entscheidung nicht zu vereinbaren. Für die Vorteilsgewährung reicht aus, dass für den Arzt die Möglichkeit einer für ihn lukrativen Beauftragung (hier: Abrechnung von prästationären Leistungen nach der GOÄ) besteht.

07.11.2014

39

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Verbotnormen setzen eine Unrechtsvereinbarung voraus

Eine Vereinbarung wird dann als unlauter eingestuft, wenn die Vergütung nicht auf ausschließlich sachlichen Erwägungen, sondern auch auf der Vorteilsgewährung beruht.

- **Fischer**, StGB, 61. Aufl. 2014, § 299 Rn. 16a
Sozialadäquate Zuwendungen/Leistungen schließen eine Unrechtsvereinbarung aus.

- **Stollmann**, NZS 2011, 687, 688
„Eine (unzulässige) Vorteilsgewährung wird überdies nicht schon dadurch ausgeschlossen, dass eine (angestrebte) Unrechtsvereinbarung gewissermaßen in sozialadäquate Handlungen eingebunden wird, weil zwingend eine „Gesamtschau“ aller Indizien vorgenommen werden muss.“

07.11.2014

40

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Aus einem Schreiben des MGEPA NRW vom 6. Mai 2011

„Basiert das Vertragsverhältnis auf der Basis der GOÄ, dann sollte es grundsätzlich nach dem **Einfachsatz der GOÄ** gestaltet sein. Die Anwendung der GOÄ ist indes nicht zwingend [Nachweise zu Rspr. u. Lit.]. Wird davon abgewichen, wählt also ein Krankenhaus eine höhere Vergütung als den einfachen Satz der GOÄ, muss es eine **Begründung** geben, und die Begründung muss **transparent** sein. So kann etwa die Einbindung eines Spezialisten mit besonderen Kompetenzen, die sonst im Krankenhaus nicht verfügbar sind, entsprechende Ausnahmeregelungen rechtfertigen (in diesem Fall ist allerdings in besonderem Maße zu beachten, dass das Krankenhaus durch die Einbeziehung des Spezialisten nicht seinen Versorgungsauftrag überschreitet).“

07.11.2014

41

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Aus einem Schreiben des MGEPA NRW vom 6. Mai 2011

- Eine angemessene Vergütung ist nicht nur diejenige, die sich an derjenigen von hauptamtlich beschäftigten Ärzten eines Krankenhauses vergleichbarer Größe in der Region orientiert. Leistung und Gegenleistung müssen in einem angemessenen Verhältnis stehen, Vergleichsbetrachtungen sind allenfalls indiziell heranzuziehen.
- Bei transparenter und schlüssiger Begründung ist eine zusätzliche leistungsorientierte Vergütung neben der Grundvergütung zulässig. Die leistungsorientierte Vergütung kann sich an dem Umsatz bzw. der behandelten Patientenzahl des teilzeitbeschäftigten Arztes orientieren.

07.11.2014

42

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Vergütung – Vergleich DRG-Anteil/GOÄ

Eingriff	DRG	Arztanteil (OP)	Zusätzl. KH-Ärzte	KH-Hilfskräfte	Anteil Arzt	GOÄ	Wert bei 1,0
Hüft-TEP	I05Z	484,00 €	1	2	212,00 €	2151	215,66 €
Knie-TEP	I44A	494,00 €		1	464,00 €	2144	209,83 €

Beispielhafte Berechnung für den Bereich Orthopädie
GOÄ-Ziffern evtl. nicht abschließend

07.11.2014

43

Honorararzt Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Ausgewählte mögliche Rechtsfolgen bei Verstoß:

- **Bald:** Strafbarkeit des Arztes wegen § 299a StGB
- Strafbarkeit des KH-Geschäftsführers evtl. wegen § 266 Abs. 1 StGB
- Strafbarkeit des Beraters wegen Beihilfe
- In NRW: Krankenhausrechtliche Sanktionen
- Nichtigkeit des Honorararztvertrages gem. §§ 134, 138 BGB
- Unwirksamkeit der Eingriffseinwilligung?

07.11.2014

44

Vergütung/ Zuweiserentgelt

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Ausgewählte mögliche Rechtsfolgen bei Verstoß:

- Verlust des Vergütungsanspruchs des Krankenhauses gegen die KK?
 - **Clausen/Schroeder-Printzen**, ZMGR 2010, 3 (22)
 - **AG Kiel**, Beschl. v. 4.4.2011, NZS 2011, 821, bejaht Strafbarkeit gem. §§ 263 Abs. 1, 266 Abs. 1 StGB bei Abrechnung durch Sanitätshaus gegenüber KK, wenn der Arzt Provision für die Verordnung von Schuheinlagen erhalten hat.
 - **AG Landsberg am Lech**, Urt. v. 16.1.2013 – 6 Ls 200 JS 141129/08, MedR 2013, 735
Die unter Verstoß gegen Rahmenverträge oder das Depotverbot aus § 128 SGB V erbrachten Leistungen begründen keinen Vergütungsanspruch des Leistungserbringers
Soweit Leistungen abgerechnet werden, ist damit verbunden zugleich die Erklärung, dass die Leistungserbringung den normvertraglichen und gesetzlichen Vorgaben entspricht.
- **Appell**: Einrichtung einer Clearingstelle/eines Clearingverfahrens

07.11.2014

45

Der ambulante Bereich Neuregelung § 115a SGB V

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

07.11.2014

46

Neufassung des § 115a Abs. 1 SGB V

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

„Das Krankenhaus kann bei Verordnung von Krankenhausbehandlung Versicherte in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung behandeln, um

1. die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten (vorstationäre Behandlung) oder
2. im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen (nachstationäre Behandlung).

Das Krankenhaus kann die Behandlung nach Satz 1 auch durch **hierzu ausdrücklich beauftragte niedergelassene Vertragsärzte in den Räumen des Krankenhauses oder der Arztpraxis erbringen...**“

07.11.2014

47

Neufassung des § 115a Abs. 1 SGB V

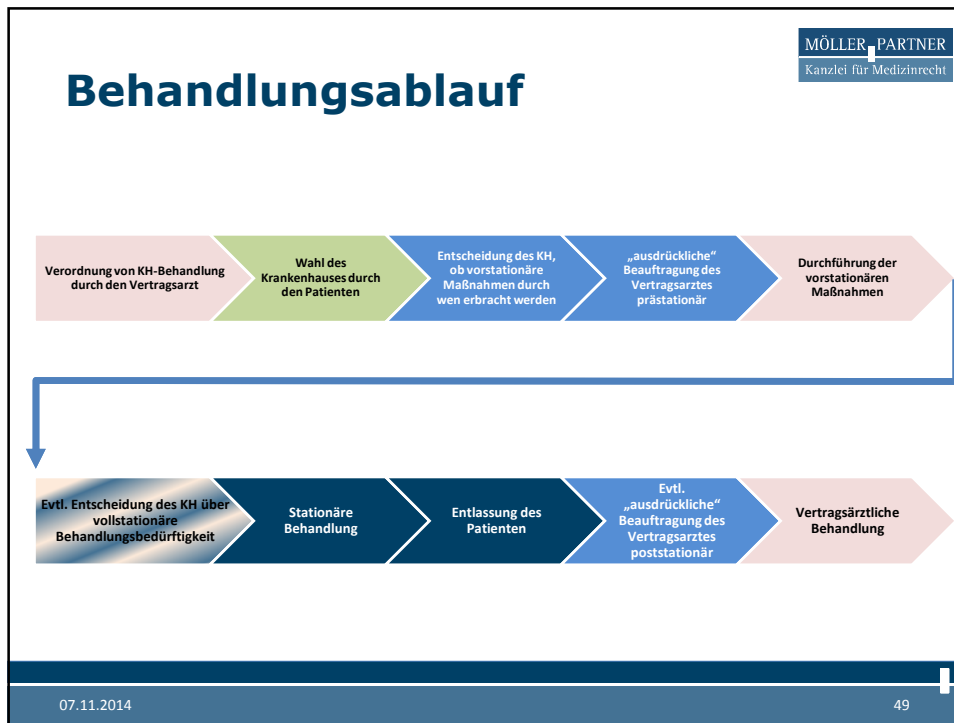
MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Begründung:

Gesetzliche Klarstellung zur Flexibilisierung von Krankenhäusern und Vertragsärzten im Rahmen von Kooperationen bei der vor- und nachstationären Versorgung
(BT-Drs. 17/8005, S. 151)

07.11.2014

48



MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

§ 115a SGB V „niedergelassene Vertragsärzte“

Niedergelassene Vertragsärzte

- Voller oder halber Versorgungsauftrag
- Job-Sharing-Gesellschafter gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V
- MVZ wegen § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V
- Gruppe von Vertragsärzten, insbesondere BAGs
 - Problem: **Qualifikation**
(Abrechnungsgenehmigung erforderlich?)
- **Nicht:**
 - Privatarzt
 - ermächtigter Krankenhausarzt

07.11.2014 50

§ 115a SGB V „ausdrückliche Beauftragung“

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Ausdrückliche Beauftragung

- keine invitatio ad offerendum
- keine konkludente Beauftragung
- Patient als Bote/Übermittler der Beauftragung z.B. nach Entlassung

07.11.2014

51

§ 115a SGB V „ausdrückliche Beauftragung“

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Regelmäßig im Rahmenvertrag zu regeln:

- Leistungsspektrum
- Person des Beauftragenden/Anfordernden
- Formalien der Einzelbeauftragung
- Person des Leistungserbringers
- Qualifikation (fachlich, apparativ)
- Ort der Leistungserbringung
- Zeit der Leistungserbringung
- [angemessene] Vergütung

07.11.2014

52

§ 115a SGB V „ausdrückliche Beauftragung“

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Regelmäßig im Rahmenvertrag zu regeln:

- Einwilligung des Patienten
- Dokumentation - Anbindung an KIS [Kostentragung?]
- Einbindung in QM- und QS-Systeme des KH
- Datenschutz
- Haftung – **Cave**: Arzt erbringt KH-Leistungen
→ Information der Haftpflichtversicherungen
- Dauer

07.11.2014

53

§ 115a SGB V

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

- **Leistungen im prästationären Bereich**
 - Abklärungsdiagnostik
 - Anamnese
 - Aufklärung
- **Leistungen im poststationären Bereich**
 - Wundkontrolle, Verbandswechsel
 - Entfernung der Nähte
- **Aber jüngste Rechtsprechung zur prä- und poststationären Versorgung**
 - Nur Leistungen über die vertragsärztliche Versorgung hinaus, die die spezifischen Mittel des Krankenhauses erfordern

07.11.2014

54

§ 115a SGB V - Verhältnis zur ambulanten Versorgung

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

BSG, Urt. v. 17.7.2013 – B 6 KA 14/12 R:

Eine nachstationäre Behandlung innerhalb der zeitlichen Grenzen des § 115a Abs. 1 Nr. 2 SGB V i.V.m. (jetzt) § 8 Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 KHEntgG kann nicht Gegenstand einer Ermächtigung nach § 116 SGB V sein.

07.11.2014

55

§ 115a SGB V - Verhältnis zur ambulanten Versorgung

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

BSG, Urt. v. 17.9.2013 – B 1 KR 51/12 R:

1. Nachstationäre Behandlung ist regelmäßig nicht erforderlich, wenn stattdessen vertragsärztliche Versorgung ausreicht.
2. Erforderliche nachstationäre Behandlung darf ohne vertragsärztliche Verordnung im Anschluss an rechtmäßige Krankenhausbehandlung erfolgen.
3. Sind nachstationäre Behandlungen nicht bereits mit Fallpauschalen abgegolten, können sie lediglich zu Zusatzpauschalen führen.

07.11.2014

56

§ 115a SGB V - Verhältnis zur ambulanten Versorgung

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

BSG, Urt. v. 17.9.2013 – B 1 KR 67/12 R:

1. Die von § 115a Abs. 1 SGB 5 geforderte „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ setzt eine begründete Verordnung eines Vertragsarztes oder eines sonstigen an der vertragsärztlichen Versorgung Teilnehmenden voraus.
2. Zusätzlich muss die Krankenhausbehandlung ohne Unterkunft und Verpflegung medizinisch gerade dazu geeignet sein, speziell die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten.
3. ...

07.11.2014

57

§ 115a SGB V - Verhältnis zur ambulanten Versorgung

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

BSG, Urt. v. 17.9.2013 – B 1 KR 67/12 R:

3. Eine vorstationäre Behandlung ist regelmäßig nicht erforderlich, wenn stattdessen vertragsärztliche Versorgung ausreichend ist.
4. Nachstationäre Behandlung ist regelmäßig nicht erforderlich, wenn stattdessen vertragsärztliche Versorgung ausreicht.
5. Erforderliche nachstationäre Behandlung darf ohne vertragsärztliche Verordnung im Anschluss an rechtmäßige Krankenhausbehandlung erfolgen.

07.11.2014

58

§ 115a SGB V - Verhältnis zur ambulanten Versorgung

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

BSG, Urt. v. 17.9.2013 – B 1 KR 21/12 R:

Vorstationäre Behandlung ist regelmäßig nicht erforderlich, wenn nicht alle Mittel der vertragsärztlichen Diagnostik ausgeschöpft sind.

07.11.2014

59

MÖLLER PARTNER
Kanzlei für Medizinrecht

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

07.11.2014

60