



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht

16. Herbsttagung

vom 16. bis 17. September 2016 in Berlin

Zielvereinbarungen in Chefarztdienstverträgen

Rechtsanwalt Dr. Christian Reuther
Berlin

Zielvereinbarungen in Chefarztdienstverträgen

16. Herbsttagung Medizinrecht

Dr. Christian Reuther
Fachanwalt für Medizinrecht

Agenda

- **Einleitung**
- **Typische Vergütungsstruktur**
- **Merkmale Zielvereinbarung**
- **Rechtfolgen bei Nichtzustandekommen**
- **§ 135c I SGB V**

Einleitung

Kienbaum: „Ärzte, Führungskräfte und Spezialisten in Krankenhäusern 2015“

- Jahresgesamtbezüge eines CA durchschnittlich 279.000 Euro
- davon durchschnittlich 131.000 Euro aufgrund variabler Gehaltsbestandteile
- Anteil der Frauen unter den CA 11%, durchschnittlich 15% weniger Gehalt als männliche CA

Quelle: http://www.kienbaum.de/desktopdefault.aspx/tabid-16/149_read-3139/

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Typische Vergütungsstruktur

DKG Muster, 15. Aufl., 2015

• Festvergütung

Der Arzt erhält für seine Tätigkeit im dienstlichen Aufgabenbereich eine feste Jahresvergütung in Höhe von Euro brutto, die in zwölf gleichen Teilen jeweils bis zum 15. für den laufenden Monat ausgezahlt wird.

• Beteiligungsvergütung

Der Arzt erhält ferner eine variable Vergütung, die sich wie folgt zusammen-setzt.

- a) Eine Beteiligung an den Einnahmen des Krankenhausträgers aus der gesonderten Berechnung wahlärztlicher Leistungen ... in Höhe von ... v.H. der Bruttoliquidationseinnahmen,*
- b) eine Beteiligung an den Einnahmen des Krankenhausträgers für die Gutachten seiner Abteilung bei Aufnahme zur Begutachtung... in Höhe von ... v.H. der Bruttoliquidationseinnahmen,*
- c) eine Beteiligung an den Einnahmen des Krankenhausträgers aus dem Bereich folgender ambulanten Leistungen seiner Abteilung:*
 - Ermächtigungsleistungen in Höhe von ... v.H. der Bruttoliquidationseinnahmen,*
 - Privatsprechstunde in Höhe von ... v.H. der Bruttoliquidationseinnahmen,*
 - nichtstationäre Gutachtertätigkeit in Höhe von ... v.H. der Bruttoliquidationseinnahmen,*
 - in Höhe von ... v.H. der Bruttoliquidationseinnahmen, ...*
- d) eine Beteiligung an den Einnahmen des Krankenhausträgers aus der Durchführung von klinischen Arzneimittelprüfungen, Anwendungsbeobachtungen und Medizinprodukteprüfungen seiner Abteilung in Höhe von ... v.H. der Bruttoliquidationseinnahmen. ...*

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Typische Vergütungsstruktur

DKG Muster, 15. Aufl., 2015

- Zielvereinbarung

...

Gegenstände der Zielvereinbarungen können insbesondere sein:

- Zielgrößen für Sach- und Personalkosten seiner Abteilung,
- **Zielgrößen für Leistungen nach Art und Menge,**
- Einführung neuer Behandlungsmethoden
- Maßnahmen und Ergebnisse der Qualitätssicherung,
- Inanspruchnahme nichtärztlicher Wahlleistungen,
- Beteiligung an Strukturmaßnahmen,
- sonstige leistungsorientierte Regelungen, ~~die sich nicht auf Einzelleistungen nach Art und Menge beziehen.~~

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Merkmale Zielvereinbarung

- Förderung Mitarbeitermotivation

- Zielvereinbarung \neq Zielvorgabe

- | | |
|---|---|
| ➤ einvernehmliche Regelung der Vertragsparteien | ➤ einseitige Vorgabe durch AG |
| ➤ keine Billigkeitskontrolle gem. § 315 III BGB, Grundsätze über freie Entgeltvereinbarung finden Anwendung | ➤ Billigkeitskontrolle gem. § 315 III BGB |

Neben der Vergütung nach den voranstehenden Absätzen können der Krankenhausträger und der Arzt in einer Zielvereinbarung Eckpunkte festlegen, bei deren Erreichen der Arzt einen zusätzlichen variablen Bonus erhält. Nähere Einzelheiten werden in der Zielvereinbarung festgelegt.

DKG Muster, 15. Aufl., 2015

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Merkmale Zielvereinbarung

- unternehmensbezogene, persönliche Ziele
- weiche Ziele, harte Ziele

✓ **Grundsatz der Vertragsfreiheit**

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Rechtfolgen bei Nichtzustandekommen

- keine (nachträgliche) Festlegung von Zielen durch:
 - Urteil gem. § 315 III 2 BGB nach billigem Ermessen
 - nachträgliche Vertragsauslegung
- sondern:
 - **Schadensersatzpflicht** des AG, wenn Voraussetzungen gem. §§ 280 III, 283 BGB vorliegen

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Rechtsfolgen bei Nichtzustandekommen

• Initiativlast des AG?

Neben der Vergütung nach den voranstehenden Absätzen können der Krankenhausträger und der Arzt in einer Zielvereinbarung Eckpunkte festlegen, bei deren Erreichen der Arzt einen zusätzlichen variablen Bonus erhält. Nähere Einzelheiten werden in der Zielvereinbarung festgelegt.

DKG Muster, 15. Aufl., 2015

• Beweislast des AG

- muss nicht gewiss sein, dass Ziel erreicht wird
- unmögliches verlangen

• Mitverschulden des AN?

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Rechtsfolgen bei Nichtzustandekommen

• Unmögliches verlangt?

- tatsächlich unmöglich
- rechtlich unmöglich
 - Sittenwidrigkeit gem. § 138 BGB
 - Verstoß gegen gesetzliches Verbot i.S.v. § 134 BGB
 - ✓ Wahrung ärztlicher Unabhängigkeit (§§ 23 II, 30 MBO)
 - ✓ Zuweisung gegen Entgelt (§ 31 MBO)
 - ✓ Unerlaubte Zuwendungen (§ 32 MBO)

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

§ 135c I SGB V

§ 136a SGB V a.F.

„Die Deutsche Krankenhausgesellschaft fördert im Rahmen ihrer Aufgaben die Qualität der Versorgung im Krankenhaus. Sie hat in ihren Beratungs- und Formulierungshilfen für Verträge der Krankenhäuser mit leitenden Ärzten bis spätestens zum 30. April 2013 im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer Empfehlungen abzugeben, die sicherstellen, dass Zielvereinbarungen, die auf finanzielle Anreize bei einzelnen Leistungen abstellen, ausgeschlossen sind. Die Empfehlungen sollen insbesondere die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen sichern.“

§ 135c I SGB V n.F.

„Die Deutsche Krankenhausgesellschaft fördert im Rahmen ihrer Aufgaben die Qualität der Versorgung im Krankenhaus. Sie hat in ihren Beratungs- und Formulierungshilfen für Verträge der Krankenhäuser mit leitenden Ärzten im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer Empfehlungen abzugeben, die sicherstellen, dass Zielvereinbarungen ausgeschlossen sind, die auf finanzielle Anreize insbesondere für einzelne Leistungen, Leistungsmengen, Leistungskomplexe oder Messgrößen hierfür abstellen. Die Empfehlungen sollen insbesondere die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen sichern.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

§ 135c I SGB V

DKG & BÄK:

„Empfehlungen gem. § 136a SGB V zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen vom 17. September 2014

1. Chefarzte sind in ihrer Verantwortung für die Diagnostik und Therapie des einzelnen Behandlungsfalls unabhängig und keinen Weisungen des Krankenhausträgers unterworfen. Das Wohl der Patienten und die Versorgung der Bevölkerung mit medizinisch notwendigen Leistungen müssen stets im Vordergrund stehen.
2. Zielvereinbarungen einschließlich Regelungen zur **Personal- und Sachkostensteuerung**, bei einvernehmlicher Festlegung der entsprechenden **Budgets, Gesamterlösbeteiligungen** und Qualitätsoptimierung sind unter Beachtung der berufsrechtlichen Regelungen (insbesondere § 23 Abs. 2 MBO-Ä) grundsätzlich **legitim und sachgerecht**. Zielvereinbarungen mit ökonomischen Inhalten dürfen ausschließlich dazu dienen, medizinisch indizierte Leistungen wirtschaftlich und nach aktuellem Stand der medizinischen Wissenschaft effektiv zu erbringen.
3. Zielvereinbarungen müssen stets mit der notwendigen Sensibilität gehandhabt werden. Die zu vereinbarenden Ziele sind so auszuwählen, dass der Chefarzt durch eigene Anstrengungen maßgeblichen Einfluss auf die Zielerreichung und insbesondere auf die Qualitätssteigerung ausüben kann.
4. Damit die Unabhängigkeit der medizinischen Entscheidungen gewahrt bleibt, dürfen **finanzielle Anreize für einzelne Operationen/Eingriffe oder Leistungen nicht vereinbart werden**. Dies gilt auch für Leistungskomplexe bzw. Leistungsaggregationen oder Case-Mix-Volumina. Unberührt dabei bleiben Erlösvereinbarungen nach Ziff. 2, die das gesamte Abteilungsspektrum betreffen.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

§ 135c I SGB V

§ 135c SGB V = Verbotsgesetz i.S.v. § 134 BGB?

Sanktion § 135c II SGB V:

„Der Qualitätsbericht des Krankenhauses nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 hat eine Erklärung zu enthalten, die unbeschadet der Rechte Dritter Auskunft darüber gibt, ob sich das Krankenhaus bei Verträgen mit leitenden Ärzten an die Empfehlungen nach Absatz 1 Satz 2 hält. Hält sich das Krankenhaus nicht an die Empfehlungen, hat es unbeschadet der Rechte Dritter anzugeben, welche Leistungen oder Leistungsbereiche von solchen Zielvereinbarungen betroffen sind.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

DIERKS + BOHLE

RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Christian Reuther
Fachanwalt für Medizinrecht

Kurfürstendamm 195 | 10707 Berlin | www.db-law.de
Tel: 030 327787-46 | reuther@db-law.de