

michels.pmks

Strafrechtliche Verantwortung der Klinikleitung – Krankenhausrechtliche Grundlagen

Dr. Kerrin Schillhorn, MIL
Fachanwältin für Verwaltungsrecht
Fachanwältin für Medizinrecht

Vorbemerkung:

Regelungen des KHG und der KHG der Länder gelten gleichermaßen für alle Plankrankenhäuser, unabhängig von ihrer Trägerschaft, also privat, kommunal, freigemeinnützig – mit gewissen Sonderregelungen für KH in kirchlicher Trägerschaft

Betriebsleitung im Kollegialsystem

vgl. z.B. § 31 Abs. 1 KHGG NRW, § 14 Abs. 4 HKHG, § 16 Abs. 2 SKHG, § 34 Abs. 1 SHKHG, § 25 Abs. 1 LKHG MV, § 23 Abs. 1 Bbg KHEG, § 23 Abs. 2 S. 2 Sächs.KHG, § 28 Abs. 2 ThürKHG

- betriebswirtschaftliche Leitung/kaufmännische Geschäftsführung
- Ärztliche Leitung
- Pflegedienstleitung

Kaufmännische Leitung (gem. § 17 Abs. 2 SKHG)

michels.pmks

- die Leitung der Bereiche Verwaltung, Wirtschaft und Technik,
- das Beschaffungs- und Lagerwesen,
- die Personalverwaltung,
- die Patientenaufnahme und -abrechnung,
- das Finanz- und Rechnungswesen,
- die Verwaltung der Grundstücke und Gebäude,
- die Ausübung des Hausrechts und
- die Sicherstellung der Zusammenarbeit mit dem Zentralen Landesweiten Behandlungskapazitätenachweis (ZLB) nach dem Saarländischen Rettungsdienstgesetz in der jeweils geltenden Fassung.

Ärztliche Leitung (gem. § 18 Abs. 2 SKHG)

- die Sicherstellung der Zusammenarbeit des ärztlichen Dienstes und der Fachabteilungen,
- die Koordinierung der ärztlichen und medizinischtechnischen Dienste sowie die Ausübung der ärztlichen Fachaufsicht in diesen Bereichen,
- die Sicherstellung des ärztlichen Aufnahmedienstes,
- die Sicherstellung der ärztlichen Aufzeichnung und Dokumentation,
- die Sicherstellung der Krankenhaushygiene und der kontinuierlichen Qualitätskontrolle der Krankenhausleistungen,
- die Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten, Apothekerinnen und Apothekern, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten,
- die Überwachung der Durchführung gesundheitsbehördlicher Anordnungen,
- die Sicherstellung der gesundheitlichen Überwachung der Beschäftigten im Krankenhaus und
- die Sicherstellung der Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens

- die Leitung und Koordinierung des pflegerischen Dienstes
- die Koordinierung der Weiter- und Fortbildung des Pflegepersonals
- die Überwachung der Pflegequalität
- die Weiterentwicklung und Anpassung der pflegerischen Arbeit unter Berücksichtigung des medizinischen, medizinisch-technischen und pflegerischen Fortschritts
- die Entscheidung über Beschwerden zur pflegerischen Versorgung und
- die Beteiligung an der praktischen Ausbildung der Schülerinnen und Schüler der Pflegeberufe in Zusammenarbeit mit den Leitungen der Pflegeschulen

- keine ausdrücklichen Regelungen zur (strafrechtlich relevanten) Verantwortung von Krankenhausleitungen
- allgemeine Pflichten nach GmbHG, HGB, StaRUG (Gesetz über den Stabilisierungs- und Restrukturierungsrahmen für Unternehmen), InsO, AO – insbesondere die Pflicht, *„in den Angelegenheiten der Gesellschaft die Sorgfalt eines ordentlichen Geschäftsmannes anzuwenden“*, § 43 Abs. 1 GmbHG
- daneben: die Pflichten „des Krankenhauses“ aus dem Haftungsrecht (Behandlungsfehler) und aus dem Krankenhausrecht

Verantwortung der Krankenhausleitung – Haftung für Behandlungsfehler (1)

michels.pmks

- § 630h BGB formuliert Voraussetzungen für die Haftung von Behandlungsfehlern
- keine ausdrückliche Regelung zur Organisation des Krankenhauses – obwohl die fehlerhafte Organisation auch einen Behandlungsfehler darstellen kann
- durch die Rechtsprechung werden an die Pflicht Krankenhausträgers hohe Anforderungen gestellt, den Krankenhausbetrieb so zu organisieren, dass jede vermeidbare Gefährdung der PatientInnen – und BesucherInnen - ausgeschlossen ist:
 - Einrichten verschiedener Organisationsebenen und Festlegung Zuständigkeiten
 - Sicherstellen, dass durch geeignete Maßnahmen kontrolliert werden kann, ob und wie die Aufgaben im jeweiligen Bereich erfüllt werden
 - Mangel an geeignetem Personal befreit nicht von dieser Verpflichtung!
 - Beispiele: Gerätesicherheit, Brandschutz, Arzneimittelsicherheit, Krankenhaushygiene, PpUG? usw.

Verantwortung der Krankenhausleitung – Haftung für Behandlungsfehler (2)

michels.pmks

- hierzu gehört auch die Organisation der Patientenbetreuung
- Sicherstellen Facharztstandard – auch in Notfällen
 - horizontale und vertikale Aufgabenteilung des ärztlichen Dienstes
 - Bereitstellen von erforderlichem qualifizierten Personal
 - Instruktion, Auswahl des geeigneten und Überwachung des Personals
 - Vorgaben für Diagnose- und Therapieentscheidungen
 - Schutz vor Selbstgefährdung (Psychiatrie/Geriatrie)
 - Vorgaben für Aufklärung, Einwilligung und Dokumentation
 - Koordination und Kommunikation zwischen den verschiedenen Abteilungen/Berufsgruppen

Abgrenzung Aufgaben/Verantwortung innerhalb der Krankenhausleitung

michels.pmks

- Landeskrankenhausgesetze sehen z.T. ausdrücklich kollegiale Betriebsleitung vor – treffen aber keine Regelung über die Abgrenzung der Verantwortlichkeiten – Ausnahme: SKHG
- Aufgabenteilung ist sinnvoll und fachlich notwendig
- aber Aufgabenerfüllung ist auch voneinander abhängig:
 - Ärztliche Leitung und Pflegedienstleitung können nur Personal einsetzen, das von der kaufmännischen Leitung eingestellt bzw. „bewilligt“ wird
 - (Medizin-)Geräte oder sonstige Ausstattung können in einwandfreiem Zustand erhalten werden, wenn Mittel hierfür zur Verfügung stehen
- enger Austausch und Koordination der geteilten Aufgaben ist erforderlich, um der kollegialen Leitung – und dem Erfolg des Krankenhausbetriebes – gerecht zu werden
- Geschäftsordnung/Dienstordnung für die Betriebsleitung ist sinnvoll, um Verantwortlichkeiten zuzuordnen und nachhalten zu können

Krankenhausrechtliche Pflichten – Bundesrecht

michels.pmks

- Ordnungsgemäße Abrechnung der Leistungen einschließlich entsprechende Leistungssteuerung, § 17 c KHG
- Budgetverhandlungen/-vereinbarung, § 18 KHG
- Gewährleistung der IT-Sicherheit, § 75c SGB V
- Einhaltung der GBA-Vorgaben aus Richtlinien und Beschlüssen und der sich daraus ergebenden Melde- und Genehmigungspflichten, §§ 92ff. SGB V iVm §§ 136ff SGB V, z.B. Mindestmengenprognose, Genehmigungen nach StrOPS-RL
- Einhaltung der Landesverträge mit den Kostenträgern und der Krankenhausgesellschaft, § 12 SGB V
- Einhaltung der Vorgaben für die ambulante Leistungserbringung, §§ 115-120 SGB V
- Teilnahme an Qualitätssicherung, § 135a SGB V
- Einhaltung Abrechnungsvorgaben und Prüfungsregime, § 301, § 275c SGBV iVm PrüfVV
- Einhaltung Pflegepersonaluntergrenzen PpUG/PpUGV

- KHGG sieht zahlreiche Pflichten „des Krankenhauses“ vor, für deren Einhaltung die Krankenhausleitung zu sorgen hat:
- Mitwirkung an ärztlicher Weiterbildung und Weiterbildung anderer Gesundheitsberufe, § 1 Abs. 4 KHGG
 - **Erbringung von stationären Leistungen einschließlich Notfallversorgung und ggf. Pflichtversorgung/Psychiatrie, § 2 Abs. 1 KHGG**
 - Berücksichtigung besonderer Anforderungen der PatientInnen, z.B. Besuchsregelung, Menschen mit Demenz/Behinderungen, Schule, §§ 3,4 KHGG
 - Kooperation und Unterstützung PatientenfürsprecherIn, soziale Dienste, Seelsorge § 5 KHGG
 - **Gewährleistung von Hygiene, Erkennung, Vermeidung und Bekämpfung von Infektionen, § 6 KHG**

- Gewährleistung von Qualität, Transparenz und Veröffentlichung von Qualitätsberichten, § 7 KHGG
- Kooperation mit anderen Leistungserbringern, § 8 KHGG
- **Teilnahme am Organspendeverfahren, §§ 9, 33 KHGG**
- Nachweis Behandlungskapazitäten, Versorgung bei Großeinsatzlagen und in Katastrophenfällen, § 10 KHGG
- Entlassmanagement, § 11 KHGG iVm § 39 Abs. 1a SGB V
- **Informations- und Aufklärungspflichten, § 11 KHGG iVm §§ 630a-g BGB**
- **Organisationsstruktur Krankenhaus, §§ 10, 31 KHGG**
- Erfüllung von und Begrenzung auf Versorgungsauftrag gem. Feststellungsbescheid, § 16 KHGG

- Verwendung und Verwaltung Pauschalfördermittel, § 21 KHGG
- Genehmigungspflicht bei Vermietung geförderter Krankenhausräume, § 22 KHG
- Betrieb nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten, § 29 KHGG
- Jahresabschluss durch WP, § 30 KHGG
- Betriebsleitung kollegial, kaufmännisch/ärztlich/Pflege; Abteilungsbildung (überschaubar, nach medizinischen Gesichtspunkten) mit weisungsfreien ärztlichen Leitungen, § 31 KHGG
- **Verbot Zuweisung gegen Entgelt, § 31a KHGG/vgl. auch § 128 SGB V, §§ 299a/b StGB**
- Auskunftspflichten, § 34 KHGG
- Haftpflichtversicherung, § 34 b KHGG
- Sicherung Patientenunterlagen auch im Falle der Insolvenz, § 34 c KHGG

Gewährleistung durch Klinikleitung:

- Leistungsfähigkeit des Krankenhauses entsprechend Versorgungsauftrag gem. Feststellungsbescheid
- umfassende Dokumentation bei Einkauf von Arzneimitteln und Medizinprodukten
- Anforderungen Hygiene sowie Untersuchungs- und Notfallversorgungspflicht
- technische Organisation (z.B. Ausstattung, baulicher Zustand, Brandschutz)
- pflegerische Organisation (ausreichend qualifiziertes Personal, Dienstpläne)
- fachärztlicher Standard (ausreichend qualifiziertes Personal, Absicherung und Dokumentation Facharztstandard AssistenzärztInnen, Dienstpläne)
- Voraussetzungen der Wahlleistungserbringung – und **ordnungsgemäße Abrechnung DRG/Wahlleistungen**
- Unterbringung PatientInnen
- rechtliche Organisation, d.h. Vertragsmanagement, Datenschutz, Kooperationen etc.

nicht-höchstpersönliche Pflichten der Krankenhausleitung mit strafrechtlicher Relevanz

michels.pmks

- Gewährleistung von Hygiene, Erkennung, Vermeidung und Bekämpfung von Infektionen, § 6 KHG
 - Teilnahme am Organspendeverfahren, §§ 9, 33 KHGG
 - Informations- und Aufklärungspflichten, § 11 KHGG iVm §§ 630a-g BGB
- diese Pflichten hat die Krankenhausleitung nicht höchstpersönlich zu erfüllen – und kann dies in der Regel auch nicht – z.B. ärztliche Pflichten, Hygienepflichten usw.
- **aber**: Krankenhausleitung muss (höchstpersönlich) organisatorisch gewährleisten, dass diese Pflichten des Krankenhauses erfüllt werden, d.h.
- organisatorische und personelle Voraussetzungen schaffen
 - Umsetzung gewährleisten
 - Umsetzung überwachen (lassen)

höchstpersönliche Pflichten der Krankenhausleitung mit strafrechtlicher Relevanz (1)

michels.pmks

- *Verbot Zuweisung gegen Entgelt, § 31a KHGG, §§ 299a/b StGB*

- auch diese Pflichten hat die Krankenhausleitung durch entsprechende Organisationspflichten zu erfüllen – kann aber hier auch unmittelbar, d.h. persönlich von der Pflicht betroffen sein

- Zuweisung gegen Entgelt:
 - Kooperations- oder (Teilzeit-)Anstellungsverträge mit VertragsärztInnen
 - als Zuweisungsbindung?
 - als qualitative oder quantitative Ergänzung?
 - zum angemessenen Preis – wie wird Angemessenheit des Preises ermittelt?
 - Kooperationsverträge mit anderen Krankenhäusern, fremden oder eigenen MVZ und sonstigen Leistungserbringenden
 - Vorteilsgewährung an Vertragspartner zur Zuweisungsbindung?

höchstpersönliche Pflichten der Krankenhausleitung mit strafrechtlicher Relevanz (2)

michels.pmks

- *ordnungsgemäße Abrechnung DRG und Wahlleistungen*
- auch diese Pflichten hat die Krankenhausleitung durch entsprechende Organisationspflichten zu erfüllen – kann aber hier auch unmittelbar, d.h. persönlich von der Pflicht betroffen sein
- Abrechnung DRGs:
 - Anforderungen an Abrechnung, d.h. Einhaltung Abrechnungsvoraussetzungen nach GBA/OPS, Einholung erforderlicher Genehmigungen (StrOPS-RL) müssen organisatorisch gewährleistet werden
 - aber: höchstpersönliches Risiko Krankenhausleitung, wenn Abrechnungen wider besseres Wissen – oder aufgrund unzureichender Überwachung – der Krankenhausleitung falsch, d.h. unberechtigt (z.B. fehlende stationäre Behandlungsbedürftigkeit) oder überhöht (z.B. Upcoding) gestellt werden

höchstpersönliche Pflichten der Krankenhausleitung mit strafrechtlicher Relevanz (3)

michels.pmks

- *ordnungsgemäße Abrechnung DRG und Wahlleistungen*
- auch diese Pflichten hat die Krankenhausleitung durch entsprechende Organisationspflichten zu erfüllen – kann aber hier auch unmittelbar, d.h. persönlich von der Pflicht betroffen sein
- Abrechnung Wahlleistungen:
 - Anforderungen an Wahlleistungsvereinbarung/Thema der persönlichen Leistungserbringung müssen organisatorisch gewährleistet werden – unabhängig davon, in wessen Namen die Wahlleistungen abgerechnet werden
 - aber: höchstpersönliches Risiko Krankenhausleitung, wenn das Krankenhaus Wahlleistungen abrechnet, deren Voraussetzungen nicht erfüllt waren, z.B. schriftliche Vereinbarung Wahlleistungsvereinbarung nach Behandlung, nicht persönliche Leistungserbringung durch Wahlarzt/-ärztin, mehrere WahlärztInnen/Vertretungen für 1 Fachgebiet

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**



Dr. Kerrin Schillhorn
Hohenstaufering 57
50674 Köln

Tel.: +49 - (0)221 / 50003 – 738

Fax: +49 - (0)221 / 50003 – 636

www.michelspmks.de

E-Mail: schillhorn@michelspmks.de



michels.pmks