



Auszug aus dem MedLetter, Nr. 3/2016

Honorarärzte – riskante Verträge erkennen und meiden

www.hdi.de/medletter

HDI

Das ist Versicherung.

Eine theoretische Grundlage mit praktischen Hinweisen

Wenn die eigenen diagnostischen und therapeutischen Kapazitäten eines Krankenhauses nicht ausreichen, überbrücken viele Kliniken ihre Personalengpässe mit der Verpflichtung von Honorarärzten. Diese Arztgruppe ist freiberuflich in die prä- und poststationäre Versorgungskette eingebunden. Regelmäßig werden auf Honorarbasis operative Leistungen in größerem Umfang erbracht, die bisher vom klinik-eigenen ärztlichen Fachpersonal durchgeführt wurden oder die das Leistungsspektrum der Klinik ergänzen.

Vertragliche Grundlage ist typischerweise ein Dienstvertrag, durch den der Arzt sich zumindest zeitweise zur Erbringung von honorarärztlichen Tätigkeiten verpflichtet (§§ 611 ff. BGB). Aus Sicht des Krankenhauses handelt es sich bei der Einbindung dieser Tätigkeiten um Leistungen Dritter i. S. v. § 2 Abs. 2 KHEntG, d. h. um allgemeine Krankenhausleistungen, die der Krankenhausträger auf dienstvertraglichem Wege für sich erbringen lässt.

Praxishinweis

Die Vertragsgestaltung darf aus arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Gründen keinen Rückschluss auf ein Anstellungsverhältnis erlauben. Zum Beispiel ist die Eingliederung in arbeitsteilige Behandlungsgeschehnisse als Bestandteil der geschuldeten Leistung auszuweisen und die Dienstplanabstimmung im gegenseitigen Einvernehmen zu treffen.

Leistungsrechtlich steht deshalb auch die Liquidation des Krankenhausträgers gegenüber den Krankenversicherungen im Vordergrund, selbst wenn die Patienten sich zuvor bei dem Honorararzt in ambulanter Behandlung befunden haben und er deren Einweisung in das Krankenhaus veranlasst hat.

Praxishinweis

Die Vereinbarung eines sogenannten Einweisungs- oder Zuweisungsentgelts für die Vermittlung von Patienten aus der Praxis in die Klinik ist strafrechtlich relevant im Sinne der §§ 299a und 299b StGB und wird berufsrechtlich missbilligt (vgl. § 31 MBO).

Die Vergütung der honorarärztlichen Dritteleistung richtet sich primär auf die Fallpauschale und erfolgt über die für die allgemeinen Krankenhausleistungen vorgesehenen Entgelte (§ 7 i. V. m. § 8 Abs. 1 S. 3 KHEntG). Bei der Gestaltung der Vergütungsregelung im Innenverhältnis zwischen Krankenhaus und Honorararzt sind beide Vertragsparteien demgegenüber nach gefestigter Rechtsprechung frei (BGH vom 12.11.2009, Az.: III ZR 110/09, in: MedR 2010, S. 555), d. h., neben zeitbezogenen Vergütungsmodellen können auch tätigkeitsbezogene Regelungen ggf. unter Einbezug der GOÄ zugrunde gelegt werden.

Praxishinweis

Die Vergütung des Honorararztes darf in keinem wirtschaftlichen Bezug zur Einweisung des Patienten in das Krankenhaus stehen.

Strukturell folgt die Verteilung der zivilvertraglichen Beziehungen zwischen Krankenhaus und Honorararzt den Leistungsverhältnissen auf den Finanzierungsebenen. Hieraus ergibt sich, dass das Krankenhaus mit der stationären Aufnahme des Patienten – auch bezüglich der von ihm veranlassten Leistungen des Honorararztes – über den Behandlungsvertrag die volle Verantwortung für die Versorgung des Patienten übernimmt. Mit anderen Worten: Nur das Krankenhaus wird Partner des Behandlungsvertrags mit dem Patienten. Der Honorararzt unterhält keine eigenen vertraglichen Beziehungen zum Patienten.

Praxishinweis

In Ermangelung einer behandlungsvertraglichen Beziehung zum Patienten verbietet es sich für den Honorararzt, einen eigenen Vergütungsanspruch gegenüber der Krankenkasse geltend zu machen. Eine Abweichung vermag die strafrechtliche Bewertung wegen Abrechnungsbetrugs i. S. v. § 263 StGB zu begründen.

Im Regelfall ist der Honorararzt als externer Leistungserbringer der Erfüllungsgehilfe des Krankenhausträgers, der dann für dessen Fehler über § 278 BGB vertraglich haftet. Soweit also die Behandlungsverträge – auch bei der Einbindung von Honorar- und Konsiliarärzten – in der Regel zwischen Patient und Krankenhausträger zustande kommen und Letzterer damit im Außenverhältnis auch für das Tun der hinzugezoge-

nen Ärzte haftet, erlangt die Regelung der Haftung im Innenverhältnis zwischen Arzt und Krankenhausträger eine besondere Bedeutung.

Überwiegend sind die niedergelassenen Ärzte selbstständig in einer Einzelpraxis als Freiberufler tätig. Insoweit sind diese Ärzte bei der Ausgestaltung des honorarärztlichen Vertragswerks mit dem Krankenhaus frei und eigenverantwortlich. Etwas anderes gilt allerdings dann, wenn verschiedene Ärzte sich zu einer gemeinsamen Ausübung ihres Berufs zusammengeschlossen haben. Dabei ist die Berufsausübungsgemeinschaft die engste Form ärztlicher Kooperation. Die in dieser Organisationsform tätigen Ärzte treten nämlich nicht nur gegenüber dem Patienten, sondern auch gegenüber anderen Dritten (Krankenhaus) als einheitliche Rechtsperson auf. Daher wirken etwaige haftungsrechtliche Verpflichtungen nicht nur gegenüber dem unmittelbar behandelnden Honorararzt, finanzielle Entschädigungen können auch von den übrigen – gesamtschuldnerisch haftenden – Mitgliedern der ärztlichen Berufsausübungsgemeinschaft gefordert werden.

Praxishinweis

Sollte ein Arzt eine honorarärztliche Tätigkeit außerhalb seiner Berufsausübungsgemeinschaft ausüben wollen, ist es anzuraten, die Haftpflichtversicherungsverträge aller Ärzte der Berufsausübungsgemeinschaft zu prüfen.

Die Ausgestaltung des honorarärztlichen Vertrags kann für die ärztliche Seite ein zusätzliches haftungsrechtliches Problem bergen, wenn die Haftung auf die Seite des hinzugezogenen Arztes verlagert wird, indem das Krankenhaus sich durch eine Vertragsklausel von der Haftung freistellt. Eine solche Vereinbarung kann zu Deckungslücken in der Berufshaftpflichtversicherung des Honorararztes führen. Abgesichert sind immer nur gesetzliche Haftpflichtansprüche des Patienten gegen den behandelnden Arzt. Die Übernahme von rein vertraglichen Haftungstatbeständen ist grundsätzlich nicht Gegenstand der ärztlichen Haftpflichtversicherungen. Die Auswirkungen sind bedeutsam: Unterzeichnet der Honorararzt eine Klausel zur Haftungsfreistellung des Krankenhauses, übernimmt er die volle vertragliche Haftung und stellt das Krankenhaus und dessen Bedienstete von Schadenersatzansprüchen Dritter frei – und zwar sowohl für das eigene Verschulden als auch für das der Mitarbeiter des Krankenhauses.

Praxishinweis

Dem Honorararztvertrag sollte der Hinweis hinzugefügt werden, dass der Honorararzt ausschließlich für seine persönliche ärztliche Leistung gegenüber dem Krankenhaus nach den gesetzlichen Vorschriften haftet.

Vertraglich übernommene gesamtschuldnerische Haftung für alle Leistungen des Krankenhauses werden nicht über die ärztlichen Berufshaftpflichtversicherungsverträge abgesichert. Mit anderen Worten: Das Krankenhaus fordert mitunter von dem Honorararzt ein Risiko, das nicht in vollem Umfang absicherbar ist.

Praxishinweis

Es sollte geprüft werden, ob das honorarärztliche Risiko durch die Betriebshaftpflichtversicherung des Krankenhauses mitversichert oder ob ein Haftungsfreistellungsvertrag mit dem Krankenhaus vereinbart werden kann.

Auch an anderer Stelle können unerwünschte haftungsrechtliche Folgen befürchtet werden. Das arbeitsteilige Zusammenwirken der Honorarärzte mit dem Stammpersonal des Krankenhauses kann sich mit dem Blick auf die Erfüllung der Aufklärungsverpflichtung als problematisch erweisen. Das ordentliche Aufklärungsgespräch ist eine unumstößliche vertragliche und gesetzliche Pflicht im Medizinbetrieb, die einerseits zur Information des Patienten dient und die andererseits eine notwendige Voraussetzung für dessen meinungsfehlerfreie Einwilligung in den medizinischen Eingriff darstellt. Sollte der Honorararzt nicht selbst das Aufklärungsgespräch führen, hat er die Information des Patienten durch einen ärztlichen Kollegen so darstellen zu lassen, dass eine vollumfängliche Aufklärung gewährleistet ist. Sofern die Aufklärung vom Honorararzt delegiert wird, sollten diesbezüglich klare Absprachen, Kompetenzverteilungen und Organisationsanweisungen getroffen werden. Aufklärungsversäumnisse werden dem Haftungskreis des Honorararztes zugerechnet. Eine Überprüfung der Vollständigkeit des Aufklärungsumfangs ist daher dringend anzuraten, wenn die Informationsverpflichtung gegenüber dem Patienten nicht persönlich, sondern von einem Dritten wahrgenommen wird.

Praxishinweis

In Bezug auf die Aufklärungsversäumnisse sollte im Honorararztvertrag auch festgeschrieben werden, dass nur die gesetzliche Regelung übernommen wird.

Denkbar ist aber auch, dass dem Honorararzt selbst Fehler in der Aufklärung unterlaufen, etwa weil er nicht die gebotenen Aufklärungsbögen verwendet, zu denen sich das Krankenhaus gegenüber dem Haftpflichtversicherer verpflichtet hat. Einerseits soll durch die Verwendung derartiger qualitätsgesicherter Standardformulare die Gefahr von Aufklärungsversäumnissen minimiert werden und andererseits verspricht die Verwendung dem Versicherten einen Prämiennachlass. Die Kehrseite hiervon ist der Verlust des Deckungsschutzes bei Nichtverwendung.

Praxishinweis

Im Honorararztvertrag sollte auf eine spezielle Aufklärungspflicht verzichtet werden.

Die guten Verdienstmöglichkeiten, die Konzentration auf die eigene medizinische Kompetenz und die flexible Einteilung der Arbeitszeiten machen die Tätigkeit als Honorararzt für viele Fachärzte attraktiv. Gleichwohl ist bei der vertraglichen Ausgestaltung der Kooperation zwischen dem Krankenhaus und dem Honorararzt auf eine faire Verteilung der Verantwortlichkeiten zu achten. Aufgrund der Vielfältigkeit der vertraglichen Gestaltungsmöglichkeiten und der spezifischen Risiken aus den unterschiedlichen fachärztlichen Tätigkeiten ist eine generelle Beschreibung aller Optionen kaum möglich. Die Überprüfung der individuellen Vereinbarung sollte daher immer einer haftungs- und versicherungsrechtlichen Einzelprüfung vorbehalten sein.



Autoren

Jörg Brehmer, Inhaber, TQM-Assessor/Fachwirt (IHK), MedicoRisk GmbH, Heilbronn
Michael Schanz, Dipl.-Jurist, Geschäftsführer, Chefredakteur, G&S Verlag GbR, Köln

HDI Versicherung AG

HDI-Platz 1
30659 Hannover
www.hdi.de/medletter