

VLÄ – KBS

Fulda 2022

Marc Rumpenhorst
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Arbeitsrecht
Bochum



Klostermann Schmidt Monstadt Eisbrecher
RECHTSANWÄLTE NOTAR STEUERBERATER

INHALTSVERZEICHNIS

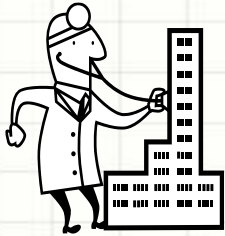
- Position des Chefarztes
- Aufgaben und Verantwortungen
- Haftung
- Vergütung



POSITION DES CHEFARZTES

Erwartungshaltung

Arzt



Rolle des Chefarztes als ...

- med.-fachl. „Aushängeschild“ einer Klinikeinheit
- persönl. Leistungserbringer als Arzt
- Garant einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung
- med. Fachwissen definiert Versorgungswege
- Definition der zukünftigen Versorgungskette als Dienstauftrag

Manager



- Kenner der gesundheitspolitischen Entwicklung
- Verantwortlicher für die org. und med. Abläufe d. Klinik
- Verantwortlicher für Dienstplan
- Verantwortlicher für Akquisition von qual. Mitarbeitern, Einstellungen, Bewerbungen
- Regulator der amb.-stat. Schnittstellen (§ 39 SGB V)
- Arzt-Arzt-Bez. bei sektorübergreifender Versorgung und DMPs
- Ärztl. Einsatzleiter der „Ambulantisierung“



POSITION DES CHEFARZTES

Ökonom



- Budgetverantwortung = Ökonomische Verantwortung
- DRG-Darstellung mit Verlustverantwortung
- Teilnahme an Budget-/Entgeltverhandlungen
- Privatliquidation
- Abarbeitung von Dienstaufgaben unter ökon. Ges.-punkten
- Persönlich haftender „Kleingesellschafter“
- Kostenstellenverantwortlicher (Budget-Öffnung)

Qualitäts- manager



- Garant der verpfl. Maßnahmen des QS der Vers.-Ebene
- Produzent des öffentl. Qualitätsberichtes (Ranking)
- Verbesserung von Qualität unter Abbau von Ressourcen
- Externes QM- Internes QM



POSITION DES CHEFARZTES

Weiterbilder



- Motivator für den ärztlichen Nachwuchs
- Garant der ärztl. Versorgungsqualität durch Weiterbildungsbefugnis
- „Strukturierte“ Weiterbildung (§ 8 M-WBO)
- Aufbau von Verbundweiterbildung und Rotationen

Fortbilder

- Anbieter von Fortbildungscurricula
- Versorgungsforschung
- Studentenausbildung

Chefarzt – „Allzweckwaffe“

- Chefarzt braucht alle Qualitäten
- Chefarzt ist für alles verantwortlich
- Chefarzt leistet alle Dienstaufg. selbst
- Chefarzt haftet mit allen Einnahmen

aber: Chefarzt ist nicht befugt, selbst die wichtigen Entscheidungen zu treffen!



POSITION DES CHEFARZTES

... leitet die KHAbteilung weisungsfrei ...



Ärztliche Unabhängigkeit



Weisungsbefugnis ggü. Mitarbeitern



Im Übrigen: weisungsgebunden



POSITION DES CHEFARZTES

Weisungsrecht des Arbeitgebers

- ★ organisatorisch
- ★ disziplinarisch
- ★ unternehmerische Entscheidung



POSITION DES CHEFARZTES

Arbeitgeberseitiges Direktionsrecht

Der Arbeitgeber kann Inhalt, Ort und Zeit der Arbeitsleistung nach billigem Ermessen näher bestimmen, soweit diese Arbeitsbedingungen nicht durch den Arbeitsvertrag, Bestimmungen einer Betriebsvereinbarung, eines anwendbaren Tarifvertrages oder gesetzliche Vorschriften festgelegt sind.

...

Bei der Ausübung des Ermessens hat der Arbeitgeber auch auf Behinderungen des Arbeitnehmers Rücksicht zu nehmen.

§ 106
GewO



DIENTANWEISUNG

Iostermann Schmidt Monstadt Eisbrecher
ECHTSANWÄLTE NOTAR STEUERBERATER



POSITION DES CHEFARZTES

Einladung

zum

Personalgespräch

Personalgespräch zur

- ✦ **Vorbereitung**
- ✦ **Erteilung**
- ✦ **Beanstandung der Nichterfüllung**

von Weisungen



POSITION DES CHEFARZTES

Personalgespräch



Vertragsgespräch



POSITION DES CHEFARZTES

Einladung

zum

Personalgespräch

Durchführung muss „billigem Ermessen“ entsprechen:

- ✦ **Information über Agenda**
- ✦ **Rücksicht auf Verhinderung (AU, etc.)**
- ✦ **Protokollierungswunsch**
- ✦ **ggf. Reaktions- oder Bedenkzeit bzgl. Stellungnahmen oder Vorschlägen zur Beratung**



CHEFARZTRECHT

INHALTSVERZEICHNIS

- Position des Chefarztes
- **Aufgaben und Verantwortungen**
- Haftung
- Vergütung



AUFGABEN UND VERANTWORTUNGEN

Patientenversorgung

Möglichkeit der Delegation

Ausn.: pers. Leistungserbringg

- ✦ fachlich erforderl.
- ✦ gesetzl. vorgeschrieben

Organisation des Dienstbetriebs

Organisation der Pat.-versorgung

- ✦ Sicherstellung des ordentli. Dienstbetriebs
- ✦ Bewirtschaftg d. Abteilung?

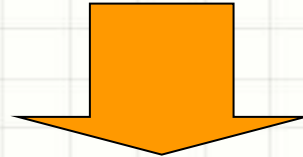


AUFGABEN UND VERANTWORTUNG

Chefarztvertrag ist Dienstvertrag, nicht Werkvertrag



„stetes Bemühen“, nicht Erfolg



LAG Frankfurt a.M. (21.12.1989 – 12 Sa 568/89)

Mit der vertraglich übernommenen Pflicht des Chefarztes, bei seiner gesamten Tätigkeit darauf hinzuwirken, dass das im Rahmen des Versorgungsauftrages des Krankenhauses vorgegebene Leistungsangebot nach wirtschaftlichen Grundsätzen erbracht wird und der Verpflichtung des Chefarztes zu ausreichender, zweckmäßiger und wirtschaftlicher Behandlungsweise, **ist nicht die Übernahme einer Garantie in Form des vertraglich vereinbarten Einstehenmüssens für den wirtschaftlichen Erfolg verbunden.**



AUFGABEN UND VERANTWORTUNGEN

Patientenversorgung

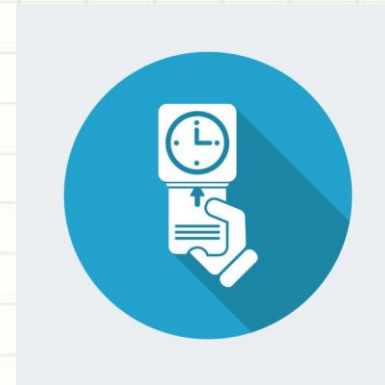


ArbZeitgesetz

Hinweise des CAes an GF bei



- ✦ Personalmangel
- ✦ ArbZeitverstößen
- ✦ unbesetztem Dienstplan



AUFGABEN UND VERANTWORTUNGEN

Ärztl. Personalmangel:

Vertragspflichten des leitenden Arztes:

- Organisationspflcht f. Patientenversorgung und Einteilung der AN unter Einhaltung individualvertr., tarifl. u. gesetzl. Arbeitszeitvorschriften (ggf. auch Opt-out)
- ggf. Pflicht als Arbeitszeitverantwortlicher, mithin im Außenverhältnis verantwortlich
- sonstige konkrete Vertragspflichten, deren Erfüllung zwingend Personal erfordert



AUFGABEN UND VERANTWORTUNGEN

Verhalten bei Personalmangel

Jegliche Pflichten immer „nur“ im Rahmen der von AG zur Verfügung zu stellenden personellen/materiellen Ressourcen:

Der Arbeitgeber hat organisatorisch zu gewährleisten, dass er mit dem vorhandenen ärztlichen Personal seine Aufgaben auch erfüllen kann.

(BGH, Urt. v. 29.10.95, AZ: VI ZR 85/84)



AUFGABEN UND VERANTWORTUNGEN

Empfehlungen

- Organisationspflichten einhalten!
- Dienstpläne durch GF „absegnen“ lassen
- Zeitvorgaben für FA in RD **nur durch GF**
- Personalmangel frühzeitig bei der Verwaltung/Träger /Gesellschaft anzeigen – **Mit ins Boot holen!**
- Mangelanzeigen, Abhilfebegehren und -vorschläge in schriftlicher Form und mit Zugangsnachweis (gegenzeichnen lassen, Fax, E-Mail, Zeugen, Antwortschreiben archivieren etc.) – **Wer schreibt, der bleibt!**
- **Verstoß gg. ArbZG: „Wer A sagt, muss auch B sagen!“**

Klostermann Schmidt Monstadt Eisbrecher

RECHTSANWÄLTE NOTAR STEUERBERATER



AUFGABEN UND VERANTWORTUNGEN

Unternehmerische Entscheidung über

- ★ Abmeldung von der Rettungsstelle
- ★ Verschiebung elektiver Eingriffe
- ★ Aufnahmestopp / Verlegung v. Pat.
oder
- ★ Beschäftigung von Honorarärzten



AUFGABEN UND VERANTWORTUNGEN

Personalmangel ärztlicher Dienst

Verpflichtung des CAes an Bereitschafts-/Rufbereitschaftsdienst
teilzunehmen ?

„erforderlichenfalls“

„turnusgemäß“

„im Ausnahmefall“

„max. X Dienste mtl.“



AUFGABEN UND VERANTWORTUNGEN

Verfügbarkeit am Patienten:

30 Min.

Exkurs



AUFGABEN UND VERANTWORTUNGEN

Bereitschaftsdienst

Aufenthaltort: fremdbestimmt



Arbeitszeit



max. 24 h, anschl.: Ruhezeit

Rufdienst

Aufenthaltort: selbstbestimmt



Ruhezeit / Freizeitzeit



min. 5,5 h Ruhezeit, anschl.
Regelarbeitszeit möglich



RUFDIENST

G-BA

Beschluss

„Jeweils ein Facharzt der notfallrelevanten Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesiologie muss innerhalb von maximal 30 Minuten am Bett des kritisch kranken Patienten verfügbar sein. Aus fachlicher Sicht ist es unerheblich, ob die Facharztverfügbarkeit zu jeder Zeit in der Fachabteilung durch einen Bereitschaftsdienst oder einen Rufbereitschaftsdienst gewährleistet wird, sofern sichergestellt ist, dass der Rufbereitschaftsdienst innerhalb eines Zeitraums von 30 Minuten am Patienten tätig werden kann. Es wird **davon ausgegangen**, dass diese Sicherstellung **derzeit in der Regel** im Rahmen des Rufbereitschaftsdienstes gewährleistet werden kann.“

Klostermann Schmidt Monstadt Eisbrecher

RECHTSANWÄLTE NOTAR STEUERBERATER



RUFDIENST

G-BA

Presse-
mitteilung

„Vor diesem Hintergrund ist es sicher keine unangemessene, sondern eine absolut sachgerechte und im Patienteninteresse liegende Forderung, dass Kranke, die nach einem Unfall oder nach einem Herzinfarkt in oft lebensbedrohlichem Zustand in ein offiziell als „Notfallkrankenhaus“ deklariertes Haus eingeliefert werden, dort zumindest eine Station für Innere Medizin, eine Station für Chirurgie, und im Bedarfsfall eine Intensivstation vorfinden und erforderlichenfalls spätestens 30 Minuten nach Einlieferung ein Facharzt an ihrem Bett steht.“

Vorsitzender Prof. Josef Hecken

s.a. BSG Urt. v. 19.06.2018 - B 1 KR 38/17

Klostermann Schmidt Monstadt Eisbrecher

RECHTSANWÄLTE NOTAR STEUERBERATER



RUFDIENST

Begutachtungsleitfaden des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes
Bund der Krankenkassen (MDS)

***„Die Verfügbarkeit einer Ärztin/eines Arztes innerhalb von 30 Minuten am
Patienten ist im Regelfall nur bei Anwesenheit der Ärztin/des Arztes im
Krankenhaus erfüllbar.“***

(Bewertung zu OPS-Strukturmerkmal Nr. 09 des Begutachtungsleitfaden OPS-Strukturmerkmale – Version 2 – 2021 –
Stand: 20.08.2021, Seite 34)

Rufdienst



30 Min. am Pat.



„nicht plausibel“



RUFDIENST

MDS:

Gesonderter Nachweis:

- ➔ Schriftliche Dienstanweisung
- ➔ Betriebsvereinbarung
- ➔ Ergänzung Arbeitsvertrag

Nicht ausreichend:

- ➔ generelle Bestätigung der GF, des Ärztl. Dir. oder diensthabenden Arztes
- ➔ Wohnsitz, da Aufenthaltsort im RD frei wählbar



CHEFARZTRECHT

INHALTSVERZEICHNIS

- Position des Chefarztes
- Aufgaben und Verantwortungen
- **Haftung**
- Vergütung



HAFTUNG DES CHEFARZTES

aus einem Chefarztvertrag:

Der Arzt ist für die medizinische Versorgung der Kranken in seiner Abteilung verantwortlich.

Im Rahmen der Besorgung seiner Dienstaufgaben überträgt der Arzt, soweit nicht die Art oder die Schwere der Krankheit ein persönliches tätigwerden erfordern, den ärztlichen Mitarbeitern – entsprechend ihrem beruflichen Bildungsstand, ihren Fähigkeiten und Erfahrungen – bestimmte Tätigkeitsbereiche oder Einzelaufgaben zu selbständiger Erledigung.
Die Gesamtverantwortung des Arztes wird hierdurch nicht eingeschränkt.

DKG



HAFTUNG DES CHEFARZTES



bloße Stellung als Chefarzt einer Abteilung
begründet noch

keine Haftungsverantwortung/
Gefährdungshaftung

aber:

Haftung für eigene Fehler

**Haftung auch für fehlerhafte
Ausübung der Leitungsfunktion
und Organisation**



HAFTUNG DES CHEFARZTES

- FÜR EIGENE FEHLER -

aus unerlaubter
Handlung,

§§ 823 BGB ff.

für eigenes Tun /
Unterlassen



aus
(Wahlarzt)Vertrag

für eigenes Tun /
Unterlassen

+
Handeln v.
Erfüllungsgehilfen



HAFTUNG FÜR EIGENES TUN / UNTERLASSEN

Schaden

Unklare Beteiligung

Unklarer Tatbeitrag

Unklare Auswirkung

zivilrechtliche Haftung als Gesamtschuldner

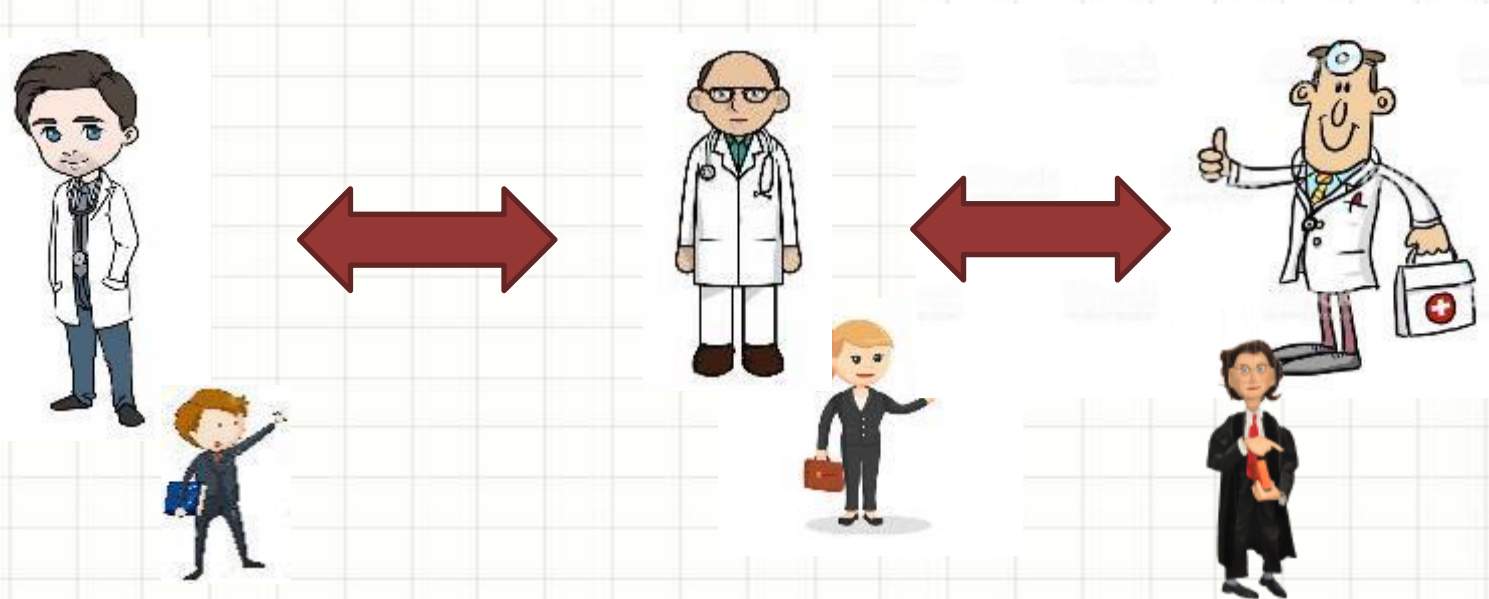


#111893165

Klostermann Schmidt Monstadt Eisdrechner
RECHTSANWÄLTE NOTAR STEUERBERATER



STRAFRECHT



Tatbeitrag des Einzelnen



HAFTUNG DES CHEFARZTES

Organisationsverantwortung

personelle Ausstattung, OPS, G-BA RL

apparative Versorgung, MPG

Geräte- und Verrichtungssicherheit

Medikamentenvorhaltung

Hygiene / MRSA-Infektion



HAFTUNG DES CHEFARZTES

- ➔ **Rechtzeitig auf Mängel / Mangel hinweisen**
- ➔ **in Textform**
- ➔ **ggf. auf Organisationsverschulden
(= pers. Haftung der GF) hinweisen**



#111893165



CHEFARZTRECHT

INHALTSVERZEICHNIS

- Position des Chefarztes
- Aufgaben und Verantwortungen
- Haftung
- Vergütung



VERGÜTUNG

Festvergütung

Liquidationsrecht
Nebentätigkeit

Beteiligung

Bonusvergütung

Garantievergütung



VERGÜTUNG

Festvergütung

fix

„krisenfest“

**Keine Steigerung bei
Leistungsausweitung / Erfolg**

idR niedriger als Fix+Variabel

Beteiligungsvergütung

variabel

leistungsabhängig

**Teilhabe an Leistgsausweitg/
Erfolg**

„größere Sprünge mögl.“

Garantievergütung



VERGÜTUNG

Mitarbeiterbeteiligung

- ➔ **Berufsrecht**
- ➔ **Landeskrankenhausgesetz**
- ➔ **Chefarztvertrag**
- ➔ **Vertrag mit Mitarbeiter – auch konkludent !!!**

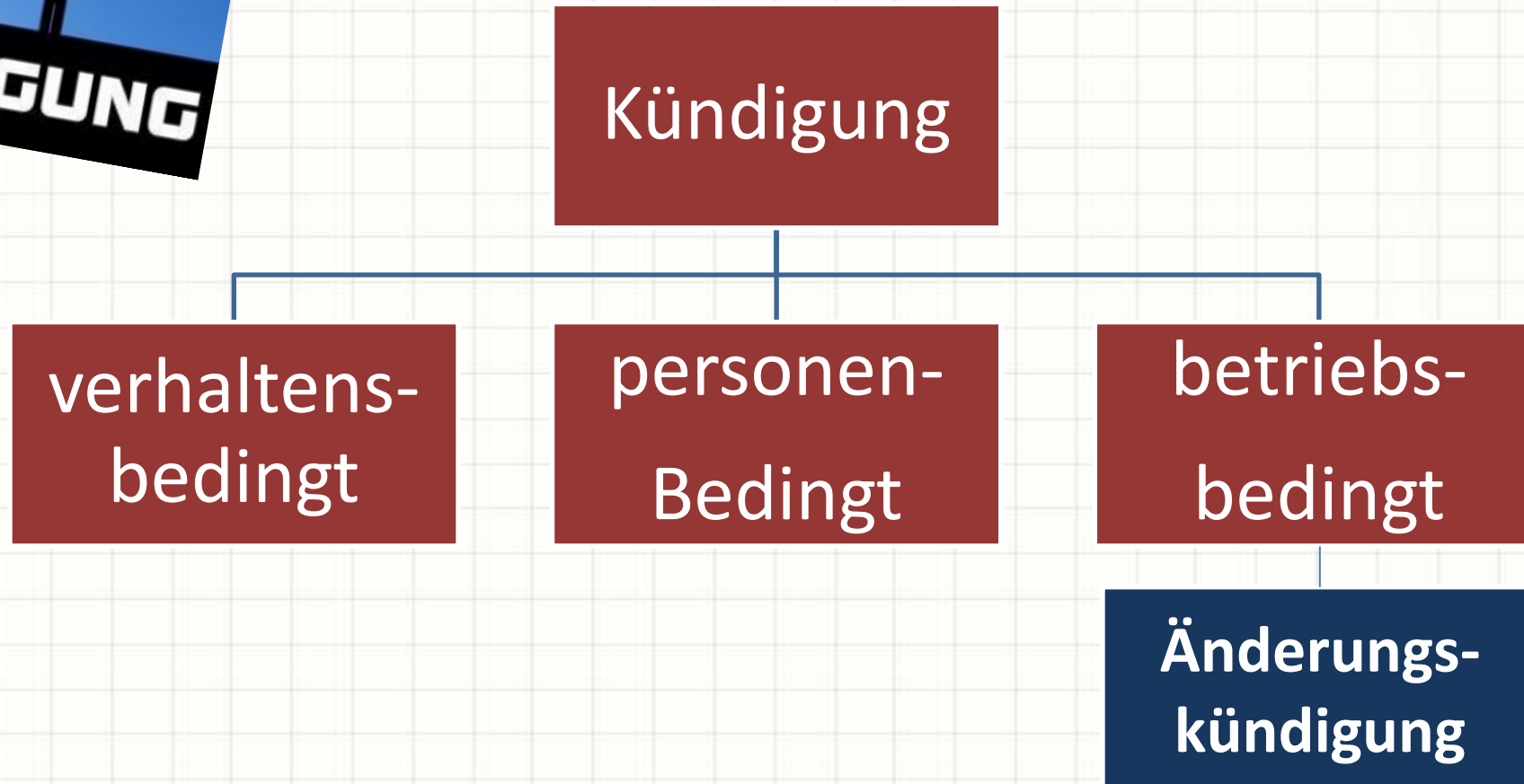




#80196820



BESTAND DES ARBEITSVERHÄLTNISSSES



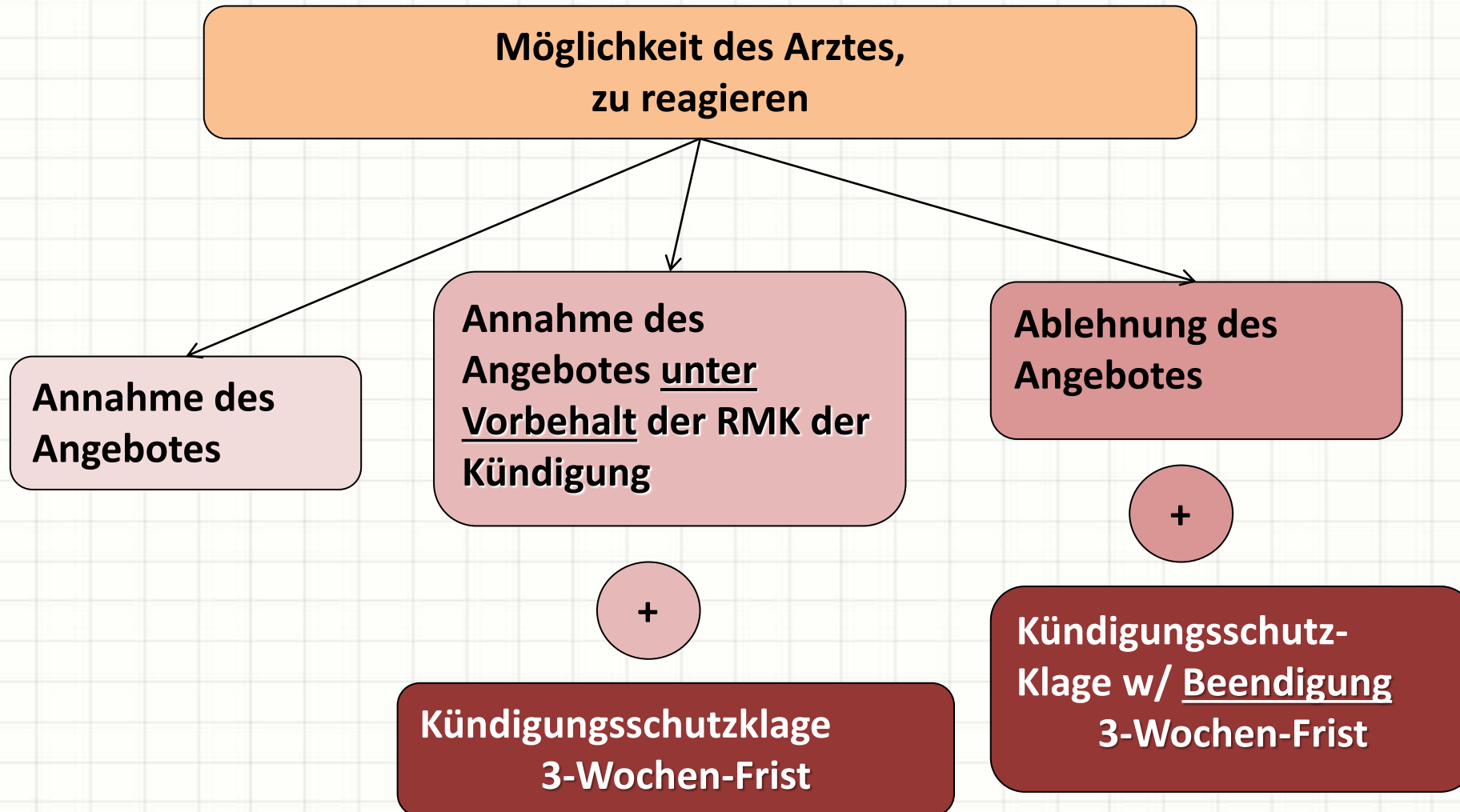
Bestand des Arbeitsverhältnisses

Zusammen-
legung 2er
Abteilungen

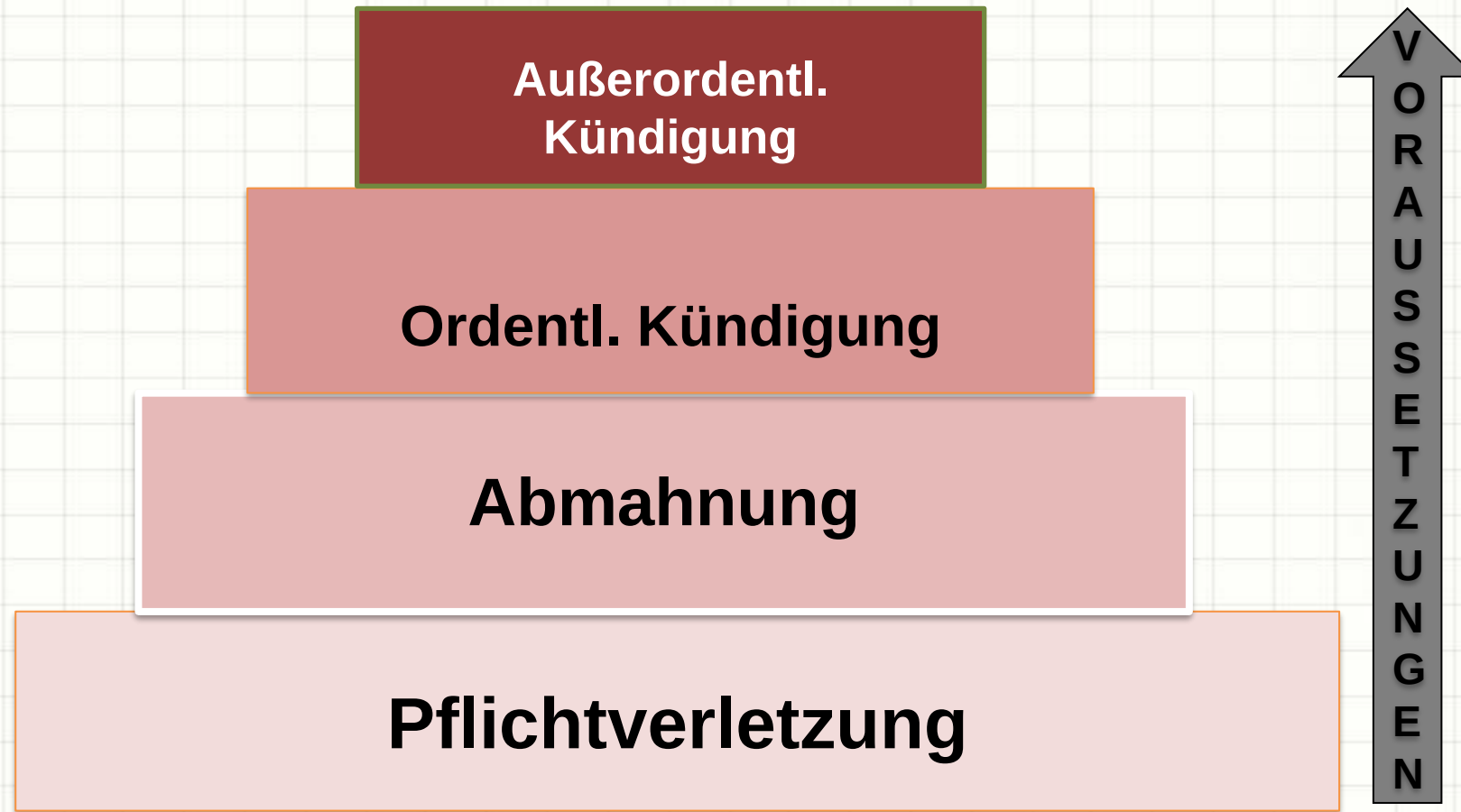
- unternehmerische Entscheidung
 - ➔ Wegfall des Arbeitskräftebedarfs
 - bei Chefarzt ➔ Schließung der Abteilung, Herausnahme aus KH-Plan
 - bei Mitarbeiter ➔ Sozialauswahl, ggf.auch bei CA
- ultima ratio: unwirksam bei anderweitiger Beschäftigungsmöglichkeit (Änderungskündigung vorrangig)



ÄNDERUNGSKÜNDIGUNG



VERHALTENSBEDINGTE KÜNDIGUNG



VORZEITIGE BEENDIGUNG DES ARBEITSVERHÄLTNISSSES

Motivation

- persönliche Differenzen
- Nichterfüllung wirtschaftl. Erwartungen
- mangelnde Mitarbeiterführung/
-bindung / -zufriedenheit
- finanziell: LiquidationsR

Kündigungsgründe

KSchG

- betriebsbedingte
- verhaltensbedingte
- personenbedingte

Gründe



GRÜNDE IM VERHALTEN DES AN

- Kündigungsrelevantes „Verhalten“
- Negative Prognose
- Objektivierung der negativen Prognose durch Abmahnung
Ist eine Kündigungsandrohung in Form der Abmahnung ordnungsgemäß erfolgt und wiederholt der AN das beanstandete Verhalten, ist in der Regel davon auszugehen, dass künftig mit weiteren Störungen zu rechnen sein wird.
- Ggf. Abmahnung entbehrlich



AUßERORDENTLICHE KÜNDIGUNG

fristlose Kündigung, § 626 BGB

- Kündigung ohne Einhaltung einer Frist
- wichtiger Grund¹⁾
- Kündigungs**erklärungs**frist: 2 Wochen
ab Kenntnis

1)

Verhaltensbedingter K-grund, der es AG unter Abwägung beiderseitigen Interessen unzumutbar macht, das Arbeitsverhältnis bis zum Ablauf der Kündigungsfrist fortzuführen.



GRÜNDE IM VERHALTEN DES ARZTES

Pflichtverletzung im Rahmen von dienstlichen Tätigkeiten

- **Behandlungsfehler ?**
- **hohe Komplikationsrate ?**
- **Arbeitsverweigerung (DRG-Kodierung)**
 - LAG Sachsen
01.12.2010 – 2 Sa 56/10
- **Verweigerung der Zusammenarbeit von nachgeordneten Mitarbeiter („Druck-Kündigung“)**
- **Vortäuschen einer Krankheit**



GRÜNDE IM VERHALTEN DES ARZTES

Pflichtverletzung im Rahmen von dienstlichen Tätigkeiten

- **(Falsch-) Abrechnung ggü. Patienten**
 - **Persönliche Leistungserbringung**
 - persönliche Ermächtigung zur vertragsärztl. Versorgung
 - wahlärztliche Leistungen
 - Privatambulanz – OLG Frankfurt/M. Beschl. v. 04.08., 01.09.2011
 - Abrechnung nicht erbrachter Leistungen
- **(Falsch-) Abrechnung ggü. KH**
 - Fehlerhafte Mitteilung erzielter Liquidationserlöse
- **Vorteilsannahme / Bestechlichkeit**

?



PERSONENBEDINGTE KÜNDIGUNG

Leistungsstörung infolge Krankheit

- **Negative Prognose**
 - Es ist aufgrund objektiver Umstände mit weiteren krankheitsbedingten Störungen auch nach dem Beendigungszeitpunkt zu rechnen
- **Erheblicher Umfang der Leistungsstörung**
 - Dauernde Leistungsunfähigkeit
 - Langdauernde Leistungsunfähigkeit
 - Häufig wiederholende, kurzdauernde Leistungsunfähigkeit
- **Abwägung der wechselseitigen Interessen/Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalls**



KÜNDIGUNGSERKLÄRUNG, - FRIST UND FREISTELLUNG

Kündigungserklärung

- Schriftform
- fristgemäß / fristlos
- **Gründe ?**
- Wirksam mit Zugang
auch bei Abwesenheit / Krankheit !!!

Kündigungsfrist

Gesetz, Tarif oder individuell:
„6 Monate zum Quartalsende“

Freistellungsvorbehalt

Wirksam
?

von dienstlicher Tätigkeit
gegen Fortzahlung der Vergütung
unter Anrechnung von Urlaub etc.



Liquidationseinnahmen ?



RECHTSFOLGE EINER WIRKSAMEN KÜNDIGUNG

Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Abfindung:

Grundsatz:

keine

Ausnahme:

§ 1a KSchG bei betriebsbedingter Kündigung und entsprechendem Angebot des AG gegen Verzicht auf Kündigungsschutzklage seitens AN



RECHTS FOLGE EINER UNWIRKSAMEN KÜNDIGUNG

- Grds.: Weiterbeschäftigung
- aber: einvernehmliche Beendigung
des Arbeitsverhältnisses:

- KSchG:

~~Kündigungsschutz-
gesetz~~

„Abfindungs-
gesetz“



EINVERNEHMLICHE AUFLÖSUNG

- **Einigung zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses**
- **Zahlung einer Abfindung zum Ausgleich der mit dem Verlust des Arbeitsplatzes einhergehenden Nachteile**

Weitere regelungsbedürftige Punkte

- **Freistellung**
- **Vergütung während Freistellung/Abtretung der Liquidationseinnahmen gegen Pauschale/Leistungs-/Rechnungsabgrenzung**
- **Zeugnis (End-/Zwischenzeugnis)**
- **Verwahrung der Krankenunterlagen aus genehmigter Nebentätigkeit**
- **„Nachsendeantrag“**
- **Kommunikationsregeln**



HÖHE DER ABFINDUNG

Gesetzliche Abfindung § 10 KSchG

- Halbes Bruttomonatsgehalt pro Jahr der Beschäftigung: maximal bis zu 12 Monatsverdienste
- Vollendung des 50. Lebensjahres und Bestand des Arbeitsverhältnisses von mindestens 15 Jahren: 15 Monatsverdienste
- 55. Lebensjahr vollendet und Bestand des Arbeitsverhältnisses mindestens 20 Jahre: maximal 18 Monatsverdienste

Individuell verhandelbar

Entscheidungserhebliche Kriterien:

- Alter des Arztes
- Dauer des Beschäftigungsverhältnisses
- „Restlaufzeit“
- Einkommenseinbußen bei Anschlusstätigkeit
- Wohnortwechsel
- Wechselseitiges Interesse an der Beendigung der Zusammenarbeit

