

Strafrecht

Chefarzt der Radiologie wegen Verdachts auf Abrechnungsbetrug verhaftet: Wo sind die Grenzen?

von RA/FA für Medizinrecht Dr. Tilman Clausen, Kanzlei Schroeder-Printzen, Hannover, www.spkt.de

Anfang Juni 2010 hat die Berliner Polizei in einer Großrazzia mehrere Krankenhäuser durchsucht und neben zwei Geschäftsführern auch einen Chefarzt der Radiologie verhaftet. Ermittelt wird wegen des Vorwurfs falscher oder überflüssiger ärztlicher Behandlungen und gefälschter Abrechnungen. Was steckt hinter dem Verdacht auf Abrechnungsbetrug? Wo können sich Chefärzte bei der Abrechnung privatärztlicher Leistungen an Wahlleistungspatienten dem Vorwurf des Betrugs aussetzen? Und wie können sie sich dagegen schützen? Der folgende Beitrag gibt Antworten auf die Fragen.

Verstoß gegen „persönliche Leistungserbringung“

Grundsätzlich ist im Kernbereich wahlärztlicher Leistungen, der von Fachgruppe zu Fachgruppe unterschiedlich definiert wird, der Chefarzt mit Liquidationsrecht verpflichtet, die ärztlichen Leistungen persönlich zu erbringen, wenn er sie nach Abschluss der Behandlung gegenüber seinen Privatpatienten auch abrechnen will.

Eine Vertretung des Chefarztes im Kernbereich wahlärztlicher Leistungen ist nur in den vom Bundesgerichtshof (BGH) definierten Grenzen möglich (BGH, Urteil vom 20.12.2007, Az: III ZR 144/07). Daher sollte jeder Chefarzt grundsätzlich folgende Hinweise beachten:

- Der Patient muss so früh wie möglich über eine vorhersehbare

Verhinderung des Wahlarztes unterrichtet werden.

- Hierbei muss ihm das Angebot unterbreitet werden, dass an dessen Stelle ein bestimmter Vertreter zu den vereinbarten Bedingungen die wahlärztlichen Leistungen erbringt.
- Der Patient ist über die alternative Option zu unterrichten, auf die Inanspruchnahme wahlärztlicher Leistungen zu verzichten und sich

Inhalt

Mitarbeitermanagement

Gezielte Personalentwicklung in der Abteilung

Aktuelle Rechtsprechung

Niedergelassene Radiologen können gegen Erlaubnis klagen

Tarifrecht

Kein TV-Ärzte/VkA für Chefärzte

Qualitätssicherung

Neue Qualitätskriterien

ohne Zuzahlung von dem diensthabenden Arzt behandeln zu lassen.

- Ist die jeweilige Maßnahme bis zum Ende der Verhinderung des Wahlarztes verschiebbar, ist dem Patienten dies zur Wahl zu stellen.

Außerhalb des Kernbereichs wahlärztlicher Leistungen gilt zudem § 4 Abs. 2 Satz 3 GOÄ. Die dort aufgeführten ärztlichen Leistungen, zu denen beispielsweise Beratungs- und Untersuchungsleistungen oder Visiten gehören, können vom Wahlarzt auch dann abgerechnet werden, wenn sie nicht von ihm selbst, sondern seinem ständigen ärztlichen Vertreter erbracht worden sind, der Facharzt desselben Gebiets sein muss. Die Rechtsprechung geht allerdings davon aus, dass hier grundsätzlich nur ein Vertreter pro Wahlarzt zulässig ist (BGH, Urteil vom 20.12.2007, Az: III ZR 144/07).

Sanktionen bei Verstößen gegen persönliche Leistungserbringung

Wenn Chefärzte gegen die vorstehenden Grundsätze der persönlichen Leistungserbringung bei wahlärztlichen Leistungen verstoßen und dies bekannt wird, müssen sie mit Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts des Abrechnungsbetrugs rechnen. Diese können auch zur Anklageerhebung führen, insbesondere wenn die Verstöße über einen längeren Zeitraum erfolgt sind.

Abrechnung durch ermächtigte Chefärzte

Auch Chefärzte, die über eine Ermächtigung der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) für die Behandlung von GKV-Patienten verfügen, sind verpflichtet, die ärztlichen Leistungen, die sie im Rahmen dieser Ermächtigung erbringen und abrechnen dürfen, persönlich zu erbringen. Verstöße gegen den Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung im Rahmen der Ermächtigung des Chefarztes (die in der Praxis häufig vorkommen), führen einerseits zu Rückforderungsansprüchen der zuständigen KV hinsichtlich des gezahlten Honorars. Zudem können sie ebenfalls strafrechtliche Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts des Abrechnungsbetruges nach sich ziehen.

Potenzielle Konflikte mit dem Krankenhausträger

Alle Verstöße von Chefärzten gegen Abrechnungsbestimmungen sowohl im Bereich der GOÄ als auch im Bereich der Ermächtigung beinhalten zudem ein weiteres Risiko: Sollte das Vertrauensverhältnis zwischen dem Chefarzt und seinem Krankenhausträger bereits gestört sein, kann der Krankenhausträger diese Verstöße zum Anlass nehmen, das Anstellungsverhältnis mit dem Chefarzt fristlos zu kündigen.

Eine Verurteilung des Chefarztes wegen Abrechnungsbetrugs rechtfertigt eine fristlose Kündigung des Chefarzt-Dienstvertrags. Möglich ist allerdings auch eine fristlose Verdachtskündigung des Chefarzt-Dienstvertrags. Dafür kann unter Umständen bereits die Einleitung eines staatsanwaltlichen Ermittlungsverfahrens ausreichen.

Mitarbeitermanagement

Gezielte Personalentwicklung in der Abteilung: Mitarbeiter für Ziele motivieren

von Cornelia Harms-Schulze, CHS Personaltraining & -beratung, Bremen, www.chs-bremen.de

Wie können Chefärzte eine effektive Führung erreichen? Was müssen die ärztlichen Mitarbeiter tun, um eine gezielte Personalentwicklung zu erfahren? Der folgende Beitrag zeigt anhand eines Beispiels auf, was Mitarbeiter brauchen, um sich individuell entwickeln zu können und gleichzeitig ein Teammitglied zu werden. Daneben wird dem Chefarzt vermittelt, wie er seine Mitarbeiter zu seinen Abteilungszielen „mitnehmen“ kann.

Beispiel

Sie sind Chefarzt einer radiologischen Abteilung und haben beschlossen, mit Ihren Mitarbeitern an einer Seminarreihe teilzunehmen, in der es um die Verbesserung der Kommunikation mit Patienten gehen soll. Bereits am ersten Seminartag zeigt sich: Wenn Sie deutlich formulieren, wie Sie sich die Kommunikation vorstellen, wächst der Widerstand der Mitarbeiter dadurch, dass sie ständig entgegen, dies oder das ginge nicht, weil ...

Außerdem wird Ihnen klar, warum manche Ihrer Mitarbeiter mehr Patientenbeschwerden provozieren als andere: Offensichtlich haben sie kein akzeptables Kommunikationsverhalten – und das auch gegenüber Kollegen.

Die Mitarbeiter haben zudem ein Problem mit einem Patienten oder Kollegen und auch gleich die entsprechende Schuldzuweisung parat. Deshalb sind sie unmotiviert, wie es Ihnen scheint. Selbst Kritik von Kollegen oder Patienten wird offensichtlich schon zurückgewiesen, bevor sie geprüft ist. Gleichzeitig fällt Ihnen auf, dass die Mitarbeiter untereinander Dinge völlig unterschiedlich handhaben sowie Absprachen auch interdisziplinär anscheinend völlig willkürlich getroffen werden.

Die Problemanalyse

Eigentlich wollten Sie nur das Kommunikationsverhalten Ihrer Mitarbeiter durch Vermittlung von Gesprächsregeln verbessern. Doch

nach dem Seminar und den oben genannten Eindrücken steht fest: Es geht um mehr. Nicht nur das Zwischenmenschliche lässt zu wünschen übrig, auch die fehlende Struktur innerhalb der Abteilung und mangelnde Abstimmung mit anderen Abteilungen erschweren das gemeinsame Arbeiten für den gemeinsamen Behandlungsauftrag. Sie nehmen daraufhin eine Problemanalyse vor und entwickeln daraus ein verbindliches internes Kommunikationssystem für Ihre Abteilung. Das Ergebnis:

- Die Kommunikation und die Kooperation zwischen Ihren Mitarbeitern bzw. den Kollegen aus anderen Bereichen und Ihnen ist gestört; dies äußert sich in Ablehnung, Widerstand, Gereiztheit und Undiszipliniertheit.
- Mitarbeitern fehlt es an Informationen über die Schwierigkeiten, mit denen andere zu kämpfen haben. Jeder hat seine eigene Sicht.
- Es kommt zu Machtspielen zwischen den Beteiligten (Kollegen, Mitarbeiter, Patienten) und zu gegenseitigen Schuldzuweisungen.
- Es gibt keine gemeinsame Entscheidungsfindung. Die Folgen: Motivation schwindet, Resignation macht sich breit und das Gefühl entsteht, dass sich nichts ändert.
- Kenntnisse über Gesprächsregeln und -strategien fehlen.
- Es gibt unterschiedliche Wertevorstellungen.

Drei Bausteine für eine erfolgreiche Kommunikation

Die Analyse zeigt: Die Basis, auf der Kommunikation stattfinden kann, erfordert zuerst eine Organisationsstruktur, die alle Beteiligten regelmäßig an einen Tisch holt und ihnen die Möglichkeit gibt, konstruktiv – also lösungsorientiert und nicht schuldzuweisend – miteinander zu sprechen. Komplexe Situationen zu analysieren, verschiedene Gruppen und Mitarbeiter zu verstehen und zusammenzubringen sowie gleichzeitig konstruktiv mit Konflikten umzugehen, benötigt drei Bausteine:

- Regelmäßige Teamsitzungen (auch mit Vertretern anderer Berufsgruppen),
- Mitarbeiterjahresgespräche,
- Regelmäßige Gespräche mit anderen Abteilungen.

1. Regelmäßige Teamsitzungen

Regelmäßige Teamsitzungen erfordern eine klare Moderationsstruktur, gerade wenn es um das Bewältigen von Störungen im Arbeitsalltag geht. Es muss strukturiert aufgearbeitet werden, für wen es welche Probleme gibt und welche Ursachen dahinterstecken. Dann gilt es, gemeinsam Ideen zur Lösung zu entwickeln, um danach gemeinsam zu entscheiden, welche die beste für alle Beteiligten ist. Auf keinen Fall darf vergessen werden, einen gemeinsamen Termin zur Kontrolle festzusetzen, ob und was umgesetzt wurde und was gegebenenfalls nachzubessern ist. Zugleich ist es nötig, Regeln für den Umgang mit Konflikten zu finden. Wesentliche Orientierungspunkte dafür sind:

- Keine Verteidigung, kein Gegenangriff oder ein Herunterspielen, um die Objektivierung des Konflikts voranzutreiben,

- Fragen nach Hintergründen, um den Konfliktpartner zu verstehen,
- Akzeptanz des Konflikts,
- Konfliktpartner um Lösungsvorschläge bitten,
- Lösungsalternativen entwickeln,
- Einigung auf eine Lösung,
- Vereinbarungen zur Umsetzung treffen,
- Umsetzungskontrolle festlegen.

Allen Mitarbeitern sollte diese Methodik bekannt sein und sie muss von allen verbindlich eingesetzt werden. Dafür trägt die Führungskraft die Verantwortung.

2. Ziele vereinbaren und mit Mitarbeitern reden

Mitarbeiterjahresgespräche sollten als eine gezielte und systematische Form der Personalentwicklung zur Leistungssteigerung in Kliniken beitragen. Sie können den einzelnen Mitarbeiter motivieren – vorausgesetzt, sie werden verantwortlich geführt. Dies funktioniert nur, wenn die Führungskraft

- sich auf einen wirklichen Dialog einlässt, bei dem das Fragen als Gesprächsstrategie im Vordergrund steht,
- Systematik und Konsequenz in den Gesprächen zeigt,
- Klarheit über Anforderungen und Erwartungen schafft,
- gemeinsam mit dem Mitarbeiter Lösungswege erarbeitet,
- Informationen nicht als Machtinstrument gebraucht, sondern allen zur Verfügung stellt.

Leserservice: Welche Inhalte in einer Zielvereinbarung stehen sollten und wie das Gespräch geführt werden kann, erfahren Sie im kostenlosen Leitfaden zur Zielvereinbarung. Fordern Sie diesen Leitfaden unter mareck@iww.de an.

3. Regelmäßige Gespräche mit anderen Abteilungen suchen

Spezifische Sichtweisen und Kompetenzen auch anderer Berufsgruppen prallen aufeinander, weil gemeinsam bewertet, geplant, entschieden und gehandelt werden muss. Daher müssen Arbeitsprozesse aufeinander abgestimmt und gleichzeitig Instrumente zur Gestaltung der Kooperation entwickelt werden. Das geht nur gemeinsam. Das Verständnis der Prozesse, der Mitarbeiter und Kollegen ist eine Voraussetzung für die interdisziplinäre Zusammenarbeit, um den spezifischen Bedürfnissen der Patienten besser gerecht zu werden. Auch diese Gespräche müssen einer bestimmten Struktur folgen, wenn sie effektiv werden sollen. In einer interdisziplinären Teamsitzung wird versucht, die Diskussion darüber wieder aufzunehmen. Die folgende Gesprächsstruktur dient dabei zur Unterstützung der Diskussion und dem Austausch der unterschiedlichen Sichtweisen:

- **Sehen** = Informationen in objektiver Weise sammeln
- **Verstehen** = Informationen analysieren, ordnen und in einen Zusammenhang bringen
- **Bewerten** = interpretierte Informationen in Beziehung zu Werten und Zielen setzen
- **Entscheiden** = aus bewerteter Situation die Folgerungen ziehen

Die Führungskraft entscheidet über Werte in seiner Abteilung

Durch die Bausteine werden Entwicklungsprozesse häufig erst in Gang gesetzt. Mit der Sitzungs- bzw. Gesprächsstruktur und dem Zulassen von Konfliktlösungsstrategien macht ein Chefarzt deutlich, welche Werte und Grundsätze sich in seiner Abteilung durchsetzen sollen.

Aktuelle Rechtsprechung**Niedergelassene Radiologen können gegen Erlaubnis klagen**

von RA/FA für Medizinrecht Olaf Walter und RAin Anna Mündlich, WIENKE & BECKER - KÖLN

Interessante Meldung für Krankenhausärzte: Auch niedergelassene Vertragsärzte können sich gegen eine behördliche Erlaubnis wenden, die Krankenhäusern die Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung ermöglicht.

Zu diesem Ergebnis kam kürzlich das Sächsische Landessozialgericht (Beschluss vom 3.6.2010, Az: L 1 KR 94/10 B ER). Damit bestätigte das Gericht die bereits in diesem Sinne ergangene erstinstanzliche Eilentscheidung des Sozialgerichts Dresden. Demnach sind Vertragsärzte berechtigt, gegen die „Bestimmung“ eines Krankenhauses zur ambulanten Patientenversorgung nach § 116b Sozialgesetzbuch (SGB) V vorzugehen. Zudem entschied das Gericht in dem Eilverfahren, dass die Klage aufschiebende Wirkung entfaltet, sodass die Klinik bis zu einer endgültigen gerichtlichen Entscheidung keine ambulanten Leistungen nach § 116b SGB V erbringen darf.

Fazit: Die Entscheidung ist zwar ein Erfolg für die niedergelassenen Vertragsärzte. Da jedoch das Gericht keine Bedarfsprüfung für die Bestimmung eines Krankenhauses zur ambulanten Patientenversorgung fordert, sondern lediglich eine nicht wesentliche Beeinträchtigung der vertragsärztlichen Situation, sind für die Krankenhaus-Bestimmung die Anforderungen an die Begründung einer Verbesserung der Versorgungssituation der Patienten nicht hoch.

Tarifrecht**Kommando zurück! Kein TV-Ärzte/VkA für Chefärzte**

von RA Norbert H. Müller, Kanzlei Klostermann, Dr. Schmidt, Monstadt, Dr. Eisbrecher, Bochum

Seit „Wegfall“ des BAT Ende 2005 und Inkrafttreten zweier Nachfolgetarifverträge Mitte 2006 – TVöD und TV-Ärzte/VkA – stellte sich die Frage, ob die bisher individual-vertraglich nach BAT I vergüteten Chefärzte ebenso wie die nachgeordneten ärztlichen Mitarbeiter nach dem TV-Ärzte/VkA zu vergüten sind, eine dauerhaft statische Vergütung nach BAT erhalten oder eine Dynamisierung nach TVöD beanspruchen können. Am 9. Juni 2010 hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) diese Frage für verschiedene Fallkonstellationen entschieden: In sämtlichen Fällen hat das BAG einen Anspruch der Chefärzte auf eine Vergütung nach dem TV-Ärzte/VkA abgelehnt. Jedoch sieht das Gericht einen Anspruch auf eine dynamische Vergütung. Ohne Kenntnis der genauen Urteilsgründe bleiben noch immer Fragen offen. Wir werden wieder berichten, sobald die Urteilsgründe vorliegen.

Was passiert beim BAT-KF?

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kann die Argumentation des BAG nicht auf die ähnliche Problematik des Bundes-Angestelltentarifvertrags in kirchlicher Fassung (BAT-KF) übertragen werden. Dort gibt es keine klassischen zwei Nachfolgetarifverträge, sondern dem alten BAT-KF ist der neue BAT-KF nachgefolgt, der allein innerhalb des neuen BAT-KF dann hinsichtlich der Vergütung für Ärzte den TV-Ärzte-KF ausdrücklich für anwendbar erklärt. Falls im Vertrag auf eine Vergütung nach BAT-KF und

die ergänzende bzw. ersetzende Regelung abgehoben wird, kommt man hier sicherlich wesentlich eher zum neuen BAT-KF, der dann nur inhaltlich für die Ärztevergütung auf den TV-Ärzte-KF verweist. Über diese Fälle hat das BAG noch nicht entschieden. Die erst- und zweitinstanzlichen Urteile hatten hier **alle** zugunsten der Chefärzte entschieden.

Qualitätssicherung**Neue Qualitätskriterien**

Der G-BA hat am 17. Juni 2010 neue Qualitätskriterien für radiologische Untersuchungen beschlossen. Die wohl wichtigste Änderung durch die neue „Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie“ ist, dass durch sie die Anforderungen an die Bildqualität für Prüfungen durch die KVen und darüber hinausgehenden Prüfungen durch die Ärztlichen Stellen vereinheitlicht werden. Hierfür wurden die ärztlichen Qualitätsanforderungen der aktualisierten Leitlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik und in der Computertomographie in die Richtlinie übernommen. Die neue Richtlinie soll in diesem Sommer in Kraft treten.

Impressum

Herausgeber: Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11, 65843 Sulzbach/Taunus, Tel. 06196 762-0, <http://www.guerbet.de>, E-Mail: info@guerbet.de

Verlag: IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Verlag Steuern Recht Wirtschaft GmbH & Co. KG, Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen, Telefon 02596 922-0, Telefax 02596 922-99

Redaktion: RAin Heike Mareck (verantwortlich); RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin)

Lieferung: Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der

Guerbet GmbH

Hinweis: Der Inhalt des Contrast Forum ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der in ihm behandelten Rechtsmaterie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Das Contrast Forum gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.