



**Chefarzt nutzt nur das Zentrallabor und tritt Liquidationsrecht an Klinikum ab**

**Direktor des Zentrallabors beteiligt Chefarzt an Liquidationserlösen**

**Beteiligung an Erlösen aus Labor ist unerlaubte Zuweisung gegen Entgelt**

## BETEILIGUNGSVERGÜTUNG

### Liquidationsrecht abgetreten: Chefarzt erhält keine Beteiligung an Laborerlösen

von RA, FA MedR Philip Christmann, Berlin/Heidelberg, [christmann-law.de](http://christmann-law.de)

Ein Chefarzt, der einem Labor Patienten zuweist, hat keinen Anspruch auf Beteiligung an dortigen Privaterlösen, wenn er gleichzeitig mit dem Krankenhausträger eine Beteiligungsvergütung vereinbart hat, mit der alle Dienstleistungen des Chefarztes abgegolten sind (Verwaltungsgericht [VG] Düsseldorf, Urteil vom 26.06.2017, Az. 15 K 3450/15).

#### Sachverhalt

Ein Chefarzt klagte gegen seinen Arbeitgeber, ein Universitätsklinikum. Dieses betrieb ein Zentrallabor, geführt durch Professor Dr. C. Das Klinikum hatte mit C. vereinbart, dass dieser mit den zuweisenden Ärzten Zusatzvereinbarungen darüber schließen sollte, wie die im Labor erwirtschafteten Erlöse aus Privatliquidation zu verwenden seien.

Der Kläger war durch eine Abteilungsleitervereinbarung (AV) als Leiter der Klinik für Nephrologie des Universitätsklinikums bestellt. Die AV sah u. a. vor, dass der Chefarzt für Laboruntersuchungen ausnahmslos das von C. geführte Zentrallabor nutzen sollte. Sein Liquidationsrecht hatte der Chefarzt an das Klinikum abgetreten. Neben seiner Grundvergütung erhielt er eine variable Beteiligungsvergütung i. H. v. 30 Prozent der Erlöse aus Privatliquidation (maximal 125.000 Euro). Damit waren alle seine Leistungen – auch Mehrarbeiten – abgegolten.

C. vereinbarte jeweils mündlich mit allen Chefarzten, die Laborleistungen beauftragten, sie mit 50 Prozent an den Liquidationserlösen zu beteiligen. Er machte dabei keinen Unterschied zwischen Chefarzten mit und ohne Liquidationsrecht. Somit wurde auch der Kläger an den Laborerlösen beteiligt. Gegen diese Praxis äußerte das Universitätsklinikum rechtliche Bedenken und bat C., seine Zahlungen bis zur Klärung der Rechtslage vorläufig einzustellen. Die Klage des Chefarztes auf weitere Duldung der Zahlungen blieb ohne Erfolg.

#### Entscheidungsgründe

Das Gericht sah keinen Anspruch des Chefarztes auf Beteiligung an den umstrittenen Privatliquidationserlösen. Alle seine ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit (Laboruntersuchungen seiner) Privatpatienten werden bereits auf der Grundlage der AV mit dem Universitätsklinikum vollständig vergütet. Sein Liquidationsrecht habe der Chefarzt an das Klinikum abgetreten. Die Zahlungen von C. stellten folglich eine Gegenleistung für die beauftragte Laborleistungen dar. Nach § 31 Abs. 1 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte (BONwÄ) sei eine solche Gegenleistung eine Zuweisung gegen Entgelt und damit unzulässig.

**MERKE |** Das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt soll sicherstellen, dass der Zuweiser den weiterbehandelnden bzw. -diagnostizierenden Arzt allein aufgrund medizinischer Erwägungen im Interesse des Patienten auswählt und nicht aus finanziellen Gründen. Außerdem soll verhindert werden, dass sich Ärzte durch Vorteilsgewährung ungerechtfertigte Wettbewerbsvorteile gegenüber ihren Berufskollegen verschaffen (CB 04/2017, Seite 2). Eine Zuwiderhandlung kann

- berufsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen,
- zur Strafverfolgung wegen Korruption führen (§ 299a Strafgesetzbuch; StGB)
- den Krankenkassen einen Regressanspruch verschaffen und
- nach § 138 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) zur Sittenwidrigkeit und damit zur Nichtigkeit der getroffenen Vereinbarung führen.

## Rechtssichere Zusatzvereinbarungen kaum noch möglich

Damit ein Chefarzt für eine Zuweisung wirksam eine Gegenleistung erhält, müssen drei Kriterien erfüllt sein:

1. Über die bloße Zuweisung hinaus muss der zuweisende Chefarzt **irgendeine medizinische Leistung erbracht** haben, die für den Patienten einen Vorteil bietet. Zuweisungen ohne einen solchen leistungsbedingten Mehrwert für den Patienten verstoßen bereits gegen das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt und sind im Ganzen rechtlich unwirksam. Sie sind überdies korruptiv und setzen die beteiligten Ärzte der Gefahr der Strafverfolgung aus (s. o.).
2. Der **Chefarzt muss liquidationsberechtigt sein**. Damit muss zugleich einhergehen, dass mit seiner (Grund-)Vergütung gerade nicht alle Dienste abgegolten sind. Auch darf der Chefarztvertrag keine Abtretung von Ansprüchen des Chefarztes an die Klinik vorsehen.
3. Zwischen Chefarzt und Labor muss eine **Vereinbarung über die Entlohnung** der Zuweisung bestehen. Der Laborleiter muss zwischen Zuweisern mit und ohne Liquidationsrecht differenzieren (ohne Liquidationsrecht ist auch der Chefarzt, der sein Liquidationsrecht abgetreten hat!). Mit Zuweisern ohne Liquidationsrecht darf der Laborleiter überhaupt keine Zusatzvereinbarung treffen und darf ihnen auch kein Entgelt zahlen.

Nachdem § 299a StGB (Antikorruptionsgesetz) eingeführt wurde und die Rechtsprechung hier auch immer strenger urteilt, sind Zuweisungen gegen Entgelt für alle Beteiligten extrem risikoreich! Mit anderen Worten: Ein sinnvoller und rechtssicherer Anwendungsbereich für solche Vereinbarungen zwischen Labor und Chefarzt ist damit faktisch nicht mehr gegeben.

**MERKE |** Vergewenwärtigen Sie sich als Chefarzt auch die Risiken für den Patienten, die durch Zuweisungen gegen Entgelt im Laborbereich entstehen können. Oft hängt die Weiterbehandlung eines Patienten von bestimmten Laborwerten ab (CB 07/2017, Seite 16). Angenommen, das Labor, mit dem der Arzt eine Zuweisungsvereinbarung geschlossen hat, ist überlastet. Wenn der zuweisende Arzt trotzdem weiter Proben dorthin schickt, kann sich die Behandlung des Patienten verzögern. Dadurch können die Gesundheit oder sogar das Leben des Patienten ernsthaft gefährdet werden.



ARCHIV  
Ausgabe 4 | 2017  
Seite 2 – 5

Chefarzt muss  
eine medizinische  
Leistung  
erbringen, ...

... das Liquidations-  
recht besitzen und ...

... überhaupt eine  
Vereinbarung zur  
Entlohnung getroffen  
haben!



ARCHIV  
Ausgabe 7 | 2017  
Seite 16 – 17