

Kleine Anfrage

des Abgeordneten Dr. Peter Enders (CDU)

und

Antwort

des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen

Warnungen vor Unterwanderung des Landeskrankenhausgesetzes

Die **Kleine Anfrage 872** vom 17. Juli 2007 hat folgenden Wortlaut:

Aus dem Bereich von Krankenhausärzten wird Kritik daran geübt, dass die Bestimmungen des Landeskrankenhausgesetzes zur Beteiligung ärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den Einnahmen liquidationsberechtigter Ärzte aus Nebentätigkeit, z. B. durch erbrachte wahlärztliche Leistungen und ambulante Tätigkeit, nicht ausreichend beachtet werden. Zuletzt hat auch die Landesärztekammer vor einer Unterwanderung des Landeskrankenhausgesetzes gewarnt und schärfere Kontrolle eingefordert. Chefärzte, die privat nebenberuflich ärztlich arbeiten dürfen, müssen bis zu 50 Prozent dieser Nebeneinkünfte an das Krankenhaus zur Weiterleitung an die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abführen. Diese Regelung wurde einst getroffen, um Ärzte länger an das Krankenhaus zu binden und die Arbeit dort finanziell attraktiver zu machen. Nach Darstellung der Landesärztekammer gebe es allerdings immer mehr Krankenhäuser, die diese Pool-Regelung unterliefen. Hierfür würden beispielsweise Chefarztverträge vertraglich so gestaltet, dass der Chefarzt für seine privatärztlichen Einnahmen ein Fixum erhalte, das etwa der Hälfte der Privateinnahmen entspreche. Die andere Hälfte fließe dann an das Krankenhaus und fast immer nicht mehr in den Pool für die übrigen ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Diese Praxis vergraule den medizinischen Nachwuchs, der weitere finanzielle Einbußen hinnehmen müsse, noch mehr. Nach Ansicht der Landesärztekammer müssen aus dieser Praxis Konsequenzen gezogen werden.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Welche Bedeutung haben die Bestimmungen des Landeskrankenhausgesetzes zur finanziellen Beteiligung ärztlicher Mitarbeiter nach Ansicht der Landesregierung für die Attraktivität ärztlicher Tätigkeit in Krankenhäusern?
2. Inwieweit werden die einschlägigen Bestimmungen in den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern derzeit praktiziert oder durch entsprechende vertragliche Umgestaltungen, wie einleitend dargelegt, unterlaufen?
3. Welche finanzielle Bedeutung haben die einschlägigen Regelungen für die Ärztinnen und Ärzte in den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern?
4. Welche Folgen ergeben sich durch das kritisierte Unterlaufen der Regelung?
5. Wie beurteilt die Landesregierung die Situation?
6. Welche Konsequenzen sind hinsichtlich Aufsichtspraxis und Landeskrankenhausgesetz nach Ansicht der Landesregierung zu ziehen?

Das **Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 6. August 2007 wie folgt beantwortet:

Die §§ 27 ff. des Landeskrankenhausgesetzes regeln die finanzielle Beteiligung ärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den Einnahmen liquidationsberechtigter Ärztinnen und Ärzte.

Ärztliche und diesen gleichgestellte nichtärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden entsprechend den Vorgaben des Gesetzes an den Einnahmen liquidationsberechtigter Ärztinnen und Ärzte beteiligt.

Das Landeskrankenhausgesetz bestimmt aber lediglich, dass in den Fällen, in denen ein Liquidationsrecht besteht, die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die diesen gleichgestellten Personen nach den Vorgaben des Landeskrankenhausgesetzes zu

b. w.

beteiligen sind. Das Gesetz zwingt die Krankenhausträger nicht, mit ihren leitenden ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern deren Recht zur Privatliquidation zu vereinbaren.

Zu 1.:

Krankenhausträger können die Attraktivität ärztlicher Tätigkeit in ihren Krankenhäusern durch die Vereinbarung des Liquidationsrechtes mit leitenden Ärztinnen und Ärzten beeinflussen. Die liquidationsberechtigten Ärztinnen und Ärzte haben dann Beträge an das Krankenhaus zur Weiterleitung an die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abzuführen.

Die finanzielle Beteiligung ärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Einnahmen liquidationsberechtigter Ärztinnen und Ärzte ist nicht die einzige Möglichkeit, die Attraktivität ärztlicher Tätigkeit auch finanziell zu beeinflussen. Krankenhäuser, die mit ihren leitenden ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kein Liquidationsrecht vereinbaren, beteiligen in der Regel die leitenden Ärztinnen und Ärzte des Krankenhauses an ihren Einnahmen, die sie als Entgelt für die Behandlung von Selbstzahlern oder privaten Krankenversicherungen zusätzlich erzielen.

Zu 2.:

Die rheinland-pfälzischen Krankenhäuser beachten nach den der Landesregierung vorliegenden Informationen die Vorschriften des Landeskrankenhausgesetzes. Liquidationsberechtigte Ärztinnen und Ärzte führen entsprechend den gesetzlichen Vorschriften von ihren Einnahmen Beträge an das Krankenhaus zur Weiterleitung an die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ab. Dies gilt auch für Krankenhäuser, die von Religionsgemeinschaften oder diesen gleichgestellten oder ihnen zuzuordnenden Einrichtungen betrieben werden, für die die Vorschriften des 4. Abschnitts des Landeskrankenhausgesetzes nicht gelten.

Die Krankenhäuser unterlaufen die Vorschriften des Landeskrankenhausgesetzes nicht. Soweit kein Liquidationsrecht besteht, gibt es keine zur Weiterleitung an die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abzuführenden Beträge.

Zu 3.:

Der Landesregierung sind die Einnahmen einzelner Ärztinnen und Ärzte aus Privatliquidation nicht bekannt. Die finanzielle Bedeutung der Privatliquidation ist von Abteilung zu Abteilung unterschiedlich. Die Höhe der Einnahmen durch Privatliquidationen hängt insbesondere von der Fachrichtung ab.

Zu 4.:

Es gibt keine Verpflichtung für die Krankenhäuser, das Recht zur Privatliquidation mit leitenden Ärztinnen und Ärzten zu vereinbaren. Die Regelungen zur Beteiligung ärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter enthalten Tatbestandsmerkmale, ohne deren Vorliegen es keine Zahlungspflicht der liquidationsberechtigten leitenden Ärztinnen und Ärzte gibt.

Zu 5.:

Es gibt derzeit Krankenhäuser, die das Liquidationsrecht leitender Ärztinnen und Ärzte mit diesen vereinbaren. Andere rechnen die Leistungen des Krankenhauses mit Selbstzahlern und den privaten Krankenversicherungen direkt ab. Es bleibt den Trägern von Krankenhäusern überlassen, diese Frage zu entscheiden.

Die Landesregierung bejaht das Recht der Krankenhausträger und der leitenden Ärztinnen und Ärzte, ihre Arbeitsverträge selbst zu gestalten.

Zu 6.:

Der Landesregierung sind keine Rechtsverstöße einzelner Krankenhausträger in Bezug auf die finanzielle Beteiligung ärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bekannt. Zu aufsichtsrechtlichen Maßnahmen besteht kein Anlass.

In Vertretung:
Christoph Habermann
Staatssekretär