

**Tabelle 1.** Veränderungen gegenüber dem Vorjahr.

**Zentrale Kennzahlen**

- Stationäre Morbiditätsziffer (+2,4%)
- Sterbeziffer (+0,3%)
- 784 Linksherzkathetermessplätze (+3,1%)
  - 851 517 Linksherzkatheteruntersuchungen(+2,3%)
  - 394 719 PCI (+1,7%), davon
    - 268 545 (+2,7%) mit Stents,
    - Anteil der Medikamente freisetzenden Stents (DES) 35%
- 80 Herzzentren
  - 159 205 Operationen(+1,3%), davon
    - 61 058 Bypassoperationen (-3,6%)
    - 22 243 Klappenoperationen (+4,8%)
    - 7 017 Operationen von angeborenen Herzfehlern (+3,0%)
    - 68 887 sonstige Operationen (+4,8%)

Die größten Unterschreitungen der bundesdurchschnittlichen Infarktsterblichkeit in den 429 kreisfreien Städten und Landkreisen Deutschlands waren 2007 in Flensburg mit -72,2% feststellbar, gefolgt von Berlin mit -61,8%, Neumünster mit -60,2%, dem Landkreis Schleswig-Flensburg mit -58,7% und der Stadt Jena mit -58,4%.

Die größten Überschreitungen der bundesdurchschnittlichen Infarktsterblichkeit wiesen Duisburg (+91,6%), die Landkreise Kulmbach (+84,4%), Mittlerer Erzgebirgskreis (+82,8%) und Nordvorpommern (+80,6%) sowie die Stadt Hoyerswerda mit +79,9% und der Landkreis Coburg mit +79,5% auf.

Derartige Abweichungen sind keine deutsche Besonderheit. In Österreich reicht vergleichsweise die Spannweite von -100,0% im Bezirk Rust bis +108,6% im Bezirk Steyer-Land. In der Schweiz ist die Spannweite hingegen merklich geringer. Sie liegt zwischen -26,2% im Kanton Genf und +31,8% im Kanton Thurgau.

*Dr. med. Jochen Aumiller*

Interessenten können den Herzbericht 2008 direkt über Dr. Ernst Bruckenberger zum Preis von 35,00 Euro beziehen. Er umfasst 258 Seiten im A4-Format mit 275 farbigen Abbildungen und 90 Tabellen.

(E-Mail: [ernst@bruckenberger.de](mailto:ernst@bruckenberger.de);  
Internet: [www.bruckenberger.de](http://www.bruckenberger.de))

**Tendenz der Rechtsprechung: mehr Restriktion**

**Zuweiserpauschalen – Oberlandesgerichte urteilen unterschiedlich**



Prof. Dr. iur.  
Dr. med.  
Alexander  
P.F. Ehlers,  
München

*Die Zulässigkeit sog. Zuweiserpauschalen, d.h. Ausgleichszahlungen und Rückvergütungen an niedergelassene Ärzte für die Einweisung von Patienten in ein bestimmtes Klinikum, ist seit Jahren Gegenstand kontroverser Gerichtsentscheidungen. Durch die jüngste Entscheidung des Oberlandesgerichtes Düsseldorf zu diesem Themenkomplex vom 01.09.2009 (Az.: I-20 U 121/08) zeichnet sich nun eine restriktivere Haltung zur Zulässigkeit von Zuweiserpauschalen ab.*

Der wachsende wirtschaftliche Druck auf Krankenhäuser führte bereits in den vergangenen Jahren dazu, Anreize für niedergelassene Ärzte zu schaffen, Patienten zur Behandlung in die eigene Klinik einzuweisen. Insbesondere die verstärkte Verbreitung von integrierten Versorgungsstrukturen und die dadurch bedingte Verzahnung ambulanter und stationärer Versorgung bedingt zunehmend Ausgleichszahlungen und Zuweisungsentgelte vom stationären an den niedergelassenen Sektor. Die Frage nach der Zulässigkeit von Zuweisungsentgelten wurde auf oberlandesgerichtlicher Ebene seither unterschiedlich beurteilt.

**OLG Koblenz: Schon Versprechen einer Rückvergütung unzulässig**

Das Oberlandesgericht (OLG) Koblenz (Urteil vom 20.05.2003 – 4 U 1532/02) wie auch das OLG Schleswig-Holstein (Urteil vom 04.11.2003 – 6 U 17/03) sahen bereits in dem Versprechen einer Rückvergütung an den niedergelassenen zuweisenden Arzt einen Verstoß gegen § 31 der Musterberufsordnung der Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä). Danach dürfen für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten oder Untersuchungsmaterial ein Entgelt oder andere Vorteile nicht versprochen oder gewährt bzw. diese Vorteile nicht angenommen werden.

Hintergrund der Entscheidung des OLG Koblenz war die Ankündigung einer Universitätsklinik gegenüber niedergelassenen Augenärzten, für die prä- und postoperative Untersuchung ihrer Patienten eine Zuweiserpauschale von insgesamt 52,00 Euro zu bezahlen. Das Klinikum argumentierte, dass die Pauschale näherungsweise auf der Basis einer isolierten präoperativen und zweier postoperativer Untersuchungen und Beratungen bemessen sei und



Phillip Trümper,  
München

sich als Entgelt für den Aufwand im Zusammenhang mit der prä- und postoperativen Versorgung darstelle. Die Klinik selbst erhalte von den Krankenkassen eine Fallpauschale, welche die Vor- und Nachsorge beinhalte. Falls Letztere nicht von ihr ausgeführt würde, leite sie den hierauf entfallenden Teilbetrag an den niedergelassenen Arzt weiter, so dass im Ergebnis keine Doppelabrechnung gegenüber der Krankenkasse stattfinde und das Krankenhaus eine Zahlstelle der Krankenkasse sei.

Das OLG Koblenz hingegen urteilte, dass der Eindruck erweckt würde, dass ein Entgelt für die Zuweisung im Sinne von § 31 der Berufsordnung versprochen werde. Zudem würde hier eine ohnehin von Einweisern zu erbringende ärztliche Leistung zusätzlich honoriert werden. Das OLG hielt fest, dass durch das Versprechen der Zahlung die Entscheidung des Zuweisers, welchen ambulanten Operateur er seinem Patienten für die weitere Behandlung vorschlägt, eingeschränkt sei. Habe der Zuweiser mehrere Operateure zur Auswahl, werde er den empfehlen, von dem er einen wirtschaftlichen Vorteil erhält. Es könne in diesem Zusammenhang dahinstehen, ob die von der Beklagten in Aussicht gestellte Zahlung von insgesamt 52,00 Euro ganz oder teilweise ein echtes Honorar für erhöhten Aufwand beim niedergelassenen Arzt darstelle.

#### **OLG Schleswig-Holstein: Betreuungspauschale rechtswidrig**

Das OLG Schleswig-Holstein (Urteil vom 04.11.2003 – 6 U 17/03) hatte den Fall zu beurteilen, dass eine Klinik den niedergelassenen Augenärzten, die ihr regelmäßig oder überdurchschnittlich häufig Kataraktpatienten zugewiesen hatten, für die postoperative Betreuung eine Betreuungspauschale in Höhe von 100,00 DM anbot. Das Gericht sah in diesen Pauschalentgelten nicht eine Weitergabe von dem der Klinik zustehenden Honorar für ärztliche Leistungen, sondern der Sache nach ein rechtswidrig gewährtes Entgelt für die vorher erfolgte Zuweisung stationärer Patienten. Darüber hinaus sah das Gericht in diesem Kooperationsmodell einen Verstoß gegen § 115 a, b SGB V, da außerhalb des Krankenhauses erbrachte vor- und/oder nachstationäre Leistungen dem ambulanten Bereich zuzuordnen und durch die Kassenärztliche Vereinigung dem Arzt zu erstatten seien. Eine Weitergabe von Vergütungsanteilen durch die Klinik an den niedergelassenen Arzt scheidet bereits aus diesem Grund aus.

#### **OLG Düsseldorf 2004: Zuweiserpauschalen gemäß KV-Vertragsmodell legitim**

Eine abweichende Beurteilung zu Zuweiserpauschalen vertritt hingegen bislang das OLG Düsseldorf (Urteil vom 16.11.2004 – I-20 U 30/04). Das Gericht sah keinen Verstoß gegeben, wenn sich das Krankenhaus bei der Gewährung von Entgelten an niedergelassene Ärzte an den Vorgaben eines Vertragsmodells einer Kassenärztlichen Vereinigung

(KV) orientiert. Die Vorgehensweise einer KV könne als Indiz dafür gelten, was in der beruflichen Praxis als berufsordnungskonform bzw. berufsordnungswidrig gelte.

Hintergrund der Entscheidung war, dass ein Krankenhaus vom Strukturvertrag zwischen der KV Nordrhein und dem Verband operierender Augenärzte (Modellvorhaben für flächendeckende ambulante Kataraktoperation) ausgeschlossen war. Deshalb offerierte das Klinikum niedergelassenen Augenärzten, gegen Entgelt präoperative und postoperative Leistungen zu erbringen. Die Entgelte beliefen sich für präoperative Leistungen auf 40,90 Euro und für postoperative Leistungen auf 61,36 Euro. Voraussetzung für die Erbringung der Zuweiserpauschale war die Überweisung eines Patienten in die Klinik und die Feststellung der Erforderlichkeit der ambulanten Behandlung durch die Klinik. Der niedergelassene Augenarzt sollte im Anschluss Kontrollen durchführen und die Begleitdokumentation an das Klinikum übersenden.

Das OLG Düsseldorf sah in diesem Vorgehen keinen Verstoß gegen § 31 der Berufsordnung bzw. § 115 a, b SGB V. Die an die niedergelassenen Augenärzte gezahlten Entgelte seien nicht höher als die im Strukturvertrag zwischen der KV Nordrhein und dem Verband operierender Augenärzte gezahlten Vergütungen. Beide Modelle zielten darauf ab, dass niedergelassene Augenärzte Patienten zur Kataraktoperation an Ophthalmologen überwiesen und für die prä- sowie postoperativen Leistungen ein festgelegtes Entgelt erhielten.

Beim Strukturvertrag zwischen der KV Nordrhein und dem Verband operierender Augenärzte überwiesen niedergelassene Augenärzte die Patienten zur Kataraktoperation an im Rahmen des Vertrages anerkannte Ophthalmologen. Die Kassen vergüteten die prä- und postoperativen Leistungen der niedergelassenen Ärzte außerhalb des Budgets. Gleiches galt bei der Abmachung zwischen dem betreffenden Klinikum und den Augenärzten. Das Gericht sah nicht ein, dass zwischen der Zahlung aus dem Strukturvertrag einerseits und der Zahlung der Klinik andererseits ein Unterschied liegen soll. Anderenfalls hätte auch die KV Nordrhein einen berufswidrigen Anreiz geschaffen. Das Gericht vertrat somit die Auffassung, dass die Vergütung nicht für die Überweisung, sondern für prä- und postoperative Leistungserbringung erfolgte.

#### **OLG Düsseldorf 2009: Kurs ist deutlich restriktiver**

Das jüngste Urteil des OLG Düsseldorf zu dem Thema der Zuweisungspauschalen hingegen vertritt einen hiervon abweichenden und restriktiveren Kurs. Hintergrund der Entscheidung ist eine integrierte Versorgungsstruktur, in deren Rahmen das Klinikum mit niedergelassenen Ärzten eine Vereinbarung geschlossen hat, nach deren Ziffer 3 die niedergelassenen Ärzte sich verpflichten, Patienten mit der Indikation für eine stationäre Be-

handlung die Vorstellung in der bestimmten Klinik zu empfehlen. Ziffer 5 sieht zudem vor, dass die zuweisenden Ärzte für die Erbringung der präoperativen und postoperativen Leistungen eine Vergütung erhalten.

Das OLG Düsseldorf erachtete in seiner jüngsten Entscheidung diesen Vertrag und die vereinbarte Zuweisungspauschale für rechtswidrig und bestätigte die Untersagung der Durchführung des Vertrages.

Dem Arzt komme bei der Empfehlung eines Krankenhauses eine besondere Verantwortung zu. Jede Empfehlung, die er ausspricht, schaffe für den Patienten in seiner Krankheitssituationen einen Druck. Ein solcher Druck könne nur dann als angemessen gelten, wenn die Empfehlung allein auf der ärztlichen Erwägung im Hinblick auf die Bedürfnisse des konkret beratenen Patienten ausgesprochen werde. Eine vertragliche Verpflichtung des Arztes, in Zusammenhang mit einer Zuweisungspauschale eine bestimmte Empfehlung auszusprechen, lasse hingegen immer einen Druck befürchten, der unangemessen ist. Dieses suche § 31 der Berufsordnung zu verhindern, der es verbiete, Zuweisungen gegen Entgelt und damit auf Grundlage nicht medizinischer Erwägungen zu tätigen. Das OLG geht im Weiteren auf das Urteil des OLG Schleswig-Holstein (Urteil vom 04.11.2003

– 6 U 17/03) und dessen Feststellung eines Verstoßes gegen § 115 a, b SGB V ein. Das OLG Düsseldorf stimmt zu, dass außerhalb des Krankenhauses erbrachte vor- und/oder nachstationäre Leistungen dem ambulanten Bereich zuzuordnen und durch die Kassenärztliche Vereinigung dem Arzt zu erstatten sind. Eine Weitergabe von Vergütungsanteilen durch die Klinik an den niedergelassenen Arzt scheidet auch nach Ansicht des OLG Düsseldorf bereits aus diesem Grund aus.

**Fazit: Bei Zuweisungspauschalen ist Vorsicht geboten**

Die Thematik der Zulässigkeit von Zuweisungspauschalen ist durch das neuere Urteil des Oberlandesgerichtes Düsseldorf und dessen Abkehr von der eigenen liberaleren Rechtsprechung weiterhin aktuell. Aufgrund der weiterhin divergierenden Rechtsprechung zwischen den unterschiedlichen Oberlandesgerichten und dem Fehlen einer einheitlichen Rechtsprechung ist auch zukünftig Vorsicht geboten bei Verträgen mit Kliniken über Zuweisungspauschalen. Im Einzelfall ist zu einer Überprüfung der Rechtsprechung des jeweiligen Oberlandesgerichtes zu raten.

**Korrespondenzanschrift**

Ehlers, Ehlers & Partner  
Rechtsanwaltssozietät  
Prof. Dr. iur. Dr. med.  
Alexander P. F. Ehlers,  
Rechtsanwalt und Arzt  
Philipp Trümper, LL.M.,  
Rechtsanwalt  
Widenmayerstraße 29  
80538 München  
Telefon (+49/89)  
210969-0  
Fax: -99  
E-Mail: munich@  
eep-law.de

**SERVICE**

**Fortbildungsveranstaltungen des BNK**

**16.01.–17.01.2010** **Cardiorefresher 2009**  
Wiesbaden

**23.04.–25.04.2010** **Frühjahrstagung BNK Nord**  
Lübeck

**Weitere wichtige Termine für Kardiologen**

**25.02.–27.02.2010** **3. Deutsche Kardiagnostik-Tage**  
Stuttgart

**08.04.–10.04.2010** **76. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie-, Herz- und Kreislaufforschung**  
Mannheim

**10.04.–14.04.10** **116. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin**  
Wiesbaden

**07.05.–08.05.2010** **Norddeutsche Herztage 2010**  
Kiel

**Internet-Tipps zum Thema „Biomarker“**

Redefinition of Myocardial Infarction – Relevance of Biomarkers  
[www.springerlink.com/content/m24838n4h2orr317](http://www.springerlink.com/content/m24838n4h2orr317)

Biomarkers in cardiology - state of the art 2007  
[www.springerlink.com/content/q6413r74216j6477/](http://www.springerlink.com/content/q6413r74216j6477/)

Multiple Biomarkers for the Prediction of First Major Cardiovascular Events and Death  
<http://content.nejm.org/cgi/reprint/355/25/2631.pdf>

Lab Tests Online  
[www.labtestsonline.org](http://www.labtestsonline.org)

BNK: [www.bnk.de](http://www.bnk.de)  
HERZ: [www.bnk.de/herz.htm](http://www.bnk.de/herz.htm)

