

07.04.2016 **Karriere**

Vorzeitige Beendigung der Chefarzt-Tätigkeit

U. Baur

© iStock/lisafx



Immer häufiger werden – insbesondere ältere – Chefarzte mit dem Wunsch oder gar der Forderung des Krankenhausträgers konfrontiert, vorzeitig auszuscheiden. Dahinter steckt oftmals die Vorstellung, mit jüngeren Ärzten oder mit veränderten Krankenhaus- und Abteilungsstrukturen den geänderten Anforderungen im Krankenhauswesen besser begegnen zu können. Aber auch Chefarzte selbst denken immer häufiger an ein vorzeitiges Berufsende. Was muss der Chefarzt beachten?

Nach Meinung vieler Krankenhausträger führen nicht nur die Neuordnung der Krankenhausfinanzierung durch das neue DRG-Entgeltsystem, sondern auch die demografischen Veränderungen und die zunehmende Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich sowie die Verkürzung der Verweildauer zu gravierenden Auswirkungen auf den Krankenhausbereich. Daher könnten nur solche Krankenhäuser auf Dauer überleben, die ihre Strukturen an die veränderten Rahmenbedingungen anpassen und sich dem zunehmenden Wettbewerb stellen.

So überrascht es nicht, dass Krankenhausträger allzu leicht älteren Chefarzten vorwerfen, es fehle die erforderliche aktive Teilnahme an den notwendigen Veränderungsprozessen. Und die Meinung ist weit verbreitet, eine solche Teilnahme werde jüngeren Chefarzten besser gelingen. Aber auch die privaten Klinikketten versuchen oftmals anlässlich der Übernahme konfessioneller oder kommunaler Krankenhäuser, sich von älteren Chefarzten zu trennen.

Selbst Chefarzte denken immer häufiger über ein vorzeitiges Aufhören nach, weil die knapper werdenden Ressourcen und der ökonomische Druck ein ärztliches Handeln erfordern, das mit den eigenen Vorstellungen über die ärztliche Berufsausübung zunehmend unvereinbar ist.

Was muss ein Chefarzt in einer solchen Situation beachten?

1. Der Chefarzt sollte derartige Gespräche mit seinem Krankenhausträger bzw. dessen Geschäftsführer möglichst nicht alleine führen, zumal auch der Träger solche Gespräche regelmäßig in Anwesenheit mehrerer Personen führt.
2. In dem ersten Gespräch darf der Chefarzt keinerlei Zusagen machen oder bindende Erklärungen abgeben. Er sollte nur zuhören und darauf hinweisen, dass er darüber nachdenken und sich gegebenenfalls beraten lassen werde. Geht

die Initiative vom Krankenhaus aus, sollte weder das Ansinnen des Krankenhauses rundweg abgelehnt noch voreilig eine Bereitschaft dazu signalisiert werden.

3. Der Abschluss eines Aufhebungsvertrags kann ein sinnvolles Instrument zur Vermeidung weitergehender Konsequenzen sein. Insbesondere wenn der Krankenhausträger mit einer Kündigung droht, muss das damit verbundene Risiko mit der Alternative eines Aufhebungsvertrags abgeklärt werden. Dabei sind auch der konkrete Inhalt des Chefarztvertrags sowie die erhobenen oder angedeuteten Vorwürfe unter Berücksichtigung der arbeitsrechtlichen Rechtsprechung zur Zulässigkeit einer Kündigung zu prüfen.

4. Ein Aufhebungsvertrag ist auch dann sinnvoll, wenn der Chefarzt „amtsmüde“ geworden ist und ein vorzeitiges Berufsende für den Fall in Erwägung zieht, dass der Träger den Übergang in den durch eine Altersversorgung gesicherten Ruhestand mit einer Abfindung wirtschaftlich erleichtert.

5. Voraussetzung für den Abschluss eines Aufhebungsvertrags sollte die Zahlung einer Abfindung sein. Sie stellt einen Ausgleich dar für den Verzicht auf die Gehaltsbezüge und die Liquidationserlöse im stationären und ambulanten Bereich. Der Chefarzt muss die Zeit bis zum Eintritt der Altersversorgung wirtschaftlich überbrücken, da er wegen seines Alters keine Möglichkeit hat, anderweitige Einkünfte zu erzielen.

6. Ohne Berufsunfähigkeit ist die Inanspruchnahme des vorgezogenen Ruhegelds in der Ärzteversorgung in der Regel erst ab Vollendung des 60. Lebensjahres möglich. In diesem Fall wird jedoch das Ruhegeld, auch für die Zeit ab dem 65. Lebensjahr, stark reduziert, sodass die vorzeitige Inanspruchnahme wohl überlegt werden muss.

7. Die Höhe der Abfindung ist Verhandlungssache. Sie wird umso höher sein, je mehr der Krankenhausträger an einer vorzeitigen Trennung interessiert ist. Die Abfindung wird umso geringer sein, je chancenreicher eine Kündigung ist.

8. Alternativ ist auch an die Vereinbarung einer Altersteilzeit zu denken. Im Rahmen des sog. Blockmodells erbringt der Chefarzt in der „Arbeitsphase“ seine volle Arbeitsleistung und wird dafür in der „Freizeitphase“ unter Lohnfortzahlung von der Dienstleistungspflicht freigestellt. Aber auch hier ist über eine Abfindung zu verhandeln, wenn der Chefarzt in der Freizeitphase auf die Liquidationserlöse verzichten soll.

9. Unabhängig vom Zeitpunkt der rechtlichen Beendigung des Arbeitsverhältnisses muss eine Einigung erzielt werden über eine eventuelle vorzeitige Freistellung, über restliche Urlaubsansprüche, über den Umfang des Anspruchs auf Weihnachtsgeld etc.

10. Wichtig ist, dass Liquidationserlöse, die nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses eingehen, zu den bisherigen vertraglichen Bedingungen verrechnet werden.

11. Hat der Krankenhausträger den Chefarzt bei einer öffentlichen oder kirchlichen Zusatzversorgungskasse angemeldet, müssen die Auswirkungen einer vorzeitigen Beendigung der beruflichen Tätigkeit auf die Höhe der Versorgungsrente geklärt werden, am besten durch Einholung einer Auskunft bei der Versorgungskasse.

12. Anders als im stationären Bereich sind die ambulanten Krankenunterlagen grundsätzlich Eigentum des Chefarztes, sodass dieser über deren Verwendung verfügen kann. In der Regel ist der Träger an deren Übernahme für den Chefarzt-Nachfolger interessiert. Dabei ist auf die Sicherung der ärztlichen Schweigepflicht zu achten.

13. Wünscht der Chefarzt ein qualifiziertes Zeugnis, so wird dies regelmäßig vom Ärztlichen Direktor und dem Geschäftsführer unterzeichnet. Es empfiehlt sich, dem Krankenhausträger einen Formulierungsvorschlag für das Zeugnis vorzulegen.

14. Nachdem seit 1999 die Steuerfreibeträge für eine Arbeitnehmer-Abfindung drastisch reduziert und auch die Steuerbegünstigung gemäß §§ 24, 34 EStG (halber Steuersatz) stark eingeschränkt wurden, ist der wirtschaftliche Wert einer Abfindung heute deutlich geringer. Dies muss bei der zu vereinbarenden Höhe berücksichtigt werden.

Die vorstehenden Ausführungen machen deutlich, wie wichtig eine fachkundige Beratung des Chefarztes bei und in den Verhandlungen mit dem Krankenhausträger ist.

Dieser Artikel ist erschienen in chefarzt aktuell 6/15.



Dr. jur. Ulrich Baur
Rechtsanwalt
Kanzlei für Medizinrecht
Herausgeber/Redakteur chefarzt aktuell
Steinstraße 11, 40212 Düsseldorf
info@chefarzt-aktuell.de

U. Baur. Vorzeitige Beendigung der Chefarzt-Tätigkeit. Passion Chirurgie. 2016 April, 6(04): Artikel 02_03.