Honorararzt neu: Kooperation jenseits der Grauzone?

Korruptionssichere Honorararztverträge – wie soll das gehen? Experten schlagen vor, künftig den wirtschaftlichen Erfolg der Zusammenarbeit zu honorieren und nicht mehr wie früher die Einzelleistung im Operationssaal.

VON CHRISTOPH WINNAT

Niedergelassene, die Patienten bringen? Honorararztverträge sind für viele Krankenhäuser ein nicht ganz unwichtiges Instrument der Umsatzplanung. © [M] MATHIAS ERNERT / ATTACHMENT

FRANKFURT/MAIN. Idealerweise bringen Kooperationen mit Honorarärzten einer Klinik sowohl Kompetenzgewinn als auch eine stabile Zuweiserbindung. Es ist kein Geheimnis, dass in der Vergangenheit vor allem der zweite Aspekt nicht selten überwog. Honorarärzte standen eigentlich immer mit einem Fuß in der „unerlaubten Zuweisung", wie sie § 31 der Musterberufsordnung definiert. Denn – und auch das ist kein Geheimnis – mit der Vergütung ihrer Op-Tätigkeit allein im Rahmen des DRG-Anteils für ärztliche Leistungen war kein Freiberufler hinter dem sprichwörtlichen Ofen hervorzulocken.

Unter Medizinrechtlern gilt es seit jeher als ausgemacht, dass eine Bezahlung, die deutlich über der Kalkulation durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (INEK) liegt, unangemessen hoch ist und damit als verbotene Zuweiserprämie respektive Kopfpauschale zu interpretieren wäre.

Seit Inkrafttreten des neuen Korruptionsstrafrechts für Heilberufler sind denn auch etliche Klinikmanager der Meinung, dass das Honorararztsystem am Ende ist. Mochten viele noch das berufsrechtliche Risiko eingehen – das strafrechtliche wirkt jetzt ungleich abschreckender.

Hat der Honorararzt also keine Zukunft mehr? Doch, sagt der Rechtsanwalt Dr. Reinhard Preusche, Geschäftsführer des Frankfurter Beratungsunternehmens CompCor Compliance Solutions. Die Kooperation zwischen niedergelassenen Zuweisern und Kliniken müsse nur aus der Grauzone herausgeholt werden, in der sie sich bisher bewegt habe. Zusammen mit dem Chirurgen Dr. Robert Porcher, Gründer der privaten Emma Klinik in Seligenstadt, hat Preusche ein Modell für korruptionssichere Honorararztverträge entwickelt. Dabei werde, so Porcher, nicht mehr die unmittelbare individuelle Arztleistung vergütet, sondern der Honorararzt werde am wirtschaftlichen Erfolg der Kooperation beteiligt.

> Was spricht dagegen, den wirtschaftlichen Erfolg einer Kooperation mit einem ärztlichen Spezialisten angemessen zu teilen?
>
> **Dr. Reinhard Preusche**
> Geschäftsführer CompCor Compliance Solutions

„Einzelne Klinikabteilungen bekommen heute ja auch Umsatzziele vorgegeben, die sie erfüllen müssen", erläutert Porcher. „Das gleiche machen wir mit Honorarärzten". Demnach werde eine Pauschale für ein bestimmtes Umsatzvolumen vereinbart, das der Honorararzt der Klinik vermittelt. Zudem gebe es erfolgsabhängige Zu- und Abschläge, die sich sowohl am medizinischen wie am ökonomischen Erfolg der Zusammenarbeit bemessen. Sämtliche Honorarbestandteile würden transparent gemacht, versichert Porcher. Das Honorar für die unmittelbare ärztliche Operations-Leistung werde „klar getrennt ausgewiesen vom Entgelt für die Qualität dieser Arbeit oder für den organisatorischen Aufwand des Honorararztes – beispielsweise die Betriebskosten der Praxis und Mitarbeitergehälter". Porcher: „Wir spielen mit offenen Karten".

Ob Kammern und Behörden das auch so sehen – oder aber alten Wein in neuen Schläuchen? Noch wurde kein entsprechender Vertrag einer Kammer vorgelegt. Jurist Preusche und Chirurg Porcher sind jedoch zuversichtlich, bei den Standesoberen Akzeptanz für ihre Idee zu finden. Kooperationen zwischen ambulanten und stationären Leistungserbringern seien schließlich politisch gewollt. Ihr Honorarmodell sei nicht nur vernünftig, sondern auch vom Zuschnitt einer Zuweiserprämie meilenweit entfernt. Preusche: „Was spricht dagegen, „den wirtschaftlichen Erfolg einer Kooperation mit einem ärztlichen Spezialisten angemessen zu teilen?"