

Hinweis:

Um eine bessere Lesbarkeit des Vertragsmusters zu erreichen, sind die angebotenen Alternativen sowie wichtige Hinweise durch graue Schattierungen hervorgehoben (z.B. § 4 Abs. 2).

Sofern einzelne Paragraphen komplett alternativ gefasst sind, ist dies durch gesonderte Hinweise vor dem Text verdeutlicht.

**Beratungs- und Formulierungshilfe
für die Erstellung eines Dienstvertrages
sowie eines Nutzungsvertrages
mit einem leitenden Arzt (Chefarzt)¹**

Dienstvertrag²

zwischen

vertreten durch _____ (Krankenhausträger),

und

Herrn/Frau Dr. med. _____ in _____ (Arzt/Ärztin)³.

**§ 1
Dienstverhältnis**

- (1) Herr/Frau Dr. med. _____, geb. am _____, in _____
Facharzt/Fachärztin für _____
wohnhaft in _____
wird mit Wirkung vom _____ als leitende (r) Arzt/Ärztin der
_____ [Benennung von Organisationseinheit/Fachbereich/Abteilung]⁴
des _____ Krankenhauses in _____ angestellt.⁵
- (2) Das Dienstverhältnis ist bürgerlich-rechtlicher Natur. Neben den Regelungen dieses Vertrages finden auf das Dienstverhältnis die vom Krankenhausträger erlassenen Satzungen, Dienstanweisungen und die Hausordnung Anwendung; es gilt die jeweils gültige Fassung.⁶
- (3) Im Interesse der Erfüllung seiner Aufgaben verpflichtet sich der Arzt, in der Nähe des Krankenhauses zu wohnen.⁷

**§ 2
Stellung des Arztes⁸**

- (1) Der Arzt ist verantwortlicher Leiter der _____ Abteilung.
Er führt die Dienstbezeichnung _____
Dienstvorgesetzter des Arztes ist der _____⁹

- (2) Der Arzt ist an die Weisungen des Krankenhausträgers¹⁰ und des Leitenden Arztes des Krankenhauses gebunden.¹¹ Seine ärztliche Verantwortung bei der Diagnostik und Therapie bleibt hiervon unberührt. Er ist zur Zusammenarbeit mit dem Krankenhausträger, den leitenden Abteilungsarzten und Belegärzten, dem Verwaltungsleiter und dem Leiter des Pflegedienstes verpflichtet. Der Krankenhausträger wird den Arzt vor wichtigen Entscheidungen, die seinen Aufgabenbereich betreffen, hören (z.B. Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten).¹²

**§ 3
Wirtschaftlichkeitsgebot**

- (1) Der Arzt ist bei der Behandlung der Patienten im Rahmen des ärztlich Notwendigen zu zweckmäßigem, wirtschaftlichem und sparsamem Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln des Krankenhauses verpflichtet. Er ist dabei in gleichem Maße für einen entsprechenden Mitteleinsatz durch die Ärzte und die anderen Mitarbeiter seiner Abteilung verantwortlich.

- (2) Nach Anhörung des Arztes wird ein internes abteilungsbezogenes Budget erstellt. Der Arzt hat für die Erreichung und Einhaltung des gemäß dieser Vorgabe definierten Leistungsrahmens und der damit verbundenen Erträge sowie die Einhaltung der zur Verfügung gestellten Ressourcen zu sorgen. Der Arzt wird regelmäßig über die Entwicklungen im Pflegesatzzeitraum informiert.¹³

- (3) Über die Einführung neuer diagnostischer und therapeutischer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden bzw. Maßnahmen, die Mehrkosten verursachen, hat der Arzt Einvernehmen mit dem Krankenhausträger herbeizuführen, soweit nicht die medizinische Notwendigkeit in Einzelfällen solche Maßnahmen oder Methoden unabdingbar macht.

- (4) Der Arzt hat die Richtlinien des Krankenhausträgers, der Arzneimittelkommission sowie der sonstigen vom Krankenhausträger eingerichteten Kommissionen zu beachten.

§ 4 Dienstaufgaben

- (1) Dem Arzt obliegt die Führung und fachliche Leitung seiner Abteilung.¹⁴

Er ist insoweit für die medizinische Versorgung der Patienten, den geordneten Dienstbetrieb und die allgemeine Hygiene verantwortlich und hat nach Maßgabe der vom Krankenhausträger bestimmten Aufgabenstellung und Zielsetzung des Krankenhauses und seiner Abteilung alle ärztlichen Tätigkeiten zu besorgen. Hierfür hat er dem Krankenhausträger seine gesamte Arbeitskraft zur Verfügung zu stellen. Zu den Dienstaufgaben gehören insbesondere folgende Aufgaben:

1. Die Behandlung aller Patienten seiner Abteilung im Rahmen der Krankenhausleistungen;
2. die Untersuchung und Mitbehandlung der Patienten sowie die Beratung der Ärzte anderer Abteilungen des Krankenhauses einschließlich der Belegabteilungen, soweit sein Fachgebiet berührt wird¹⁵;
3. die nichtstationäre Untersuchung und Behandlung von Patienten anderer Leistungserbringer und Einrichtungen, auch fremder Träger, soweit die Untersuchung und Behandlung auf deren Veranlassung in seiner Abteilung oder, nach vertraglicher Vereinbarung des Krankenhausträgers, in den Räumlichkeiten der fremden Träger erfolgt, ferner die Untersuchung und Befunderhebung der von anderen Leistungserbringern und Einrichtungen eingesandten Materialien oder Präparaten von Patienten dieser Einrichtungen;
4. die ambulante Behandlung in Notfällen;
5. die nichtstationäre Gutachtertätigkeit;
6. die Erbringung von Institutsleistungen im ambulanten Bereich¹⁶ sowie die ambulante Beratung und Behandlung von Selbstzahlern (Privatsprechstunde) und die ambulante Beratung und Behandlung von Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung und sonstiger Kostenträger aufgrund einer persönlichen Ermächtigung (z.B. § 116 SGB V, D-Arzt-Verfahren etc.); der Arzt ist zur notwendigen Mitwirkung zur Erlangung einer entsprechenden Zulassung verpflichtet;
7. die Vornahme der Leichenschau und die Ausstellung der Todesbescheinigungen bei Todesfällen in seiner Abteilung;
8. die Teilnahme an und Durchführung von klinischen Arzneimittelprüfungen, Anwendungsbeobachtungen sowie Medizinproduktstudien.¹⁷

(2) **1. Alternative:**

Der Arzt hat organisatorisch den Bereitschaftsdienst und die Rufbereitschaft in seiner Abteilung sicherzustellen. Der Arzt ist verpflichtet, an der Rufbereitschaft seiner Abteilung turnusgemäß im Wechsel mit den übrigen hierfür vorgesehenen Fachärzten seiner Abteilung teilzunehmen.¹⁸

(2) **2. Alternative:**

Der Arzt hat organisatorisch den Bereitschaftsdienst und die Rufbereitschaft in seiner Abteilung sicherzustellen. Für den Fall, dass die Zahl der nachgeordneten Fachärzte der Abteilung, gleich aus welchem Grund (Krankheit, Urlaub, Personalmangel etc.), nicht ausreicht, um die Rufbereitschaft unter Einhaltung der arbeits- und tarifvertraglichen sowie gesetzlichen Vorschriften jederzeit zu gewährleisten, ist der Chefarzt dazu verpflichtet, am Rufbereitschaftsdienst turnusgemäß mit den übrigen hierfür vorgesehenen Fachärzten seiner Abteilung teilzunehmen.¹⁸

(3) In der Verantwortung für seine Abteilung hat der Arzt auf eine nach Maßgabe der Budgetplanung des Krankenhauses anzustrebende Belegung (z.B. nach Belegungs- bzw. Berechnungstagen oder Fallzahlen/Casemix)¹⁹ unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots hinzuwirken.²⁰ Hierzu wird er geeignete Maßnahmen, z.B. Vorkehrungen für eine reibungslose Ablauforganisation in seiner Abteilung, kollegiale Kontakte zu niedergelassenen Ärzten, Vorträge, Informationsveranstaltungen für Patienten und Angehörige etc. ergreifen. Berufsrechtliche Regelungen bleiben unberührt.

(4) Dem Arzt obliegt weiter,

1. sich an den Qualitätssicherungsmaßnahmen des Krankenhausträgers zu beteiligen,
2. die notwendigen Visiten bei allen Patienten seiner Abteilung persönlich durchzuführen;
3. die den Patienten gegenüber bestehenden Aufklärungspflichten zu erfüllen, dabei die vom Krankenhausträger erlassenen Dienstanweisungen²¹ sowie die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zu beachten und die Ärzte seiner Abteilung über die Aufklärungspflichten zu belehren;
4. Patienten, die entgegen ärztlichem Rat ihre Entlassung aus der stationären Versorgung verlangen, darüber zu belehren, dass das Krankenhaus für die daraus entstehenden Folgen nicht haftet.

Die Belehrungen nach Nr. 3 und 4 sind in den Krankenunterlagen zu vermerken.²²

§ 5 Weitere Dienstaufgaben

- (1) Der Arzt hat alle ärztlichen Anordnungen und Maßnahmen zu treffen, zu unterstützen oder – soweit der Krankenhausträger zuständig ist – anzuregen, die einen ordnungsgemäßen Betrieb des Krankenhauses im Allgemeinen und seiner Abteilung im Besonderen gewährleisten. In seinem ärztlichen Aufgabenbereich hat er auch für die Beachtung der Hausordnung zu sorgen.
- (2) Zu den Aufgaben des Arztes gehört es auch, die ärztlichen Anzeige- und Meldepflichten²³ zu erfüllen, die für den ärztlichen Bereich erlassenen Vorschriften, Dienstanweisungen und Anordnungen einzuhalten sowie deren Durchführung im Bereich seiner Abteilung sicherzustellen.
- (3) Auf Verlangen des Krankenhausträgers oder der Krankenhausleitung hat der Arzt
 1. an den Sitzungen des _____ und des _____²⁴ als Sachverständiger teilzunehmen;
 2. in Gremien²⁵ mitzuwirken;
 3. die Aufgaben des Leitenden Arztes des Krankenhauses wahrzunehmen.
- (4) Im Rahmen seines Fachgebietes hat der Arzt ferner
 1. den Krankenhausträger in allen ärztlichen Angelegenheiten zu beraten;
 2. die ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeiter des Krankenhauses unter Beachtung der einschlägigen Regelungen, z.B. des Gemeinsamen Bundesausschusses²⁶, aus-, weiter- und fortzubilden, insbesondere den ärztlichen Unterricht an einer Aus- und Weiterbildungsstätte für nichtärztliche Berufe des Gesundheitswesens zu erteilen;
 3. an der Ausbildung von Studierenden der Medizin nach Maßgabe der Vorschriften der Approbationsordnung für Ärzte und der zwischen dem Krankenhausträger und dem Land _____ / der Universität _____ getroffenen Vereinbarungen in der jeweils gültigen Fassung mitzuwirken und ggf. einen Lehrauftrag der Universität anzunehmen;
 4. über den Gesundheitszustand der im Krankenhaus tätigen Personen²⁷ oder von Personen, die sich um eine Anstellung beim Krankenhaus bewerben²⁷, ärztliche Zeugnisse und gutachterliche Äußerungen zu erstatten;
 5. die in Gesetzen, Verordnungen oder anderen Rechtsnormen, Unfallverhütungsvorschriften, Dienstanweisungen usw. vorgeschriebenen regelmäßigen Untersuchungen der im Krankenhaus tätigen Personen²⁸ vorzunehmen und hierüber die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen;

6. an der Organisation des Rettungsdienstes nach Maßgabe bestehender Regelungen (z.B. Rettungsdienstgesetze der Länder) und der zwischen dem Träger des Rettungsdienstes und dem Krankenhausträger getroffenen Vereinbarungen mitzuwirken, insbesondere auch den am Rettungsdienst teilnehmenden Ärzten die für die notärztliche Versorgung erforderlichen besonderen Kenntnisse und Fertigkeiten zu vermitteln;
7. alle sonstigen ärztlichen Tätigkeiten, soweit sie dem Arzt zugemutet werden können, zu besorgen.

§ 6

Durchführung der Dienstaufgaben

- (1) Im Rahmen der Besorgung seiner Dienstaufgaben überträgt der Arzt, soweit nicht die Art oder die Schwere der Krankheit oder die Voraussetzungen der Ermächtigung oder Zulassung²⁹ sein persönliches Tätigwerden erfordern, den ärztlichen Mitarbeitern – entsprechend ihrem beruflichen Bildungsstand, ihren Fähigkeiten und Erfahrungen – bestimmte Tätigkeitsbereiche oder Einzelaufgaben zur selbständigen Erledigung. Die Gesamtverantwortung des Arztes wird hierdurch nicht eingeschränkt.
- (2) Vom Krankenhaus vereinbarte gesondert berechenbare wahlärztliche Leistungen erbringt der Arzt nach Maßgabe der GOÄ³⁰ in der jeweils gültigen Fassung. Diese Aufgaben übernimmt bei vorhersehbarer Abwesenheit der mit dem Patienten individuell vereinbarte Vertreter des Arztes, in den übrigen Fällen der Verhinderung sein ständiger ärztlicher Vertreter.³¹
- (3) Der Arzt hat die Rechte und Pflichten anderer leitender Ärzte und der Belegärzte zu beachten. Er hat das Recht und die Pflicht, andere leitende Ärzte des Krankenhauses, Belegärzte, Ärzte und Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses, mit denen vertragliche Beziehungen bestehen, zur Beratung, Untersuchung oder Mitbehandlung beizuziehen, soweit dies erforderlich ist. Die Einschaltung anderer Ärzte und Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses soll nur in Ausnahmefällen erfolgen.
- (4) Unbeschadet des allgemeinen Weisungsrechts des Krankenhausträgers wird der Arzt ermächtigt, im Rahmen seiner Dienstaufgaben über Aufnahme, Beurlaubung und Entlassung von Patienten innerhalb seiner Abteilung zu entscheiden.
- (5) Die mit den Dienstaufgaben zusammenhängenden ärztlichen Leistungen sind – soweit möglich – ausschließlich im Krankenhaus mit dessen Geräten und Einrichtungen zu bewirken; dies gilt nicht für Hilfeleistungen in Notfällen, die außerhalb des Krankenhauses erbracht werden müssen.
- (6) Der Arzt ist verpflichtet, vorübergehend freie Betten seiner Abteilung bei Bedarf den übrigen leitenden Abteilungsärzten und den Belegärzten zur

vorübergehenden Belegung zu überlassen, soweit gesetzliche Vorschriften oder zwingende medizinische Bedenken nicht entgegenstehen. Wegen der Benutzung von Räumen und Einrichtungen des Krankenhauses, die auch den Zwecken anderer Abteilungen dienen, hat er sich mit den anderen Krankenhausärzten kollegial zu verständigen.

- (7) Der Arzt hat dafür zu sorgen, dass für jeden Patienten eine Krankengeschichte geführt wird.

Mit der Anfertigung der Krankengeschichte geht diese in das Eigentum des Krankenträgers über, der sie unter Sicherung der ärztlichen Schweigepflicht und unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen aufbewahrt. Dies gilt auch für die Krankengeschichten von Patienten der Ambulanzen des Krankenhauses. Der Arzt hat jederzeit Zugang zu den für die Patienten seiner Abteilung geführten Krankengeschichten; dies gilt auch für die Zeit nach seinem Ausscheiden, wenn der Arzt ein berechtigtes Interesse nachweist, sofern datenschutzrechtliche Bestimmungen dem nicht entgegenstehen.

Krankengeschichten und ihre Anlagen (auch als Mikrofilme, CDs oder auf sonstigen Datenträgern etc.) dürfen aus den Räumen des Krankenhauses nicht entfernt³² werden. Falls die Entfernung aus zwingenden Gründen nicht zu vermeiden ist, z.B. im Fall der gerichtlichen Beschlagnahme, sind vor der Herausgabe Kopien anzufertigen.³³

Abschriften, Auszüge und Kopien von Krankengeschichten dürfen nur an Berechtigte und nur mit Zustimmung des Arztes oder seines Nachfolgers herausgegeben werden; der Zustimmung des Arztes bedarf es nicht, wenn für den Krankenträger eine Rechtspflicht zur Herausgabe besteht.

Bei Untersuchungen oder Behandlungen von Patienten in anderen Abteilungen des Krankenhauses hat der Arzt seine Aufzeichnungen dem Leitenden Arzt der anderen Abteilung zur Vereinigung mit der von diesem geführten Krankengeschichte zu übergeben.

Die vorstehenden Regelungen für Krankengeschichten gelten sinngemäß für Röntgenaufnahmen, Elektrokardiogramme oder ähnliche Aufzeichnungen. Abweichende gesetzliche Regelungen bleiben unberührt.

- (8) Soweit der Krankenträger zur Erhebung seiner Entgelte, zur Erstellung der Kosten- und Leistungsrechnung, zur Diagnosenstatistik, für allgemeine statistische Zwecke o.ä. Angaben über die vom Arzt selbst oder von den nachgeordneten Ärzten oder sonstigen Mitarbeitern bewirkten ärztlichen Leistungen oder Krankenhaussachleistungen braucht, ist der Arzt verpflichtet, der Krankenhausverwaltung alle Angaben zu machen. Dies gilt insbesondere auch für Angaben über die in Betracht kommenden Leistungsziffern der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM), des Krankenhausstarifs (DKG-NT), sowie für Angaben von Verschlüsselungen gemäß

International Classification of Diseases (ICD) und Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS), die zur Erhebung der Daten benötigt werden.

Der Arzt ist insbesondere für eine richtige und vollständige Kodierung und Dokumentation der für die Eingruppierung in einem deutschen DRG- oder PEPP-System erforderlichen Diagnosen und Prozeduren nach Maßgabe der jeweils gültigen Deutschen Kodierlinien verantwortlich. Er hat der Krankenhausverwaltung alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

Die ärztliche Schweigepflicht und die Vorschriften über den Datenschutz bleiben unberührt.

- (9) Vorkommnisse von erheblicher oder grundsätzlicher Bedeutung, insbesondere auch Untersuchungen der Polizei oder der Staatsanwaltschaft, potenzielle Haftungsfälle, auftretende Schwierigkeiten oder Missstände in seiner Abteilung hat der Arzt unverzüglich dem Dienstvorgesetzten – in ärztlichen Angelegenheiten über den Leitenden Arzt des Krankenhauses, im Übrigen auch über die Krankenhausleitung – mitzuteilen.

Eine Korrespondenz mit Behörden, Versicherungen, Krankenkassen, MDK, Anspruchstellern, Presse und Rundfunk etc. findet ausschließlich über die Krankenhausleitung statt.

- (10) Bei der Durchführung der Dienstaufgaben hat der Arzt zu beachten, dass für sämtliche wirtschaftliche Angelegenheiten des Krankenhauses ausschließlich die Krankenhausleitung zuständig ist. Sie vertritt das Krankenhaus rechtlich gegenüber Dritten, gibt alle Bestellungen auf, tätigt alle Einkäufe und schließt alle Verträge für das Krankenhaus ab.³⁴

§ 7

Mitwirkung in Personalangelegenheiten³⁵

- (1) Bei der Vorbereitung des Stellenplans für den ärztlichen und medizinisch-technischen Dienst seiner Abteilung erhält der Arzt Gelegenheit zur Stellungnahme.
- (2) Bei der Einstellung, Umsetzung, Versetzung, Abordnung, Beurlaubung oder Entlassung der nachgeordneten Ärzte seiner Abteilung hat der Arzt das Recht, Vorschläge zu unterbreiten. Vor entsprechenden Maßnahmen bei Mitarbeitern der Abteilung im medizinisch-technischen Dienst, bei Pflegepersonen in herausgehobener Stellung³⁶ sowie bei Schreibkräften für den Arzt wird der Arzt gehört.³⁷
- (3) Der Arzt hat in ärztlichen Angelegenheiten das Weisungsrecht gegenüber den Mitarbeitern seiner Abteilung; die Befugnisse des Leitenden Arztes des Krankenhauses, des Leiters des Pflegedienstes und des Verwaltungsleiters in ihren Aufgabenbereichen bleiben unberührt.
- (4) Bei der Diensteinteilung und bei der Zuweisung von Aufgaben und Tätigkeiten an Ärzte und nichtärztliche Mitarbeiter hat der Arzt – bei Krankenpflegepersonen

im Benehmen mit dem Leiter des Pflegedienstes – den beruflichen Bildungsstand der Mitarbeiter, die Arbeits-, Aus- und Weiterbildungsverträge des Krankenhausträgers mit den Mitarbeitern sowie Vermittlungs- oder Gestellungsverträge des Krankenhausträgers mit Schwesternschaften, Mutterhäusern u.ä. zu beachten. Der Arzt hat insbesondere dafür zu sorgen, dass die einzel- oder tarifvertraglich vereinbarten Arbeitszeiten der Ärzte und nichtärztlichen Mitarbeiter seiner Abteilung eingehalten werden.³⁸

- (5) Personen, die vom Krankenhausträger weder angestellt noch von ihm zu einer beruflichen Bildungsmaßnahme zugelassen sind, dürfen vom Arzt im Krankenhaus nicht beschäftigt oder aus-, weiter- und fortgebildet werden. Ausnahmen bedürfen der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Dienstvorgesetzten.
- (6) Zeugnisse für nachgeordnete Ärzte der Abteilung, für die medizinisch-technischen und physiotherapeutischen Mitarbeiter der Abteilung sowie für die Arztschreibkräfte der Abteilung werden vom Krankenhausträger unter Verwendung einer vom Arzt abzugebenden fachlichen Beurteilung ausgestellt. Die fachliche Beurteilung und das Arbeitszeugnis werden in einer Urkunde zusammengefasst.³⁹
- (7) Zeugnisse für nachgeordnete Ärzte im Rahmen der Gebietsarztweiterbildung oder Zeugnisse und Bescheinigungen, die sich ausschließlich mit der ärztlich-wissenschaftlichen Qualifikation befassen, stellt der Arzt aus. Sie sind vor ihrer Aushändigung dem Krankenhausträger zur Kenntnis vorzulegen; die Krankenhausverwaltung erhält für die Personalakte eine Mehrfertigung der Zeugnisse und Bescheinigungen.

§ 8 Vergütung

- (1) Der Arzt erhält für seine Tätigkeit im dienstlichen Aufgabenbereich eine feste Jahresvergütung⁴⁰ in Höhe von _____ Euro brutto, die in zwölf gleichen Teilen jeweils bis zum 15. für den laufenden Monat auf ein von ihm benanntes Konto überwiesen wird. Nach Ablauf von _____ Jahren kann über eine Anpassung der festen Vergütung unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohn- und Gehaltsentwicklung neu verhandelt werden. Als Orientierungsmaßstab dient dabei die Entwicklung des _____.⁴¹
- (2) Der Arzt erhält ferner eine variable Vergütung, die sich wie folgt zusammensetzt.⁴²
 - a) Eine Beteiligung an den Einnahmen des Krankenhausträgers aus der besonderen Berechnung wahlärztlicher Leistungen seiner Abteilung durch das Krankenhaus in Höhe von ___ v.H. der Bruttoliquidationseinnahmen,