

## **Bundesministerium der Verteidigung (BMVg)**

(Einzelplan 14)

### **45 Mangelhafte Erlös- und Kostenverteilung bei der privatärztlichen Behandlung in Bundeswehrkrankenhäusern**

(Kapitel 1403 Titel 111 04)

#### **45.0**

*Das BMVg hat seine Regelungen zur privatärztlichen Behandlung durch Fachärztinnen und -ärzte an Bundeswehrkrankenhäusern seit 20 Jahren nicht überarbeitet. Es ist nicht sichergestellt, dass Erlöse und Kosten zwischen dem Bund und den Ärztinnen und Ärzten sachgerecht verteilt werden. Zudem werden nachgeordnete Ärztinnen und Ärzte häufig zu gering an den Erlösen beteiligt. Mit Wissen des BMVg hat ein Bundeswehrapotheker beim Verkauf selbst hergestellter Arzneimittel an Privatpatientinnen und -patienten hohe Gewinne erzielt. Diese Gewinne standen zu einem großen Teil der Bundeswehr zu. Das BMVg hat zugesagt, seine Regelungen zu überarbeiten. Es will jedoch nicht alle Empfehlungen des Bundesrechnungshofes umsetzen.*

#### **45.1**

##### **Sanitätsoffizierinnen und -offiziere erbringen privatärztliche Leistungen**

Die Bundeswehr genehmigt Sanitätsoffizierinnen und -offiziere auf Antrag, als Nebentätigkeit Privatpatientinnen und -patienten im eigenen Namen und auf eigene Rechnung zu behandeln (Liquidationsberechtigte). Damit will sie qualifiziertes medizinisches Personal gewinnen und binden. In den Jahren 2012 bis 2014 gab es in den fünf Bundeswehrkrankenhäusern durchschnittlich 194 Liquidationsberechtigte. Sie rechneten in diesem Zeitraum privatärztliche Honorare von 66 Mio. Euro ab. Davon entfielen 37 Mio.

Euro auf die ambulante Behandlung von Privatpatientinnen und -patienten.

Liquidationsberechtigte dürfen für ihre Nebentätigkeit das Material und die Infrastruktur der Bundeswehrkrankenhäuser nutzen. Die damit verbundenen Kosten müssen sie der Bundeswehr erstatten. Nachgeordnete Ärztinnen und Ärzte unterstützen sie bei der Nebentätigkeit. Dafür steht den nachgeordneten Ärztinnen und Ärzten eine Vergütung zu.

Die Liquidationsberechtigten müssen der Bundeswehr ihre Erlöse aus der Nebentätigkeit anzeigen. Damit die Nebentätigkeit dienstliche Interessen nicht beeinträchtigt, unterliegt sie gesetzlichen Obergrenzen. So darf der Zusatzverdienst 40 % des Jahresgehaltes und der wöchentliche Zeitaufwand acht Stunden nicht überschreiten. Hiervon kann die Bundeswehr nach einer Einzelfallprüfung Ausnahmen zulassen.

Die Regelungen der Bundeswehr zu Nebentätigkeiten von Sanitätsoffizierinnen und -offizieren sind seit 20 Jahren unverändert. Der Bundesrechnungshof prüfte die Abrechnung ambulanter Leistungen für Privatpatientinnen und -patienten in Bundeswehrkrankenhäusern. Dabei stellte er fest:

### **Liquidationsberechtigte überschreiten Obergrenzen**

Die Bundeswehr prüfte nicht, ob Liquidationsberechtigte die Obergrenzen überschritten. In einem Bundeswehrkrankenhaus überschritt mehr als die Hälfte der Liquidationsberechtigten die Obergrenze für den Zusatzverdienst. In der Spitze erzielten sie jährlich Zusatzverdienste, die mehr als doppelt so hoch waren wie ihr Jahresgehalt. Die Bundeswehr ist auf die Angaben der Liquidationsberechtigten angewiesen, um zu wissen, wie viele Privatpatientinnen und -patienten diese ambulant behandeln. Obwohl die Liquidationsberechtigten in allen Bundeswehrkrankenhäusern bis zu 40 privatärztliche Behandlungstermine pro Woche wahr-

nahmen, bezifferten sie den wöchentlichen Behandlungsaufwand ausnahmslos mit bis zu acht Stunden. Aus den gemeldeten Erlösen und Wochenstunden ergeben sich rechnerisch Stundenverdienste von bis zu 3 400 Euro.

### **Krankenhäuser können Sachkosten nicht ermitteln**

Die Bundeswehrkrankenhäuser verfügen in ihren Laboren über modernste Medizintechnik. Untersuchungen finden dort rund um die Uhr und unabhängig davon statt, ob es sich um stationäre oder ambulante Patientinnen und Patienten handelt. Die Liquidationsberechtigten dürfen die Geräte für ihre Nebentätigkeit nutzen. Die Kostenerstattung berechnen die Bundeswehrkrankenhäuser nach zwei 20 Jahre alten Methoden: Bei stationären Privatpatientinnen und -patienten beträgt sie pauschal 40 % des privatärztlichen Honorars. Bei ambulant Behandelten ist es der oft weit niedrigere Sachkostenanteil nach dem „Normaltarif der Deutschen Krankenhausgesellschaft“. Zwar beschäftigt sich die Bundeswehr seit zehn Jahren mit der Einführung eines betriebswirtschaftlichen Controllings in den Bundeswehrkrankenhäusern. Die tatsächlichen Kosten können die Bundeswehrkrankenhäuser aber bis heute nicht ermitteln.

### **Unterschiedliche Vergütung für nachgeordnete Ärztinnen und Ärzte**

Unterstützen nachgeordnete Ärztinnen und Ärzte die Liquidationsberechtigten, steht ihnen nach dem ärztlichen Berufsrecht eine angemessene Vergütung zu. Ausdrückliche Regelungen zu ihrer Höhe gibt es nicht. Einige Liquidationsberechtigte vereinbarten mit allen nachgeordneten Ärztinnen und Ärzten feste prozentuale Beteiligungen und legten ihre Einnahmen offen. Andere entschieden alleine über die Höhe der Vergütung und den Kreis der begünstigten Ärztinnen und Ärzte. Die Liquidationsberechtigten behielten in diesen Fällen zwischen 40 und 90 % der Einnahmen. Durchschnittlich waren es 60 %. Einige nachgeordnete Ärztinnen und Ärzte erhielten überhaupt keine Vergütung, andere sporadi-

sche Einmalzahlungen oder kleinere Sachgeschenke, z. B. einen Bildband über die Mosel.

### **Apotheker nutzt Einkaufspreise der Bundeswehr**

Zum Hauptamt von Bundeswehrapothekerinnen und Bundeswehrapothekern gehört auch der Einkauf bei Pharmaindustrie und Großhändlern. Ein liquidationsberechtigter Bundeswehrapotheker stellte für krebserkrankte Privatpatientinnen und -patienten Arzneimittel her. Er gab sie zu Preisen ab, wie sie auch zivile Krankenhausapotheken verlangen. Der Bundeswehr erstattete der Apotheker die deutlich niedrigeren Einkaufspreise der verwendeten Wirkstoffe. Die Differenz zwischen dem Einkaufspreis der Wirkstoffe und dem bis zu 35 Mal höheren Verkaufspreis der Arzneimittel behielt er ein. In fünf Jahren erzielte der Bundeswehrapotheker so ein Zusatzeinkommen von rund einer halben Million Euro. Das BMVg kannte diese Abrechnungspraxis seit dem Jahr 2010.

### **45.2**

Dass die Bundeswehr qualifiziertes medizinisches Personal gewinnen und halten möchte, ist für den Bundesrechnungshof nachvollziehbar. Er hat aber kritisiert, dass das BMVg die Regelungen für Liquidationsberechtigte seit 20 Jahren nicht überarbeitet hat. Sie werden den Kostenstrukturen der heutigen hoch technisierten Medizin nicht mehr gerecht. Wegen der Meldepflichten der Liquidationsberechtigten hätten dem BMVg Sachverhalte, wie sie der Bundesrechnungshof jetzt festgestellt hat, seit langem bekannt sein müssen. Gleichwohl fiel dem BMVg z. B. das Missverhältnis zwischen gemeldeten Erlösen und Arbeitsstunden nicht auf. Schwerer noch wiegt, dass die Bundeswehr Einzelfallprüfungen selbst dann unterließ, wenn sie aufgrund gesetzlicher Regelungen angezeigt waren. Dies gilt insbesondere bei der Überschreitung von Obergrenzen für den Zusatzverdienst und den zeitlichen Aufwand.

Die Liquidationsberechtigten kamen ihrer berufsrechtlichen Verantwortung häufig nicht nach. Als vorgesetzte Soldatinnen und Soldaten sind sie zudem dem Leitbild der Bundeswehr zur Inneren Führung verpflichtet. Der Bundesrechnungshof hat klare Regelungen für eine angemessene Vergütung der nachgeordneten Ärztinnen und Ärzte angemahnt.

Der Bundesrechnungshof hat die bei der Arzneimittelherstellung erzielten Gewinne des Apothekers beanstandet. Soweit sie auf dem niedrigen Einkaufspreis der Wirkstoffe beruhten, standen sie nicht dem Apotheker persönlich, sondern der Bundeswehr als Großabnehmer zu. Die zur Liquidation berechtigende Leistung des Apothekers beschränkte sich auf das Mischen der Wirkstoffe. Neben dem Einkauf der selbst verarbeiteten Wirkstoffe verantworten Bundeswehraphotekerinnen und Bundeswehraphoteker auch den Einkauf pharmazeutischer Produkte. Hierdurch mögliche Interessenskonflikte hat der Bundesrechnungshof unter dem Gesichtspunkt der Korruptionsprävention für bedenklich gehalten.

Der Bundesrechnungshof hat dem BMVg empfohlen, die Regelungen für Liquidationsberechtigte zu überarbeiten. Regelungsbedarf hat er insbesondere für die Fälle gesehen, in denen die Obergrenzen für den Zusatzverdienst oder den zeitlichen Aufwand überschritten werden. Der Bundesrechnungshof hält bessere Kontrollmöglichkeiten, etwa die elektronische Erfassung aller Privatpatientinnen und -patienten im Krankenhausinformationssystem, für notwendig. Die Bundeswehr sollte die seit Langem geplante Kosten- und Leistungsrechnung zügig einführen, damit Liquidationsberechtigte bei Nutzung von Krankeneinrichtungen die tatsächlichen Kosten erstatten. Das BMVg sollte außerdem dafür sorgen, dass Liquidationsberechtigte unterstützendes Personal angemessen vergüten. Weiterhin sollte es verhindern, dass Bundeswehraphotekerinnen und -apotheker in ihrer Nebentätigkeit von den der Bundeswehr eingeräumten niedrigen Einkaufspreisen profitieren.

### 45.3

Das BMVg hat die Sachverhalte bestätigt und eingeräumt, dass die Regelungen für Liquidationsberechtigte überarbeitungsbedürftig sind. Eine Arbeitsgruppe ermittle derzeit den Änderungsbedarf und beziehe die Vorschläge des Bundesrechnungshofes ein. Zugleich hat das BMVg darauf verwiesen, dass es Sache der Disziplinarvorgesetzten in den Bundeswehrkrankenhäusern sei, die Verdienst- und Zeitobergrenzen bei Nebentätigkeiten zu kontrollieren. Es werde darauf hinwirken, dass diese ihre Dienstaufsicht über die Nebentätigkeiten wieder mehr beachten. Es sehe hingegen keinen Anlass, zu Kontrollzwecken alle Privatpatientinnen und -patienten in das Krankenhausinformationssystem aufzunehmen. Dies sei zudem rechtlich bedenklich, weil nicht alle Privatpatientinnen und -patienten ein Vertragsverhältnis mit dem Bundeswehrkrankenhaus hätten.

Für die Kostenerstattung will das BMVg weiterhin an allgemeinen Pauschalen festhalten. Es sei nicht zwingend nachvollziehbar, dass die bisherigen Abrechnungsgrundlagen nicht den verfolgten Zweck erreicht hätten. So erbringe die Labormedizin schon immer medizinische Leistungen auf Grundlage eines erheblichen Einsatzes von Medizintechnik. Gleichwohl hat das BMVg zugesagt, die Abrechnungsgrundlagen zu überprüfen. Selbst bei Beibehaltung von Pauschalen seien andere Kostenerstattungssätze grundsätzlich denkbar. Zur Einführung einer Kosten- und Leistungsrechnung hat das BMVg darauf verwiesen, dass es ein an das Krankenhausinformationssystem gekoppeltes Rechnungswesen gebe.

Das BMVg hält es zwar nicht für seine Aufgabe, eine angemessene Entlohnung der nachgeordneten Ärztinnen und Ärzte sicherzustellen. Sie würden aufgrund privatrechtlicher Vereinbarungen mit den Liquidationsberechtigten tätig. Deshalb liege es in ihrer eigenen Verantwortung, angemessen entlohnt zu werden. Gleichwohl

will das BMVg prüfen, ob es diese Vergütungen stärker beobachten sollte.

Zum Nebenverdienst des Apothekers hat das BMVg mitgeteilt, es beabsichtige den Sachverhalt künftig so zu regeln, dass die vorgefundene Konstellation nicht mehr entstehen könne. Dem Bundeshaushalt seien aber keine Einnahmen entgangen, weil der Apotheker die Materialkosten erstattet habe. Dass er durch die Unterschiede zwischen Einkaufs- und Verkaufspreisen einen erheblichen Erlös erziele, möge nicht sachgerecht erscheinen. Es gebe aber keine Regelung, die die Auffassung des Bundesrechnungshofes stütze, dass diese Handelsspanne der Bundeswehr zustehe.

#### **45.4**

Den Bundesrechnungshof überzeugen die Argumente des BMVg nicht. Es will zwar die Regelungen für Liquidationsberechtigte überarbeiten, dabei aber wesentliche Empfehlungen des Bundesrechnungshofes nicht umsetzen.

Im ambulanten Bereich können die Bundeswehrkrankenhäuser die Angaben der Liquidationsberechtigten zu deren Patientenzahlen nicht überprüfen. Das BMVg sollte darauf hinwirken, dass die Bundeswehr das Krankenhausinformationssystem hierfür rechtskonform nutzen kann. Bei Überschreitung der Verdienstobergrenzen sollte es Einzelfallregelungen treffen.

Pauschalen für die Kostenerstattung sollten sich stärker an den tatsächlichen Kosten orientieren. Dafür müssen die Bundeswehrkrankenhäuser über die erforderlichen betriebswirtschaftlichen Instrumente, z. B. eine Kosten- und Leistungsrechnung, verfügen. Der Hinweis des BMVg auf ein vorhandenes Rechnungswesen lässt offen, ob dies der Fall ist.

Der Bundesrechnungshof unterstreicht seine Forderung, dass das BMVg klare Regelungen für eine angemessene Vergütung der nachgeordneten Ärztinnen und Ärzte schaffen sollte. Das BMVg verkennt, dass die Liquidationsberechtigten überwiegend Führungskräfte und häufig direkte Vorgesetzte der nachgeordneten Ärztinnen und Ärzte sind. Schon aus Fürsorgegründen sollte das BMVg dem Anschein entgegenwirken, dass nachgeordnetes Personal in dieser Situation benachteiligt wird. Regelungsbedarf sieht der Bundesrechnungshof auch deshalb, weil nachgeordnete Ärztinnen und Ärzte die Liquidationsberechtigten während der regulären Dienstzeit unterstützen.

Die Auffassung des BMVg, Apothekerinnen und Apotheker dürften durch Unterschiede zwischen Einkaufs- und Verkaufspreisen Gewinne für sich erwirtschaften, ist nicht nachzuvollziehen. Die niedrigen Einkaufspreise ergeben sich daraus, dass die Bundeswehr am Markt als Großkunde auftritt. Gewinne aufgrund dieser Preisvorteile stehen deshalb dem Bund zu.