

# Rechtsprechung

## Chefärzte als leitende Angestellte

**Ein Chefarzt eines Krankenhauses, der zur selbstständigen Einstellung und Entlassung für den ärztlichen Bereich seiner Abteilung berechtigt ist, kann leitender Angestellter im Sinne des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG sein, sofern seine Personalbefugnis von hinreichender unternehmerischer Relevanz ist.**

LAG Hamm, Beschluss vom 7. Juli 2006, Aktenzeichen 10 (13) TaBV 165/05 (nicht rechtskräftig)

Die Frage, ob ein Chefarzt als leitender Angestellter im Sinne des Betriebsverfassungsgesetzes (BetrVG) anzusehen ist, hat die Arbeitsgerichte in der Vergangenheit des Öfteren beschäftigt. Das Landesarbeitsgericht (LAG) Hamm hat nunmehr mit Beschluss vom 7. Juli 2006 den Chefarzt einer geriatrischen Abteilung eines Krankenhauses als leitenden Angestellten angesehen.

Dem Beschluss lag folgender Sachverhalt zugrunde:

Ein in der Rechtsform der GmbH betriebenes Krankenhaus beschäftigt ungefähr 600 Mitarbeiter, davon circa 80 als Ärzte. Das Krankenhaus weist laut Feststellungsbescheid der zuständigen Bezirksregierung vom 9. September 2004 8 stationäre Fachgebiete mit insgesamt 405 stationären Betten aus, denen – bis auf die Röntgenabteilung – jeweils ein oder 2 Chefärzte als leitende Abteilungsärzte vorstehen und in denen – wiederum ohne die Röntgenabteilung – jeweils zwischen 8 und 21 Ärzte tätig sind. Zum 1. Juli 2004 nahm das Krankenhaus eine geriatrische Abteilung mit 41 stationären und – seit dem 15. Februar 2006 – weiteren 15 tagesklinischen Betten in Betrieb. Mit Dienstvertrag vom 22. April 2004 wurde für diese Abteilung ein Arzt als Chefarzt eingestellt. Daneben sind in der Geriatrie noch 4 weitere Ärzte und im Pflegebereich 26,5 Vollzeitkräfte tätig. Im Jahre 2005 erwirtschaftete das Krankenhaus Erlöse in der Krankenbehandlung in Höhe von über 33 Mio. €, von denen auf die

geriatrische Abteilung 3,3 Mio. € entfielen.

Laut Dienstvertrag ist der Chefarzt leitender Angestellter, der nach Absprache mit den Fachkollegen und im Rahmen des Personalbudgets zur selbstständigen Einstellung und Entlassung ärztlicher Mitarbeiter berechtigt und zudem verpflichtet ist, Arbeitszeugnisse gemeinsam mit der Verwaltungsleitung zu unterzeichnen. Er ist weisungsberechtigt gegenüber medizinischem Personal und ihm in ihrem Aufgabengebiet nachgeordnete Ärzte und selber in ärztlichen Angelegenheiten dem ärztlichen Direktor, in Verwaltungsangelegenheiten der Verwaltungsleitung unterstellt. Sein Dienstvertrag sieht weiterhin vor, dass bei Kompetenzstreitigkeiten eine Entscheidung der Gesellschafterversammlung der Arbeitgeberin einzuholen ist. Darüber hinaus obliegt dem Chefarzt die selbstständige und eigenverantwortliche Durchführung der Heilbehandlung, deren Umfang lediglich durch das Leistungsspektrum und das Jahresbudget der Arbeitgeberin begrenzt ist, wobei die Möglichkeit besteht, ihm ein Teilbudget anzuvertrauen, deren Mittelverwendung er allein verantwortet.

Mit Antrag vom 8. September 2004 hat der Betriebsrat das zuständige Arbeitsgericht aufgefordert, festzustellen, dass der Chefarzt nicht leitender Angestellter im Sinne von § 5 Absatz 3 BetrVG ist. Die bloße Bezeichnung als leitender Angestellter im Dienstvertrag habe keinerlei Bedeutung. Eine Berechtigung zur selbstständigen Einstellung und Entlassung von Mitarbeitern bestehe nicht, da diese nur in Absprache mit den Fachkollegen und unter Beachtung des Personalbudgets erfolgen dürfe. Dass er sowohl dem ärztlichen Direktor als auch der Verwaltungsleitung unterstellt ist, verdeutliche zudem seine fehlende Alleinentscheidungsbefugnis. Der Chefarzt werde auch nicht unternehmerisch tätig, da er den Anteil seiner Abteilung am Krankenhausbudget zugewiesen bekomme.

Die Arbeitgeberin hat beantragt, den Antrag zurückzuweisen. Der Chefarzt sei sehr wohl leitender Angestellter im

Sinne des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG. Der Dienstvertrag sehe dessen generelle Berechtigung zur selbstständigen Einstellung und Entlassung ärztlicher Mitarbeiter in der Geriatrie vor. Er treffe eigenverantwortlich die Auswahl und unterschreibe – zusammen mit der Verwaltungsleitung – auch die Arbeitsverträge. Die Beteiligung der Personalabteilung erfolge lediglich zur Erledigung von Formalitäten. Die Weisungsbefugnis gegenüber den nachgeordneten ärztlichen Mitarbeitern liege in seinen Händen. Der Chefarzt nehme auch einen beachtlichen Teil der unternehmerischen Gesamtaufgabe wahr, da er eine Abteilung leite, die circa 10 Prozent des Bettenbestandes des Krankenhauses umfasse und zusätzlich in weitere Aufgaben eingebunden sei. Die Regelung, dass die Gesellschafterversammlung bei Streitigkei-



healthpro

## healthpro-academy I.2007



### Qualifizierung zum Demographie-Berater

Kompetenzaufbau für den  
Demographischen Wandel

4- und 8-tägige  
Qualifizierungen ab 2007  
im Düsseldorfer MedienHafen

Informationen unter  
[www.healthpro-academy.de](http://www.healthpro-academy.de)

ten entscheide und nicht der alleinvertretungsberechtigte Geschäftsführer, verdeutliche gerade seine Stellung als leitender Angestellter.

Mit Beschluss vom 26. Juli 2005 hat das Arbeitsgericht den Antrag des Betriebsrates zurückgewiesen. Der Chefarzt sei leitender Angestellter im Sinne des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG, da er zur selbstständigen Einstellung und Entlassung der Ärzte in der von ihm geleiteten Abteilung befugt sei und die durchgeführte Beweisaufnahme ergeben habe, dass die Verwaltungsleitung auf diese Befugnis keinen Einfluss nehme. Darüber hinaus stelle die vom Chefarzt geleitete geriatrische Abteilung einen für das Unternehmen relevanten Bereich dar.

Gegen diesen Beschluss hat der Betriebsrat Beschwerde beim LAG Hamm eingelegt. Bisherige Einstellungen seien allein von der Geschäftsführung vorgenommen worden, der Chefarzt habe lediglich eine Vorauswahl getroffen. Seine Befugnis beschränke sich auch lediglich auf 4 Ärzte, eine Personalverantwortung im Sinne von § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG müsse sich jedoch auf einen erheblichen Teil der Arbeitnehmer des Betriebes oder Betriebsteils beziehen. Er treffe keine unternehmerischen Entscheidungen, da Struktur und Personalbestand seiner Abteilung vorgegeben seien. Zudem sei die Bettenanzahl der geriatrischen Abteilung im Vergleich zu den anderen Krankenhausabteilungen für den Gesamtbetrieb unbedeutend.

Die Arbeitgeberin beantragt, die Beschwerde zurückzuweisen. Ergänzend zu ihrer bisherigen Argumentation trägt sie vor, dass dem Chefarzt die medizinische und organisatorische Führungsverantwortung seiner Abteilung obliege, die auch das strafrechtliche Prinzip der Allzuständigkeit beinhalte. Dass der Chefarzt einen wichtigen Teilbereich der unternehmerischen Gesamtaufgabe des Krankenhauses wahrnehme, zeige sich daran, dass die Geriatrie erst zum 1. Juli 2004 neu eingerichtet worden sei, aber bereits jetzt einen Bettenanteil von 10 Prozent stelle und in 2005 schon einen Anteil von fast 10 Prozent der Gesamterlöse des Krankenhauses erwirtschaftet habe. Zudem lasse die demographische Entwicklung ein weiteres

Anwachsen der Bedeutung der Geriatrie erwarten, die durch den Chefarzt repräsentiert werde und für deren optimales Betriebsmanagement er verantwortlich sei.

Das LAG Hamm hat die Beschwerde des Betriebsrates als zulässig, aber unbegründet angesehen und führt dazu im Wesentlichen Folgendes aus:

Das Arbeitsgericht habe in seiner erstinstanzlichen Entscheidung zutreffend erkannt, dass der Chefarzt der geriatrischen Abteilung leitender Angestellter im Sinne des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG sei. Nach dieser Regelung werde als leitender Angestellter derjenige angesehen, der nach Arbeitsvertrag und Stellung im Unternehmen oder Betrieb zur selbstständigen Einstellung und Entlassung von im Betrieb oder in Betriebsabteilungen beschäftigten Arbeitnehmern berechtigt sei. Diese Personalkompetenz bringe nach der Wertung des Gesetzgebers die leitende Funktion eines Angestellten in besonderer Weise zum Ausdruck, da er dadurch eine unternehmerische Aufgabenstellung wahrnehme. Sie müsse jedoch die Einstellungs- und die Entlassungsbefugnis umfassen und dürfe nicht nur im Außenverhältnis, sondern müsse auch im Innenverhältnis zum Arbeitgeber bestehen und sich nicht lediglich auf den Vollzug unternehmerischer Entscheidungen beschränken. Auch darf diese Befugnis nicht von der Zustimmung eines Dritten abhängig sein. Eine Beschränkung der Personalkompetenzen sei jedoch nicht schon dann anzunehmen, wenn der Angestellte Richtlinien oder Budgets zu beachten habe oder Zweitunterschriften einholen müsse, die lediglich einer Richtigkeitskontrolle dienen (BAG, Urteil vom 11. März 1982 – AP BetrVG 1972, § 5 Nr. 28; BAG, Urteil vom 27. September 2001 – AP KSchG 1969, § 14 Nr. 6; BAG, Beschluss vom 16. April 2002 – AP BetrVG 1972, § 5 Nr. 69).

Diese formellen Voraussetzungen erfüllt der Chefarzt der Geriatrie. Laut Dienstvertrag sei er zur selbstständigen Einstellung und Entlassung ärztlicher Mitarbeiter berechtigt. Die Beschränkung dieser Befugnis auf die geriatrische Abteilung sei unbeachtlich, da die Personalkompetenzen für einen Betriebsteil zur Begründung der

Stellung als leitender Angestellter ausreichten. Dass Personalentscheidungen des Chefarztes nur nach Absprache mit den Fachkollegen und im Rahmen des Personalbudgets unter Beachtung interner Richtlinien und Stellenbesetzungspläne erfolgen dürften, stelle keine wesentliche Beschränkung seiner Personalkompetenzen dar. Die erstinstanzlich durchgeführte Beweisaufnahme habe ergeben, dass er Personalentscheidungen bezüglich ärztlicher Personen ohne die Zustimmung Dritter treffen dürfe.

Um einen leitenden Angestellten gegenüber dem Kreis der sonstigen Arbeitnehmer abzugrenzen, reichen die formellen Merkmale des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG allein jedoch nicht aus. Sinn und Zweck dieser Regelung bedürfen einer teleologischen Beschränkung. Die zur selbstständigen Ausübung zugewiesene Aufgabe müsse von hinreichender unternehmerischer Relevanz sein. Ein entsprechend bedeutsames Aufgabengebiet von erheblicher unternehmerischer Bedeutung könne sich zum einen aus der Zahl der betreffenden Arbeitnehmer oder aus der Bedeutung von deren Tätigkeit für das Unternehmen ergeben (BAG, Beschluss vom 16. April 2002 – AP BetrVG 1972, § 5 Nr. 69).

Der Chefarzt der Geriatrie erfülle diese ungeschriebenen Tatbestandsvoraussetzungen. Zwar beziehe sich seine Personalkompetenz nur auf eine gegenüber der Gesamtzahl der ärztlichen Mitarbeiter des Krankenhauses vergleichsweise kleine Arbeitnehmerzahl. Dennoch stelle die Geriatrie ein nicht unbedeutendes Aufgabengebiet des Krankenhauses dar. Ihre Bettenzahl einschließlich der mittlerweile neu hinzugekommenen tagesklinischen Betten mache nunmehr 13,4 Prozent der Gesamtbettenzahl des Hauses aus. Daneben habe sie – unstreitig – in 2005 circa 10 Prozent der Gesamterlöse des Krankenhauses durch die Tätigkeit von lediglich 5 ärztlichen Mitarbeitern und 26,5 Vollzeitkräften im pflegerischen Bereich erzielt. Diese Daten belegten die hohe Bedeutung der geriatrischen Abteilung für die Arbeitgeberin, zudem lasse die demographische Entwicklung ein Anwachsen des Bedarfs an geriatrischem Fachwissen und geriatrischen Behandlungsmöglichkeiten erwarten.

Da der Chefarzt der Geriatrie bereits die Voraussetzungen des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG erfülle, komme es auf die Frage, ob er auch leitender Angestellter im Sinne des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 3 BetrVG sei, nach Ansicht des LAG Hamm nicht mehr an.

### ■ Anmerkungen:

Der Streit, ob ein Chefarzt leitender Angestellter – sowohl im Sinne des BetrVG als auch im Sinne des Kündigungsschutzgesetzes (KSchG) – sein kann, beschäftigt Rechtsprechung und Literatur schon seit geraumer Zeit. Das LAG Köln hat bereits 1990 entschieden, dass der Chefarzt einer chirurgischen Abteilung leitender Angestellter im Sinne des BetrVG sein kann (Urteil vom 20. November 1990 Az.: 9 Sa 452/90). Die obergerichtliche Rechtsprechung hat jedoch in der Folgezeit das Gegenteil vertreten (LAG Stuttgart Urteil vom 13. Februar 1992 Az.: 11 Sa 79/91 LAGE § 14 KSchG Nr. 2; LAG Erfurt Beschluss vom 6. Juli 2000 Az.: 1 TaBV 16/99 ArztR 2002, 101). In Kombination mit den diese Auffassung vertretenden Stimmen in der Literatur galt es als überwiegende Meinung, dass ein Chefarzt nicht leitender Angestellter sein könne. Die Bewertung dieser Auffassung als überwiegende Meinung wird vor dem Hintergrund der aktuellen Entscheidung des LAG Hamm deutlich relativiert, da diesem Beschluss positive Signalwirkung zukommt.

Er greift die Kernaussage des Urteils des LAG Köln auf, nach der ein Chefarzt leitender Angestellter im Sinne des BetrVG sein kann, wenn ihm ausweislich seines Dienstvertrages nicht nur die alleinige ärztliche Leitung einer Abteilung übertragen, sondern ihm darüber hinaus tatsächlich ein erheblicher Entscheidungsspielraum bezüglich wichtiger, sein Aufgabengebiet betreffende Angelegenheiten zugestanden werde und er über umfangreiche Weisungs- und Beurteilungsbefugnisse verfüge. Das LAG Hamm hat nochmals deutlich gemacht hat, dass nicht jeder Chefarzt automatisch als leitender Angestellter im Sinne des BetrVG anzusehen ist, sondern vielmehr die individuelle Vertragsgestaltung und die tatsächlich praktizierten Umstände ausschlaggebend für den Status des Chefarztes sind. Das LAG Hamm ergänzt diese Aussagen jedoch um eine bedeutende Komponente. So hat ein LAG erstmals

entschieden, dass ein Chefarzt als leitender Angestellter im Sinne des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG angesehen werden kann, weil ihm die umfassenden Personalkompetenzen für seinen Bereich zukommen. Die Anwendung des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG auf leitende Krankenhausärzte ist bisher abgelehnt worden (LAG Stuttgart a.a.O.; LAG Erfurt a.a.O.). Um den Status des Chefarztes als leitender Angestellter im Sinne des BetrVG zu begründen, ist nach den Ausführungen des LAG Hamm der Rückgriff auf den weiten, ausfüllungsbedürftigen Grundtatbestand des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 3 BetrVG dann nicht erforderlich, wenn der Chefarzt umfassende Personalkompetenzen innehat. Ob dies der Fall ist, kann eindeutig belegt und problemlos nachgehalten werden.

Die Einordnung des Chefarztes als leitender Angestellter wirkt sich auf große Krankenhäuser möglicherweise gar nicht aus. Zwar entfällt bei Kündigungen eines leitenden Angestellten das Anhörungserfordernis des Betriebsrates nach § 102 Absatz 1 Satz 1 BetrVG, an dessen Stelle kann jedoch die erforderliche Anhörung des Sprecherausschusses nach § 32 Absatz 2 Satz 1 Sprecherausschussgesetz (SprAuG) treten, wenn im Krankenhaus regelmäßig mindestens 10 leitende Angestellte beschäftigt sind, vergleiche § 1 Absatz 1 SprAuG. In solchen Krankenhäusern entfällt somit nicht die Anhörung, der Betriebsrat wird nur durch ein anderes Gremium ersetzt.

Von Interesse ist der Beschluss des LAG Hamm jedoch aufgrund seiner möglichen Auswirkungen auf die Kündigungsschutzrechtliche Beurteilung eines Chefarztes als leitenden Angestellten. Zwar sind die Definitionen des leitenden Angestellten im BetrVG und im KSchG nicht identisch (ErfK/Eismann § 5 BetrVG Rn. 30), für die Auslegung des Begriffes des leitenden Angestellten im Sinne des KSchG kann jedoch die Qualifikation des Chefarztes nach dem BetrVG von in-dizieller Bedeutung sein.

Der Begriff des leitenden Angestellten nach § 14 Absatz 2 KSchG ist insofern weiter gefasst, als er lediglich die Einstellungs- oder die Entlassungsbefugnis erfordert, während nach § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG beide Befugnis-

se in der Person des leitenden Angestellten vorliegen müssen. Er ist aber insofern enger gefasst, als dass lediglich „Geschäfts- oder Betriebsleiter sowie ähnliche leitende Angestellte“ leitende Angestellte im Sinne des KSchG sein können. Das sind also Personen, die aufgrund ihrer Position im Unternehmen unter Einräumung eines erheblichen Entscheidungsspielraums bedeutende Aufgaben unternehmerischer Art wahrnehmen (ErfK/Ascheid § 14 KSchG Rn.7 ff.). Das LAG Hamm hat in seiner Begründung jedoch ausgeführt, dass die von § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr.1 BetrVG vorausgesetzte Personalverantwortung den Status als leitender Angestellter nur dann begründen kann, wenn der Angestellte auch unternehmerisch bedeutsame Aufgaben erfülle. Die zur selbstständigen Ausübung zugewiesene Personalführungsbefugnis muss von hinreichender unternehmerischer Relevanz sein. Diese teleologische Beschränkung des § 5 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 BetrVG führt im Ergebnis zu einer Annäherung des mitbestimmungsan den Kündigungsschutzrechtlichen Begriff des leitenden Angestellten, da der mögliche Kreis der Personalverantwortlichen eingeschränkt wird. Entscheidend ist in beiden Fällen, dass dem Chefarzt Personalkompetenzen übertragen werden und er Aufgaben von hinreichender unternehmerischer Relevanz wahrzunehmen hat. Letzteres ist bei einem Chefarzt, der zur



healthpro

healthpro-academy  
I.2007



22. Februar 2007  
im Düsseldorfer MedienHafen  
Informationen unter  
[www.healthpro-academy.de](http://www.healthpro-academy.de)

obersten Führungsebene eines Krankenhauses gezählt werden muss, regelmäßig anzunehmen.

Die kündigungsschutzrechtliche Einordnung des Chefarztes als leitender Angestellter würde dazu führen, dass er nicht berechtigt wäre, im Falle einer Kündigung den Betriebsrat anzurufen, vergleiche § 3 KSchG. Darüber hinaus regelt § 14 Absatz 2 Satz 2 KSchG, dass das Arbeitsgericht – auch im Falle einer sozialwidrigen und folglich unwirksamen Kündigung – verpflichtet wäre, einem etwaigen Antrag des Arbeitgebers auf Auflösung des Arbeitsverhältnisses gegen Zahlung einer Abfindung stattzugeben, da ein solcher Antrag bei der Kündigung eines leitenden Angestellten im Sinne des KSchG keiner Begründung bedürfe. Diesem Vorteil einer erleichterten Kündigungsmöglichkeit steht jedoch das Erfordernis der Übertragung von Personalkompetenzen an den Chefarzt gegenüber. Jedes Krankenhaus muss daher für sich abwägen, ob es gewillt ist, Personalkompetenzen aus der Hand zu geben. Es müssen zwar echte Personalkompetenzen in Form einer umfassenden Vollmacht zum Abschluss von Arbeitsverträgen und/oder zum Ausspruch von Kündigungen übertragen werden, die Einräumung lediglich eines Vorschlagsrechts hinsichtlich der Besetzung ärztlicher Posten wäre insofern nicht ausreichend. Der Übertragung von Personalkompetenzen im Sinne des BetrVG – und des KSchG – steht es jedoch nicht entgegen, wenn der Chefarzt interne Richtlinien oder Stellenbesetzungspläne bei seinen Personalentscheidungen berücksichtigen muss (ErfK/Eisemann § 5 BetrVG Rn. 32). Das Krankenhaus hat somit die Möglichkeit, dem Chefarzt – trotz der Übertragung voller Personalkompetenzen – gewisse Rahmenvorgaben zu machen. Darüber hinaus kommt dem Krankenhaus zugute, dass für die Anerkennung als leitender Angestellter nach § 14 Absatz 2 KSchG die Übertragung entweder der Einstellungs- oder der Entlassungsbefugnis ausreicht, das Krankenhaus sich somit einen Teil der Personalkompetenzen bewahren kann und der Chefarzt trotzdem leitender Angestellter in kündigungsschutzrechtlicher Hinsicht ist. Vor diesem Hintergrund erscheint die Übertragung von Personalkompetenzen an den Chefarzt als kalkulierbares Risiko.

Die Ausführungen des LAG Hamm haben nur Relevanz für private oder privat organisierte Krankenhausträger, da nur dort das BetrVG Anwendung findet. Für kommunale Träger, Landeskrankenhäuser oder zum Teil für Universitätskliniken finden die Personalvertretungsgesetze des Bundes oder der Länder Anwendung, für katholische Krankenhäuser gilt die Mitarbeitervertretungsordnung, für evangelische das Mitarbeitervertretungsgesetz. Die Voraussetzungen für die mitbestimmungsrechtliche Einordnung des Chefarztes als leitender Angestellter können trägerübergreifend von denen des BetrVG abweichen (vergleiche Korthus in: das Krankenhaus 2006, 517 ff.).

Ob ein Chefarzt leitender Angestellter im Sinne des BetrVG bzw. des KSchG

ist, hängt letztlich von der Ausgestaltung des Dienstvertrages und den tatsächlichen Umständen ab. Dem Krankenhaus stehen damit gewisse Gestaltungsmöglichkeiten offen. Dies ist durch den Beschluss des LAG Hamm bestätigt worden. Die Beschwerdekammer hat wegen der grundsätzlichen Bedeutung des Rechtsstreites die Rechtsbeschwerde zum Bundesarbeitsgericht nach den §§ 92 Absatz 1 Satz 2, 72 Absatz 2 ArbGG zugelassen. Diese Möglichkeit hat der Betriebsrat wahrgenommen. Wie das BAG somit die Frage, ob ein Chefarzt leitender Angestellter im Sinne des § 5 Absatz 3 BetrVG sein kann, beurteilen wird, bleibt abzuwarten.

Assessor Ingo Schliephorst,  
Rechtsabteilung der DKG ■

## Recht und Praxis

### Ungewöhnliche Nebenpflichten des Krankenhausträgers

Wie in jedem Vertragsverhältnis gibt es auch beim Behandlungsvertrag zwischen Krankenhaus und Patient Haupt- und Neben(-leistungs-)pflichten. Die Hauptleistungspflichten des Krankenhauses sind jedem bekannt: ärztliche Behandlung, Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, die für die Versorgung im Krankenhaus notwendig sind, sowie Unterkunft und Verpflegung,<sup>1)</sup> wobei der Schwerpunkt auf der ärztlichen Behandlung der Patienten liegt. Die Nebenpflichten, die im Wesentlichen der Vorbereitung, der Durchführung und der Sicherung der Hauptleistung dienen, sind oftmals wenig bekannt und teilweise recht exotisch, jedoch haftungsrechtlich nicht weniger von Bedeutung. Auch in der Verletzung solcher exotischen Pflichten kann ein Organisationsmangel gesehen werden, für dessen Schadensfolgen der Krankenhausträger einzustehen hat.

Um dem vorzubeugen, wird nachfolgend ein Überblick über die bestehenden Nebenpflichten gegeben, von denen einige genauer erläutert werden. Außerdem wird Hilfestellung gegeben, wie eine Haftung durch entsprechende Dienstanweisungen vermieden werden kann.

Als Nebenpflichten sind im Einzelnen folgende zu nennen:

- Aufklärung über Risiken geplanter Behandlungsmaßnahmen,
- Dokumentation der Krankenhausbehandlung,
- Aufklärungspflicht über Kostenrisiken,<sup>2)</sup>
- Aufklärung über Leistungspflicht des Sozialhilfeträgers,<sup>3)</sup>
- Auskunftspflicht über Facharztstandard,
- Pflicht zur schriftlichen Befundübermittlung bei schwerhörigen Patienten,<sup>4)</sup>
- Schutz- und Fürsorgepflichten vor Selbst- und Fremdgefährdungen,
- Verwahrpflichten für eingebrachte Sachen der Patienten und Nachlassgegenstände,<sup>5)</sup>
- Verpflichtung zur Veranlassung der Bestattung eines mittellos verstorbenen Patienten,<sup>6)</sup>
- Pflicht zur Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten,
- Verpflichtung, nach abgetrennten Gliedteilen zu suchen,
- Verpflichtung, die Namen der behandelnden Ärzte sowie deren Adressen zu nennen und