



© ink drop - stock.adobe.com

Was tun bei Verdacht auf Patiententötung im Krankenhaus?

Arbeitsrechtliche Aspekte

Von Edgar Gärtner und Prof. Dr. Andreas Becker

Einfach „nichts zu tun“ ist – wie im ersten Teil der Artikelserie dargestellt – der denkbar schlechteste Rat, den man der Geschäftsführung geben könnte. Vor allem zwei Fragen werden es sein, die die Geschäftsführung umtreiben und für deren Beantwortung Hilfestellung gegeben werden soll:

- Wie ist mit dem „verdächtigen Mitarbeiter“ umzugehen?
- Was ist zu tun, um aus einem „ungenuten Gefühl“ einen „objektivierbaren und mit konkreten Tatsachen belegten Verdacht“ zu schaffen?

Zwischen den beiden vorgenannten Fragen gibt es untrennbare Wechselwirkungen, wie nachfolgend deutlich wird.

Umgang mit dem „verdächtigen Mitarbeiter“

Das Wissen um „das Gerede“ in der Fachabteilung um den dort „verdächtigen Mitarbeiter“ dürfte in der Geschäftsführung zuallererst die Frage auslösen, ob der „verdächtige Mitar-

beiter“ auf der Stelle von seinem Arbeitsplatz entfernt werden sollte. Selbstverständlich ist der Patientenschutz im Krankenhaus das wichtigste Gut, welches es vor allen anderen zu schützen gilt. Zugleich ist aber die Geschäftsleitung eines Krankenhauses an Recht und Gesetz gebunden. Dringend zu empfehlen ist die unverzügliche Inanspruchnahme qualifizierter arbeitsrechtlicher Beratung, die die nachfolgende Skizzierung der mitunter schwierigen arbeitsrechtlichen Materie keinesfalls ersetzen kann.

Verdachtskündigung als Reaktion?

Schnell ist man geneigt, den Begriff einer „Verdachtskündigung“ in den Mund zu nehmen – immerhin geht es doch um einen „verdächtigten Mitarbeiter“. Während bei einer sog. „Tatkündigung“ der Arbeitgeber der Überzeugung ist, dass der Arbeitnehmer die strafbare Handlung bzw. schwerwiegende Pflichtverletzung tatsächlich begangen hat, fehlt es bei einer „Ver-

Im vorliegenden dritten Teil der Artikelserie zu Straftaten im Krankenhaus wird näher auf erste arbeitsrechtliche Aspekte eingegangen. Während im ersten Teil des Aufsatzes der Frage nachgegangen wurde, „Anzeigen oder nicht anzeigen?“, soll es nachfolgend um Handlungsoptionen bzw. -verpflichtungen für die Geschäftsführung eines Krankenhauses gehen. Mit dem „Wissen“ verantwortungsvoll umzugehen, dass innerhalb einer Fachabteilung im Krankenhaus ein bestimmter Kollege „in Verdacht“ steht, er habe Patienten getötet, ist komplex. Eine Gemengelage unterschiedlichster Interessen gilt es zu berücksichtigen. Im nächsten Beitrag werden dann konkrete Schritte zur Sachverhaltsaufklärung erläutert.

Keywords: Straftat, Verdacht, Mitarbeiter

dachtskündigung“ an dem Nachweis des zur Kündigung führenden Pflichtverstoßes. Fehlen zwingende Beweise für eine Straftat, bleiben nur die mehr oder weniger gravierenden Verdachtsmomente – in unserem Fall also die von den Kollegen geäußerten „ungenuten Gefühle“.

Eine „Verdachtskündigung“ ist nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) grundsätzlich möglich. Voraussetzung dafür ist allerdings ein sog. „dringender Verdacht“ einer erheblichen Pflichtverletzung, die – wenn sie beweisbar wäre – eine außerordentliche und fristlose Kündigung

Geschäftsleitung – woran sich auch zeigt, dass schlichte Untätigkeit bei einem einmal geäußerten Verdacht im Krankenhaus die stets schlechteste Handlungsoption ist. Nach § 626 Abs. 2 Satz 1 BGB kann eine fristlose Kündigung aus wichtigem Grund – wozu auch die Verdachtskündigung gehört –

Das ist auch nachvollziehbar: Jeder Arbeitnehmer muss vor Ausspruch einer Verdachtskündigung selbstverständlich die Möglichkeit haben, den Verdacht zu entkräften. Während die gleichfalls erforderliche Anhörung der Mitarbeitervertretung (z. B. § 102 BetrVG) eine möglichst detaillierte Schilderung der Verdachtsmomente verlangt, so dass der Betriebsrat in die Lage versetzt wird, sich ohne eigene Nachforschungen ein eigenes Bild von der Rechtmäßigkeit der vom Arbeitgeber geplanten Kündigung zu machen, müssen dem verdächtigten Mitarbeiter nach Ort, Zeit und Umständen die Verdachtsmomente betreffend der (angeblichen) Pflichtverletzung zumindest so konkret mitgeteilt werden, dass er weiß worum es geht – und er ggf. eigene Nachforschungen, etwa zu einem Alibibeweis, anstellen kann.

„Keinesfalls reicht aber für die Wirksamkeit einer ‚Verdachtskündigung‘ ein unkonkretes ‚Bauchgefühl‘ aus, um die von der Rechtsprechung des BAG geforderten ‚dringenden‘ bzw. ‚erdrückenden‘ Verdachtsmomente anzunehmen. Stattdessen muss der Verdacht sogar noch stärker sein als der bloße ‚Anfangsverdacht‘, von dem im ersten Teil der Artikelserie (...) die Rede war.“

gung rechtfertigen würde. Im Arbeitsrecht wird als sog. „Verdachtskündigung“ eine zumeist fristlose arbeitgeberseitige Kündigung bezeichnet, die auf den dringenden Verdacht eines erheblichen Pflichtverstößes gestützt wird. Der Kündigungsgrund ist mithin nicht der Pflichtverstoß, sondern der bloße Verdacht.

nur innerhalb von zwei Wochen erfolgen, wobei die Frist nach Satz 2 mit dem Zeitpunkt beginnt, „in dem der Kündigungsberechtigte von den für die Kündigung maßgebenden Tatsachen Kenntnis erlangt.“ Auch in § 626 Abs. 2 Satz 2 BGB ist also von „Tatsachen“ die Rede – und eben nicht nur von einem bloßen „Gefühl“.

Eine Abmahnung ist – neben der vorgenannten zwingend erforderlichen Anhörung – für eine Verdachtskündigung allerdings nicht erforderlich. Bei einer Verdachtskündigung liegt der Grund für die Kündigung gerade nicht im Verhalten (keine verhaltensbedingte Kündigung), sondern in der Person des Arbeitnehmers (personenbedingte Kündigung). Aufgrund des gegen ihn bestehenden (dringenden) Verdachts ist er für das Krankenhaus nicht mehr tragbar, auch wenn er unschuldig sein sollte. Eine (arbeitsrechtliche) Abmah-

Keinesfalls reicht aber für die Wirksamkeit einer „Verdachtskündigung“ ein unkonkretes „Bauchgefühl“ aus, um die von der Rechtsprechung des BAG geforderten „dringenden“ bzw. „erdrückenden“ Verdachtsmomente anzunehmen. Stattdessen muss der Verdacht sogar noch stärker sein als der bloße „Anfangsverdacht“, von dem im ersten Teil der Artikelserie bei der Frage die Rede war, ab welchem Zeitpunkt durch die Staatsanwaltschaft ein Ermittlungsverfahren überhaupt erst eingeleitet wird. Während für den „Anfangsverdacht“ zumindest so viel objektivierbare Fakten vorhanden sein müssen, dass die Möglichkeit der Begehung von Straftaten beweisbar ist, bedarf es für die „dringenden Verdachtsgründe“ derart verdichteter bzw. gravierender Fakten, dass gar von einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit der Begehung der Straftat gesprochen werden kann. Mit anderen Worten: Der für eine Verdachtskündigung erforderliche „dringende Verdacht“ einer schweren Pflichtverletzung ist viel mehr als der bloße „Anfangsverdacht“, der für die Aufnahme von Ermittlungen durch die Staatsanwaltschaft notwendig ist.

Die bloße Abgabe der Verantwortung der Geschäftsleitung mit einer Mitteilung dieses „Bauchgeföhls“ an die Staatsanwaltschaft erscheint deshalb auch arbeitsrechtlich insuffizient, weil

„Eine Abmahnung ist – neben der vorgenannten zwingend erforderlichen Anhörung – für eine Verdachtskündigung allerdings nicht erforderlich. Bei einer Verdachtskündigung liegt der Grund für die Kündigung gerade nicht im Verhalten (keine verhaltensbedingte Kündigung), sondern in der Person des Arbeitnehmers (personenbedingte Kündigung).“

naturgemäß die Ermittlungen einer Staatsanwaltschaft viel mehr Zeit in Anspruch nehmen, als dem Arbeitgeber für eine angemessene arbeitsrechtliche Reaktion auf ein Fehlverhalten eines Mitarbeiters zur Verfügung steht.

nung ist aber nur bei (ordentlichen) verhaltensbedingten Kündigungen erforderlich; eine Abmahnung soll zu einer Verhaltensänderung führen, was bei einer personenbedingten Kündigung denklogisch ausgeschlossen ist.

Fristendruck im Arbeitsrecht
Hinzuweisen ist darüber hinaus auf ein zeitliches Handlungserfordernis der

Vorherige Anhörung des verdächtigten Mitarbeiters
Lediglich der Vollständigkeit halber sei noch erwähnt, dass die Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts zur Wirksamkeit einer Verdachtskündigung auch die vorherige Anhörung des verdächtigten Arbeitnehmers verlangt.

Verpflichtung zum unverzüglichen Tätigwerden
Nicht zuletzt aufgrund der Anforderungen aus dem Arbeitsrecht ist die Geschäftsführung mit der Kenntnis um das „Bauchgefühl“ gehalten, unverzüglich tätig zu werden, um aus dem bloßen „Gefühl“ einen plausibilisierbaren und durch

konkrete Tatsachen belegbaren Anfangsverdacht oder dringenden Verdacht zu verifizieren – oder aber das bisherige „Bauchgefühl“ auch wieder zu falsifizieren. Der zeitliche Handlungsdruck wird der Geschäftsführung vor allem aus den Regularien des Arbeitsrechts aufgedrängt.

Taktische Überlegungen bei der Mitteilung des Verdachts an den verdächtigten Mitarbeiter

Bevor nachfolgend der weiteren Frage nachgegangen wird, welche Möglichkeiten der Plausibilisierung und der Objektivierung eines „unguten Gefühls“ es gibt, soll darauf hingewiesen werden, dass ein Mitarbeiter – selbstverständlich gegen Fortzahlung seiner Vergütungen – vom Dienst freigestellt werden kann, sofern die Geschäftsführung das bloße „Bauchgefühl“ ohne belegbare Fakten und Tatsachen für derart überzeugend hält, dass im Interesse des präventiven Patientenschutzes eine solche Maßnahme verantwortet werden kann. Auch weniger einschneidende Maßnahmen, wie Umsetzungen, die vorübergehende Zuweisung anderer Tätigkeiten oder die

(vorübergehende) engmaschige Kontrolle des verdächtigten Mitarbeiters sind – im Rahmen der zulässigen arbeitsrechtlichen Instrumentarien unter Berücksichtigung eventueller Mitwirkungen durch die Mitarbeitervertretung – denkbar.

In taktischer Hinsicht muss sich die Geschäftsführung dabei die Frage stellen, ob die Konfrontation des verdächtigten Mitarbeiters mit dem bisherigen „unguten Gefühl“ sinnvoll ist. Diese taktische Überlegung muss auch die Möglichkeit einbeziehen, dass der Fall (kurzfristig) doch an die Staatsanwaltschaft berichtet wird, die hinsichtlich ihrer weiteren Entscheidungen wissen muss, ob der „verdächtige Mitarbeiter“ über den Verdacht bereits in Kenntnis gesetzt wurde. Der Erfolg einer Vielzahl strafprozessualer Zwangsmaßnahmen, wie etwa einer Durchsuchung der Privaträume des Mitarbeiters auf der Suche nach Beweismitteln, hängt nämlich vom Überraschungseffekt und eben davon ab, dass der verdächtige Mitarbeiter noch keine Kenntnis von dem gegen ihn bestehenden „Verdacht“ hat. ■

Literatur bei den Verfassern



Edgar Gärtner

Rechtsanwalt, Fachanwalt für Strafrecht, Compliance Officer (Univ.), Zertifizierter Verteidiger für Wirtschafts- und Steuerstrafrecht (DSV)
Viktoriastraße 28
68165 Mannheim
gaertner@gaertner-slania.de

Prof. Dr. med. Andreas Becker

Öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger für Qualitäts-, Informationssicherheits- und Risikomanagement in Krankenhäusern und medizinischen Laboratorien
Nonnenweg 120a
51503 Rösrath
becker@becker-sachverstaendiger.de

KU FACHBEIRAT



Dipl. Kfm. Peter Asché

Vizepräsident des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD)



Prof. Dr. med. Andreas Becker

Institut Prof. Dr. Becker, Rösrath



Dipl. Kfm. Jens Bussmann

Generalsekretär Verband der Universitätsklinika Deutschlands e. V. (VUD)



Dr. med. York Dhein

Managing Partner
Pantaleon Health Advisory GmbH



Xaver Frauenknecht MBA

Berater im Gesundheitswesen



Stefan Günther, M.A.

Mitglied des Vorstands der Fachgruppe psychiatrischer Einrichtungen im VKD
Referent des Direktors Wirtschaft und Finanzen und Leiter Controlling bei den Medizinischen Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz



Dr. med. Erwin Horndasch

Leitung Medizincontrolling
Diakoneo Kliniken Neuendettelsau und Schwabach



Heinz Kölking

Unternehmensberatung
Gesundheitswirtschaft



Dr. Nicolas Krämer

Vorstandsvorsitzender
der HC&S AG



Dr. Thomas Krössin MBA

Professur für Gesundheitsmanagement
iU Internationale Hochschule



Prof. Dr. Julia Oswald

Professorin für Betriebswirtschaftslehre, insbes. Krankenhausfinanzierung und -management, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften Hochschule Osnabrück



Prof. Dr. Volker Penter

Partner BDO AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Dr. med. Dr. jur. Martin Siebert

Geschäftsführender Gesellschafter
medAurel GmbH – Gesellschaft für Gesundheitsmanagement



Dr. Christian Stoffers

Leiter Zentralreferat Marketing
Marien Gesellschaft Siegen gGmbH



Dipl. Kfm. Kai Westphal

Geschäftsführer Kaiser-Karl-Klinik Bonn,
Geschäftsführer Herzpark Mönchengladbach,
Geschäftsführer Aatakklinik Bad Wünnenberg