



Vermeidung von Korruption im Gesundheitswesen

Compliance in der medizinischen Rehabilitation

Orientierungsleitfaden der Deutschen Gesellschaft
für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED)

DEGEMED

*Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation*

INHALT

1. Vorwort

2. Hintergrund

- 2.1 Veränderte rechtliche Rahmenbedingungen
- 2.2 Neue Straftatbestände
- 2.3 Betroffener Personenkreis
- 2.4 Voraussetzungen für Strafbarkeit im Überblick
- 2.5 Vorteil und unlautere Bevorzugung

3. Korruption vorbeugen

- 3.1 Relevanz für die Rehabilitation
- 3.2 Verantwortung der Leitung
- 3.3 Anspruch der DEGEMED

4. Praxisfälle und Praxisfallen

- 4.1 Zuweisung gegen Entgelt
- 4.2 Vorteile bei der Hilfsmittelversorgung in der GKV
- 4.3 Geschenke und Sachzuwendungen
- 4.4 Sponsoring von Fortbildungsveranstaltungen
- 4.5 Spenden an medizinische Einrichtungen
- 4.6 Abschluss von Beraterverträgen

5. Resümee

- 5.1 Korruption als Herausforderung für Unternehmen
- 5.2 Ärztliches Handeln im Fokus
- 5.3 Compliance stärken

6. Haftungsausschluss

7. Quellenverzeichnis

- 7.1 Weblinks Rechtsgrundlagen
- 7.2 Sonstige Quellen

1. VORWORT

Dem Gesundheitswesen in der Bundesrepublik wird erhebliche soziale und wirtschaftliche Bedeutung beigemessen. Der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt liegt deutlich über zehn Prozent. Da 70 Prozent der Ausgaben durch die sozialen Sicherungssysteme finanziert werden, sind die Aktivitäten der Akteure im Gesundheitswesen von besonderem öffentlichem Interesse und erfahren eine hohe Aufmerksamkeit.

Deutlich wird dies unter anderem beim Thema Korruption. Der Gesetzgeber ist überzeugt: Korrupte Praktiken beeinträchtigen den Wettbewerb, sie verteuern medizinische Leistungen und untergraben das Vertrauen der Patienten. Deshalb sollen sie zukünftig stärker mit den Mitteln des Strafrechts verfolgt werden. Das entsprechende Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen trat im Juni 2016 in Kraft.

Dabei ist Korruption nicht nur Betrug und Bereicherung. Oft sind es Gewohnheiten, die sich im Geschäftsleben etabliert haben und von den Verantwortlichen in den Unternehmen kaum mehr hinterfragt oder als Fehlverhalten wahrgenommen werden. Die Rehabilitationsbranche, das belegen aktuelle Studien, ist davon genauso betroffen wie Akutkliniken oder niedergelassene Praxen.

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) möchte mit dem vorliegenden Leitfaden über die Konsequenzen der aktuellen Gesetzgebung informieren und Reha-Kliniken für die Themen Korruption und Compliance sensibilisieren.

Warum ist Compliance wichtig? Compliance bedeutet Regeltreue, also das Einhalten von Gesetzen und Richtlinien ebenso wie von freiwilligen Kodizes in Unternehmen. Eine Compliance-Kultur hilft Unternehmen dabei, sich gegen korrupte Praktiken zu schützen. Sie lässt sich nicht verordnen, vielmehr muss sie gelebt werden. Die Unternehmensführung muss dabei Vorbild sein. Es ist ihre Aufgabe, rechtlich korrektes Verhalten im geschäftlichen Handeln vorzuleben und eine verantwortungsvolle und nachhaltige Unternehmenskultur zu gestalten und zu prägen.

2. HINTERGRUND

2.1 Veränderte rechtliche Rahmenbedingungen

Im Frühjahr 2016 hat der Deutsche Bundestag das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen (KorruptGesG) verabschiedet, im Juni 2016 trat es in Kraft. Kern des Gesetzes ist die Schaffung der Straftatbestände der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen im Strafgesetzbuch (StGB).

Mit dem Gesetz will die Bundesregierung bestehende Lücken im Strafrecht schließen. Die Korruptionstatbestände des Strafgesetzbuches waren aufgrund einer Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH) aus dem Jahr 2012¹ für Vertragsärzte bisher nicht anwendbar. Zwar gelten bislang schon sozial- und berufsrechtliche Regelungen, die korrupte Verhaltensweisen eindämmen sollen. Diese tragen jedoch nach Auffassung des Gesetzgebers dem Unwert von korruptem Verhalten im Gesundheitswesen nicht ausreichend Rechnung.

2.2 Neue Straftatbestände

Kooperationen im Gesundheitswesen sind vom Gesetzgeber grundsätzlich gewollt, denn die Patienten profitieren davon. Das ändert sich allerdings, wenn unlautere Methoden eingesetzt werden. Dann schädigen die Akteure den Wettbewerb, die Sozialversicherung und die Patienten. Bisher hatten die Beteiligten maximal mit Geldbußen oder berufsrechtlichen Konsequenzen zu rechnen. Das soll sich nach dem Willen der Bundesregierung nun ändern.

Das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen sieht mit den Paragraphen 299 a und b zwei neue Straftatbestände der Bestechlichkeit und Bestechung im Strafgesetzbuch vor, die entsprechendes Verhalten zukünftig mit bis zu fünf Jahren Freiheitsstrafe sanktionieren können.

2.3 Betroffener Personenkreis

Zum betroffenen Personenkreis gehören alle Heilberufe mit staatlich geregelter Ausbildung. Das sind zum einen die **akademischen Heilberufe**, deren Ausübung eine durch Gesetz und Approbationsordnung geregelte Ausbildung voraussetzt (z.B. Apotheker, Ärzte, psychologische Psychotherapeuten).

Zum anderen sind das die **Gesundheitsfachberufe**, die für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung benötigen (z.B. Gesundheits- und Krankenpfleger, Altenpfleger oder Heilmittelerbringer wie Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden oder Podologen).

Ebenso fallen diejenigen in den Anwendungsbereich des Gesetzes, die den genannten Personengruppen Vorteile gewähren oder versprechen bzw. diese im Wettbewerb unlauter bevorzugen.

¹ BGH, Beschl. v. 29.03.2012, Az. GSSt 2/11

2.4 Voraussetzungen für Strafbarkeit im Überblick

Die Voraussetzungen für Strafbarkeit sind erfüllt,

wenn ein Angehöriger eines Heilberufs	z. B. ein Arzt, Klinikarzt oder Psychotherapeut
einen Vorteil für sich oder Dritte	fordert, sich versprechen lässt oder annimmt
oder eine unlautere Bevorzugung im Wettbewerb	bei Bezug/Verordnung/Abgabe von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln/Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten erfährt.

Die Konkretisierung des Straftatbestands erfolgt durch den Verweis auf andere Gesetze oder Rechtsverordnungen. Für die akademischen Heilberufe sind das unter anderem

- das Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung,
- die Heilberufs- und Kammergesetze der Länder mit den darauf gestützten Berufsordnungen,
- das öffentliche Dienstrecht oder
- das Apothekengesetz.

Für die Gesundheitsfachberufe gibt es keine vergleichbaren Berufsordnungen. Maßgebend sind hier die Verträge mit den Kostenträgern bzw. deren Verwaltungsvorschriften.

Hinzu kommen Kodizes wie der Kodex Medizinprodukte des Bundesverbandes Medizintechnologie (BV Med), der zwar keine Rechtsverbindlichkeit für Gerichte, durchaus aber Indizwirkung für die Justiz hat, oder der Transparenzkodex der forschenden Pharmaunternehmen, welcher Unternehmen, die Mitglied der „Freiwilligen Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V.“ (FSA) sind, dazu verpflichtet, ihre Zuwendungen an Ärzte und andere Angehörige der Fachkreise offenzulegen.

2.5 Vorteil und unlautere Bevorzugung

Ein **Vorteil** im Sinne des Strafgesetzbuches (§§ 331 ff. StGB) ist jede Zuwendung, auf die der Täter keinen Rechtsanspruch hat und die seine wirtschaftliche, rechtliche oder persönliche Lage objektiv verbessert.

Eine **unlautere Bevorzugung** liegt dann vor, wenn eine sachfremde Entscheidung zwischen zwei Bewerbern getroffen wird. Sie setzt Wettbewerb und Benachteiligung eines Konkurrenten voraus.

3. KORRUPTION VORBEUGEN

3.1 Relevanz für die Rehabilitation

Warum steht auch die Rehabilitationsbranche im öffentlichen Fokus? In Deutschland erbringen mehr als 1 000 stationäre und ambulante Einrichtungen für mehr als eine Million Patienten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Die Ausgaben für diese Leistungen belaufen sich auf mehr als acht Milliarden Euro². Der Branche kommt somit große Bedeutung als Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen zu.

Wie stark die Rehabilitationsbranche vom Thema Korruption betroffen ist, zeigt eine Studie des GKV-Spitzenverbandes aus dem Jahr 2012³. Sie belegt, dass jeder fünfte Reha-Anbieter bereits in der Situation war, in der von ihm die Gewährung eines Vorteils erwartet wurde.

3.2 Verantwortung der Leitung

Sensibilität und ein Bewusstsein für rechtlich korrektes Verhalten sind wichtige Voraussetzungen, um Risiken im Unternehmen zu minimieren und korruptes Verhalten zu vermeiden. Einrichtungen, die ihre ethische und rechtliche Verantwortung wahrnehmen, schaffen Vertrauen gegenüber Patienten und Vertragspartnern und werden als verlässliche und integre Partner im Gesundheitswesen wahrgenommen. Gleichzeitig geben sie ihren Mitarbeitern Rechtssicherheit und zeigen einen Handlungskorridor für geschäftliche Aktivitäten auf. Dies ist zentrale Aufgabe und Herausforderung für die Führungsebene in Reha-Einrichtungen.

3.3 Anspruch der DEGEMED

Als Spitzenverband der medizinischen Rehabilitation in Deutschland möchte die DEGEMED ihre Mitglieder über die Konsequenzen der aktuellen Gesetzgebung aufklären und sie bei der Etablierung einer Compliance-Kultur unterstützen.

Mit dem Orientierungsleitfaden gibt die DEGEMED ihren Mitgliedern Hilfestellungen an die Hand, um transparente Strukturen und rechtskonforme Verhaltensweisen in den Einrichtungen der Rehabilitation zu stärken.



²Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbe-
reiche, Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Gutachten
2014

³Unzulässige Zusammenarbeit im Gesundheitswesen durch „Zuweisung gegen Entgelt“, Ergebnisse
einer empirischen Studie im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes, Prof. Dr. Kai-D. Bussmann, Economy
& Crime Research Center, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, 2012

4. PRAXISFÄLLE & PRAXISFALLEN

Korruptes Verhalten in der Praxis hat unterschiedliche Erscheinungsformen. Wer Rezepte oder Verordnungen fälscht oder nicht erbrachte Leistungen abrechnet, handelt klar rechtswidrig. Doch nicht in jedem Fall ist sofort erkennbar, ob oder ab wann Korruption vorliegt und eine Handlung strafbar ist. Die folgenden Beispiele sind als praxisorientierte Hilfestellung für Anbieter von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gedacht.

4.1 Zuweisung gegen Entgelt

Wer sich für die Zuweisung von Patienten ein Entgelt oder sonstige wirtschaftliche Vorteile versprechen oder gewähren lässt bzw. diese selbst verspricht oder gewährt, handelt strafbar. Ebenso wenig ist es gestattet, Patienten ohne hinreichenden Grund bestimmte Ärzte, Apotheken, Heil- und Hilfsmittelerbringer oder sonstige Anbieter gesundheitlicher Leistungen zu empfehlen oder an diese zu verweisen.

Problemfelder in der Reha:

Überweisung in die Anschlussrehabilitation (AR)/Anschlussheilbehandlung (AHB)

Probleme können sich bei einem aktiven Einweisungsmanagement von Reha-Einrichtungen auf potentiell einweisende Akutkliniken der Umgebung ergeben.

Was ist erlaubt?

- Sachliche Informationen über das Leistungsspektrum der Reha-Einrichtung für potentielle Einweiser (Akutkliniken, Vertragsärzte)

Was ist nicht erlaubt?

- Fallzahlgebundene Prämienzahlungen oder geldwerte Vorteile für einweisende Institutionen oder an die für die Einweisung zuständigen Mitarbeiter der Institutionen

GKV-Entlassmanagement

Probleme können auch bei der Organisation der nachgelagerten Versorgung durch die Reha-Kliniken im Rahmen des geplanten Entlassmanagements der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auftreten. Das Entlassmanagement ist durch das im Juli 2015 in Kraft getretene GKV-Versorgungsstärkungsgesetz für Rehabilitanden der GKV in stationären Rehabilitationseinrichtungen verpflichtend eingeführt worden. Derzeit (Stand: Oktober 2016) verhandeln Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband unter Beteiligung der maßgeblichen Verbände – darunter auch die DEGEMED – auf Bundesebene einen Rahmenvertrag.

Zum Entlassmanagement gehört unter anderem die Organisation einer medizinischen oder pflegerischen Anschlussversorgung, Unterstützung beim Beantragen

4. PRAXISFÄLLE & PRAXISFALLEN

von Leistungen bei der Kranken- oder Pflegekasse oder das Absprechen von Terminen mit anderen Leistungserbringern. Zudem können Reha-Einrichtungen Leistungen wie Arznei-, Heil- und Hilfsmittel oder häusliche Krankenpflege verordnen.

Was ist erlaubt?

- Verordnung von Leistungen ohne Gegenleistung und unabhängig vom Anbieter
- Entscheidungen, die ohne Gegenleistung erfolgen und allein auf der Überzeugung des Mediziners beruhen (wie die Überweisung an einen erfahrenen Kollegen)

Was ist nicht erlaubt?

- Annahme von finanziellen oder wirtschaftlichen Vorteilen bei Verordnungen oder Überweisungen
- Bevorzugung eines Leistungserbringers ohne sachlichen Grund

Beispiele für gesetzliche Regelungen zum Thema

„Zuweisung gegen Entgelt“:

- Fünftes Sozialgesetzbuch (§ 73 Abs. 7 SGB V)
- Musterberufsordnung der Ärzte (§ 31 Abs. 1 MBO)

4.2 Vorteile bei der Hilfsmittelversorgung in der GKV

Für die Hilfsmittelversorgung gilt der Grundsatz des uneingeschränkten Wahlrechts des Patienten. Wenn Patienten den behandelnden Arzt nach Anbietern fragen, sollte er zumindest Alternativen benennen, um Wettbewerbsverzerrungen zu begegnen.

Problemfeld in der Reha:

Hilfsmittelverordnung/-versorgung im Rahmen des GKV-Entlassmanagements

Probleme können bei der Verordnung von bzw. der Versorgung mit Hilfsmitteln im Rahmen des geplanten GKV-Entlassmanagements entstehen.

Was ist erlaubt?

- Verordnung von Hilfsmitteln ohne Gegenleistung
- Benennung mehrerer Anbieter

Was ist nicht erlaubt?

- Annahme einer Gegenleistung vom Heilmittel-Leistungserbringer bei der Verordnung von Hilfsmitteln (durch den Arzt)
- Konkrete unzulässige Zuwendungen (Dritter) im Zusammenhang mit der Hilfsmittelversorgung:

4. PRAXISFÄLLE & PRAXISFALLEN

- Unentgeltliche oder vergünstigte Überlassung von Geräten und Materialien
- Durchführung von Schulungsmaßnahmen sowie Stellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür
- Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, die Vertragsärzte durch ihr Ordnungs-/Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen

Gesetzliche Regelung zum Thema

„Vorteile bei der Hilfsmittelgewährung“:

- Fünftes Sozialgesetzbuch (§ 128 Abs. 2 SGB V)

4.3 Geschenke und Sachzuwendungen

Es ist unzulässig, als Mitarbeiter einer Reha-Einrichtung Zuwendungen und sonstige Waren oder Leistungen anzubieten, anzukündigen, zu gewähren oder anzunehmen. Zuwendungen von geringem Wert fallen nicht darunter. Allerdings hat der Gesetzgeber keine Geringwertigkeitsgrenze festgelegt. Stattdessen unterscheidet er zwischen sozialadäquaten und nicht sozialadäquaten Zuwendungen: Sind Zuwendungen objektiv nicht geeignet, heilberufliche Entscheidungen zu beeinflussen, gelten sie als sozialadäquat und fallen nicht unter die Vorteilsdefinition. Erwecken sie den Eindruck, die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung zu beeinflussen, sind sie nicht sozialadäquat und fallen unter die Vorteilsdefinition.

Problemfeld in der Reha:

Geschenke von Kooperationspartnern und Patienten

In der Praxis bringen Kooperationspartner oder Rehabilitanden gern Geschenke zu Festtagen oder zur Entlassung mit. Doch was ist der Definition zufolge sozialadäquat und was nicht?

Was ist erlaubt?

- Annahme von Gegenständen von geringem Wert oder geringwertige Kleinigkeiten (z.B. Luftballons, Fähnchen, Taschenkalender, Gummibälle, Bleistifte, einfache Kugelschreiber, Tageszeitung, Süßigkeiten oder Softgetränke)
- Rabatte und Nachlässe, die für alle Beteiligten nachvollziehbar sind (konkrete Angabe über die Höhe, z.B. 5% oder 10 Euro) und nicht als Gegenleistung für eine konkrete Bezugsentscheidung gewährt, sondern gegenüber jedermann angeboten werden

Was ist nicht erlaubt?

- Annahme von Gegenständen, die eindeutig nicht geringwertig sind

4. PRAXISFÄLLE & PRAXISFALLEN

- Versteckte Rabatte und Nachlässe, die als Gegenleistung für eine konkrete Bezugsentscheidung gewährt und nicht gegenüber jedermann angeboten werden

Beispiele für gesetzliche Regelungen zum Thema „Geschenke und Sachzuwendungen“:

- Musterberufsordnung der Ärzte (§ 32 MBO)
- Heilmittelwerbegesetz (§ 7 Abs. 1 HWG)

4.4 Sponsoring von Fortbildungsveranstaltungen

In vielen Einrichtungen im Gesundheitswesen ist es üblich, Sponsoren für Veranstaltungen zu gewinnen. Zudem können Einrichtungen selbst als Sponsoren bei Veranstaltungen auftreten. Auch hierbei gilt es, bestimmte Regeln zu beachten.

Problemfelder in der Reha:

Sponsoring von Fortbildungsveranstaltungen in Reha-Einrichtungen durch Dritte

Führen Reha-Einrichtungen Fortbildungsveranstaltungen durch, werden mitunter Sponsoren angeworben, um Kosten zu sparen.

Was ist erlaubt?

- Beiträge von Dritten für die Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen dürfen angenommen werden, wenn sie ausschließlich für die Finanzierung des wissenschaftlichen Programms genutzt werden und in angemessenem Umfang erfolgen
- Bedingungen und Umfang des Sponsorings sind bei der Ankündigung und Durchführung der Veranstaltung gegenüber Anfragenden offen zu legen

Was ist nicht erlaubt?

- Verwendung der Beiträge Dritter für Aktivitäten außerhalb des wissenschaftlichen Fortbildungsprogramms (z.B. Begleitprogramm)
- Sponsoring von Schulungen für Hilfsmittel durch Hilfsmittel-Leistungserbringer nach § 128 Abs. 2 SGB V (siehe Punkt 2)

Sponsoring von Fortbildungsveranstaltungen Dritter durch Reha-Einrichtungen

Auch Reha-Einrichtungen können bei Fortbildungsveranstaltungen (z.B. von Akutkliniken, Medizinischen Versorgungszentren oder niedergelassenen Ärzten) als Sponsoren auftreten.

4. PRAXISFÄLLE & PRAXISFALLEN

Was ist erlaubt?

- Transparente Zahlungen ohne Erwartung einer Gegenleistung

Was ist nicht erlaubt?

- Zahlungen, die in Erwartung einer Gegenleistung erfolgen

Ärztliche Vortragshonorare bei Referententätigkeit

Werden Ärzte in Reha-Einrichtungen als Referenten angefragt bzw. fragen Reha-Kliniken selbst Referenten für Fortbildungen an, stellt sich die Frage nach dem Honorar.

Was ist erlaubt?

- Annahme/Gewährung von geldwerten Vorteilen in angemessener Höhe für die berufsbezogene Fortbildung
- Reise- und Bewirtungskosten in angemessener Höhe
- Übernahme angemessener Kosten für notwendige Übernachtungen, Honorar bei aktiver Teilnahme (z.B. Vortrag)

Was ist nicht erlaubt?

- Annahme von geldwerten Vorteilen, Reise- und Bewirtungskosten, Übernachtungskosten und Honorare in unangemessenem Umfang
- Übernahme der Kosten für Begleitpersonen, kostenlose Teilnahme an einem Unterhaltungs- bzw. Freizeitprogramm oder Finanzierung einer privaten Anschlussreise

Was bedeutet angemessen?

Zuwendungen im Rahmen ausschließlich berufsbezogener wissenschaftlicher Veranstaltungen sind laut Heilmittelwerbegesetz zulässig, sofern sie einen vertretbaren Rahmen nicht überschreiten und insbesondere in Bezug auf den wissenschaftlichen Zweck der Veranstaltung von untergeordneter Bedeutung sind.

Beispiele für gesetzliche Regelungen zum Thema „Sponsoring“:

- Heilmittelwerbegesetz (§ 7 Abs. 2 HWG)
- Musterberufsordnung der Ärzte (§ 32 Abs. 3 MBO)
- Kodex Medizinprodukte des BV Med

4.5 Spenden an medizinische Einrichtungen

Auch bei Spenden an medizinische (Reha-)Einrichtungen gibt es Regeln zu beachten. Hinweise zum richtigen Umgang mit Spenden finden sich im Kodex Medizinprodukte des BV Med.

4. PRAXISFÄLLE & PRAXISFALLEN

Was ist erlaubt?

Dem Kodex folgend sind Spenden an medizinische Einrichtungen zulässig, solange sie für gemeinnützige Zwecke bestimmt sind. Dazu zählen:

- Forschung und Lehre von wissenschaftlichem Wert
- Verbesserung der Gesundheitsversorgung
- Verbesserung der Patientenversorgung
- mildtätige Zwecke

Spenden an medizinische Einrichtungen setzen weiterhin voraus, dass:

- sie unabhängig von Umsatzgeschäften erfolgen und nicht zur Voraussetzung von Umsatzgeschäften gemacht werden,
- sie der Einrichtung bzw. deren Tätigkeit als Ganzes zugutekommen und nicht individuellen/persönlichen Interessen von Mitarbeitern oder Funktionsträgern dienen,
- der Rechtsstatus des Spendenempfängers geklärt ist, das Spendenkonto dem Empfänger eindeutig zugeordnet werden kann und dieser den Erhalt der Spende durch eine Zuwendungsbestätigung im Sinne des Steuerrechts schriftlich bescheinigt.

Was ist nicht erlaubt?

- Spenden in Erwartung einer Gegenleistung

Weiterführende Informationen zum Thema „Spenden“ findet man unter anderem hier:

- Kodex Medizinprodukte des BV Med
- Transparenzkodex der Pharmaindustrie (VfA)

4.4 Abschluss von Beraterverträgen

Zum korrekten Abschluss von Beraterverträgen findet man ebenfalls Informationen und Hinweise im Kodex Medizinprodukte des BV Med.

Problemfeld in der Reha:

Abschluss eines Beratervertrages mit einem in einer Reha-Klinik beschäftigten Arzt

Was ist erlaubt?

- Abschluss eines Beratervertrages setzt tatsächlichen Bedarf für eine Beratungsleistung voraus
- Entscheidung, einen Vertrag mit einem bestimmten Arzt abzuschließen, sollte durch besondere Fachkompetenz legitimiert sein

4. PRAXISFÄLLE & PRAXISFALLEN

- Vergütung für Beratung muss angemessen sein (berücksichtigt werden: Zeitaufwand, wissenschaftliche und/oder fachliche Reputation des Beraters)

Was ist nicht erlaubt?

- Abschluss eines Beratervertrages ohne tatsächlichen Bedarf
- Unangemessene Vergütung

Weitere Informationen zum Thema „Beraterverträge“ findet man unter anderem im:

- Kodex Medizinprodukte des BV Med

5. RESÜMEE

5.1 Korruption als Herausforderung für Unternehmen

Die Herausforderung für Unternehmen besteht darin, Fehlverhalten im eigenen Haus vorzubeugen. Dabei gilt es, eine erlaubte Zusammenarbeit von strafbaren Verhaltensweisen abzugrenzen.

Die Grenzen zwischen straflosen und strafbaren Kooperationen sind oft zunächst unklar. Feste Wertgrenzen, die entscheiden, welche Vorteile noch angemessen sind und welche nicht, gibt es nicht. Unternehmensleitung und Führungskräfte können sich jedoch an folgenden Regeln orientieren, um eine konkrete Fallkonstellation zu beurteilen:

- Leistung und Gegenleistung müssen in einem marktüblichen Verhältnis stehen. Bei Unklarheit empfiehlt es sich, durch Vergleiche zu ermitteln, ob eine Leistung bzw. Gegenleistung angemessen ist (Drittvergleich).
- Alle Leistungsbeziehungen müssen dokumentiert und durch Dritte überprüfbar sein.
- Alle Dokumentationen müssen nachvollziehbar, vollständig und transparent sein.

5.2 Ärztliches Handeln im Fokus

Besonderes Augenmerk liegt auf dem ärztlichen Handeln. Zwar werden im neuen Paragraphen 299 a StGB alle Heilberufe adressiert, aufgrund ihrer Schnittstellenfunktion sind Ärzte jedoch besonders betroffen. Grundsätzlich gilt: Das Patientenwohl und die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit müssen gesichert sein. Die folgenden Prinzipien beschreiben den Handlungskorridor der Ärzte im Gesundheitswesen:

5. RESÜMEE

- Äquivalenz: Ärztliche Leistungen und erbrachte Gegenleistungen müssen in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen.
- Unabhängigkeit: Die Verordnungs- oder Therapieentscheidung des Arztes darf sich nur an der medizinischen Notwendigkeit orientieren und nicht durch andere Aspekte beeinflusst werden.
- Trennung: Zuwendungen an Ärzte müssen unabhängig vom Verordnungs- oder Therapieverhalten erfolgen. Sie sind unzulässig, wenn die medizinische oder therapeutische Entscheidung des Arztes beeinflusst werden soll.
- Transparenz: Alle Finanzflüsse müssen offen und nachvollziehbar sein.
- Dokumentation: Kooperationsvereinbarungen sollten schriftlich und vollständig dokumentiert werden, so dass Geschäftsverbindungen jederzeit nachvollzogen werden können.

5.3 Compliance stärken

Neben einer kritischen Analyse der bisherigen Praxis auf allen Geschäftsebenen empfiehlt es sich für Reha-Einrichtungen, ein Compliance-Management einzurichten, um Risiken für Regelverstöße vorzubeugen bzw. rechtzeitig zu erkennen und zu verhindern.

Hier ist die Geschäftsführung in der Pflicht. Sie muss die Basis für eine entsprechende Unternehmenskultur schaffen, entsprechende Verhaltensregeln aufstellen und ihre Mitarbeiter schulen. Letztendlich gilt: Nur wenn alle Mitarbeiter im Unternehmen die Regeln kennen, verstehen und beherzigen, kann Compliance sichergestellt werden.

6. HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Der vorliegende Orientierungsleitfaden enthält zahlreiche Ausführungen zu Rechtsfragen, die jedoch keinen juristischen Fachkommentar oder eine individuelle Beratung durch einen Rechtsanwalt ersetzen.

Die DEGEMED erklärt ausdrücklich, dass es sich bei diesem Orientierungsleitfaden nicht um eine Rechtsberatung im Sinne des Gesetzes über außergerichtliche Rechtsdienstleistungen (Rechtsdienstleistungsgesetz – RDG) handelt. Daher übernimmt die DEGEMED auch keinerlei Haftung für die hier erteilten Informationen und Auskünfte.

Bearbeitungsstand: 18.10.2016

7. QUELLENVERZEICHNIS

7.1 Weblinks (URL) Rechtsgrundlagen

- Apothekengesetz
- Gesetze und Verordnungen beim Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV): <http://www.gesetze-im-internet.de/apog/>
- Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb
- Gesetze und Verordnungen beim Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV): https://www.gesetze-im-internet.de/uwg_2004/BJNR141400004.html
- Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen
- Auszug aus dem DIP (Dokumentations- und Informationssystem für Parlamentarische Vorgänge): <http://dipbt.bundestag.de/extrakt/ba/WP18/685/68571.html>
- Heilberufs- und Kammergesetze der Länder
- Übersicht vom Institut für Kammerrecht (IfK): <http://www.kammerrecht.de/kammergesetze/berufskammern.html#Heilberufskammern>
- Heilmittelwerbegesetz
- Gesetze und Verordnungen beim Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV): <http://www.gesetze-im-internet.de/heimwerbgb/>
- Kodex Medizinprodukte
- Bundesverband Medizintechnik (BV Med): <https://www.bvmed.de/de/recht/healthcare-compliance/kodex-medizinprodukte>
- Musterberufsordnung der Ärzte
- Übersicht der Bundesärztekammer (BÄK): <http://www.bundesaerztekammer.de/recht/berufsrecht/muster-berufsordnung-aerzte/musterberufsordnung/>
- Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung
- Gesetze und Verordnungen beim Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV): http://www.gesetze-im-internet.de/sbg_5/
- Transparenzkodex der Pharmaindustrie
- Verein „Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V.“ (FSA): <http://www.fsa-pharma.de/verhaltenskodizes/transparenzkodex/>

7.2 Sonstige Quellen

- Bundesministerium für Gesundheit (BMG): Bedeutung der Gesundheitswirtschaft, <http://www.bmg.bund.de/themen/gesundheitsystem/gesundheitswirtschaft/bedeutung-der-gesundheitswirtschaft.html>
- BB Short News: Korruptionsbekämpfung im Gesundheitswesen
- (Jörg Bielefeld, München, September 2015) <http://www.beiten-burkhardt.com/de/component/attachments/download/4381>
- Kölner Papiere zur Kriminalpolitik: Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen (Michael Kubiciel, Köln, Januar 2015) http://kubiciel.jura.uni-koeln.de/sites/strafrecht_steinberg/Koelner_Papiere_zur_Kriminalpolitik/Bekaempfung_der_Korruption_im_Gesundheitswesen.pdf
- PraxisWissen „Richtig kooperieren“, Rechtliche Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit von Vertragsärzten, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Dezember 2012, http://www.kbv.de/media/sp/Broschuere_Kooperation.pdf



*Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation*

DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation e.V.

Geschäftsführer:

Christof Lawall (V.i.S.d.P.)
Fasanenstraße 5, 10623 Berlin
Telefon: 030/28 44 966, Fax: 030/28 44 967 0
E-Mail: degemed@degemed.de
Internet: www.degemed.de

Redaktion: Antje Schmilgus