

Bundesärztekammer

Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen

12. November 2016

§ 299a StGB – berufsrechtliche Beratungsfälle aus der Praxis einer Landesärztekammer

Dr. jur. Karsten Scholz, Ärztekammer Niedersachsen
Honorarprofessor an der Leibniz Universität Hannover

Fallgruppen

- Unterstützung durch die Pharmaindustrie / Medizinproduktehersteller
- Leistungen für pharmazeutische Industrie
- Unternehmensbeteiligungen
- innerärztliche Kooperationen
- Arzt und Apotheker bzw. Gesundheitsfachberufe
- Kooperationsverträge ambulant / stationär

Ausgangslage ÄKN

- Kammergesetz – Pflichtaufgabe, Kammermitglieder in Fragen der Berufsausübung zu beraten
- umfasst auch strafrechtliche Aspekte
- umfasst auch vertragsarztrechtliche Aspekte
- In Abweichung von § 24 MBO Vorlagepflicht für alle Verträge zur Prüfung der Wahrung der beruflichen Belange = präventive Berufsaufsicht
- 15.11.2016 – erstes Treffen des AK Korruptionsbekämpfung im Gesundheitswesen bei der Generalstaatsanwaltschaft Celle

AWB 2011 – 2016

- sorgfältige und vollständige Dokumentation der Patientendaten anhand des Beobachtungsplans: **Aufwandsentschädigung** in Höhe von je **2.012,50 € pro vollständig dokumentiertem Patienten**
- dokumentierte MRT-Befunde: **zusätzlich** mit 15 € pro Befund
- Studieninitiierung: **zusätzlich** 150 €
- Aufwand des On-Site-Monitoring-Besuchs zur Überprüfung der schriftlichen Patienteneinwilligungen und dem Abgleich der dokumentierten Daten mit den Patientenakten: **zusätzlich** 300 € pro Besuch
- Bewertung: offen; (Zusatz-)Aufwand kann von ÄKN allein aufgrund des Vertrages nicht beurteilt werden

Besuch von Pharmavertretern

- „Hi [Petra],

sollen wir dem [= Justiziar der ÄKN] jetzt vielleicht genau zu #### und Educational Visit das Programm vorlegen oder was würdest Du vorschlagen?

LG [Frank]“

Finanzierung von „Fortbildung“

- Schnuppertauchen für Ärzte – Freitagnachmittag / Samstag
- Pharmaunternehmen finanziert (passiven) Teilnehmern Hotel und kostenlose Teilnahme, Anreise muss selbst bezahlt werden
- Referentenhonorar für zwei Ärzte: je 750 €; wird an Verein, Hallenbadbetreiber pp. weitergegeben
- Pharmaunternehmen möchte das zweimal jährlich angebotene Kursprogramm einstellen

- Bewertung: Ansprache durch Außendienstmitarbeiter (die ggf. Provisionen erhalten) sowie Art der Zuwendung sind Indizien, die bei einer Gesamtbewertung aller äußeren Umstände für eine Unrechtsvereinbarung sprechen

Vermittlung von in der Praxis erbrachten (Zusatz- ??)Leistungen - Ernährungsberatung

- Arzt erhält Unterstützung durch von angebotene Ernährungsberatung
- Mitarbeiter von Pharmaunternehmen ermitteln in Praxisräumen Ernährungszustand; umfassende Ernährungsberatung; Festlegung bzw. Beurteilung Ernährungszustand; Beratung des Arztes bei der Auswahl der Kostform; Abstimmung der enteralen oder parenteralen Ernährungstherapie, sofern Wahlrecht des Patienten zugunsten der Firma ...
- Auswahl der zu beratenden Patienten durch den Arzt, koordiniert Termine; Zurverfügungstellung geeigneter Räumlichkeiten; ev. Mitwirkung des Arztes an der Ernährungsberatung; nach Ernährungsberatung Diagnose- und Therapiefestlegung
- „Die von ... erbrachten Leistungen sind Akquiseleistungen, die weder vom Patienten noch vom Arzt zu vergüten sind.“
- Bewertung: Vertragspartner unklar; primär Abklärung mit der Kassenärztlichen Vereinigung, inwieweit (Teile) diese(r) Leistungen Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind und vergütet werden

Arzt und Apotheker

- Hinweis einer gesetzlichen Krankenkasse, denen Rezeptmarkierungen aufgefallen sind
- Patienten werden in einer Region von 14 Arztpraxen gefragt, in welcher Apotheke sie ihre Rezepte einlösen; Rezepte werden mit einem Kürzel versehen; 17 Apotheken holen die Rezepte in der Arztpraxis ab
- Anfrage an Apothekerkammer: Zusammenarbeitsverbot nach § 11 ApoG; verbotene Rezeptsammelstellen nach § 24 Apothekenbetriebsordnung?
- Anfrage an Ärztekammer: §§ 31 MBO, 299a/b StGB
- Bewertung: zzt. keine Anhaltspunkte (wenn alle Apotheken mitmachen dürfen) – Versandapotheken?

Kooperationen ambulant - stationär

- zT Kündigung von Kooperationsverträgen zu beobachten
- 20 EURO / Stunde für die Nutzung eines OP-Raums
- Gleichzeitige Tätigkeit als Chefarzt und als angestellter Arzt im angeschlossenen MVZ bei Zielvereinbarung: Rate der um 11 Uhr entlassenen Patienten
- Auswertung von Langzeit-EKG ./.. angemessene Vergütung + Finanzierung des Geräts

Kooperationsvertrag Krankenhaus – niedergelassener Arzt (1)

- Ärztin lange Jahre Oberärztin in Klinik; jetzt niedergelassen; 13 Wochenstunden Anstellung
- Eingruppierung in die Entgeltgruppe A II Diakonie Nds. eingruppiert. Beginn der Tätigkeit: 24.2.1993.
- Zusätzliche variable Vergütung
- Vorschuss fix + variabel: 6.000 €/Monat
- Zusätzlich: 20%ige Beteiligung bei Wahlleistungspatienten
- Bewertung: Kalkulation nicht nachvollziehbar; erhebliche Zweifel an Angemessenheit
- Reaktion: Vorschuss sinkt um 1.000 €
- Bewertung: nach wie vor Vollzeitvergütung für 13 Stunden Arbeit

Kooperationsvertrag

Krankenhaus – niedergelassener Arzt (2)

- Klinik erklärt Änderungskündigung betreffend altem Belegarztvertrag
- 1,0 facher Satz GOÄ für Patienten im IV-Vertrag
- Eigene Liquidation ./.. Privatpatienten
- Angebot einer anderen Klinik, „zu ihr zu wechseln“

- Frage: Dürfen wir von der X-Klinik zusätzlich fordern, dass diese uns bei den Privatpatienten neben unseren ärztlichen Leistungen, die wir entsprechend den Gesetzen selbst abrechnen, uns einen 20%igen Anteil der Klinik-DRG zahlen?

- Bewertung: Klassische Wettbewerbslage, die für Unrechtsvereinbarung spricht

Teil-BAG Radiologen und Orthopäden

- „...Sie hatten darauf hingewiesen, dass ein **strafrechtlich relevanter Vorteil** bereits in der Möglichkeit gesehen werden kann, sich an der schnittbildgesteuerten Diagnostik beteiligen zu können, die üblicherweise von einem Radiologen alleine durchgeführt wird.“
- „... Erstellung des Dienstplans ergibt sich die Situation, dass die angebotene Erwerbsmöglichkeit tatsächlich der Anzahl der Zuweisungen entspricht. Trotzdem liegt keine **Unrechtsvereinbarung** vor, weil
- alle bildgebenden Verfahren und damit auch die MRT zentraler Bestandteil der Diagnostik sind und eine Einbindung der Chirurgen und Orthopäden erfordern, was für die auch bei Orthopäden zur alltäglichen Methode gewordene Sonographie inzwischen außer Zweifel steht
- die Zuweisung den im Vertrag niedergelegten Zielen der Qualitätssicherung, Qualitätssteigerung dient und zur Sicherstellung einer zeitnahen Untersuchung erfolgt
- der Facharzt durch die Dienstplaneinteilung keine zusätzliche Möglichkeit zur Verwertung seiner Arbeitskraft erhält, sondern lediglich eine andere Verdienstmöglichkeit, die gegenüber der übrigen Praxistätigkeit auch zu einer geringeren Vergütung führen kann
- der Gewinn, der aus der Beteiligung erlöst werden kann, nicht unmittelbar aus der Anzahl der Zuweisungen folgt, sondern nur als adäquate Vergütung persönlich erbrachter Leistungen
- Ergebnis: Absage des Vorhabens nach Beratung durch ÄKN

und jetzt gerne

Nachfragen, Anmerkungen,
Anregungen