

Vorsicht Stolpersteine!

Korruption im Gesundheitswesen

Daniel Gröschl



Korruption im Gesundheitswesen nimmt zu. Dagegen will die Bundesregierung mit einem neuen Strafgesetz etwas unternehmen. Es soll für schwere Korruptionsfälle eine Höchststrafe von fünf Jahren Gefängnis vorsehen. Das Gesetz ist unnötig, sagen Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer. Den „wenigen schwarzen Schafen“ zum ohnehin gesamtgesellschaftlichen Korruptionsproblem sei anders zu begegnen. Kurz: Das „K-Wort“ löst derzeit heftige Diskussionen aus. Und dabei spielt für Zahnärzte der Materialeinkauf und –verkauf eine wichtige Rolle. Dass es hier schnell um Vorteilsgewährung, Abrechnungsprobleme und gar Approbationsentzug gehen kann, zeigt dieser Artikel auf.

Bundesregierung und Landesregierungen wollen Korruption im Gesundheitswesen stärker bekämpfen.

In diesem Zusammenhang sollten sich Zahnärztinnen und Zahnärzte mit neuen Begrifflichkeiten anfreunden wie beispielsweise „Compliance Manager“ oder „Chief Compliance Officer“ (CCO).

Den Job des Compliance Managers gibt es wegen etlicher Korruptionsskandale vor allem in Großunternehmen. Diese gründeten Abteilungen mit Compliance Management Systemen zur Überwachung des eigenen Ladens, damit dort alles rechtmäßig vonstatten geht. An deren Spitze steht dann regelmäßig der Chief Compliance Officer (CCO).

Korruption ist in den Gesundheitssystemen vieler Länder ein Thema, sodass Transparenzbemühungen generell zunehmen. In den USA geschah dies nach fünfjährigen Diskussionen am

08.02.2013 durch ein Gesetz zur Transparenz (Physician Payments Sunshine Act). Seither werden alle mittelbaren und unmittelbaren Geldleistungen, sowie vermögenswerte Zuwendungen pharmazeutischer Unternehmen und Medizinproduktehersteller an Ärzte auf einer Website veröffentlicht. Ähnlich verfährt Frankreich.

In Deutschland gibt es nur vereinzelte Bemühungen um einen Transparenzkodex. Stattdessen steht nun eine neue Strafgesetzgebung vor der Tür. Denn, so die viel verbreitete Ansicht, Korruption im deutschen Gesundheitswesen nimmt zu. Das meinen auch die Bundes- und Landesregierungen.

Hierauf konterten die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Bundeszahnärztekammer Ende Januar 2015 damit, dass Zahnärzte nur wegen einiger schwarzer Schafe unter Generalverdacht gestellt würden. Das zahnärztliche Berufsrecht greife umfassend und sei ausreichend (gemeinsame Presseinformation von KZBV und BZÄK vom 28.01.2015).

Anders sieht das Prof. Dr. Thomas Fischer, Vorsitzender Richter des zweiten Strafsenats am Bundesgerichtshof. „Dringender denn je“ sei die Korruptionsverfolgung im Gesundheitswesen in Deutschland. Die Selbstheilungskräfte des Systems würden keine Abhilfe schaffen, sodass der Arm des Strafrechts erforderlich sei, so der BGH-Richter (Prof. Dr. Fischer, in: medstra 2015, S. 1 ff.).

Das sieht offenbar auch die Politik so, insbesondere in Bayern. Bayern erhöhte im Herbst 2014 den strafrechtlichen Verfolgungsdruck deutlich und gründete drei Schwerpunkt-Staatsanwaltschaften. Ihre Aufgabe ist jeweils die Bekämpfung von Korruption im – vorwiegend akademischen – Gesundheitswesen.

Am 06. Februar 2015 hat Bayern dann einen – in erster Fassung bereits am 25. Juli 2014 vorgelegten – Gesetzentwurf in den Bundesrat eingebracht (BR-Drs. 16/15). Begründet wird dieser mit „korruptionsgefährdenden Beziehungen“ im Gesundheitswesen (BR-Drs. 16/15, S. 1). Ziel ist, einen neuen § 299a in das Strafgesetzbuch (StGB) einzufügen, der wie folgt lauten soll:

Gesetzentwurf § 299a: Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

- (1) Wer als Angehöriger eines Heilberufs, für den im gesamten Inland berufsständische Kammern eingerichtet sind, im Zusammenhang mit der Ausübung dieses Berufs einen Vorteil für sich oder einen Dritten als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er bei dem Bezug, der Verordnung oder der Abgabe von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial
 1. einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb bevorzuge oder
 2. oder in sonstiger Weise seine Berufsausübungspflichten verletze, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (2) Ebenso wird bestraft, wer einem Angehörigen eines Heilberufs im Sinne des Absatzes 1 im Zusammenhang mit dessen Berufsausübung einen Vorteil für diesen oder einen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt, dass er bei dem Bezug, der Verordnung oder der Abgabe von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial
 1. ihn oder einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb bevorzuge oder
 2. in sonstiger Weise seine Berufspflichten verletze.

Außerdem soll § 300 StGB besonders schwere Fälle regeln, die mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft werden. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn

1. die Tat sich auf einen Vorteil großen Ausmaßes bezieht,
2. der Täter gewerbsmäßig oder als Mitglied einer Bande handelt, die sich zur fortgesetzten Begehung solcher Taten verbunden hat oder
3. der Täter einen anderen Menschen durch die Tat in die Gefahr einer erheblichen Gesundheitsschädigung bringt.

Neben diesem Gesetzentwurf aus Bayern ist noch ein zweiter und fasst gleichlautender Referentenentwurf im von Heiko Maas (SPD) geführten Bundesjustizministerium in Umlauf.

Diesen will Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) sogar noch verschärfen. Nach Gröhe sollten nicht nur berufsständige Kammern und andere rechtsfähige Berufsverbände einen Antrag auf Strafverfolgung wegen Bestechlichkeit stellen können, sondern auch die gesetzlichen Krankenkassen. Und das bereits im Verdachtsfall.

Für Zahnärzte sind die Gesetzentwürfe besonders relevant im Zusammenhang mit dem Thema Materialeinkauf und –verkauf. Dies jedenfalls dann, wenn Hersteller mit Rabatten, Boni oder sonstigen geldwerten Vorteilen den Zahnarzt als Kunden binden wollen. Als Zahnarzt kommt man in diesen Fällen ganz schnell mit schwerwiegenden Rechtsproblemen in Berührung. Daher müsste also ein Compliance Manager oder einfach der Praxisinhaber sicherstellen, dass keine illegalen oder auch nur systemfremden Überlegungen für beispielsweise Lieferanten- und Materialauswahl Bedeutung erlangen oder sogar ausschlaggebend sind. Grundsätzlich kaufen Zahnärzte vier Arten von Material ein (vgl. hierzu detailliert: Prof. Dr. Ratajczak, in: BDIZ EDI konkret, Heft 1/2014, S. 73 ff., „Materialeinkauf und Materialabrechnung in der Zahnarztpraxis“):

1. Nicht gesondert abrechenbares Material, wie Sprechstundenbedarf (= Praxismaterial), das Patienten nicht berechnet werden kann.
2. Gesondert abrechenbares Material, wie Implantate, das Patienten zu Einkaufspreisen berechnet werden kann.
3. Legierungen in der Zahntechnik, die zum Tagesverkaufspreis abgerechnet werden.
4. Produkte rund um Zahnpflege, Life-Style etc., wobei dann die Umsatzsteuerproblematik eine Rolle spielt (erst recht seit dem Jahresbericht 2013 des Bundesrechnungshofes, S. 326 f., Bemerkung Nr. 76, wo nach Internetrecherchen über die Zahnärzte gezielte betriebs- und umsatzsteuerbezogene Sonderprüfungen empfohlen werden).

Nur bei nicht gesondert abrechenbaren Materialkosten spielt es für die Abrechnung gegenüber dem Patienten keine Rolle, zu welchem Preis der Zahnarzt das Material einkauft. Denn wenn der Zahnarzt bei diesem Material Rabatte erhielt, würde dies lediglich seine Betriebskosten verringern.

Rechtlich sehr kritisch sind unter anderem verdeckte Rückvergütungen („Kick-back“-Provisionen) oder geldwerte Vorteile wie gesponserte Praxisveranstaltungen oder kostenfreie Kongresseinladungen. Ein „Kick-back“ liegt vor, wenn zwischen Zahnärzten und Herstellern bzw. Lieferfirmen für Medizinprodukte Rabatte, Boni oder sonstige Vergütungen ausgehandelt werden, also von Herstellern versprochen und von Zahnärzten angenommen werden im Sinne des geplanten § 299a StGB. Dies wäre eine Rückvergütung durch den Hersteller an den Zahnarzt.

Derartige Vereinbarungen sind nur dann unproblematisch, wenn der Zahnarzt sämtliche Rückvergütungen an seine Patienten weitergibt. Kurz: Die Rechnung darf nur genau die Kosten enthalten, die auch tatsächlich entstanden sind. Ein Implantat beispielsweise, das der Zahnarzt nicht bezahlen musste, darf dem Patienten auch nicht in Rechnung gestellt werden.

Geschehen hier Fehler, ergeben sich allzu schnell gleich mehrere Probleme.

Es kann der Vorwurf einerseits der Bestechlichkeit und andererseits des Abrechnungsbetruges erhoben werden. Beides sind strafrechtliche Vorwürfe.

Zugleich ist Abrechnungsbetrug zunehmend der häufigste Grund für den Approbationsentzug. Das ist das Ergebnis unserer Auswertung der Rechtsprechung der vergangenen Jahrzehnte.

Laut Rechtsprechung reichen für den Entzug „bewusst fehlerhaft überhöhte Abrechnungen von Heilberuflern gegenüber Patienten und Krankenkassen, die über einen langen Zeitraum in einer Vielzahl von Einzelfällen und/oder mit einem hohen Schadensbetrag vorgenommen worden sind“ (Oberverwaltungsgerichts (OVG) Niedersachsen vom 23.07.2014 – 8 LA 142/13 –).

Zuletzt war allerdings ein Abrechnungsbetrug mit einem Schaden in Höhe von 2.949,- € ausreichend für einen Approbationsentzug (OVG Niedersachsen, 28.07.2014 – 8 LA 145/13 –).

Die Approbationsbehörden in manchen Bundesländern und die dortigen Gerichte sind offenbar zunehmend bereit, den Widerruf der Approbation als generalpräventives Instrument einzusetzen. Sachgerecht ist das nicht und zerstört Existenzen.

Auffallend ist, dass sehr viele zum Widerruf der Approbation führende Verwaltungsverfahren Folge von Strafverfahren sind.

Dies ist von Bedeutung in Zusammenschau mit dem geplanten Antikorruptionsgesetz. Um den Kreis zu schließen:

1. Es ist fest damit zu rechnen, dass sehr bald einer der beiden oben genannten Entwürfe eines Gesetzes zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen verabschiedet wird.
2. Möglicherweise kommt es dann zu deutlich mehr Strafverfahren; erst recht, wenn, wie in Bayern, neue Schwerpunkt-Staatsanwaltschaften gegründet werden.
3. Als Folge hieraus könnten auch Approbationsentziehungsverfahren zunehmen.

Ein bisschen Compliance Management in der Zahnarztpraxis ist also durchaus empfehlenswert.



Daniel Gröschl
Rechtsanwalt

Rechtsanwalt bei Ratajczak & Partner, einer der größten Anwaltskanzleien für Medizinrecht in Deutschland

Tätigkeitsgebiete:

- *Recht der Heilberufe*
- *insbesondere Vertragszahnarztrecht und Vertragsarztrecht*
- *ärztliches Vertragsrecht*
- *Berufsrecht der Zahnärzte und Ärzte*
- *Zahnarzthaftungsrecht*
- *Strafrecht für Ärzte und Zahnärzte*

Werdegang:

- *Pressesprecher Landesschülervertretung Schleswig-Holstein*
- *12 Jahre Radio- und Fernsehjournalist*
- *Studium der politischen Wissenschaften und der Rechtswissenschaften an der Christian-Albrechts Universität zu Kiel*
- *Rechtsanwalt*

Kontakt:

*Rechtsanwalt Daniel Gröschl
Telefon: 0 70 31 / 95 05-18
E-Mail: groeschl@rmed.de*