

## Leseprobe zum Download



Liebe Besucherinnen und Besucher unserer Homepage,

tagtäglich müssen Sie wichtige Entscheidungen treffen, Mitarbeiter führen oder sich technischen Herausforderungen stellen. Dazu brauchen Sie verlässliche Informationen, direkt einsetzbare Arbeitshilfen und Tipps aus der Praxis.

Es ist unser Ziel, Ihnen genau das zu liefern. Dafür steht seit mehr als 25 Jahren die FORUM VERLAG HERKERT GMBH.

Zusammen mit Fachexperten und Praktikern entwickeln wir unser Portfolio ständig weiter, basierend auf Ihren speziellen Bedürfnissen.

Überzeugen Sie sich selbst von der Aktualität und vom hohen Praxisnutzen unseres Angebots.

Falls Sie noch nähere Informationen wünschen oder gleich über die Homepage bestellen möchten, klicken Sie einfach auf den Button „In den Warenkorb“ oder wenden sich bitte direkt an:

**FORUM VERLAG HERKERT GMBH**

**Mandichostr. 18**

**86504 Merching**

Telefon: 08233 / 381-123

Telefax: 08233 / 381-222

**E-Mail: [service@forum-verlag.com](mailto:service@forum-verlag.com)**

**[www.forum-verlag.com](http://www.forum-verlag.com)**

## Richtig kooperieren – Rechtliche Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit von Vertragsärzten

### Einleitung

Die Kooperation zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen scheint heute wichtiger denn je. Die Ziele, welche mit einer zustande gekommenen Kooperation verfolgt werden, können vielschichtig sein. Aufgrund der steigenden Kosten im Gesundheitswesen ist das Ziel der Kostensenkung sicherlich eines der Hauptziele, welches durch eine Kooperation erreicht werden soll. Weiterhin kann die Position am Gesundheitsmarkt gestärkt werden und eine Abhebung von den Mitbewerbern findet statt.

*Kostensenkung*

Die Kooperationspartner gestalten folglich die Versorgung und lassen neue Versorgungsformen entstehen. Hierdurch wird der Wettbewerb auf dem Gesundheitsmarkt weiter belebt und führt zu neuen Kooperationen. Der hier entstehende Kreislauf wirkt sich auch positiv auf den Patienten aus, denn die Qualität der erbrachten Leistungen ist ein Merkmal, mit welchem sich die Kooperationspartner voneinander unterscheiden möchten.

Bei der Wahl der Kooperationsform ist es wichtig, dass die persönlichen Interessen der Beteiligten, regionale Gegebenheiten, die Praxissituation und die Erwartungen der Partner berücksichtigt werden. Nur so kann eine Kooperation erfolgreich gestaltet werden.

*Wahl der Kooperationsform*

*Korruptes Verhalten*

Eine Zusammenarbeit zwischen Ärzten bringt jedoch nicht nur Vorteile mit sich. Die wichtigste Frage, die sich stellt, lautet: Wie weit und wie eng darf eine Kooperation sein, ohne dass sie unter den Verdacht der Korruption fällt? Auch wenn bereits viele Vorschriften gegen korruptes Verhalten existieren, so ist der derzeitige Stand der Diskussion, dass die Politik einen neuen Strafrechtsbestand für Vertragsärzte einführen möchte. Hierdurch soll strenger gegen korrupte Verhaltensweisen, insbesondere den Tatbestand „Bestechlichkeit“, vorgegangen werden.

*BGH-Urteil zur Straffreiheit*

Diese Entscheidung basiert auf einem Gerichtsurteil, welches in der Vergangenheit für Empörung in der Öffentlichkeit geführt hat. In besagtem Gerichtsurteil vom Bundesgerichtshof mit Datum vom 29.03.2012 wurde den Vertragsärzten Straffreiheit zugesichert, wenn diese Geschenke von Pharmaunternehmen, als Gegenleistung für die Verordnung von Medikamenten, annehmen. Eine Bestechung liegt laut dem Urteil nur vor, wenn der Arzt ein Amtsträger oder Beauftragter der gesetzlichen Krankenkasse ist.

*Abgrenzung zwischen korruptem und nicht-korruptem Verhalten*

Um die Problematik der Bestechlichkeit zu umgehen und eine exakte Abgrenzung zwischen korruptem und nicht-korruptem Verhalten zu ziehen, hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (nachfolgend: KBV) eine Broschüre mit dem Titel „Richtig kooperieren“ herausgegeben. Diese Broschüre soll die wichtigsten Punkte aufzählen und mit Beispielen aus der Praxis aufzeigen, wann sich ein Arzt korrupt verhält und folglich strafbar macht und

welches Verhalten keine strafrechtlichen Konsequenzen nach sich zieht.

Nachfolgend werden die wichtigsten Punkte aus der Broschüre zusammengefasst und erläutert.

### **In der Praxis**

Grundsätzlich gilt für jede Kooperation, die ein Arzt eingeht, dass das Patientenwohl und die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit gesichert sein müssen.

#### Äquivalenz von Leistung und Gegenleistung

Die ärztlich erbrachten Leistungen und die erbrachten Gegenleistungen sollten in einem Verhältnis zueinander stehen, welches angemessen ist. Sollten Zweifel bestehen, ob dieses nicht der Fall ist, ist es von Vorteil, wenn sich der betroffene Arzt an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung (KV) oder die Ärztekammer wendet. Hierdurch entstehen ihm keine Nachteile, im Gegenteil: Es handelt sich um eine Absicherung, welche für den Arzt nur von Vorteil sein kann.

*Äquivalenz von  
Leistung und  
Gegenleistung*

#### Trennung von ärztlicher Leistung und Zuwendung

Jede entgeltliche sowie unentgeltliche Leistung ist unzulässig, wenn durch diese die medizinischen sowie die therapeutischen Entscheidungen des Arztes beeinflusst werden. Demnach dürfen Zuwendungen an Ärzte nicht in Abhängigkeit vom Kauf von Waren, Verordnungs- oder Therapieverhalten erfolgen.

*Keine Beeinflussung  
des Arztes*

### Transparenz der Finanzflüsse

*Auf Vertrag achten*

Entscheidet sich der Arzt zu einer Zusammenarbeit mit der Industrie, so sollte der entsprechende Vertrag der zuständigen KV oder Ärztekammer vorgelegt werden. Hierdurch kann gewährleistet werden, dass der Arzt den „sicheren Weg“ beschreitet und keine korrupten Verhaltensweisen aufzeigt.

### Dokumentation aller Formen der Zusammenarbeit

*Kooperationsvereinbarungen schriftlich dokumentieren*

Um jede Rechtsverbindung nachvollziehen zu können, sollten alle Kooperationsvereinbarungen schriftlich und vollständig dokumentiert werden. Weiterhin sind die entsprechenden Aufbewahrungspflichten für diese schriftlichen Dokumente zu beachten.

## 2.7.1

### **Zusammenarbeit von Vertragsärzten**

Bei der Zuweisung von Versicherten dürfen sich die Vertragsärzte keine wirtschaftlichen Vorteile oder ein entsprechendes Entgelt versprechen oder gewähren lassen sowie, im Umkehrschluss, selbst versprechen oder gewähren.

Beispiel der KBV:

*Prämie im Sinne von Kundenpflege verboten*

Der überweisende Arzt erhält eine Prämie im Sinne von Kundenpflege. Dieser Tatbestand ist jedoch verboten, da es sich um den klassischen Fall der Zuweisung handelt.

## Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln

### 2.7.2

#### Depotverbot

Die Abgabe von Hilfsmitteln an Versicherte über Depots bei Vertragsärzten ist unzulässig, es sei denn, es handelt sich um Hilfsmittel, die zur Versorgung in Notfällen benötigt werden.

*Abgabe über Depots  
verboten*

Beispiel der KBV:

Ein Diabetologe hält in seinen Praxisräumen ein Depot eines Sanitätshauses und bietet seinen Patienten bei Routineuntersuchungen Diabetesteststreifen an, welche aus dem Depot stammen.

Ebenfalls unzulässig ist die Abgabe von Arzneimitteln gegen Entgelt durch den behandelnden Arzt an den Patienten.

Zulässig hingegen ist der Fall, in welchem der Arzt einem Patienten mit einem gebrochenen Arm eine Schiene anlegt. Die Schiene mindert den Schmerz des Patienten und ist aufgrund der Notfallversorgung zulässig.

*Notfallversorgung  
erlaubt*

#### Beteiligungsverbot

Beim verkürzten Versorgungsweg führt der verordnende Arzt Leistungen im Zusammenhang mit der Hilfsmittelversorgung durch und erhält dadurch eine gesonderte Vergütung, etwa vom Hersteller der Hilfsmittel. Die Honorierung der ärztlichen Mitwirkung, auch für zusätzliche privatärztliche Leistungen bei der Hilfsmittelversorgung, ist nicht erlaubt.

*Honorierung der  
ärztlichen  
Mitwirkung ist nicht  
erlaubt*

Beispiel der KBV:

Ein HNO-Arzt erhält von einem Akustikunternehmer ein Pauschalhonorar, da er ausschließlich mit dem besagten Akustikunternehmen zusammenarbeitet.

Wenn jedoch zwischen dem Vertragsarzt und einer Krankenkasse eine Vereinbarung abgeschlossen wird, in welcher die Beteiligung des Arztes bei der Versorgung mit Hilfsmitteln zugestanden wird, dann ist dieses zulässig. Einen Anspruch auf diese Art von Vereinbarung gibt es jedoch nicht.

### **Zuwendungsverbot**

*Geldwerte  
Zuwendungen sind  
unzulässig*

Alle Zuwendungen in Form von Geld und sonstigen wirtschaftlichen Vorteilen bei der Versorgung mit Hilfsmitteln, aber auch bei der Versorgung mit Arznei- und Heilmitteln sind unzulässig.

Beispiel der KBV:

Nach der Vermittlung von Schuheinlagen nimmt der Vertragsarzt eine Gegenleistung an. Da es sich hierbei um ein Entgelt für die Verordnung von Hilfsmitteln handelt, ist dieses unzulässig.

Im Rahmen des Zuwendungsverbotes soll nun explizit auf die wirtschaftlichen Vorteile eingegangen werden. Diese sind unzulässig und dürfen sich nicht für den Vertragsarzt in irgendeiner Weise ergeben.

Unzulässig ist beispielsweise die unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien und Durchführung von Schulungsmaßnahmen.

Beispiel der KBV:

Ein medizinisches Unternehmen überlässt einem Arzt Großgeräte zur kostenlosen Nutzung. Daneben dürfen Räumlichkeiten und Personal nicht ohne Weiteres bereitgestellt werden.

*Beispiele für  
unzulässige  
Zuwendungen*

Beispiel der KBV:

Unzulässig wäre es, wenn unentgeltliche Schulungsmaßnahmen durch beispielsweise einen Hörgeräteakustiker in der Praxis eines Arztes abgehalten werden und die Teilnehmer die Patienten des Arztes sind. Der Hörgeräteakustiker schult die Patienten in dem Umgang mit den vom ihm programmierten Hörgeräten.

Zuletzt sind die Beteiligungen an den Kosten sowie Einkünften aus Beteiligungen an Unternehmen, die Vertragsärzte durch ihr Verordnungs- und Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen, unzulässig.

Beispiel der KBV:

Ein HNO-Arzt ist Gesellschafter eines Hörakustikunternehmens und verweist Patienten regelmäßig an das Unternehmen. Die Höhe der Gewinnausschüttung ist abhängig von der Höhe der Zuweisung. Es handelt sich um einen Verstoß, wenn die Zuweisung aufgrund des wirtschaftlichen Vorteils des Arztes durchgeführt wird und die

Zuweisung durch den Arzt die Steigerung des Umsatzes beeinflussen kann. Sollte dieses nicht der Fall sein bzw. nicht nachgewiesen werden können, dann handelt es sich um keinen Verstoß, denn der zu erwirtschaftende Gewinn aufseiten der Ärzte alleine reicht nicht als Indiz aus.

*Aktien eines  
Pharmaunter-  
nehmens*

Besitzt ein Arzt hingegen Aktien eines Pharmaunternehmens und verordnet nur Medikamente dieses Unternehmens, handelt es sich um keinen Verstoß. Das Ordnungsverhalten des Arztes hat keinen Einfluss auf den Aktienkurs des Unternehmens.

## **Sponsoring durch Industrie**

### Anwendungsbeobachtungen

*Anwendungs-  
beobachtungen*

Bei Anwendungsbeobachtungen wird die konkrete Wirkung eines Arzneimittels in alltäglichen Behandlungssituationen untersucht. Verträge über Anwendungsbeobachtungen enthalten eine Vereinbarung über eine bestimmte Vergütung der ärztlichen Tätigkeit. Die Problematik solcher vergüteten Anwendungsbeobachtungen liegt in dem Verdacht der Einflussnahme der Industrie auf das Verhandlungsverhalten des Arztes.

Beispiel der KBV:

Eine Vereinbarung über eine Anwendungsbeobachtung, die vom teilnehmenden Arzt eine Ein- bzw. Umstellung auf ein anderes Präparat fordert, ist unzulässig, da sie den Arzt in seiner Verordnungsfreiheit verletzt.

### Teilnahme an wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen

Ärzte dürfen geldwerte Vorteile für die Teilnahme an wissenschaftlichen oder berufsbezogenen Fortbildungsveranstaltungen von Herstellern von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln sowie von Medizinprodukten annehmen, wenn diese eine angemessene Höhe haben (§ 32, Abs. 2 der Musterberufsordnung). Unangemessen ist der gewährte Vorteil, wenn er über die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren hinausgeht.

*Angemessene geldwerte Vorteile von wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen sind erlaubt*

Beispiel der KBV:

Unzulässig wäre die Kostenübernahme für ein Luxushotel oder die Reisekostenübernahme für Begleitpersonen.

Die Übernahme der Teilnahmegebühren oder der Kosten für das Bahn- oder Flugticket in der Economy-Class, um an einer Fortbildung teilzunehmen, wäre hingegen zulässig.

Die Fortbildungen müssen frei von wirtschaftlichem Interesse sein, damit die Ärzte ihrer Fortbildungspflicht gemäß Paragraf 95d SGB V nachkommen können.

### Sponsoring

Beim Sponsoring wird der Vertragsarzt durch Sach- oder Geldleistungen durch eine andere Partei unterstützt. Diese Partei erhofft sich hierdurch eine Gegenleistung.

*Sponsoring unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt*

Beispiel der KBV:

Unzulässig wäre in diesem Fall die finanzielle Unterstützung der pharmazeutischen Industrie bei Jubiläumsveranstaltungen, Betriebsausflügen o. Ä.

Liegen die Bedingungen und Forderungen, welche das Pharmaunternehmen aufgrund der Unterstützung als Gegenleistung erwartet, offen, dann ist die Unterstützung zulässig.

#### Sonstige vertragliche Kooperationen

Beispiel der KBV:

Studienverträge, denen keine reelle Gegenleistung gegenübersteht, sind unzulässig und dürfen folglich nicht geschlossen werden.

Zulässig ist eine objektive Produktinformation bei Fortbildungsveranstaltungen, wenn der Wirkstoff anstelle des Produktnamens genannt wird (Beispiel Impfstoffe).

## Kooperationen zwischen Krankenhaus und Vertragsarzt

2.7.3

### Konsiliararzt

#### § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 Bundespflegesatzverordnung und Krankenhausentgeltgesetz

Ein Krankenhaus zieht einen Konsiliararzt hinzu,  
wenn

1. das Fachgebiet, in welchem der Konsiliararzt  
arbeitet, nicht im Krankenhaus vertreten ist

oder

2. der Konsiliararzt als Spezialist für ein bestimm-  
tes Fachgebiet, welches vom Krankenhaus expli-  
zit ausgewiesen wird, fungiert.

Verallgemeinert lässt sich sagen, dass der  
Konsiliararzt immer dann zum Einsatz kommt,  
wenn eine ergänzende Erklärung zu einer medizi-  
nischen Fragestellung vonnöten ist. Die Leistun-  
gen, die der Arzt für das Krankenhaus erbringt,  
werden durch dieses vergütet. Hier gilt der  
Grundsatz, dass das Vorgehen der Vergütung so  
lange zulässig ist, wie die Leistung und das Entgelt  
im äquivalenten Verhältnis stehen und der  
Vertragsarzt für die Zuweisung keine über die  
Leistung hinausgehende Vergütung erhält.

*Vergütung durch das  
Krankenhaus*

Das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt bedeutet,  
dass gewährleistet sein muss, dass dem Vergü-

*Zuweisung gegen  
Entgelt verboten*

tungsanspruch des Vertragsarztes eine entsprechende Leistung gegenübersteht.

Beispiel der KBV:

Das Krankenhaus zahlt einem zuweisenden Vertragsarzt eine Vergütung als sogenanntem Konsiliararzt, auch wenn er keine entsprechende Leistung erbringt. Hierbei handelt es sich um eine Scheinanstellung des Arztes, was jedoch unzulässig ist.

Holt sich das Krankenhaus hingegen Unterstützung bei der Behandlung eines Patienten durch einen Vertragsarzt und dieser erhält durch das Krankenhaus eine Vergütung, so ist dieses zulässig. Wichtig ist in diesem Fall jedoch, dass die Beratungsleistung des Arztes und die Vergütung in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen.

### **Belegarzt**

#### **§ 18 Krankenhausentgeltgesetz, § 40 BMV-Ä**

*Belegarztvertrag* Patienten, welche von einem Belegarzt in das betreffende Krankenhaus eingewiesen werden, erhalten aufgrund eines mit dem Krankenhaus zu schließenden Belegarztvertrages die Behandlung nur durch den einweisenden Arzt.

Die Vergütung des Belegarztes kann auf zwei Wegen erfolgen:

*Fallpauschale für Belegabteilungen* Zum einen werden die Leistungen des Krankenhauses als gesonderte Fallpauschale für Belegabteilungen gegenüber den Krankenkassen ab-

gerechnet. Der Belegarzt erhält für seine erbrachten Leistungen die Vergütung aus der vertragsärztlichen Gesamtvergütung.

Daneben ist es, aufgrund der neuen Rechtslage, möglich, dass die Krankenhäuser mit dem betreffenden Belegarzt eine Honorarvereinbarung für belegärztliche Leistungen schließen und gegenüber der Krankenkasse 80 % der Fallpauschalen für Hauptabteilungen abrechnen. Hier treffen Krankenhaus und Belegarzt eine Vergütungsvereinbarung.

*Honorarvereinbarung für belegärztliche Leistungen*

Aufgrund dieses Belegarztverhältnisses entstehen weder dem Krankenhaus noch dem Belegarzt ungerechtfertigte Vorteile oder den Krankenkassen Nachteile. Das Recht der Patienten auf eine freie Arztwahl nach § 76 SGB V wird nicht beeinträchtigt.

Beispiel der KBV:

Mit einem Vertragsarzt wird ein Konsiliararztvertrag geschlossen, welcher nicht nur die gelegentliche Beratung der Krankenhausärzte umfasst, sondern auch belegärztliche Tätigkeiten. Dieser Vertrag ist unzulässig, da es sich um einen Belegarzt handelt. Ohne die Anerkennung als Belegarzt nach § 40 BMV-Ä ist die Tätigkeit nicht als Belegarztstätigkeit abrechenbar.

Behandeln zwei Belegärzte der identischen Fachrichtung im selben Krankenhaus gemeinsam ihre Patienten, dann ist dies zulässig, da die Krankenhäuser den Ärzten die Möglichkeit geben sollen, die Patienten gemeinsam zu behandeln.

*Behandlung zweier Belegärzte*

### Prä- und poststationäre Behandlung § 115a SGB V

*Ausdrückliche  
Beauftragung  
zwingend*

Der prä- und poststationären Behandlung durch den niedergelassenen Vertragsarzt muss eine ausdrückliche Beauftragung durch das Krankenhaus zugrunde liegen. Die Beauftragung muss schriftlich und vor der Tätigkeit des Vertragsarztes geschlossen werden (vgl. § 115a Abs. 1 Satz 2 SGB V). Die Leistungen werden durch das Krankenhaus vergütet. Wichtig ist die Beachtung des Verbotes der Zuweisung gegen Entgelt. Der Arzt hat folglich nur im Interesse des Patienten zu entscheiden. Die angemessene Vergütung wird anhand der bestehenden Gebührenordnungen festgemacht. Weiterhin kann eine Vergütung nach Zeit ebenfalls eine angemessene Vergütung abbilden.

*Aufklärungspflicht  
über Kooperations-  
vertrag*

Der Arzt steht weiterhin in der Pflicht, die Patienten neben der vor- oder nachstationären Behandlung auch darüber aufzuklären, dass er einen Kooperationsvertrag mit dem betreffenden Krankenhaus geschlossen hat und folglich für das Krankenhaus tätig ist. Dem Patienten muss die Möglichkeit gegeben werden, sich im Zweifelsfall für ein anderes Krankenhaus entscheiden zu können.

Der Patient kann sich nicht selbst in eine prä- oder poststationäre Behandlung begeben. Die Behandlung kann nur nach einer Einweisung durch den behandelnden Arzt erfolgen.

Beispiel der KBV:

Das Krankenhaus lässt die Patienten regelmäßig im Rahmen einer vorstationären Behandlung beim Vertragsarzt behandeln. Dieses Vorgehen ist jedoch nicht zulässig, da die Regelmäßigkeit der Behandlung auf eine ambulante Behandlung schließen lässt, welche nicht die besondere Einrichtung des Krankenhauses benötigt.

Ist der Arzt in den Räumen des Krankenhauses tätig und führt dort die vor- und nachstationäre Behandlung durch, so stellt diese Handlung keinen Verstoß dar.

### **Ambulante Operationen und stationersetzende Leistungen § 115b SGB V**

Ambulante Operationen können auf der Grundlage einer vertraglichen Zusammenarbeit von niedergelassenen Vertragsärzten im Krankenhaus erbracht werden. Dies ist in §115b SGB V geregelt.

Beispiel der KBV:

Unzulässig wäre der Fall, in welchem ein Vertragsarzt eine ambulante Operation außerhalb des Krankenhauses vornimmt und dieser ebenfalls die gesamte Organisation übernimmt. Das Krankenhaus rechnet die Leistung ab und zahlt dem Vertragsarzt ein pauschales Honorar. Diese örtliche Verlagerung, zur Umgehung von Honorarbegrenzungen, ist nicht gestattet.

Der klassische Fall, und folglich nicht unzulässig, ist die Durchführung einer ambulanten Operation

unter Beteiligung eines niedergelassenen Arztes, welcher nicht im Krankenhaus angestellt ist.

### **Integrierte Versorgung**

*Prinzip des angemessenen Verhältnisses*

Bei Integrationsverträgen ist ebenfalls auf das Verbot der unerlaubten Zuweisung hinzuweisen. Jedoch besteht die Möglichkeit, aus der Vergütung im Rahmen des Integrationsvertrages die Leistungen anderer, nicht am Vertrag teilnehmender Ärzte zu honorieren. Hier gilt wie bereits erwähnt das Prinzip, dass Leistung und Gegenleistung in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen müssen.

Beispiel der KBV:

Zulässig ist folglich eine Vereinbarung in dem Integrationsvertrag, in welcher die zuweisenden Vertragsärzte eine Pauschale für die postoperative Betreuung erhalten.

### **Gleichzeitige Tätigkeit als Krankenhausarzt und Vertragsarzt**

*Nebentätigkeit*

Aufgrund des Versorgungsstrukturgesetzes wurde die vertragsärztliche Berufsausübung gelockert. Die zeitliche Grenze von 13 Stunden erlaubter Nebentätigkeit wurde aufgehoben.

Entscheidend bei einer Nebentätigkeit des Arztes ist, ob er trotz dieser Tätigkeit seinen Pflichten in der vertragsärztlichen Versorgung nachkommt. Im Detail heißt dies, dass der Arzt in der vertragsärztlichen Versorgung zur Verfügung stehen und seine

Sprechstunden in den üblichen Zeiten der vertragsärztlichen Versorgung anbieten muss.

## **Strafrechtliche Verfahren und die resultierenden Folgen**

2.7.4

### **Strafrechtliche Verstöße**

Wie eingangs berichtet, ist die Annahme von Geschenken durch die Pharmaindustrie straffrei. Jedoch kann sich ein Arzt auch nach dem Strafgesetzbuch (StGB) strafbar machen. Hier ist der Tatbestand „Betrug“ (§ 263 StGB) zu nennen. Genauer betrachtet, steht der Tatbestand „Abrechnungsbetrug“ im Fokus, denn hier drohen in schlimmen Fällen Freiheitsstrafen von bis zu zehn Jahren.

*Tatbestand Betrug*

Dieser Fall liegt vor, wenn der Arzt beispielsweise gewerbsmäßig handelt. Verschafft sich der Arzt wiederholt eine umfangreiche und dauerhafte Einnahmequelle, dann kann von gewerbsmäßigem Handeln die Rede sein.

### **Berufsrechtliche Verstöße**

Ärzte haben bei der Zusammenarbeit mit Dritten ihre Unabhängigkeit zu wahren. Dieser Grundsatz ist in der Musterberufsordnung (MBO) für die in Deutschland tätigen Ärzte geregelt. Es ist den Ärzten folglich untersagt, für beispielsweise die Zuweisung von Patienten oder die Verordnung von

*Wahrung der Unabhängigkeit*

Heil- und Hilfsmitteln ein Entgelt zu fordern (vgl. § 31 MBO). Ebenfalls ist es untersagt, den Patienten eine Empfehlung für einen bestimmten Arzt oder eine Apotheke auszusprechen.

Zuwendungen sind in § 32 MBO geregelt. Die Vergütung muss der erbrachten Leistung entsprechen.

Verstöße gegen diese Berufsordnung werden durch die Heilberufs- und Kammergesetze der Länder geregelt. Geringfügige Verstöße werden durch die Ärztekammer gerügt oder mit einem Ordnungsgeld bestraft. Weiterhin unterliegen die Ärzte, welche ihre Berufspflichten verletzen, der Berufsgerichtsbarkeit. Die Berufsgerichte können dem Arzt jedoch nicht die Berufsausübung untersagen. Dieses ist Aufgabe der Approbationsbehörde.

### **Sozialrechtliche Verstöße**

*Verstoß gegen vertragsärztliche Pflichten*

Das Sozialgesetzbuch regelt ausdrücklich den Verstoß gegen die vertragsärztlichen Pflichten (§ 128 Abs. 5a SGB V). Hier besteht die Möglichkeit für die Kassenärztlichen Vereinigungen, aufgrund der Satzung diese Verstöße zu bestrafen. Das Strafmaß erstreckt sich von einer Verwarnung bis hin zu Entziehung der Zulassung für die vertragsärztliche Versorgung. Die Entziehung wird nicht durch die KV durchgeführt, sondern ist Aufgabe des Zulassungsausschusses.

## Rechtliche Regelungen

2.7.5

Das Berufs- und Sozialrecht bergen eine Fülle von Vorschriften zur Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit. Vorrangig sind hierbei die Regelungen im Sozialrecht, da diese oft strenger sind als berufsrechtliche Vorschriften. Die wichtigsten Paragraphen aus dem Berufs- und Sozialrecht hat die KBV zusammengestellt und erläutert.

*Sozialrechtliche  
Regelungen haben  
Vorrang*

### Vorschriften des Berufsrechts MBO-Ä

§ 30 Ärztliche Unabhängigkeit

*MBO-Ä*

§ 31 Unerlaubte Zuweisung

§ 32 Unerlaubte Zuwendung

§ 33 Zuwendung bei vertraglicher Zusammenarbeit

### Vorschriften des Sozialrechts SGB V

§ 73 Abs. 7 / § 128 Abs. 5a Verbot der Zuweisung gegen Entgelt

*SGB V*

§ 128 Unzulässige Zusammenarbeit

§ 128 Abs. 1 Depotverbot für Hilfsmittel

§ 128 Abs. 2 Zuwendungsverbote bei Hilfsmitteln

§ 128 Abs. 6 in Verbindung mit §§ 31, 116b Abs. 7 Zuwendungsverbot bei Arzneimitteln

§ 128 Abs. 4 Mitwirkung an der Hilfsmittelversorgung bei Verträgen mit den Krankenkassen

§ 33 Abs. 2 Satz 3 Ärzte-ZV Umgehungsverbot bei Teilberufsausübungsgemeinschaften

§ 115a / § 115b Kooperationsformen mit zulässigen Vergütungsabsprachen

§ 73c SGB V Besondere ambulante ärztliche Versorgung

### Weitere gesetzliche Regelungen

*Weitere gesetzliche Regelungen*

- Heilmittelwerbegesetz (HWG), z. B. § 7 Abs. 1 Satz 1
- Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb (UWG)

### 2.7.6

### Fazit

Kooperationen im Gesundheitswesen sind unumgänglich und bergen für die Vertragspartner Vorteile. Jedoch muss darauf geachtet werden, dass gegen keine der gesetzlichen Regelungen verstoßen wird.

*Synergieeffekte*

Handeln alle Akteure dem Gesetz entsprechend, können durch Kooperationen Synergieeffekte geschaffen werden, welche sich positiv auf alle im Gesundheitswesen Beteiligten auswirken können.

Die detaillierte Broschüre der KBV, entwickelt von Horst Dieter Schirmer und Jürgen Schröder, finden Sie im Internet auf der Seite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung: <http://www.kbv.de/42541.html>

**Quellen:**

<http://www.kbv.de/42541.html>

Horst Dieter Schirmer und Jürgen Schröder:  
Richtig kooperieren (12.2012)

## Bestellmöglichkeiten



### Der neue EBM auf CD-ROM

Für weitere Produktinformationen oder zum Bestellen hilft Ihnen unser Kundenservice gerne weiter:

#### Kundenservice

☎ **Telefon: 08233 / 381-123**

✉ **E-Mail: [service@forum-verlag.com](mailto:service@forum-verlag.com)**

Oder nutzen Sie bequem die Informations- und Bestellmöglichkeiten zu diesem Produkt in unserem Online-Shop:

#### Internet

🌐 **<http://www.forum-verlag.com/details/index/id/5746>**