

NEUE VORSCHRIFTEN ZUR BEKÄMPFUNG VON KORRUPTION IM GESUNDHEITSWESEN

Am 4. Juni 2016 ist das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen in Kraft getreten. Das Gesetz stellt Zuwendungen für die Verschreibung von Medikamenten oder Medizinprodukten oder die Zuführung von Patienten unter Strafe. Für Pharmaunternehmen und Medizinproduktehersteller sowie für Kliniken empfiehlt es sich, die Ausgestaltung der Zusammenarbeit mit Angehörigen der Heilberufe zu überprüfen. Die neuen Straftatbestände werden in vielen Bereichen eine neue Bewertung von Kooperationsformen erfordern und insbesondere auch wegen der steuerlichen Informationspflichten eine große praktische Bedeutung erlangen.

HINTERGRUND UND INHALT

Die beschlossene Neuregelung ist das Ergebnis eines Diskussionsprozesses, der maßgeblich durch den Beschluss des Großen Strafsenats des Bundesgerichtshofs vom 29. März 2012 beeinflusst wurde. In dieser Entscheidung verneinte der Große Senat zwar die Frage, ob Zuwendungen an niedergelassene Ärzte unter die geltenden Korruptionsdelikte fallen. Er merkte aber zugleich an, dass es ein berechtigtes Anliegen sei, Missständen, die allem Anschein nach gravierende Belastungen des Gesundheitssystems zur Folge haben, mit den Mitteln des Strafrechts entgegenzutreten. Maßgebliche Intention des Gesetzgebers bei der Implementierung der neuen Straftatbestände §§ 299 a, 299 b StGB war es insoweit, diese (vermeintlichen) Strafbarkeitslücke zu schließen.

Anknüpfungspunkt ist eine unlautere Bevorzugung im Wettbewerb. Zum Kreis potentieller Täter gehören auf Nehmerseite akademische und nichtakademische Angehörige von Heilberufen (insbesondere Ärzte) sowie auf Geberseite vor allem Pharmaunternehmen und Medizinproduktehersteller sowie Kliniken. Die für den erforderlichen Zusammenhang zwischen Vorteilsannahme und Bevorzugung notwendige Unrechtsvereinbarung kann in der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten (Nr. 1), bei dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die zur unmittelbaren Anwendung durch den Heilberufsangehörigen oder dessen Berufshelfer bestimmt sind (Nr. 2) oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial (Nr. 3) liegen.

Die neu geschaffenen Delikte werden von Amts wegen verfolgt. Zudem wurden die §§ 81 a und 197 a SGB V novelliert, wodurch die Zusammenarbeit von Kassenärztlicher Bundesvereinigung bzw. dem GKV-Spitzenverband mit den berufsständischen Kammern und der Staatsanwaltschaft intensiviert werden soll. So wird beispielsweise der Informationsaustausch wesentlich erleichtert.

BEWERTUNG UND ANWENDUNGSBEREICH

Die neuen Tatbestände haben erhebliche Auswirkungen auf Kooperationsformen mit Ärzten und pflegerischem Personal, die bisher rechtlich unbedenklich waren. Die neuen Straftatbestände erfassen die Zuwendung von Vorteilen im Zusammenhang mit der Verschreibung von Medikamenten oder Medizinprodukten, die in der Vergangenheit strafrechtlich nur eine untergeordnete Rolle spielten oder in der Verfolgungspraxis der Staatsanwaltschaften keine Beachtung fanden. So ist damit zu rechnen, dass die Durchführung von Anwendungsbeobachtungen oder von Studien verstärkt daraufhin geprüft werden wird, ob legitime Produktsicherheits- oder Forschungsinteressen gegeben sind. Kritisch dürfte in der Zukunft auch zu bewerten sein, wenn Pharmaunternehmen oder Medizinproduktehersteller allgemeine Praxiskosten eines Arztes übernehmen, etwa Anschaffungskosten für medizinische Geräte, Entsorgungskosten oder Mittel zur Verschönerung der Praxis, etwa mit großflächigen Fernsehbildschirmen. Gleiches gilt auch für Rabattgewährungen, etwa in Form von Naturalrabatten oder sonstigen Vergünstigungen oder Zusatzleistungen. Darüber hinaus muss damit gerechnet werden, dass die Staatsanwaltschaften die Zusammenarbeit

von Kliniken und Ärzten auf ihre Vereinbarkeit mit den neuen rechtlichen Vorgaben hin überprüfen werden. Zahlungen, die ein Arzt oder eine Klinik für die Überweisung von Patienten leistet, könnten unter dem neuen Recht nicht mehr zulässig sein. Kritisch betrachtet werden in der Zukunft auch an sich legitime Zahlungen, etwa für die Durchführung von Operationen bei Belegärzten, wenn damit die Zuführung von Patienten durch den Arzt honoriert wird. Nicht mehr zulässig sein dürfte auch die kolportierte Praxis, dass Dienstleister im medizinischen Sektor, etwa Hörgeräteakustiker, Physiotherapeuten und Reha-Häuser, die Zuführung von Patienten durch einen Arzt honorieren. Wenn die Zuwendung in verschleiender Form erfolgt, etwa durch Studien oder Beratungsverträge, denen keine Leistung zu Grunde liegt, wird eine Staatsanwaltschaft mutmaßlich eine unlautere Beeinflussung annehmen.

Wir sehen auch das Risiko, dass Staatsanwaltschaften Verstöße gegen regulatorische Vorgaben, etwa unzulässige Zuwendungen oder sonstige Werbeabgaben nach § 7 HWG, als Indiz für eine unlautere Bevorzugung werten und auf dieser Grundlage einen Anfangsverdacht bejahen und Ermittlungsverfahren einleiten werden. Dies gilt auch bei Verstößen gegen berufsrechtliche Pflichten des Arztes. Auch wenn das Berufsrecht Unternehmen nicht verpflichtend binden kann, kann Verstößen dagegen zumindest eine Indizwirkung für eine unlautere Bevorzugung zukommen.

Die neuen Straftatbestände gelten auch für Klinikärzte. Die im öffentlichen Sektor erforderliche und inzwischen übliche Dienstherrengenehmigung steht der Anwendung der §§ 299 a, 299 b StGB nicht entgegen.

Bei Zuwendungen an im Ausland praktizierende Ärzte, z.B. Ärzte an ausländischen Universitätsklinken, besteht ein zusätzliches Strafbarkeitsrisiko vor dem Hintergrund der im November 2015 in Kraft getretenen erweiterten Strafbarkeit der Auslandsbestechung. Kooperationsformen mit ausländischen Kliniken und Ärzten, die bisher rechtlich nicht beanstandet werden konnten, werden von den neuen Vorschriften zur Bekämpfung der Auslandskorruption in weiten Bereichen erfasst.

STEUERLICHE AUSWIRKUNGEN UND KONSEQUENZEN

Die neuen Straftatbestände werden einerseits die Verfolgungspraxis der Staatsanwaltschaften prägen, andererseits für Betriebsprüfungen eine große Bedeutung erlangen. Im Rahmen steuerlicher Prüfungen werden die Finanzbehörden bewerten, ob Aufwendungen und Leistungen an Ärzte als abzugsfähige Betriebsausgaben eingestuft werden können oder ob sie den steuerlichen Abzugsverböten unterfallen, weil damit Korruptionstatbestände verwirklicht sind. Bei Verdachtsmomenten, dass es zu Korruptionsstraftaten gekommen sein könnte, haben die Finanzbehörden die Staatsanwaltschaften zu unterrichten, die dann ihrerseits im Rahmen eines eingeleiteten Ermittlungsverfahrens den Verdacht überprüfen werden. Die Finanzbehörden haben in der Vergangenheit mehrfach gezeigt, dass sie ihre Informationsverpflichtungen gegenüber der Staatsanwaltschaft ernst nehmen.

EMPFEHLUNGEN

Die Pharma- und Medizinprodukteindustrie sowie der Krankenhausesektor haben hohe ethische Standards entwickelt und verfügen über wohl überlegte und gut funktionierende Compliance-Systeme. Hierauf aufbauend empfiehlt sich eine sorgfältige Risikoanalyse, in welchen Bereichen die neuen Straftatbestände Bedeutung erlangen könnten und welche Maßnahmen zur Risikominimierung ergriffen werden könnten. Sollte Anpassungsbedarf bestehen, sollten die Prozesse zügig geändert und durch ergänzte Richtlinien und Schulungen unternehmensintern implementiert werden.

AUTOREN



Prof. Dr. Jürgen Taschke
Rechtsanwalt | Partner
T +49 69 271 33 481
juergen.taschke@dlapiper.com



Florian Kirstein
Rechtsanwalt | Counsel
T +49 40 1 88 88 244
florian.kirstein@dlapiper.com



Dr. Daniel Zapf
Rechtsanwalt | Associate
T +49 69 271 33 486
daniel.zapf@dlapiper.com