



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Folgen des § 299a StGB für die ärztliche Berufsausübung und Kooperationen in der Radiologie



Prof. Dr. Peter Wigge
Honorarprofessor an der Westfälischen
Wilhelms-Universität Münster

Management-Workshop
97. Deutscher Röntgenkongress
Leipzig, 05.05.2016





RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen



Quelle: kma, September 2012



Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

§ 299a StGB-E (alt) Bestechlichkeit im Gesundheitswesen

- (1) Wer als Angehöriger eines **Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert**, im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufs einen **Vorteil für sich oder einen Dritten als Gegenleistung dafür fordert**, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er ~~bei der Verordnung oder der Abgabe von Arznei, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial~~
1. einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge oder
 2. ~~seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletze,~~
- wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- ~~(2) Ebenso wird bestraft, wer als Angehöriger eines Heilberufs im Sinne des Absatzes 1 einen Vorteil dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er bei dem Bezug von Arznei, Heil- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten, die zur Abgabe an den Patienten bestimmt sind, seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletze.~~



Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

§ 299a StGB-E (neu) Bestechlichkeit im Gesundheitswesen

(1) Wer als Angehöriger eines **Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert**, im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufs einen **Vorteil für sich oder einen Dritten als Gegenleistung dafür fordert**, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er

1. bei der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten,
2. bei dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die jeweils zur unmittelbaren Anwendung durch den Heilberufsangehörigen oder einen seiner Berufshelfer bestimmt sind, oder
3. bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial

einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzugen wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.



Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

§ 300 StGB-E (neu)

Besonders schwere Fälle der Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr und im Gesundheitswesen

In besonders schweren Fällen wird ~~die~~ **eine** Tat nach ~~den~~ **§ §** 299, 299a ~~oder~~ **und** § 299b mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn

1. die Tat sich auf einen Vorteil großen Ausmaßes bezieht oder
2. der Täter gewerbsmäßig handelt oder als Mitglied einer Bande, die sich zur fortgesetzten Begehung solcher Taten verbunden hat.

§ 301 E-StGB Strafantrag

Entfällt

Beschlussempfehlung und Bericht der Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz vom 13.04.2016, BT-Drucks. 18/8106



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Straftatbestand der „Bestechlichkeit“ § 299 a Abs. 1 StGB Reg-E





Tatbestand der Bestechlichkeit

Tatbestandsmerkmale des § 299a Abs. 1 StGB:

1. Bei der **Verordnung** oder der **Abgabe** von **Arzneimitteln etc. oder**
2. bei der **Zuführung** von **Patienten** oder **Untersuchungsmaterial**,
3. **Fordern, Sich-Versprechen-Lassen** oder **Annehmen**
eines **Vorteils**,
4. als **Gegenleistung** für eine **zumindest intendierte unlautere**
Bevorzugung im Wettbewerb

= Unrechtsvereinbarung.



Tatbestand der Bestechlichkeit

Vorteilsbegriff:

„Jede Zuwendung, auf die der Täter keinen Rechtsanspruch hat und die seine wirtschaftliche, rechtliche oder persönliche Lage objektiv verbessert.“

- 1. Sämtliche Vorteile, unabhängig davon, ob es sich um materielle oder immaterielle Zuwendungen handelt und ob es sich um einen Vorteil für den Täter oder einen Dritten handelt.**
- 2. Entspricht weitgehend dem Vorteilsbegriff der §§ 31, 32 MBO.**
- 3. Keine Geringwertigkeits- oder Bagatellgrenze, aber „Sozialadäquanz“ bei geringfügigen und allgemein üblichen Werbegeschenken oder bei kleineren Präsenten von Patienten (z.B. auch Skontogewährung).**



Tatbestand der Bestechlichkeit

Beispiele für Vorteilsgewährungen:

- 1. Unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien.**
- 2. Unentgeltliche oder verbilligte Durchführung von Schulungsmaßnahmen (soweit nicht gesetzlich vorgeschrieben).**
- 3. Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür.**
- 4. Erzielung von Einkünften aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, die (Vertrags)-ärzte durch ihr Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen können.**

(vgl. § 128 Abs. 2 S. 3 SGB V)



Tatbestand der Bestechlichkeit

Unlautere Bevorzugung im Wettbewerb =

„sachfremde Entscheidung zwischen mindestens zwei Bewerbern!“

- 1. Setzt Wettbewerb und Benachteiligung eines Konkurrenten voraus (fehlt bei Monopolstellung).**
- 2. Mitbewerber wird durch die Umgehung der Regelungen des Wettbewerbs und durch Ausschaltung der Konkurrenz geschädigt.**
- 3. An der Unlauterkeit fehlt es, wenn die Bevorzugung berufsrechtlich zulässig ist (z.B. auch aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgebotes im SGB V).**

Gesetzentwurf der BReg vom 21.10.2015, BT-Drucks. 18/6446



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Tatbestand der Bestechlichkeit

Verletzung der berufsrechtlichen Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit:

„Berufsrechtliche Pflichten ergeben sich insbesondere aus den Berufsordnungen der Heilberufskammern.“



berufsrechtlichen Pflichten zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit ergeben sich insbesondere aus den Berufsordnungen der Heilberufskammern.“

Gesetzentwurf der BReg vom 21.10.2015, BT-Drucks. 18/6446



Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

Aus der Ausschussempfehlung:

*„Die in der ursprünglichen Fassung des Gesetzentwurfs in Absatz 1 Nummer 2 vorgesehene Tatbestandsvariante der Verletzung der berufrechtlichen Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit wird **gestrichen**. Damit soll Bedenken im Hinblick auf die Unbestimmtheit und Uneinheitlichkeit bei einem Teil der in Bezug genommenen Berufsordnungen Rechnung getragen werden. Die Tatbestandsvariante sollte zur Anwendung kommen, soweit es an einer Wettbewerbslage fehlt, etwa bei Monopolsituationen oder soweit bei medizinisch nicht indizierten Verordnungen nicht von einem Handeln im Wettbewerb aus-zugehen sein sollte (Drucksache 18/6446, S. 21). Allerdings dürfte es im Gesundheitswesen kaum zu echten Monopolsituationen kommen.“*

Damit scheinen berufsrechtliche Regelungen für die Beurteilung der Strafbarkeit ausgenommen zu sein ...



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

Allerdings hat § 31 Abs. 1 MBO-Ä eine wettbewerbsrechtliche Schutzrichtung im Sinne des UWG!

(OLG Schleswig, Urt. v. 14.01.2013, Az.: 6 U 16/11; BGH, Urt. v. 24.06.2010, I ZR 182/08)

Somit sind berufsrechtliche Fragen der Zuweisung gegen Entgelt weiterhin für die strafrechtliche Beurteilung ärztlichen Fehlverhaltens nach § 299a StGB von Bedeutung.



Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

Nach der Rechtsprechung stellen die Berufsordnungen der Landesärztekammern, insbesondere die §§ 30 ff. ,Marktverhaltensregelungen dar, die ein unlauteres Verhalten im Sinne des § 3 a UWG begründen können.

(vgl. z.B. BGH, Urt. v. 13. 01. 2011, Az.: I ZR 111/08 - Hörgeräteversorgung II)

Fazit:

- 1. Bei der Auslegung der Tatbestandsmerkmale des § 299 a und b StGB und der Feststellung, ob ein korruptives, unlauteres Verhalten vorliegt, können die Gerichte auf die berufsrechtlichen Regelungen zurückgreifen.**
- 2. Ein Verstoß gegen berufsrechtliche Regelungen, welche den Schutz der ärztlichen Unabhängigkeit und des Wettbewerbs bezwecken, kann zukünftig auch ein Indiz für einen Verstoß gegen §§ 299 a ff. StGB darstellen.**



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

Wann ein Verhalten unlauter ist bestimmt u.a. das UWG:

§ 3 a Rechtsbruch

„**Unlauter handelt**, wer einer **gesetzlichen Vorschrift zuwiderhandelt**, die auch dazu bestimmt ist, im Interesse der Marktteilnehmer das **Marktverhalten** zu regeln, und der **Verstoß geeignet** ist, die **Interessen** von Verbrauchern, sonstigen Marktteilnehmern oder Mitbewerbern **spürbar zu beeinträchtigen**.“



Tatbestand der Bestechlichkeit

Unrechtsvereinbarung =

„vorausgesetzte inhaltliche Verknüpfung von Vorteil und Gegenleistung!“

- 1. Das bloße Annehmen eines Vorteils ist nicht ausreichend.**
- 2. Täter muss den Vorteil als Gegenleistung für eine unlautere Bevorzugung im Wettbewerb fordern, sich versprechen lassen oder annehmen.**
- 3. An die Unrechtsvereinbarung werden besondere Anforderungen gestellt.**
- 4. Nicht ausreichend ist es, dass mit der Zuwendung nur das allgemeine „Wohlwollen“ des Nehmers erkaufte werden soll oder sie als Belohnung für eine bereits erfolgte Handlung gedacht ist.“**

Gesetzentwurf der BReg vom 21.10.2015, BT-Drucks. 18/6446



Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

Unrechtsvereinbarung:

„Das bloße Annehmen eines Vorteils ist zur Tatbestandsverwirklichung allerdings nicht ausreichend. Der Täter muss den Vorteil vielmehr als Gegenleistung für eine zumindest intendierte unlautere Bevorzugung im Wettbewerb oder eine Verletzung von Berufsausübungspflichten in sonstiger Weise fordern, sich versprechen lassen oder annehmen. [...]. An die nach § 299a StGB vorausgesetzte Unrechtsvereinbarung werden damit besondere Anforderungen gestellt. Nicht ausreichend ist es, dass mit der Zuwendung nur das allgemeine „Wohlwollen“ des Nehmers erkaufte werden soll oder sie als Belohnung für eine bereits erfolgte Handlung gedacht ist.“

Gesetzentwurf der BReg vom 21.10.2015, BT-Drucks. 18/6446



Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen

Unrechtsvereinbarung:

Ohne Hinzutreten weiterer Umstände kann die Honorierung heilberuflicher Leistungen im Rahmen zulässiger beruflicher Zusammenarbeit grundsätzlich nicht den Verdacht begründen, dass die Einräumung der zugrundeliegenden Verdienstmöglichkeit als Gegenleistung für die Zuweisung des Patienten erfolgen soll und eine Unrechtsvereinbarung vorliegt. Etwas anderes gilt, wenn festgestellt wird, dass das

Entgelt nicht entsprechend dem Wert der erbrachten heilberuflichen Leistung in wirtschaftlich angemessener Höhe nachvollziehbar festgelegt

worden ist und es eine verdeckte „Zuweiserprämie“ enthält.



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Folgen für Berufsausübungs- und Kooperationsformen im Gesundheitswesen





Folgen für Kooperationen im Gesundheitswesen

Die Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern im Gesundheitswesen und deren Honorierung sind legitim.

Hiervon geht auch der Gesetzgeber aus:

„Soweit Verdienstmöglichkeiten im Rahmen der beruflichen Zusammenarbeit eingeräumt werden, ist zu berücksichtigen, dass die berufliche Zusammenarbeit gesundheitspolitisch grundsätzlich gewollt ist und auch im Interesse des Patienten liegt. ...“

„Die Gewährung angemessener Entgelte für die in diesem Rahmen erbrachten heilberuflichen Leistungen und dementsprechend die Verschaffung entsprechender Verdienstmöglichkeiten sind zulässig; ...“

„Ohne Hinzutreten weiterer Umstände kann die Honorierung heilberuflicher Leistungen im Rahmen zulässiger beruflicher Zusammenarbeit grundsätzlich nicht den Verdacht begründen, dass die Einräumung der zugrundeliegenden Verdienstmöglichkeit als Gegenleistung für die Zuweisung des Patienten erfolgen soll und eine Unrechtsvereinbarung vorliegt.“



Folgen für Kooperationen im Gesundheitswesen

Im Rahmen der Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern gelten z.B. die amtlichen Gebührenordnungen nicht unmittelbar:

„Vereinbarungen zwischen Krankenhausträgern und niedergelassenen Ärzten über deren Zuziehung im Rahmen allgemeiner Krankenhausleistungen unterliegen nicht den Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte.“

(BGH, Urt. v. 12.11.2009, Az.: III ZR 110/09)

Hieraus folgt für die Angemessenheit:

„Aus dieser Besonderheit ergeben sich, wie beiden Vertragsteilen bewusst ist, die für die Angemessenheit der Vergütung wesentlichen Parameter. Dies im Einzelnen zu regeln, ist Sache der jeweiligen Vertragsparteien, die sich am ärztlichen Gebührenrecht orientieren können.“



Folgen für Kooperationen im Gesundheitswesen

Trotzdem stehen ärztliche Kooperationen auf dem Prüfstand:

*„Zur Gewährung von Vorteilen kann es auch im Rahmen der beruflichen Zusammenarbeit etwa in Form von Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten (§ 18 MBO) kommen, ohne dass dies den Straftatbestand des neuen § 299 a StGB erfüllen würde. **Der Zusammenschluss zu Berufsausübungsgemeinschaften ist berufsrechtlich allerdings verboten, wenn er tatsächlich der Umgehung des Verbots der Zuweisung gegen Entgelt (§ 31 MBO) dient. Werden dabei Vorteile für eine unlautere Bevorzugung bei der Zuweisung gewährt, ist auch eine Strafbarkeit nach § 299 a StGB gegeben.“ (Falsche Aussage!)***

Der Referentenentwurf schließt es daher nicht aus, dass die Gewährung von Vorteilen im Rahmen der beruflichen Zusammenarbeit zu einer Strafbarkeit nach § 299a RefE-StGB führt:

- **Gründung von (Teil-) Berufsausübungsgemeinschaften.**
- **Kooperationen zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern.**
- **Bei Konsiliar- und Honorarärzten im Krankenhaus besteht danach ein Strafbarkeitsrisiko durch die unklare Abgrenzung zwischen unzulässiger Honorierung in Abgrenzung zur „getarnten Zuweiserpauschale“.**



Folgen für Kooperationen im Gesundheitswesen

„Die entgeltliche „Zuweisung“ von Patienten in einer fachübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft und einem MVZ im Rahmen der Gewinnverteilung der Gesellschaft ist rechtlich zulässig. Die „zuweisenden Gesellschafter“ können an diesen Einnahmen pauschal und unbegrenzt gesellschaftsrechtlich beteiligt sein.“

Beispiele:

1. Im Rahmen einer **fachübergreifenden BAG** z.B. zwischen Orthopäden und Radiologen ist die Überweisung von MRT-Untersuchungen an den Radiologen und die Beteiligung des Orthopäden an den Einnahmen rechtlich unbedenklich (die Einnahmen können dem Orthopäden sogar vollständig zustehen, wenn der Radiologe angestellter Arzt ist).
2. Der **Gründereigenschaft** z.B. eines Orthopäden oder Kardiologen **in einem MVZ** nach § 95 Abs. 1a SGB V steht nicht entgegen, dass dieser in dem MVZ nicht ärztlich tätig wird. Er kann daher an einer MVZ-GmbH gesellschaftsrechtlich beteiligt sein, deren weitere Gesellschafter Radiologen, Nuklearmediziner und Strahlentherapeuten sind und Patienten an das MVZ zur Erbringung diagnostischer und therapeutischer Leistungen überweisen.



Teil-Berufsausübungsgemeinschaft

§ 18 Abs. 1 MBO-Ä:

[...] Der Zusammenschluss zur gemeinsamen Ausübung des Arztberufs kann zum Erbringen einzelner Leistungen erfolgen, sofern er nicht einer Umgehung des § 31 dient. **Eine Umgehung liegt insbesondere vor, wenn sich der Beitrag der Ärztin oder des Arztes auf das Erbringen medizinisch-technischer Leistungen auf Veranlassung der übrigen Mitglieder einer Teil-Berufsausübungsgemeinschaft beschränkt oder der Gewinn ohne Grund in einer Weise verteilt wird, die nicht dem Anteil der von ihnen persönlich erbrachten Leistungen entspricht.** Die Anordnung einer Leistung, insbesondere aus den Bereichen der Labormedizin, der Pathologie und der bildgebenden Verfahren, stellt keinen Leistungsanteil im Sinne des Satzes 3 dar.

§ 33 Abs. 2 Ärzte-ZV:

[...] Die gemeinsame Berufsausübung, bezogen auf einzelne Leistungen, ist zulässig, sofern diese nicht einer Umgehung des Verbots der Zuweisung von Versicherten gegen Entgelt oder sonstige wirtschaftliche Vorteile nach § 73 Absatz 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch dient. **Eine Umgehung liegt insbesondere vor, wenn sich der Beitrag des Arztes auf das Erbringen medizinisch-technischer Leistungen auf Veranlassung der übrigen Mitglieder einer Berufsausübungsgemeinschaft beschränkt oder wenn der Gewinn ohne Grund in einer Weise verteilt wird, die nicht dem Anteil der persönlich erbrachten Leistungen entspricht.** Die Anordnung einer Leistung, insbesondere aus den Bereichen der Labormedizin, der Pathologie und der bildgebenden Verfahren, stellt keine persönlich erbrachte anteilige Leistung in diesem Sinne dar.



Teilberufsausübungsgemeinschaft § 33 Abs. 2 Ärzte-ZV

Änderung durch das GKV-VStG v. 22.12.2011 (BGBl. I, S. 2983):

- Aufhebung des bisherigen Verbots einer Teilberufsausübungsgemeinschaft mit überweisungsabhängigen Fachgebieten,
- Gleichlautende Regelungen im ärztlichen Berufs- und Vertragsarztrecht.

Fazit:

Nach Änderung des § § 33 Abs. 2 Ärzte-ZV ist **auch in der vertragsärztlichen Versorgung** die Gründung einer Teilberufsausübungsgemeinschaft zwischen **überweisungsabhängigen und überweisungsberechtigten Fachärzten** grundsätzlich zugelassen, wenn

1. sich der Beitrag nicht allein auf die Erbringung medizinisch-technischer Leistungen auf Veranlassung der zuweisungsberechtigten Mitgesellschafter beschränkt, und
2. die Gewinne nach der persönlichen Leistungserbringung verteilt werden.



Teil-Berufsausübungsgemeinschaft BGH Urt. v. 15.5.2014 – I ZR 137/12

1. Nach Auffassung des **BGH** ist die **Voraussetzung in § 18 Abs. 1 MBO-Ä**, wonach sich der **Beitrag nicht allein auf die Erbringung medizinisch-technischer Leistungen auf Veranlassung der zuweisungsberechtigten Mitgesellschafter rechtswidrig**.
2. Das **OLG Karlsruhe** als Vorinstanz hielt die **Beteiligung von Radiologen an einer Teil-Berufsausübungsgemeinschaft mit anderen Fachärzten für unzulässig**, weil sie der Umgehung des § 31 BO BW diene, demgemäß Ärzte sich für die Zuweisung von Patienten weder Vorteile gewähren noch sich versprechen lassen dürfen.
3. Der **BGH** stellte demgegenüber fest, dass das **in § 18 Abs. 1 S. 3, 1. Fall BO BW enthaltene Verbot** einer Beteiligung von Radiologen an einer Teil-Berufsausübungsgemeinschaft, in der sich der **Beitrag des Radiologen auf das Erbringen medizinisch-technischer Leistungen auf Veranlassung der übrigen Mitglieder beschränkt, gegen** das Grundrecht der Ärzte auf Berufsausübungsfreiheit aus **Art. 12 Abs. 1 GG verstößt**. Die Entscheidung des BGH führte in der Folge dazu, dass die Landesärztekammer Baden-Württemberg ihre Berufsordnung änderte.
4. Die Regelung in **§ 33 Abs. 2 S. 4 Ärzte-ZV** bleibt jedoch von der Entscheidung des BGH unberührt, so dass **vertragsarztrechtlich** die Zulässigkeit einer ausschließlichen Erbringung von radiologischen Leistungen auf Überweisung z.B. von Orthopäden in einer Teil-BAG rechtlich **ungeklärt** ist (vgl. BSG, Urt. v. 25.03.15, Az.: B 6 KA 24/14 R).



Teil-Berufsausübungsgemeinschaft Aktuelle BSG-Rechtsprechung

1. Die in § 33 Abs 2 Satz 3 Ärzte-ZV geforderte Zusammenarbeit bei "einzelnen Leistungen," schließt es nicht aus, dass - über eine Mehrzahl von Leistungen hinaus - **auch abgrenzbare Leistungskomplexe** erfasst sein können, bei denen mehrere Gebührenordnungspositionen des EBM-Ä erfüllt sind (z.B. MRT- und CT-Leistungen nach EBM, nicht jedoch gesamter Schwerpunkt, wie kinderradiologische Leistungen).
2. Zur Vermeidung eines Verstoßes gegen das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt, ist durch entsprechende **vertragliche Regelungen** sicherzustellen, dass die **nicht radiologisch tätigen Ärzte am Gesamtergebnis (nur) in dem Verhältnis** beteiligt werden, in welchem der Wert der von ihnen erbrachten Leistungen **zum Wert der Gesamtleistungen** steht (vgl. BSG, Urt. v. 25.03.2015, Az.: B 6 KA 24/14 R).
3. Ob die beabsichtigte **Zusammenarbeit** der Ärzte in der Teil-BAG "**medizinisch erforderlich,**" ist, **um Patienten zu versorgen, die "einer gemeinschaftlichen Versorgung bedürfen,**" ist **nicht** Voraussetzung, da die Regelung in § 15a Abs. 5 BMV-Ä rechtswidrig ist (vgl. BSG, Urt. v. 25.03.2015, Az.: B 6 KA 21/14 R).
4. Auch ein prinzipielles **Erfordernis**, dass die Ärzte "**gemeinschaftlich... zur Verfügung**" stehen müssen, **besteht nicht**, da auch eine **überörtliche Teil-BAG zulässig** ist. Die Anforderung gilt nur dort, wo ein **medizinisches Bedürfnis** nach gemeinsamer Versorgung und einem gemeinschaftlichen - dh gleichzeitigen - Zur-Verfügung-Stehen der in der Teil-BAG zusammengeschlossenen Ärzte, besteht.



Teil-Berufsausübungsgemeinschaft Anforderungen Radiologie

1. Vertragsarztrechtlich **zulässig** ist die **gemeinsame Erbringung von radiologischen Leistungen durch Radiologen und therapeutisch tätigen Ärzten** (z.B. Orthopäden, Kardiologen) **auf Veranlassung anderer Ärzte** in einer Teil-BAG.
2. Die gemeinsame Leistungserbringung **setzt nicht voraus**, dass der Kardiologe oder Orthopäde über eine **Röntgenfachkunde** oder im Bereich der MRT über eine **fachgebundene Zusatzweiterbildung** verfügen, da die Qualifikationsvoraussetzungen nach § 135 Abs. 2 SGB V von dem Radiologen nachgewiesen werden (anders bei ausschließlicher Leistungserbringung durch den Kardiologen, vgl. BSG, Urt. v. 02.04.2014, Az.: B 6 KA 24/13 R).
3. Soweit die Entscheidung über die **rechtfertigende Indikation zum Röntgen gemeinsam** getroffen werden soll, ist Voraussetzung, dass die **Orthopäden oder Kardiologen** tatsächlich in die Räumlichkeiten der Teil-BAG kommen, um dort **zusammen mit dem Radiologen die Patienten zu untersuchen**. Die gemeinsame **Befundung** kann hingegen auch **teleradiologisch** erfolgen.
4. Aufgrund der Tatsache, dass die **fachlichen Anforderungen** zur Abrechenbarkeit der radiologischen Leistungen in einer Teil-BAG überwiegend seitens des Radiologen erfüllt werden, ist eine **Gewinnverteilung von mindestens 60 - 70 % zugunsten des Radiologen angemessen und erforderlich**.



Teil-Berufsausübungsgemeinschaft Formale Anforderungen

1. Die Teil-BAG bedarf gemäß § 33 Abs. 3 S. 1 Ärzte-ZV der **„vorherigen“ Genehmigung durch den Zulassungsausschuss.**
2. Die von Ärzten gewollte Konstruktion der Zusammenarbeit in der Teil-BAG muss **vertraglich fixiert** werden und ist den **Zulassungsgremien** mit der Antragstellung **vorzulegen.**
3. Die **Verträge** über die Gründung einer Teil-BAG sind so **klar und nachvollziehbar** zu gestalten, dass sie ohne Weiteres erkennen lassen, welchen **Zwecken** die Teil-BAG dienen soll, und dass sie den Zulassungsgremien ohne Weiteres die Prüfung ermöglichen, dass eine **Umgehung des Verbots der Zuweisung gegen Entgelt ausgeschlossen** ist.
4. Für eine **privatärztliche Teil-BAG** nach § 18 Abs. 1 MBO-Ä besteht ebenfalls eine **Vorlagepflicht bei der zuständigen Ärztekammer** für den Gesellschaftsvertrag nach § 24 MBO-Ä.
5. **Erfolgt die Anerkennung der Teil-BAG durch die Ärztekammer bzw. Genehmigung durch den Zulassungsausschuss, ist damit grds. ein Verstoß gegen § 299a StGB ausgeschlossen.**



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Beteiligung an Gesundheitsunternehmen





Einkaufsgesellschaften

1. Es ist bisher anerkannt, dass Vertragsärzte, berechtigt sind, **Einkaufsgesellschaften für Praxis- und Sprechstundenbedarf** (z.B. Kontrastmittel, Medizinprodukte, Arzneimittel) zu gründen.
2. In der Praxis erfolgt die Gründung solcher Einkaufsgesellschaften nicht nur unter Vertragsärzten, sondern auch mit anderen Leistungserbringern, Apothekern, pharmazeutischen Großhändlern und Unternehmen oder Krankenhäusern.
3. **Es stellt sich daher die Frage, ob ein Vertragsarzt durch eine Beteiligung an einer solchen Einkaufsgesellschaft gegen § 128 Abs. 2 SGB V verstößt und sich daher zukünftig auch gemäß § 299a StGB strafbar macht?**



Beteiligung an Gesundheitsunternehmen

Gesellschaftsrechtliche Beteiligungsformen:

- 1. Gesellschaftsrechtliche Beteiligung von Orthopäden an einer Physiotherapie-GmbH.**
- 2. Ehefrau eines HNO-Arztes betreibt ein Hörgeräteakustikergeschäft.**
- 3. Beteiligung von Ärzten an einem Sanitätshaus.**
- 4. Ärzte und Apotheker betreiben gemeinsam einen Arzneimittelgroßhandel für Zytostatika.**
- 5. Belegärzte sind Inhaber einer Belegarztlinik.**
- 6. Radiologen betreiben eine gemeinsame Einkaufsgesellschaft für Kontrastmittel.**



Beteiligung an Gesundheitsunternehmen

§ 128 Absatz 2 Satz 3 SGB V:

„Unzulässige Zuwendungen im Sinne des Satzes 1 sind auch die unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien und Durchführung von Schulungsmaßnahmen, die Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür sowie **Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, die Vertragsärzte durch ihr Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen können.**“



Beteiligung an Gesundheitsunternehmen

Begründung zum Gesetzesentwurf des GKV-VStG:

„Mit der Änderung soll verhindert werden, dass Vertragsärztinnen und –ärzte das Zuwendungsverbot durch Beteiligung an Unternehmen von Leistungserbringern im Hilfsmittelbereich umgehen. **Unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs wird klargestellt, dass auch Einkünfte aus solchen Beteiligungen unzulässige Zuwendungen sind, wenn deren Höhe durch das Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten von den Vertragsärztinnen und –ärzten selbst maßgeblich beeinflusst werden kann.**“



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

OLG Stuttgart

Urteil vom 10.5.2007, Az.: 2 U 176/06

„Die Ausrichtung des Zuweisungsverhaltens an einer Gesellschaft, an der der Arzt beteiligt ist, ist für diesen unmittelbar werthaltig und, wenn alle Unterbeteiligten das Geschäftsmodell verinnerlicht haben und danach handeln, annähernd linear zum Zuweisungsgrad lukrativ. Dieses Selbstbelohnungssystem, welches von der Teilhabe des Zuweisenden am Liquidationserlös des Laborleistungen Erbringenden lebt, läuft jedoch dem Grundgebot einer nicht von Eigennutz überlagerten ärztlichen Entscheidung grob zuwider und verzerrt, kommt es zu solchen Gesellschaften, das Nachfrageverhalten nachhaltig zu Lasten von qualitativ gleichwertigen, unter Umständen gar besseren Labors, die nur eben keine Selbstprovisionierungsmöglichkeit durch das Zuweisungsverhalten eröffnen.“



Zulässigkeit der Gesellschafterstellung

Grundsätzlich haben Ärzte z.B. das Recht, eine Privatkrankenanstalt zu betreiben:

„Für die verfassungsrechtliche Beurteilung ist ferner von Bedeutung, dass es, obwohl es **Ärzten nicht untersagt ist, Kliniken und Sanatorien zu betreiben** sich dabei um gewerbliche, auf Gewinnerzielung ausgerichtete Unternehmen handelt. Der Gesetzgeber, dem die rechtliche Ordnung von Berufsbildern obliegt, hat davon abgesehen, eine ärztliche und eine gewerblich-unternehmerische Tätigkeit für unvereinbar zu erklären. [...] Wenn aber Ärzte befugt sind, sich trotz ihrer Eigenschaft als Freiberufler gewerblich auf dem Gebiet des Heilwesens zu betätigen, dann führt dies zwangsläufig zu einer Verquickung ärztlicher und gewerblicher Tätigkeiten [...]

(BVerfG, Beschl. v. 19.11.1985, Az.: 1 BvR 38/78)

Hierauf verweist ausdrücklich die Bundesärztekammer!



Zulässigkeit der Gesellschafterstellung

Stellungnahme der Bundesregierung vom 25.02.1997 (BT-Drs. 13/7116):

„Hält die Bundesregierung es unter standes- oder wettbewerbsrechtlichen oder anderen Gesichtspunkten für bedenklich, dass Fachärzte, insbesondere Orthopäden, die in wachsender Zahl Gesellschafter von Reha-Zentren sind, ihrem Reha-Zentrum die Patienten und Patientinnen, die sie als Ärzte behandelt haben, zur Massage oder Krankengymnastik zuführen, und was gedenkt sie ggf. dagegen zu tun?“

(Anfrage Abgeordneter Meyer, SPD)

*„(...) Wenn solche Ärzte einem Rehabilitations-Zentrum, an dem sie beteiligt sind, eigene Patienten zur Krankengymnastik oder Massage zuweisen, dürfte dies nicht zu beanstanden sein, **sofern die Verordnung jeweils im Einzelfall medizinisch indiziert ist und von dem Zentrum fachgerecht und wirtschaftlich erbracht wird.**“*

(Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit Bergmann-Pohl)



Zulässigkeit der Gesellschafterstellung

Die Gesellschafterstellung dürfte damit grundsätzlich zulässig sein!

Aber:

„Die Beteiligung an einem Unternehmen im Gesundheitswesen kann ebenfalls zu Zuwendungen von Vorteilen im Sinne von § 299a StGB führen. **Eine unzulässige und strafbare Verknüpfung zwischen Unternehmensbeteiligung und medizinischen Entscheidungen kann vorliegen, wenn ein Arzt einem Unternehmen, an dem er selbst beteiligt ist, einen Patienten zuführt und er für die Zuführung des Patienten wirtschaftliche Vorteile, etwa eine Gewinnbeteiligung, erhält** (vgl. Scholz, in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage 2014, § 31 MBO, Rn. 6). Solche Abreden benachteiligen Unternehmen, die keine Beteiligungen anbieten. Auch Patienten können sich in solchen Fällen nicht darauf verlassen, dass die ärztliche Empfehlung alleine aufgrund medizinischer Erwägungen getroffen wurde.“

(Vgl. Gesetzentwurf der BReG. zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen vom 21.10.2015, BT-Drucks. 18/6446, Zu Artikel 1, Nummer 2, § 299a StGB, Absatz 1, S. 18)



BGH-Urteil „Hörgeräteversorgung II“ vom 13.1.2011, Az.: I ZR 111/08

1. Gesellschaftsrechtliche **Beteiligungen nach dem Grad der Zuweisung von Patienten grundsätzlich unzulässig** wegen § 31 MBO – Zuweisung gegen Entgelt (z.B. keine prozentuale Beteiligung des Krankenhauses an den Einnahmen der radiologischen Praxis).
2. **Anders** betrachtet der BGH die **mittelbare Situation der gesellschaftsrechtlichen Beteiligung über allgemeine Gewinnausschüttungen**.
3. **Zulässigkeit abhängig vom Gesamtumsatz des Unternehmens, dem Anteil der Verweisungen des Arztes an diesem und der Höhe seiner Beteiligung**.
4. **Die Unzulässigkeit der Beteiligung kann sich schon aus der Gesamthöhe der dem Arzt aus ihr zufließenden Vorteile ergeben, sofern diese in spürbarer Weise von seinem eigenen Verweisungsverhalten beeinflusst wird.**



OVG Münster, Landesberufsg für Heilberufe Urteil vom 06.07.2011 – Az.: 6t A 1816/09.T

- Das **Verbot des § 31 BO** gilt nicht nur, wenn eine Arzt einem anderen Arzt Patienten überweist, sondern **auch für Zuführungen an die in § 34 Abs. 5 BO genannten Apotheken, Geschäfte oder Anbieter gesundheitlicher Leistungen.**
- **Vorteile** i.S. der §§ 31, 34 BO können auch **Gewinne oder sonstige Einnahmen aus gesellschaftsrechtlichen Beteiligungen** sein.
- Es liegt ein **Verstoß** vor, wenn nach dem Geschäftsmodell ein **spürbarer Einfluss auf den Gewinn des Unternehmens** dadurch erzielt wird, dass die **Patienten an Apotheker verwiesen werden, die ebenfalls beteiligt sind.**
- Ob dies der Fall ist, **hängt grundsätzlich vom Gesamtumsatz des Unternehmens, dem Anteil der Verweisungen des Arztes an diesem und der Höhe seiner Beteiligung ab.** Die **Unzulässigkeit der Beteiligung kann sich aber bereits aus der Gesamthöhe der dem Arzt aus ihr zufließenden Vorteile ergeben, sofern diese in spürbarer Weise von seinem eigenen Verweisungsverhalten beeinflusst wird.**



Auslegungskriterium OVG NRW „spürbare Beeinflussung“

OVG NRW:

Die **Unzulässigkeit der Beteiligung** kann sich auch aus der **Gesamthöhe der dem Arzt aus ihr zufließenden Vorteile** ergeben, sofern diese in spürbarer Weise von **seinem eigenen Verweisungsverhalten beeinflusst** wird.

1. Eine unangemessene Höhe der Vergütung ist jedenfalls dann gegeben, **wenn Unternehmensgewinne erzielt werden, die ansonsten realistischer Weise nicht möglich wären**. Es sind also die Investitions-kosten mit dem Gewinn in Relation zu setzen (*OVG NRW, Urt. v. 06.07.2011*).
2. **Kriterium der Angemessenheit der Vergütung:** „Es ist sachgerecht, diese vom Markt auf ihre Angemessenheit geprüften Vergütungen der Beurteilung der Angemessenheit der von der Beklagten angebotenen Vergütungen zugrunde zu legen.“ (*vgl. OLG Köln, Urt. v. 04.11.2005, Az.: 6 U 46/05*)



Auslegungskriterium OVG NRW „spürbare Beeinflussung“

3. Methode des „Fremdvergleichs“ nach BFH als Bemessungsgrundlage für die Angemessenheit der Vergütung:

„Zu den Maßstäben für die Beurteilung der Angemessenheit einer Vergütung können u.a. diejenigen Entgelte gehören, die gesellschafts-fremde Arbeitnehmer des betreffenden Unternehmens beziehen (**interner Fremdvergleich**) oder die - unter ansonsten vergleichbaren Bedingungen - an Fremdgeschäftsführer anderer Unternehmen gezahlt werden (**externer Fremdvergleich**).“

(BFH, Urt. v. 04.06.2003, Az.: I R 38/02)



Umgehungsverbote

1. Hält ein **Dritter die Anteile als „Strohmann“** tritt ebenfalls Unzulässigkeit ein.
(BGH, Urt. vom 13.1.2011, Az.: I ZR 111/08)
2. Gesellschaftsrechtliche **Beteiligung eines Verwandten des Arztes** erfüllt den Tatbestand des § 31 BO, wenn der Verwandte die Beteiligung zur Umgehung des § 31 BO anstelle des Arztes hält und somit als Treuhänder oder Strohmann fungiert. In einem solchen Fall ist die Beteiligung des Verwandten nicht anders als eine unmittelbare Beteiligung des Arztes selbst zu bewerten.
(OVG Münster, Urteil vom 06.07.2011 – Az.: 6t A 1816/09.T)

Frage: Sollte ein z.B. Orthopäde, der mit einer Frau verheiratet ist, die Eigentümerin eines Sanitätshauses ist, Gütertrennung vereinbaren, um sich zukünftig nicht strafbar zu machen?

Wäre dies überhaupt ein Strafausschließungsgrund?



Zulässigkeit der Gesellschafterstellung

Die Zulässigkeit der Beteiligung von (Vertrags-)ärzten an Gesellschaften mit anderen Leistungserbringern oder Krankenhäusern hängt daher prinzipiell davon ab, dass folgende Voraussetzungen eingehalten werden:

- Keine Abhängigkeit des Gewinnanteils unmittelbar von der Anzahl der erbrachten Leistungen bzw. aus dem Zuweisungsverhalten! Somit scheidet pauschale Umsatzbeteiligungen!
- Die erzielbaren Gewinne, die sich aus dem Gesellschaftsanteil ergeben, müssen hinsichtlich ihrer Höhe auch im Rahmen der Beteiligung an einer Gesellschaft, an die keine Zuweisungen erfolgen, realistischer Weise erzielbar sein!
- Kein Beteiligungsmodell, bei dem der überweisende Arzt keine oder nur eine geringe Einlage zu leisten hat und somit kein wirtschaftliches Risiko trägt!
- Keine verschleierte sonstigen Einnahmen!



Zuweisung gegen Entgelt Teleologische Auslegung

Grundvoraussetzung für einen Verstoß gegen § 31 MBO-Ä ist eine Entgeltzahlung oder eine Gewährung von Vorteilen für die „Zuweisung“ von Patienten:

*„Der Begriff der Zuweisung in § 31 NdsBOÄ umfasst alle Fälle der Überweisung, Verweisung und Empfehlung von Patienten an bestimmte andere Ärzte, an Apotheken, Geschäfte oder Anbieter von gesundheitlichen Leistungen. **Entscheidend ist insoweit allein, dass der Arzt für eine erfolgreiche Patientenzuführung an einen anderen Leistungserbringer einen Vorteil erhält oder sich versprechen lässt.**“*

(BGH, Urt. v. 13.01.2011, Az.: I ZR 112/08, MedR 2011, 500, 506.)

1. Der Begriff der **Zuweisung** setzt daher begrifflich voraus, dass **an dem berufsrechtswidrigen Verhalten mehrere Ärzte oder Ärzte unterschiedlicher Fachgebiete oder Ärzte und andere Leistungserbringer beteiligt sind** (z.B. nicht der Fall bei der Gründung einer Einkaufsgesellschaft von Ärzten gleicher Fachrichtung).
2. Hieraus folgt, dass die **Gründung einer gemeinsamen Einkaufsgesellschaft, z.B. ausschließlich unter Radiologen, keine Patientenzuführung beinhalten kann.**
3. Die **Einkaufsgesellschaft dient in diesen Fällen ausschließlich dem Zweck durch einen gesellschaftsrechtlichen Zusammenschluss eine stärkere Marktmacht gegenüber den pharmazeutischen Großhändlern und Unternehmen zu erhalten und radiologische Geräte sowie Praxis- und Sprechstundenbedarf zu günstigeren Konditionen einkaufen zu können.**



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Abrechnung radiologischer Sachkosten





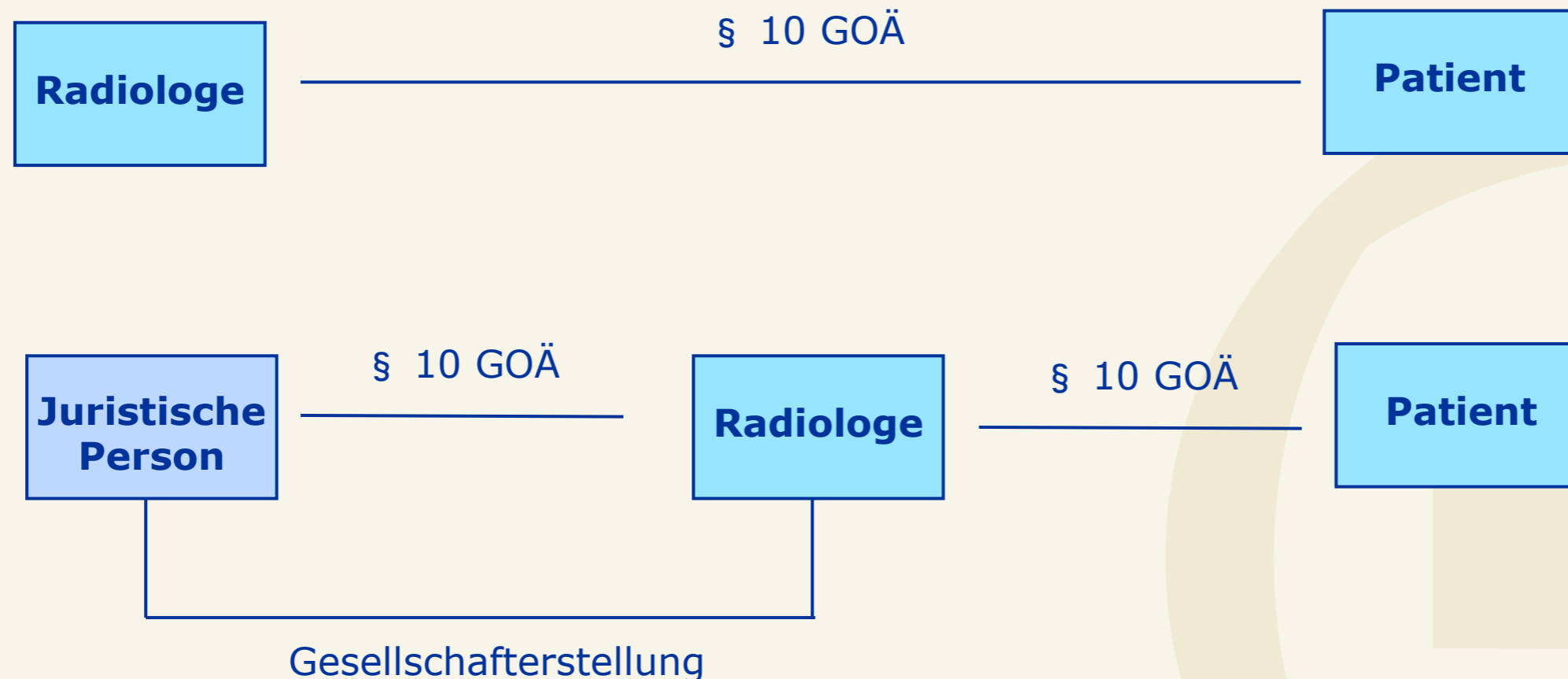
Privatärztliche Abrechnung § 10 GOÄ

1. Mit den Gebühren nach der GOÄ sind neben der ärztlichen Leistung auch die Kosten für Apparate und Instrumente abgegolten (vgl. § 4 Abs. 3 GOÄ). Die als Sondertatbestand neben der ärztlichen Leistung **zusätzlich berechnungsfähigen Auslagen regelt § 10 GOÄ.**
2. Es dürfen **nur diejenigen Kosten** in Rechnung gestellt werden, **die dem Arzt entstehen und die in § 10 GOÄ aufgeführt sind.**
3. Da nur die **nur die tatsächlich entstandenen Kosten in Rechnung** stellen dürfen, ist der Arzt verpflichtet, die Sach- und Medikamentenkosten zum jeweiligen Einkaufspreis in Rechnung zu stellen.
4. Es ist **nicht erlaubt**, Sach- und Medikamentenkosten mit einem **prozentualem Aufschlag für Einkauf oder Lagerhaltung** zu versehen oder gewährte **Rabatte im Rahmen von Einkaufskooperationen einzubehalten** und nicht an die Patienten weiter zu geben (Ausnahme: übliche Barzahlungsrabatte).
5. Auch dürfen die Ärzte **nicht die Preise** durch Einschalten eines **überteuerten Zwischenhandels in die Höhe treiben.**



Privatärztliche Abrechnung § 10 GOÄ

1. Ein Verstoß gegen die Vorgaben des § 10 GOÄ stellt einen Abrechnungsbetrug nach § 263 StGB dar.
2. Nach der Rechtsprechung ist die unzulässige Inrechnungstellung von zusätzlichen Kosten durch den Arzt mit dem Fall gleichzusetzen, dass dieser eine Gesellschaft zwischenschaltet, an der er selbst beteiligt ist (vgl. BGH, Beschl. v. 26.02.02, Az.: 2 StR 411/02):





Vertragsärztliche Abrechnung

1. Bei der Abrechnung von **Kosten für Materialien**, die gemäß Kapitel 7.3 EBM **nicht in den berechnungsfähigen Leistungen enthalten** sind und auch **nicht über Sprechstundenbedarf bezogen** werden können, ist der Vertragsarzt verpflichtet, die **tatsächlich realisierten Preise in Rechnung zu stellen** und ggf. vom Hersteller bzw. Lieferanten gewährte Rückvergütungen, wie Preis-nachlässe, Rabatte, Umsatzbeteiligungen, Bonifikationen und rückvergütungs-gleiche Gewinnbeteiligungen mit Ausnahme von Barzahlungsrabatten weiter-zugeben.
2. Bei der Abrechnung von **Sprechstundenbedarf** gelten die Regelungen der SSB-Vereinbarung. Im Bereich der **Kontrastmittelabrechnung** sehen die SSB-Vereinbarungen der KVen die Abrechnung auf der Grundlage der **tatsächlich angefallenen Kosten, auf Kassenrezept oder als Pauschalvergütung**. Ziel einer Pauschalvergütung ist die schrittweise Absenkung der Vergütung für Kontrastmittel.
3. Das LSG NRW hat festgestellt, dass die Gesamtvertragspartner nicht gehindert waren, den Verbrauch von Kontrastmitteln einer pauschalierenden Regelung zu unterwerfen. Auch **verstößt die Einführung einer Pauschalregelung im Bereich der Kostenerstattung von Kontrastmitteln in der SSB-Vereinbarung nicht gegen das ärztliche Berufsrecht** (LSG NRW, Beschl. v. 28.12.10, Az.: L 11 KA 60/10 B ER).
4. Die **Zulässigkeit der Einführung von Pauschalregelungen** ergibt sich auch aus **§ 44 Abs. 6 S. 9 BMV-Ä**, der die Vereinbarung von „Maximal- oder Pauschalbeträgen“ durch die Gesamtvertragspartner ausdrücklich vorsieht.



Rechtsfolgen

1. Besteht nach den Abrechnungsbestimmungen die **Verpflichtung die tatsächlichen Kosten in Rechnung zu stellen** und rechnet der Arzt pauschalierte Beträge ab, stellt dies eine Täuschungshandlung und damit einen strafbaren **Betrug** nach § 263 StGB dar (BGH, Urt. V. 15.10.1992, Az.: 4 StR 420/91; OLG Hamm, Urt. v. 22.12.2004, Az.: 3 Ss 431/04).
2. Enthält die SSB-Vereinbarung eine **Pauschalregelung**, hat dies zur Folge, dass Vertragsärzte die Kontrastmittel gegenüber der KV **ausschließlich zu den aufgeführten Pauschalen abrechnen können**. Soweit der Vertragsarzt das Kontrastmittel **unterhalb** der in der SSB-Vereinbarung festgelegten Pauschale einkauft, darf er die **Differenz einbehalten**. Für den Fall, dass die Preise von Kontrastmitteln **oberhalb** der Pauschalen liegen, erhält der Vertragsarzt nur Kostenersatz in Höhe des Pauschalbetrages und hat einen etwaigen **Differenzbetrag selbst zu tragen**.
3. Aus der Pauschalregelung in der SSB-Vereinbarung folgt, dass der **Vertragsarzt** auch dann, wenn er an einer **Einkaufsgesellschaft** beteiligt ist und die Kontrastmittel zu günstigeren Konditionen unterhalb der Pauschale einkaufen kann, die **Differenz einbehalten darf**.
4. **Etwas anderes gilt für Privatpatienten**. Hier darf der Vertragsarzt sowohl bei einem Direktbezug, als auch für den Fall der Beteiligung an einer Einkaufsgesellschaft, dem **Patienten nur den tatsächlichen Einkaufspreis in Rechnung** stellen. Dies hat zur Folge, dass an Privatpatienten immer **der günstigste Einkaufspreis** für Kontrastmittel weitergegeben werden muss und **keinerlei Aufschläge** berechnet werden dürfen.



Ergebnis

1. Einkaufsgesellschaften unter Radiologen für radiologische Geräte und Sprechstundenbedarf sind daher zulässig. Diese werden durch das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt nach der MBO-Ä und von § 299a StGB prinzipiell nicht tangiert.
2. Die Beteiligung von Radiologen an derartigen Einkaufsgesellschaften kann jedoch Einfluss darauf haben, zu welchen Konditionen sie die von diesen Gesellschaften bezogenen Arzneimittel und Medizinprodukte ihren Patienten (Privatpatienten) und den Krankenkassen, KVen (GKV-Patienten) in Rechnung stellen dürfen.
3. Eine Nichtbeachtung dieser Abrechnungsvorgaben führt nicht zu einer Strafbarkeit wegen Bestechlichkeit nach § 299a StGB, sondern wegen Betruges nach § 263 StGB.



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Aktuelle Informationen erhalten Sie stets auf

„www.radiologie-und-recht.de“

Das Wissensportal in der Radiologie



Start

GEWUSST, WO

NEUES ONLINE-PORTAL

RADIOLOGIE-UND-RECHT.DE

Beiträge ab 2012

Fachpublikationen Radiologie

Die Rechtsanwälte Wigge und die DRG begrüßen Sie herzlich auf „Radiologie und Recht“

Die Anwendung von Röntgenstrahlung am Menschen in der Helikunde war schon immer von einer Vielzahl rechtlicher Vorgaben abhängig, die aufgrund unterschiedlicher gesetzgeberischer Motive erlassen worden sind und deren Begrifflichkeiten und Bedeutung häufig nicht ohne weiteres erkannt werden. Zu nennen sind insbesondere die Röntgenverordnung (ROV) sowie die Berufsangehörigkeiten der Ärztekammern auf die wesentlichen Einfluss auf die Berufsausübung haben. Für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung existieren sowohl für die Tätigkeit niedergelassener Radiologen als auch für ermächtigte Krankenhausärzte zahlreiche gesetzliche und untergesetzliche Regelungen, die die Erbringung und Abrechnung radiologischer

Aktuelle Beiträge

Neue Vertretungsregelungen für Vertragsärzte

SOFO-BEITRAG 2/2014
LESEN/DOWNLOAD

MR-Angiografien gehören nicht zum Kernbereich der Nuklearmedizin

SOFO-BEITRAG 2/2014
LESEN/DOWNLOAD

Anforderungen an die Qualifikation und die Überwachung von nichtärztlichem Personal im Strahlenschutz



RECHTSANWÄLTE WIGGE

BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. Peter Wigge
Rechtsanwälte Wigge
Honorarprofessor an der Westfälischen
Wilhelms-Universität Münster

48151 Münster
Scharnhorststr. 40
Tel. (0251) 53595-0
Fax (0251) 53595-99

20354 Hamburg
Neuer Wall 44
Tel. (040) 3398705-90
Fax (040) 3398705-99

59348 Lüdinghausen
Mühlenstr. 55
Tel. (02591) 94765-7
Fax (02591) 94765-8

Internet: www.ra-wigge.de
E-Mail: kanzlei@ra-wigge.de