



## DER AUSBLICK IN DIE WOCHE

### MITTWOCH

Wie können Ärzte in Teilberufsausübungsgemeinschaften (TBAG) ihren Gewinn so verteilen, dass sie nicht in den Verdacht der Zuweisung gegen Entgelt kommen? Das BGH-Urteil zu TBAG wirft Fragen auf. Am Mittwoch finden Sie Antworten in der Zeitung.

### DONNERSTAG

Bei der Bereitschaftspauschale sollten Ärzte genau die Leistungsinhalte kennen, sonst wird ihnen die Ziffer von der KV gestrichen. Warum das besonders für Kooperationen ärgerlich ist, lesen Sie am Donnerstag exklusiv in unserer App-Ausgabe.

### FREITAG

Für niedergelassene Ärzte sind steigende Patientenzahlen oft kein Grund zur Freude. Denn überdurchschnittlich große Praxen werden durch die Honorarregelungen regelrecht bestraft. Helfen kann eine Sonderregelung der KV.

# Maas-Entwurf: Futter für Verdächtigung

Keine Entwarnung für ärztliche Kooperationen, Ungleichbehandlung von Privat- und Kassenärzten oder die fehlende Differenzierung zwischen unternehmerischem und ärztlichem Handeln: Auch dem jüngsten Gesetzentwurf zur Korruption im Gesundheitswesen mangelt es nicht an Pferdefüßen.

VON CHRISTOPH WINNAT

**BERLIN.** Nachdem Mitte voriger Woche der Gesetzentwurf des Bundesjustizministeriums zu Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen durchgesickert ist, hat der nur eine Woche zuvor veröffentlichte Gesetzesantrag Bayerns in gleicher Angelegenheit parlamentarische Konkurrenz bekommen. Der Regierungsentwurf unterscheidet sich allerdings nur geringfügig von den Formulierungen aus München. Zum einen hinsichtlich der Strafverfolgung auf Antrag – des Verletzten, einer berufsständischen Kammer oder eines Berufsverbands.

### Auch Pflegeberufe erfasst

Das war in dem Papier des bayerischen Justizministers Professor Winfried Bausback (CSU) so nicht enthalten. Zum zweiten wird der Kreis möglicher Täter im Regierungsentwurf deutlich weiter gefasst. In der Gesetzesvorlage des Freistaats war nur von Angehörigen verkommener Heilberufe die Rede, die bei unlauterer Bevorzugung gegen Vorteilsnahme strafrechtlich zu belangen wären. Justizminister Heiko Maas (SPD) adressiert dagegen sämtliche „Angehörige eines Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert“. Damit wären unter anderem auch Krankenpfleger oder Physiotherapeuten angesprochen.



Bei der Ausgestaltung des Gesetzes müssen wir darauf achten, dass wir gewollte Kooperationen zwischen Ärzten und anderen Akteuren im Gesundheitswesen nicht behindern.

**MDB Dr. Jan-Marco Luczak (CDU)**  
Berichterstatler zum Thema  
Korruption im Gesundheitswesen



Der Entwurf umfasst alle Heilberufe. Das war eine wichtige Forderung von uns. Es hat keine Fixierung auf nur eine Gruppe stattgefunden.

**Dr. Roland Stahl**  
Pressesprecher der  
Kassenärztlichen Bundesvereinigung



Bestechung oder Bagatelle? Wann kleine Geschenke nur die Freundschaft erhalten, wird mit dem geplanten Korruptionsgesetz wieder fraglich. © BENIKAT/FOTOLIA.COM

Zwar befindet sich der Gesetzentwurf aus dem Maas-Ressort derzeit noch in der Abstimmung mit dem Bundesgesundheitsministerium. Etliche für Ärzte neuralgische Punkte werden aller Voraussicht nach aber auch in der abschließend konsentierten Fassung wiederzufinden sein.

Während der vorbereitenden Diskussionen zu einem Straftatbestand Korruption im Gesundheitswesen wurde von ärztlicher Seite immer wieder kritisiert, dass damit Praxisnetze und andere gesundheitspolitisch eigentlich erwünschten Kooperationen ins Zwielficht geraten. Der Begründungsteil des Regierungsentwurfs geht auf diese Befürchtungen denkbar knapp ein: Die berufliche Zusammenarbeit von Ärzten würde nur dann einen Straftatbestand Korruption erfüllen, wenn „dabei Vorteile für eine unlautere Bevorzugung bei der Zuweisung gewährt“ werden.

Dem auf Medizinstrafrecht spezialisierten Berliner Anwalt Dr. Daniel Geiger ist das als Klarstellung zu

dünn. Zumal, so Geiger, „der Gesetzgeber an die – gerade für das kooperationsbedürftige Gesundheitswesen überaus problematische – Rechtsprechung anknüpft, wonach bereits im Abschluss eines Vertrages ein Vorteil liegen kann. Und zwar selbst dann, wenn die darin vereinbarte Vergütung ein angemessenes Entgelt für die vertraglich geschuldete Leistung ist.“ Gleichwohl erwartet Geiger, dass vor den Gerichten künftig pragmatisch dennoch auf die Vergütungshöhe abgestellt werden wird, um zwischen lauterer und unlauteren Kooperationsbeziehungen zu unterscheiden.

### Hemmschuh für Kooperationen

Das werfe unweigerlich die Frage auf, was angemessen und was unangemessen ist. Geiger: „Die Antwort bleibt der Gesetzgeber schuldig. Dass unter einer solchermaßen unbestimmten Norm auch strafunwürdige Kooperationsformen leiden werden, weil sie mit einem strafrechtlichen Wagnis unsicheren Ausgangs verbunden sind,

ist ein aus meiner Sicht sehr realistisches Szenario.“ Weitere Kritikpunkte des Medizinrechtlers an dem geplanten Gesetz:

■ Die darin vorgesehene Anbindung der Strafanordnung nicht allein an unlautere Bevorzugung, sondern auch an die Verletzung von Berufsausübungspflichten. Durch letzteres werde, weil die Kammern selbst Berufsausübungspflichten festlegen, „in verfassungswidriger Weise strafrechtliche Regelungskompetenz auf die Landesärztekammern übertragen“, so Geiger.

■ Außerdem gehe damit eine Ungleichbehandlung von Privatärzten und Kassenärzten einher, für die das Sozialgesetzbuch V eigene Berufsausübungspflichten vorschreibt.

■ Eine weitere Ungleichbehandlung ergibt sich nach Ansicht Geigers auch durch das Nebeneinander des alten Straftatbestands „Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr“ (§ 299 StGB) und des neuen § 299a („Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen“).

Die alte Ungleichbehandlung etwa von Klinikärzten, die als Angestellte bereits vom § 299 StGB erfasst waren und Niedergelassenen, für die er nicht zutrifft, werde nur verschoben. Geiger: „Abhängig von der zusätzlichen Qualifikation eines Heilberufangehörigen als Angestellter oder gar Amtsträger kumulieren in seiner Person jetzt die Strafbarkeitsrisiken“.

■ Als positiv bewertet Geiger, dass im Referentenentwurf des Bundesjustizministeriums immerhin die Problematik erkannt wurde, dass die neue Strafrechtsnorm auch Handeln auf eigene Rechnung – des Arztes als Praxisinhaber – erfassen könnte. Dazu wörtlich in der Begründung: „Regelmäßig wird die unlautere Bevorzugung bei Bezug, Abgabe, Verordnung oder Zuführung im Rahmen eines Auftragsverhältnisses zum Patienten erfolgen. Wo dies nicht der Fall ist, etwa wenn der Vorteilsnehmer Produkte (beispielsweise Praxisbedarf) auf eigene Rechnung bezieht, ist jeweils genau zu prüfen, ob die Bevorzugung unlauter ist“.

Im eigentlichen Gesetzeswortlaut, so Geiger, finde diese Differenzierung „problematischerweise allerdings keinen Niederschlag“.

## Carmustin: Onkologen beklagen Preisexplosion

**NEWS** **BERLIN.** Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) schlägt Alarm: Eine Verdreifachung des Preises für Carmustin seit Beginn dieses Jahres auf 900 Euro pro Ampulle bedeute jährliche Mehrbelastungen für Transplantationszentren „von 300 000 Euro und mehr“. Carmustin ist ein Zytostatikum, das laut DGHO bei der Vorbereitung von Patienten auf eine Stammzelltransplantation „unersetzbar“ ist. Das Präparat ist in Deutschland nur via Import aus Großbritannien zu erhalten. „Medikamente dieser Art müssen über Zusatzentgelte finanziert werden“, fordert die DGHO. Innerhalb des DRG-Systems seien solche kurzfristigen Preiserhöhungen nicht zu stemmen. (cw)

## CME-Plattform der KBV zieht auf SafeNet um

**BERLIN.** Das Fortbildungsportal der KBV zieht um aufs sichere Netz der KVen (KV-SafeNet). Wie die KBV berichtet, können Vertragsärzte übers SafeNet ab Sommer dann auch Online-Schulungen absolvieren. Für Praxen, die SafeNet schon heute nutzen, ändere sich mit dem Umzug des Fortbildungsportals nichts, heißt es. Der Vertragsarzt gelange über das sichere Netz in das Fortbildungsportal und melde sich dort wie gewohnt mit seiner lebenslangen Arztnummer und dem bisherigen Passwort an. Laut KBV soll später die Möglichkeit bestehen, ein „single sign on“ nachzurüsten, so dass die Anmeldung am KV-Portal fürs SafeNet auch für das Fortbildungsportal genutzt werden kann. Je Fortbildung gibt es auf dem KBV-Portal bis zu zwei CME-Punkte. (reh)

## Netzförderung: Leitfaden soll Ärzte unterstützen

**BERLIN.** Die Agentur deutscher Arztnetze (ADA) und Berlin-Chemie haben einen gemeinsamen Leitfaden zur Förderung von Praxisnetzen herausgegeben. Grundlage des 80-seitigen Werkes sei die 2013 in Kraft getretene KBV-Rahmenvorgabe zur Netzförderung, meldet die ADA. Die Broschüre beinhalte neben praktischen Informationen, etwa zu den Strukturvorgaben, auch Erfahrungsberichte zur Anerkennungspraxis der KVen. Ebenfalls enthalten ist laut ADA der Stand der Förderung in den Ländern sowie eine Übersicht der Ansprechpartner in den einzelnen KVen. (eb)

Der Leitfaden kann kostenlos als gebundenes Heft bestellt werden: [www.berlin-chemie.de/Unternehmen/Gesundheitsmanagement/Broschueren](http://www.berlin-chemie.de/Unternehmen/Gesundheitsmanagement/Broschueren).

## Fall Niels H.: Dokumente aus Klinik beschlagnahmt

**DELMENHORST/OLDENBURG.** In den Ermittlungen wegen vielfachen Mordverdachts gegen einen Ex-Krankenpfleger hat die Polizei das Klinikum Delmenhorst durchsucht. Dokumente und Unterlagen seien am Dienstag mitgenommen worden, sagte Staatsanwalt Martin Rüppell am Freitag. Anlass seien die laufenden Untersuchungen von mehr als 170 Todesfällen in dem Klinikum. Die Auswertung der Akten werde Monate dauern. Der 38 Jahre alte frühere Pfleger muss sich seit September am Landgericht Oldenburg wegen dreifachen Mordes und zweifachen Mordversuchs verantworten. Im Prozessverlauf wurde allerdings bekannt, dass der Mann für deutlich mehr Todesfälle verantwortlich sein könnte. (dpa)