Im Gespräch

mit Rechtsanwalt Dr. Ralph Steinbrück, Fachanwalt für Medizinrecht und Wirtschaftsmediator, Kanzlei Ulsenheimer Friederich, München

Beim Thema Compliance denkt man im Management oft eher an wirtschaftliche Auswirkungen von Verstößen. Aber gibt es auch vor allem strafrechtliche Folgen?

Größere Einrichtungen wie Kliniken, Reha-Zentren, Sanitätseinrichtungen oder Medizinische Versorgungszentren haben in den letzten Jahren zunehmend eigene „Compliance-Systeme" in ihren Betrieben eingerichtet. Die Einrichtung eines Compliance-Systems beginnt in der Regel mit einer sog. „Risikoanalyse", insbesondere der sorgfältigen Prüfung der aktuell bestehenden Vertrags- und Kooperationssituationen. Sodann sind die unternehmensinternen Prozesse und die Organisationsstrukturen so zu gestalten, dass Fehlverhalten im Unternehmen aufgedeckt und künftig vermieden werden kann. Schließlich ist entsprechendes Fehlverhalten auch unternehmensintern zu sanktionieren.

Zur Vermeidung von Strafen, Bußgeldern und eines möglicherweise erheblichen Imageverlustes, insbesondere jedoch angesichts der Neuregelungen der §§ 299 a und b StGB seit dem 4. Juni 2016, die nun auch Verstöße gegen Compliance-Regeln im Gesundheitswesen in Gestalt von Korruption umfassend mit Strafe bedrohen, sollte die (in der Industrie schon weit vorangeschrittene) Einführung von Compliance-Systemen weiter vorangetrieben werden.

Typische Beispiele für Korruptionspraktiken sind Prämienzahlungen von Pharmaunternehmen an Ärzte, mit denen das Verschreibungsverhalten zugunsten eines bestimmten Präparats beeinflusst werden soll, die Zuführung von Patienten oder von Untersuchungsmaterial durch Ärzte an Kliniken, radiologische Facharztpraxen, Laborarztpraxen oder an Sanitätshäuser, für die als „Gegenleistung" Zuwendungen, Boni oder „Kick-Backs" an Ärzte gezahlt werden.

Dr. Ralph Steinbrück. *Foto: Kanzlei Ulsenheimer Friederich*

Was passiert eigentlich genau, wenn der Staatsanwalt an die Kliniktür klopft?

Wenn der Staatsanwalt an die Kliniktür klopft, steht in der Regel eine Durchsuchung und Sicherstellung bzw. Beschlagnahme durch die Kriminalpolizei bevor, und zwar aufgrund eines laufenden Ermittlungsverfahrens wegen eines Abrechnungsbetrugs, eines (im Krankenhausbereich schon seit Jahrzehnten geltenden) Bestechungs- bzw. Bestechlichkeitsdelikts nach den §§ 332, 334 StGB oder eben wegen der neuen Straftatbestände der Bestechung bzw. Bestechlichkeit im Gesundheitswesen nach den §§ 299 a und b StGB.

Dabei reicht ein bloßer sog. Anfangsverdacht für die Staatsanwaltschaft bzw. Kriminalpolizei aus, das heißt zum Beispiel ein Hinweis bzw. eine Strafanzeige von Patienten, deren Angehörigen, Kassenärztlichen Vereinigungen, Krankenkassen oder privaten Krankenversicherungen oder auch des Finanzamtes im Rahmen einer Betriebsprüfung oder durch sog. Whistle-Blowing von ehemaligen ärztlichen Kollegen oder Mitarbeitern. Die Staatsanwaltschaft ist verpflichtet, wegen aller verfolgbaren Straftaten einzuschreiten, sofern zureichende tatsächliche Anhaltspunkte vorliegen, hat also kein Ermessen, ob sie tätig wird oder nicht.

Der Sicherstellung bzw. Beschlagnahme unterliegen nahezu alle Unterlagen, das heißt die Patientenakten inklusive der EDV-Daten, die Korrespondenz, Kalender, Rechnungen, Bankunterlagen, per-

sönliche Aufzeichnungen usw. Meistens erscheint die Staatsanwaltschaft bzw. Kriminalpolizei morgens ab ca. 8.00 Uhr oder noch früher, ggf. auch tagsüber bei laufendem Klinikbetrieb. Neben der Klinik selbst werden in der Regel parallel auch die Praxen kooperierender Ärzte, Apotheken, Sanitätshäuser und auch die Privatwohnung der Beschuldigten durchsucht. Es empfiehlt sich, unverzüglich den Hausanwalt hinzuzuziehen, der die Durchsuchung allerdings regelmäßig nicht verhindern, aber dafür sorgen kann, dass alles in einigermaßen geordneten Bahnen abläuft.

Was empfehlen Sie Krankenhausmanagern quasi als Vorsorge für den Ernstfall?

Als Vorsorge empfiehlt sich dringend, in der Klinik ein strukturiertes, praktisches und juristisches Zwischenfallmanagement als notwendigen Teil des Qualitätsmanagements zu implantieren. Die Erfahrung zeigt, dass dies in Kliniken häufig fehlt oder nicht „de lege artis" eingerichtet worden ist. Dies zeigen jedenfalls von unserer Kanzlei regelmäßig an Kliniken durchgeführte sog. Risk-Management-Analysen.

Im Einzelnen sollte die Klinikleitung Dienstanweisungen und Checklisten für die Vorstände, Geschäftsführer, Klinikdirektoren, Ärzte und das nichtärztliche Personal erstellen und vorhalten und die in Betracht kommenden Personen in den darin aufgelisteten To-do's regelmäßig schulen. Neben der Haftung der betroffenen Ärzte aus dem Behandlungsvertrag mit den Patienten im Falle eines Behandlungsfehlers oder einer Aufklärungspflichtverletzung kommt nicht selten auch die Haftung der Klinikleitung wegen eines Organisationsverschuldens in Betracht, und zwar in allen Fällen nicht nur zivilrechtlich, sondern auch strafrechtlich.

Sollte es sich um einen Behandlungsfehler bzw. eine Aufklärungspflichtverletzung eines Klinikarztes handeln, ist im Rahmen des Zwischenfallmanagements unverzüglich ein genaues Gedächtnisprotokoll zu erstellen, in dem der Ablauf des Zwischenfalls bzw. der Komplikation, die beteiligten Personen und die Zeitschiene zu dokumentieren ist. Dieses Gedächtnisprotokoll ist lediglich intern zu verwenden, das heißt, es sollte nicht zur Patientenakte oder EDV gelangen, da anderenfalls die Beschlagnahme durch die Staatsanwaltschaft bzw. Kriminalpolizei droht.

Der Zwischenfall bzw. die Komplikation ist darüber hinaus vollständig in der Patientenakte bzw. EDV zu dokumentieren, sonst droht im späteren Prozess eine Beweislastumkehr zulasten des Arztes bzw. der Klinik. Nachträge bzw. Korrekturen sind klar zu kennzeichnen, sodass der ursprüngliche Inhalt der Unterlagen sichtbar bleibt; anderenfalls könnte ein weiterer Straftatbestand der Urkundenfälschung hinzukommen. Dass die Manipulation, Verfälschung oder gar Vernichtung der Unterlagen bzw. Daten zu unterbleiben hat, bedarf wohl keiner näheren Erwähnung.

Die Patientenakte bzw. EDV ist unverzüglich zu kopieren, da nach der Beschlagnahme durch die Staatsanwaltschaft bzw. Kriminalpolizei zunächst kein Zugriff mehr möglich ist. Akteneinsicht kann dann nur noch über den Verteidiger und dies erst nach Abschluss der (möglicherweise monatelangen) Ermittlungen erfolgen. Der Vorfall ist unverzüglich an die Berufshaftpflichtversicherung zu melden, da anderenfalls der Versicherungsschutz gefährdet sein könnte. Schließlich ist für die Akten eine schriftliche Stellungnahme durch den betroffenen Arzt zu fertigen, als deren Grundlage das bereits oben erwähnte Gedächtnisprotokoll dienen sollte.

Was sollten Betroffene auf jeden Fall vermeiden?

Keinesfalls sollten sich die Klinikleitung, betroffene Ärzte oder gar nichtärztliche Mitarbeiter während der Durchsuchung zur Sache äußern, auch nicht „informatorisch" im beiläufigen Gespräch mit den Beamten, da all dies protokolliert und später gegen den/die Beschuldigten verwendet werden kann. Nur Angaben zur Person müssen gemacht werden; ansonsten hat der Beschuldigte ein „Recht zum Schweigen".

Ferner gehört zu den strikten Empfehlungen, dass keine Zeugenbeeinflussung durch die Ärzte oder Klinikleitung, das nichtärztliche Personal stattfinden darf. Dies hätte vor Gericht nämlich fatale Auswirkungen und würde ggf. zu weiteren Straftaten führen, wie dem Versuch der Anstiftung bzw. der Verleitung zur Falschaussage.

Seit 2016 ist der neue Strafrechtsparagraph zur Korruption im Gesundheitswesen (§ 299 a und b StGB) eingeführt. Sind Ihnen Fälle in der Praxis bekannt oder hat sich der zusätzliche Straftatbestand als unnötig erwiesen?

Fest steht, dass mit den neuen Korruptionsdelikten eine Lücke im Gesetz geschlossen worden ist. Vor Inkrafttreten dieser Delikte konnten regelmäßig nur sog. Amtsträger im Sinne der bisherigen Delikte strafrechtlich belangt werden, das heißt insbesondere verbeamtete und angestellte Ärzte im Krankenhaus mit Versorgungsauftrag oder -vertrag, nicht aber niedergelassene Vertrags-, Beleg-, Honorar- und Privatärzte. Das ist jetzt anders. Hält man sich vor Augen, dass der Schaden durch Korruption nach Schätzungen zwischen 1 Mrd. € pro Jahr über 5 Mrd. €, ggf. sogar bis 17 Mrd. € liegt – belastbare Zahlen hierzu gibt es nicht –, kann man beim besten Willen nicht davon sprechen, dass der zusätzliche Straftatbestand unnötig ist.

Verurteilungen hat es allerdings nach meinem Kenntnisstand bisher noch nicht gegeben; das ist aber erst gut zwei Jahre nach dem Inkrafttreten der Neuregelung auch nicht wirklich zu erwarten. Nichtsdestotrotz arbeiten aber sog. Schwerpunkt-Staatsanwaltschaften in den deutschen Großstädten, insbesondere in Frankfurt, München, Berlin, unter anderem mit besonders ausgebildeten und qualifizierten Staatsanwälten regelmäßig und engagiert an entsprechenden Ermittlungsverfahren, sodass es früher oder später mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit Verurteilungen wegen der Korruptionsdelikte geben wird. Die Mühlen der Justiz mahlen zwar langsam, aber stetig …!