

Persönliche PDF-Datei für Ralph Steinbrück

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Compliance in der Arztpraxis – Fallstricke und Vermeidungsstrategien (Teil 5)

10.1055/a-0634-3254
Akt Uro 2019; 50: 33–34

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:
© 2019 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 0001-7868

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags

 **Thieme**

Compliance in der Arztpraxis – Fallstricke und Vermeidungsstrategien (Teil 5)

Ralph Steinbrück



In der Medizin bedeutet der Begriff der Compliance bekanntlich das konsequente Befolgen der ärztlichen Ratschläge durch den Patienten. Eine gute Compliance des Patienten ist ein wichtiger Beitrag für den Heilerfolg – das weiß jeder Arzt. Juristisch beschreibt der Begriff der Compliance die Einhaltung von Regeln, Richtlinien und Gesetzen. In der heutigen Zeit hat sich der niedergelassene Arzt mit einem stetig zunehmenden „Dschungel“ von rechtlichen Rahmenbedingungen auseinanderzusetzen, die für ihn als Nichtjuristen oftmals nur schwer zu durchschauen sind. Der folgende Beitrag bildet den Anfang einer aus mehreren Beiträgen in den kommenden Ausgaben bestehenden Serie zum aktuellen Thema Compliance in der Arztpraxis, dargestellt anhand von diversen Beispielfällen.

Fall 5: Risiken bei Kooperation mit Speziallabor

Sachverhalt

Ein Urologe mit einer großen Praxis verfügt über ein praxiseigenes Labor, in dem überwiegend sogenannte M-II-Laborleistungen erbracht werden. Die M-III- und M-IV-Laborleistungen lässt er jedoch in einer externen Laborarztpraxis erbringen. Die Laborarztpraxis berechnet ihm gegenüber die Leistungen lediglich mit dem 0,6-fachen GOÄ-Satz (Gebührenordnung für Ärzte), da dieser kostendeckend sei. Der Urologe stellt die M-III- und M-IV-Leistungen den Patienten zusammen mit den urologischen Leistungen in Rechnung. Dies geschieht allerdings nicht zum „Einkaufspreis“, sondern zu einem höheren GOÄ-Satz von 1,15. Der Urologe geht hierbei davon aus, dass es sich bei der einheitlichen Abrechnung von ärztlichen Leistungen und Laborleistungen um einen Service gegenüber seinen Patienten handelt, da

diese dann nicht mehrere Rechnungen erhalten, insbesondere keine Rechnung von der ihnen in der Regel überhaupt nicht bekannten Laborarztpraxis.

Beurteilung

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat mit Beschluss vom 25.01.2012 (AZ: 1 StR 45/11) entschieden, dass die Abrechnung von extern erbrachten Speziallaborleistungen durch den behandelnden Arzt in der Regel Abrechnungsbetrug (§ 263 StGB) sein dürfte, welcher das Risiko strafrechtlicher Ermittlungen durch die Staatsanwaltschaft und einer entsprechenden Verurteilung durch die Strafgerichte in sich birgt. Aufgrund der Regelung des § 4 Abs. 2 GOÄ darf der Arzt nur solche Leistungen als „eigene Leistungen“ abrechnen, die er selbst erbracht hat oder die unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht wurden.

Die in einem externen Labor durchgeführten Untersuchungen sind demnach keine eigenen Leistungen des einsendenden Arztes. Dieser darf sie daher seinen Patienten auch nicht in Rechnung stellen, da dies eine Täuschung im Sinne des Betrugstatbestands darstellen würde. Nach Auffassung des BGH liegt in der Rechnungsstellung durch den Arzt nämlich zugleich die konkludente Behauptung, er habe die abgerechnete Leistung selbst erbracht, was jedoch nicht zutrifft.

Ein Strafbarkeitsrisiko besteht übrigens auch dann, wenn die extern erbrachte Leistung ohne eigenen finanziellen Vorteil dem Patienten 1:1 in Rechnung gestellt wird. Auch wenn hier aus Sicht eines juristischen Laien dem Patienten überhaupt kein Schaden entsteht, wird nach dem (nur schwer nachvollziehbaren) sogenannten formalen Schadensbegriff davon ausgegangen, dass der Betrugstatbestand erfüllt ist.

Darüber hinaus gilt: Wer durch eine Rückvergütung in Form einer Art Provision (sogenannter Kick-back) von der Beauftragung eines externen Labors finanziell profitiert, indem er die bezogenen Leistungen zu einem höheren GOÄ-Satz weiterberechnet, als er selbst bezahlt hat, macht sich gegebenenfalls auch wegen des seit Mitte 2016 neu in das StGB eingefügten Straftatbestands der Bestechlichkeit im Gesundheitswesen (§ 299a StGB) strafbar. Hiernach wird bestraft, wer als Angehöriger eines Heilberufs im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufs einen Vorteil dafür annimmt, dass er bei der Zuführung von Untersuchungsmaterial einen anderen im Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzugt.

Wenn also der Arzt durch den rabattierten Einkauf von Speziallaborleistungen einen Vorteil erhält, so spricht einiges dafür, dass dieser Rabatt die Einsendung von Untersuchungsmaterial belohnt und andere Laborarztpraxen dadurch unlauter im Wettbewerb beeinträchtigt werden, die aufgrund der sogenannten Unrechtsvereinbarung zwischen dem einsendenden Arzt und dem Laborarzt nicht zum Zuge kommen. Auch wegen dieses Strafbarkeitsrisikos sollten zuweisende Ärzte extern bezogene Speziallaborleistungen nicht gegenüber den Patienten abrechnen; vielmehr muss das Labor den Patienten diese Untersuchungsleistungen in Rechnung stellen.

Bei ausländischen oder anderen Patienten ohne festen Wohnsitz in Deutschland gilt allerdings eine Ausnahme: Zulässig wäre es in diesen Fällen, die von der Laborarztpraxis auf den Patienten ausgestellte Rechnung in die Arztpraxis zu senden und dort von dem zuweisenden Arzt an den Patienten zu übergeben. Vor diesem Hintergrund wäre es auch zulässig, wenn dann vom Arzt der Rechnungsbeitrag stellvertretend für das Labor entge-

genommen und an dieses weitergeleitet wird. Für den Patienten als Rechnungsempfänger muss dabei allerdings immer klar erkennbar bleiben, dass nicht der Arzt, sondern das Labor die Speziallaborleistungen erbracht hat.

Dies wird jedoch durch die Rechnungsstellung vonseiten der Laborarztpraxis gegenüber dem Patienten gewährleistet, sodass eine Täuschung im Sinne des Betrugstatbestands in diesen Fällen nicht vorliegt. Zulässig wäre es auch, wenn der Arzt mit dem Patienten ohne festen Wohnsitz in Deutschland mit Blick auf die zu erwartende Laborrechnung eine Vorauszahlung vereinbart und den Betrag dann nach entsprechender Rechnungsstellung an das Labor weiterleitet.

Lösung

Dem Urologen ist dringend zu empfehlen, die Weiterberechnung der von der externen Laborarztpraxis erbrachten M-III- und M-IV-Laborleistungen zusammen mit seinen ärztlichen Leistungen zu unterlassen und stattdessen dafür zu sorgen, dass die Laborarztpraxis ihre Leistungen direkt gegenüber den Patienten abrechnet, auch wenn die Patienten die Praxis gegebenenfalls nicht kennen. Es dürfte kaum Patienten geben, die mit dieser Art der getrennten Abrechnung des Urologen einerseits und der Laborarztpraxis andererseits nicht einverstanden sind. Dies gilt umso mehr, wenn der Urologe die Patienten vor der Erbringung der Laborleistungen ausdrücklich darüber informiert, dass sein praxiseigenes Labor zwar die M-II-Laborleistungen erbringt und abrechnet, nicht aber die Speziallaborleistungen nach M III und M IV, die in eine Laborarztpraxis vergeben werden.

Der Beitrag wird in der nächsten Ausgabe fortgesetzt.

Interessenkonflikt

Der Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Erstveröffentlichung

Dieser Beitrag wurde erstveröffentlicht in: Klin Monatsbl Augenheilkd 2017; 234: 1436.

Korrespondenzadresse

Dr. Ralph Steinbrück, Rechtsanwalt
und Wirtschaftsmediator, Fachanwalt
für Medizinrecht,
Rechtsanwälte Ulsenheimer
und Friederich,
Maximiliansplatz 12
80333 München
Steinbrueck@uls-frie.de

Bibliografie

DOI:
<https://doi.org/10.1055/a-0634-3254>
Akt Urol 2019; 50: 33–34
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0001-7868