

Vorwort

Der Gesetzgeber hat mit einer umfassenden Gesetzesinitiative für mehr Transparenz und Fairness im Gesundheitswesen gesorgt. Im Rahmen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes ist am 1. Januar 2012 eine Novellierung des § 128 SGB V in Kraft getreten. Ziel ist u.a., vertragsärztliche Zuweisungen aufgrund von Entgelten oder sonstigen wirtschaftlichen Vorteilen (z.B. Beteiligungsmodelle) zu verhindern und zu bestrafen.

1. Warum war eine Gesetzesänderung notwendig?

Der Gesetzgeber hat 2009 den „Anti-Korruptionsparagrafen“ 128 SGB V erstmals aufgenommen, da er deutliche Hinweise auf Fehlentwicklungen bei der Zusammenarbeit zwischen Gesundheitshandwerkern und Vertragsärzten erkannte. Die Neuregelung führte allerdings dazu, dass neue Schlupflöcher gesucht wurden. So begannen Vertragsärzte sich an Unternehmen der Gesundheitshandwerke in der Rechtsform von z.B. GmbHs und AGs zu beteiligen oder legten Versicherten nahe, auf ihre GKV-Leistungen zu verzichten, um diese Leistungen dann als Privatpatienten abzurechnen. Mit der Änderung soll verhindert werden, dass Vertragsärzte das Zuwendungsverbot umgehen. Unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (Augenoptik, Hörgeräteakustik etc.) wird klar gestellt, dass Modelle, an denen Vertragsärzte beteiligt sind, nur sehr eingeschränkt erlaubt sind. Zudem wird die aktuelle Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs über die unerlaubten Zuweisungen von Ärzten aufgegriffen und nochmals gesetzlich festgeschrieben.

2. Welche wesentlichen Änderungen gibt es?

Der Gesetzgeber sieht Strafen nun auch für den Nehmer (Vertragsarzt) einer verbotenen Zahlung/Leistung und nicht nur für den Geber vor. Unzulässig sind Einkünfte aus solchen Beteiligungen, wenn deren Höhe durch das Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten von den Vertragsärzten selbst maßgeblich beeinflusst wird.

3. Was ist grundsätzlich verboten?

Den Leistungserbringern (Gesundheitshandwerkern) werden sämtliche Geldzahlungen, die Gewährung wirtschaftlicher Vorteile oder sonstige Zuwendungen an Vertragsärzte im Zusammenhang mit der Versorgung mit Hilfsmitteln ausdrücklich verboten. Klargestellt wird, dass die Beteiligung von Ärzten an Gesellschaften der Gesundheitshandwerker eine unzulässige Zuwendung sein kann. Die Beteiligung des Vertragsarztes an der Abgabe von Hilfsmitteln (verkürzter

Versorgungsweg etc.) ist weiterhin durch den § 128 SGB V eingeschränkt und nur unter strengen Vorgaben möglich. Dem Vertragsarzt ist es ausdrücklich verboten, den Patienten ungefragt GKV-Leistungen als Privatleistung/IGeL anzubieten oder zu verkaufen.

4. Gelten die Regelungen nur für niedergelassene Vertragsärzte?

Nein! Die Anwendbarkeit des § 128 SGB V bezieht sich auch auf Vertragsärzte in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen (MVZ etc.).

5. Sind Hilfsmitteldepots bei Vertragsärzten/Krankenhäusern erlaubt?

Nein, soweit es sich nicht um Hilfsmittel handelt, die zur Versorgung in Notfällen benötigt werden.

Durch solche Depots wird das Wahlrecht der Versicherten eingeschränkt und Anreize für verbotene Zahlungen Vor-schub geleistet. Sitzt der Gesundheitshandwerker unmittelbar in der Arztpraxis, könnte der Tatbestand eines verbotenen Depots erfüllt sein.

6. Darf der Gesundheitshandwerker IGeL-/GOÄ-Leistungen für den Versicherten bezahlen oder dem Vertragsarzt unentgeltlich/verbilligt Geräte oder Materialien überlassen?

Nein! Dies war und ist verboten, da es sich auch hier um wirtschaftliche Vorteile und damit um unzulässige Zuwendungen handelt.

7. Kann sich der Vertragsarzt an Gesellschaften von Gesundheitshandwerkern ohne Weiteres beteiligen?

Nein! Eine Beteiligung ist verboten, wenn der Vertragsarzt seine Einkünfte aus der Beteiligung durch sein eigenes Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten maßgeblich beeinflussen kann. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs vom 13.01.2011, auf welche sich der Gesetzgeber bezieht, gilt das ebenfalls, wenn „Strohleute“ (auch Familien-

angehörige bis 3. Grades, wie z.B. Ehefrauen, Kinder und Enkel!) als Beteiligte eingesetzt werden.

8. Darf der Anbieter des verkürzten Versorgungswegs Vertragsärzte bezahlen?

Nein! Auch diesen Anbietern ist es selbstverständlich verboten, Geldzahlungen, wirtschaftliche Vorteile oder sonstige Zuwendungen den Vertragsärzten im Zusammenhang mit der Versorgung mit Hilfsmitteln zu gewähren.

9. Darf der Vertragsarzt Zuweisungen an bestimmte Gesundheitshandwerker aussprechen?

Nein! Bisher war dies bereits in der Berufsordnung der Ärzte untersagt. Der Gesetzgeber hat dieses Verhalten nunmehr ausdrücklich auch in der gesetzlichen Regelung des § 73 Abs. 7 SGB V in Verbindung mit § 128 SGB V verboten. Es ist Ärzten danach verboten, Patienten gegen Entgelt oder sonstige wirtschaftliche Vorteile an bestimmte Gesundheitshandwerker zu verweisen. Dies stellt einen Verstoß gegen die vertragsärztlichen Pflichten dar. Aber auch die aktuellen Entscheidungen des Bundesgerichtshofs vom 13.01.2011 verbieten es dem Arzt, unabhängig von Geldzahlungen etc. ungefragt Empfehlungen auszusprechen, außer es liegt ein hinreichender Grund dafür vor. Kürzere Wege für nicht-gehinderte Menschen zählen beispielhaft nicht dazu.

10. Darf der Vertragsarzt den Patienten ungefragt privatärztliche Versorgung (IGeL-Leistungen) anstelle der ihnen zustehenden GKV-Leistungen anbieten?

Nein! Der Gesetzgeber stellt ausdrücklich klar, dass eine solche Beeinflussung verboten ist und sogar einen vertragsärztlichen Verstoß darstellt.

11. Darf der Vertragsarzt uneingeschränkt am verkürzten Versorgungsweg teilnehmen?

Nein! Eine Teilnahme ist nur möglich, wenn der Vertragsarzt mit der Krankenkasse einen eigenen Vertrag abschließt.

Krankenkassen dürfen aber nur dann solche Verträge abschließen, wenn die Wirtschaftlichkeit und die Qualität der Versorgung nicht eingeschränkt werden. Aus diesem Grund müsste sich ein Arzt auch präqualifizieren lassen. Auch in diesen Fällen gelten die o.g. Verbote und Verpflichtungen nach § 128 SGB V. Die Vergütung muss z.B. unmittelbar von der Krankenkasse erfolgen und darf auf keinen Fall durch den Gesundheitshandwerker bezahlt werden. Außerdem müssen die Krankenkassen die zuständigen Ärztekammern über die Mitwirkung dieser Vertragsärzte informieren. Die Ärztekammern werden damit in die Lage versetzt, die Einhaltung der berufsrechtlichen Vorschriften zu überprüfen.

12. Welche Strafen drohen dem Vertragsarzt?

Vertragsärztliche Verstöße werden mit Strafen durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) geahndet. Daher sind Verstöße oder Verdachtsmomente auch den KVen zu melden. Die Strafen reichen von einer Verwarnung, einem Verweis, einer Geldbuße von bis zu € 10.000 bis zur Anordnung des Ruhens der Zulassung. Bei wiederholten Pflichtverstößen ist der Zulassungsentzug möglich. Im Übrigen kann die KV die Staatsanwaltschaft unverzüglich unterrichten, wenn ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen zulasten der GKV besteht. Der 3. Strafsenat des Bundesgerichtshofs (BGH, Beschl. v. 05.05.2011, 3 StR 458/10) hat bereits jetzt entschieden, dass ein Vertragsarzt bei der Verordnung von Hilfsmitteln als Amtsträger handelt. Im Falle einer Verurteilung liegt dann das Strafmaß für den Arzt bei bis zu 5 Jahren Haft. Der 3. Strafsenat hat die Rechtsfrage wegen seiner grundsätzlichen Bedeutung dem Großen Senat für Strafsachen des BGH vorgelegt, mit dessen Entscheidung in nächster Zeit gerechnet wird.

13. Welche Strafen drohen dem Gesundheitshandwerker?

Verstöße können durch die GKV mit einem Vertragsentzug von bis zu 2 Jahren geahndet werden. Verstöße gegen § 128 SGB V können auch unmittelbare strafrechtliche Kon-

sequenzen nach sich ziehen. Sofern der Große Strafsenat des BGH dem 3. Strafsenat folgt, müssen Gesundheits-
handwerker bei Verurteilung im Rahmen der Bestechung
ebenfalls mit bis zu 5 Jahren Haft rechnen.

14. Wann tritt das Gesetz in Kraft?

Ohne Übergangsregelung ist der aktuelle § 128 SGB V zum
1. Januar 2012 in Kraft getreten.

Förderung des Handwerks

Der § 128 SGB V sollte künftig auch für Zahnärzte ein-
schließlich deren die Praxislabore gelten. Dem Zahnarzt
ist nur erlaubt, für seinen eigenen Praxisbedarf zahn-
technische Leistungen herzustellen. Davon abweichend
gibt es inzwischen jedoch unregelmäßige Konstruktionen
wie Praxislaborgemeinschaften mehrerer Zahnärzte
oder Beteiligungen von Zahnärzten an zahn-
technischen Laboren, die nicht mehr ein reiner Hilfsbetrieb für den
Zahnarzt sind. Auch hier werden durch Berufsaus-
übungsgemeinschaften unzulässige Einkünfte durch
das Ordnungsverhalten von Zahnärzten verschleiert.
Der ZDH fordert daher, dass, wie bei Ärzten auch, Betei-
ligungen und solche Formen von „Berufsausübungs-
gemeinschaften“ von Zahnärzten unzulässig sind.

Gesetzeswortlaut § 128 SGB V

Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- handwerkern und Vertragsärzten

(1) Die Abgabe von Hilfsmitteln an Versicherte über Depots
bei Vertragsärzten ist unzulässig, soweit es sich nicht um
Hilfsmittel handelt, die zur Versorgung in Notfällen benötigt
werden. Satz 1 gilt entsprechend für die Abgabe von Hilfs-
mitteln in Krankenhäusern und anderen medizinischen Ein-
richtungen.

(2) Leistungserbringer dürfen Vertragsärzte sowie Ärzte in
Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen
nicht gegen Entgelt oder Gewährung sonstiger wirtschaft-
licher Vorteile an der Durchführung der Versorgung mit Hilfs-
mitteln beteiligen oder solche Zuwendungen im Zusammen-
hang mit der Verordnung von Hilfsmitteln gewähren. Unzu-
lässig ist ferner die Zahlung einer Vergütung für zusätzliche
privatärztliche Leistungen, die im Rahmen der Versorgung
mit Hilfsmitteln von Vertragsärzten erbracht werden, durch
Leistungserbringer. 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 Räumlich-
keiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten
hierfür sowie Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen
von Leistungserbringern, die Vertragsärzte durch ihr Verord-
nungs- oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beein-
flussen.

(3) Die Krankenkassen stellen vertraglich sicher, dass Ver-
stöße gegen die Verbote nach den Absätzen 1 und 2 ange-
messenen geahndet werden. Für den Fall schwerwiegender
und wiederholter Verstöße ist vorzusehen, dass Leistungs-
erbringer für die Dauer von bis zu zwei Jahren von der Ver-
sorgung der Versicherten ausgeschlossen werden können.

(4) Vertragsärzte dürfen nur auf der Grundlage vertraglicher Vereinbarungen mit Krankenkassen über die ihnen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung obliegenden Aufgaben hinaus an der Durchführung der Versorgung mit Hilfsmitteln mitwirken. Die Absätze 1 bis 3 bleiben unberührt. Über eine Mitwirkung nach Satz 1 informieren die Krankenkassen die für die jeweiligen Vertragsärzte zuständige Ärztekammer.

(4a) Krankenkassen können mit Vertragsärzten Verträge nach Absatz 4 abschließen, wenn die Wirtschaftlichkeit und die Qualität der Versorgung dadurch nicht eingeschränkt werden. § 126 Absatz 1 Satz 2 und 3 sowie Absatz 1a gilt entsprechend auch für die Vertragsärzte. In den Verträgen sind die von den Vertragsärzten zusätzlich zu erbringenden Leistungen und welche Vergütung sie dafür erhalten eindeutig festzulegen. Die zusätzlichen Leistungen sind unmittelbar von den Krankenkassen an die Vertragsärzte zu vergüten. Jede Mitwirkung der Leistungserbringer an der Abrechnung und der Abwicklung der Vergütung der von den Vertragsärzten erbrachten Leistungen ist unzulässig.

(4b) Vertragsärzte, die auf der Grundlage von Verträgen nach Absatz 4 an der Durchführung der Hilfsmittelversorgung mitwirken, haben die von ihnen ausgestellten Verordnungen der jeweils zuständigen Krankenkasse zur Genehmigung der Versorgung zu übersenden. Die Verordnungen sind den Versicherten von den Krankenkassen zusammen mit der Genehmigung zu übermitteln. Dabei haben die Krankenkassen die Versicherten in geeigneter Weise über die verschiedenen Versorgungswege zu beraten.

(5) Absatz 4 Satz 3 gilt entsprechend, wenn Krankenkassen Auffälligkeiten bei der Ausführung von Verordnungen von Vertragsärzten bekannt werden, die auf eine mögliche Zuweisung von Versicherten an bestimmte Leistungserbringer oder eine sonstige Form unzulässiger Zusammenarbeit hindeuten. In diesen Fällen ist auch die zuständige Kassenärzt-

liche Vereinigung zu informieren. Gleiches gilt, wenn Krankenkassen Hinweise auf die Forderung oder Annahme unzulässiger Zuwendungen oder auf eine unzulässige Beeinflussung von Versicherten nach Absatz 5a vorliegen.

(5a) Vertragsärzte, die unzulässige Zuwendungen fordern oder annehmen oder Versicherte zur Inanspruchnahme einer privatärztlichen Versorgung anstelle der ihnen zustehenden Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung beeinflussen, verstoßen gegen ihre vertragsärztlichen Pflichten.

(5b) Die Absätze 2, 3, 5 und 5a gelten für die Versorgung mit Heilmitteln entsprechend.

(6) Ist gesetzlich nichts anderes bestimmt, gelten bei der Erbringung von Leistungen nach den §§ 31 und 116b Absatz 7 die Absätze 1 bis 3 sowohl zwischen pharmazeutischen Unternehmern, Apotheken, pharmazeutischen Großhändlern und sonstigen Anbietern von Gesundheitsleistungen als auch jeweils gegenüber Vertragsärzten, Ärzten in Krankenhäusern und Krankenhausträgern entsprechend. Hiervon unberührt bleiben gesetzlich zulässige Vereinbarungen von Krankenkassen mit Leistungserbringern über finanzielle Anreize für die Mitwirkung an der Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven und die Verbesserung der Qualität der Versorgung bei der Verordnung von Leistungen nach den §§ 31 und 116b Absatz 7.

überreicht durch:

Redaktion:
Zentralverband des Deutschen Handwerks
www.zdh.de

Herstellung/Vertrieb:
© Marketing Handwerk GmbH
Berlin/Aachen
Februar 2012

