

## § 32 Berufsordnung: Unerlaubte Zuwendungen



**Nachdem wir in der vergangenen Ausgabe des Ärzteblattes über die unerlaubten Zuweisungen gemäß § 31 BO berichteten, wenden wir uns nunmehr den unerlaubten Zuwendungen nach § 32 BO zu. Diese Vorschrift hat folgenden Wortlaut:**

### § 32 Unerlaubte Zuwendungen

- (1) *Ärzten ist es nicht gestattet, von Patientinnen und Patienten oder Anderen Geschenke oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern oder sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird. Eine Beeinflussung ist dann nicht berufswidrig, wenn sie einer wirtschaftlichen Behandlungs- oder Ordnungsweise auf sozialrechtlicher Grundlage dient und dem Arzt die Möglichkeit erhalten bleibt, aus medizinischen Gründen eine andere als die mit finanziellen Anreizen verbundene Entscheidung zu treffen.*
- (2) *Die Annahme von geldwerten Vorteilen in angemessener Höhe ist nicht berufswidrig, sofern diese ausschließlich für berufsbezogene Fortbildung verwendet werden. Der für die Teilnahme an einer wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltung gewährte Vorteil ist unangemessen, wenn er über die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren hinausgeht.*
- (3) *Die Annahme von Beiträgen Dritter zur Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen (Sponsoring) ist ausschließlich für die Finanzierung des wissenschaftlichen Programms ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen und nur in angemessenem Umfang erlaubt. Das Sponsoring und dessen Umfang sind bei der Ankündigung und Durchführung der Veranstaltung offen zu legen.“*

Wiederum soll die ärztliche Unabhängigkeit während der Behandlung der Patienten vor Beeinflussungen geschützt werden. Entsprechend dem der Berufsordnung vorangestellten Gelöbnis hat der Arzt im Rahmen der Ausübung seiner ärztlichen Pflichten keinen Unterschied im Hinblick auf die soziale Stellung des Patienten zu machen. Es genügt bereits der Eindruck einer Beeinflussung des Arztes, indem er Geschenke oder andere Vorteile fordert bzw. sich diese versprechen lässt oder annimmt. Ob tatsächlich eine Beeinflussung vorlag, ist für die Frage eines berufswidrigen Verhaltens nach § 32 Abs. 1 BO nicht von Belang. Schenkungen aller Art von Patienten, die die Geringfügigkeitsgrenze von

ca. 50 € übersteigen, dürften damit gemäß § 32 Abs. 1 BO kritisch zu beurteilen sein. Ein typischer Fall der unerlaubten Zuwendung liegt u. a. vor, wenn ein Patient seinen Hausarzt für die jahrelange gute Betreuung in seinem Testament als Erben einsetzt. Gleiches gilt bei Gewährung von wertvollen Geschenken durch die Pharmaindustrie. So wurde es als unzulässig erachtet, soweit ein Pharmaunternehmen damit warb, teure Wasserspender zu einem Vorzugspreis an Arztpraxen abzugeben. Die kostenfreie Überlassung von Stühlen und anderem Praxismobiliar verstößt ebenfalls gegen die Vorschrift, unabhängig, ob es sich um eine leihweise Überlassung oder eine Schenkung handelt.

Auch die Bonuszahlungen gem. § 84 Abs. 7 a SGB V an wirtschaftlich verordnende Vertragsärzte und Rabattverträge gem. § 130 a SGB V müssen sich an den berufsrechtlichen Maßgaben messen lassen. Zwar verfolgen die Vereinbarungen nicht den von den §§ 31 Abs. 1 und 32 Abs. 1 BO missbilligten Zweck, Ärzte zur Verordnung eines ganz bestimmten Arzneimittels zu bewegen. Absicht ist es in diesen Fällen vielmehr, den Arzt gemäß den gesetzlichen Vorgaben zu einem wirtschaftlichen Behandlungs- oder Ordnungsverhalten zu veranlassen. Es fehlt daher der Unrechtsgehalt der Vorteilsgewährung. Diesem Aspekt trägt die Regelung in § 32 Abs. 1 Satz 2 BO Rechnung, indem in den Fällen einer Beeinflussung auf sozialrechtlicher Grundlage die Berufswidrigkeit verneint wird. Allerdings muss dem Arzt ein hinreichender Entscheidungsspielraum verbleiben. „Voraussetzung einer berufsrechtlich zulässigen Vorteilsgewährung ist es daher, dass durch die konkrete Ausgestaltung der Durchschnittskosten- oder Rabattvereinbarung oder durch die Form der Ausschüttung eines Bonus oder Rabattanteils kein so starker Anreiz geboten wird, dass der Arzt sich veranlasst sieht, ausschließlich ein ganz bestimmtes Arzneimittel zu verordnen. Dem Arzt muss in jedem Behandlungsfall ein Entscheidungsspielraum zugunsten der Wahl eines von den Vereinbarungen nicht erfassten Arzneimittels verbleiben. Dementsprechend wird das Berufsrecht verletzt, wenn Durchschnittskosten je definierter Dosiereinheit so vereinbart werden, dass preislich über diesen Durchschnittskosten liegende Arzneimittel Patienten auch in begründeten Fällen versagt werden müssten, um das Bonusziel zu erreichen. Kriterien für die Beurteilung von Rabattvereinbarungen können insbesondere die Höhe des Rabattanteils, die Anzahl der Vereinbarungen in Bezug auf konkurrierende Präparate, die Menge der Verordnungsalternativen oder das jeweilige Verordnungsvolumen sein (vgl. Dtsch Arztebl 2007; 104(22): A-1607 / B-1419 / C-1359 „Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit Umgang mit der Ökonomisierung des Gesundheitswesens Hinweise und Erläute-

rungen\* beschlossen von den Berufsordnungsgremien der Bundesärztekammer am 2. April 2007“)

§ 32 Absätze 2 und 3 BO beziehen sich auf die Annahme von wirtschaftlichen Vorteilen im Rahmen von Fortbildungen. § 32 Abs. 2 BO regelt das individuelle Fortbildungs-sponsoring. Voraussetzung für ein berufsrechtskonformes Verhalten ist derzeit noch die Gewährung eines angemessenen Vorteils, wodurch die Teilnahme an wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen ermöglicht wird. Die Unterstützung muss sich hierbei auf die Erstattung der notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren beschränken. Zulässig wäre demnach z. B. die Übernahme eines Bahntickets. Auch die Zahlung der Tagungsgebühr ist gemäß § 32 Abs. 2 BO zulässig. Die Übernahme von Kosten von Begleitpersonen oder des Rahmenprogrammes sind dagegen mit dem Berufsrecht nicht mehr zu vereinbaren. Des Weiteren sind jegliche Unterstützungsleistungen für reine Marketingveranstaltungen unzulässig. Ein Verstoß gegen § 32 Abs. 2 BO liegt bereits vor, wenn die Fortbildungsveranstaltung nicht im Vordergrund steht. Indikatoren hierfür können der Zeitaufwand für die Fortbildung und der Ort der Veranstaltung (Urlaubsregion oder touristisch attraktive Städte) sein.

§ 32 Abs. 3 BO stellt klar, dass ausschließlich für die Finanzierung des wissenschaftlichen Programmes einer Fortbildungsveranstaltung die Annahme von Beiträgen durch die Pharmaindustrie zulässig sein soll; und dann auch nur in angemessenem Umfang. Das Sponsoring und dessen Umfang sind offen zu legen. Damit soll die notwendige Transparenz geschaffen werden, um eine unwillentliche Beeinflussung zu verhindern. Die Regelung ermöglicht damit die berufsrechtskonforme Finanzierung der notwendigen Kosten für die Durchführung einer Fortbildungsveranstaltung, angefangen von den Räumlichkeiten, der Bezahlung der Referenten bis zu den Bewirtungskosten im angemessenen Rahmen durch

Dritte. Alles Darüberhinausgehende wäre als berufswidrig zu werten.

Abschließend bleibt darauf hinzuweisen, dass bei angestellten Krankenhausärzten die strafrechtlichen Regelungen der Vorteilsannahme gemäß § 331 Strafgesetzbuch (StGB) und der Bestechlichkeit gemäß § 332 StGB zu beachten sind. Demzufolge haben sie jegliche Fortbildungsaktivitäten ihrem Arbeitgeber anzuzeigen und sich von ihm genehmigen zu lassen, um einer möglichen Strafbarkeit vorzubeugen.

Der Große Senat für Strafsachen des BGH hat ferner am 22.06.2012 medienwirksam entschieden, dass Vertragsärzte weder Amtsträger noch Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen sind. Danach unterliegen Kassenärzte bei einer Vorteilsannahme nicht der Strafbarkeit nach den §§ 331ff StGB.

Aufgrund dieser Entscheidung wird im Augenblick gesellschaftspolitisch diskutiert, inwieweit eine Strafwürdigung eines korruptiven Verhaltens von Ärzten und anderen Anbietern von Gesundheitsleistungen in Betracht kommen sollte. Unter diesen Gegebenheiten bleibt zu überdenken, inwieweit die rechtlichen Möglichkeiten des Sponsorings für die individuelle Fortbildung und die Organisation der Fortbildungsveranstaltungen noch zeitgemäß sind.

In der nächsten Ausgabe werden wir den in der Reihe der ärztlichen Unabhängigkeit zuletzt genannten § 33 BO „Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit“ vorstellen. Die Thematik der unerlaubten Beeinflussung der Ärzteschaft erörtern wir zudem in unserer Rechtsprechstunde am 03. Juli 2013 unter der Überschrift „Kooperation oder Korruption – was ist erlaubt?“ nochmals eingehend und laden alle Interessierten zu einer anregenden Diskussion ein.

*Ass. jur. Annett Montes de Oca*

## Arzneimittelverordnungen müssen den formalen Anforderungen entsprechen

Aus gegebenem Anlass weisen wir an dieser Stelle auf die Einhaltung der formalen Anforderungen an Arzneimittelverordnungen hin.

Die Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) gibt hier konkrete Vorgaben, die zu beachten sind.

Gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 AMVV muss die Verschreibung eines Arzneimittels den Namen, die Berufsbezeichnung und die Anschrift des Arztes oder der Ärztin enthalten.

Der Landesapothekerverband berichtete von Problemen mit

in Krankenhäusern und Kliniken ausgestellten Rezepten. Oft seien die Unterschriften auf dem Rezept nicht zuzuordnen. Der Versuch des Apothekers den Namen des ausstellenden Arztes oder der ausstellenden Ärztin in der Einrichtung zu erfragen, bleibe oft erfolglos. Im Fall unvollständiger Angaben auf dem Rezept bestehe jedoch für den Apotheker die Gefahr der Beanstandung durch die Krankenkasse und der Nichtbezahlung des abgegebenen Arzneimittels.

Die Verwendung von Arztstempeln, die die o. a. vorgeschriebenen Angaben enthalten, schafft Abhilfe. Neben den