

Privatärztliche Abrechnung

Extern erbrachte Speziallaborleistungen wieder im Visier des Staatsanwalts

Nachdem sich die Staatsanwaltschaft Augsburg von Seiten der Politik zuletzt dem Vorwurf ausgesetzt sah, sie habe die Strafverfolgung von Laborärzten und Einsendern wegen angeblich falscher Abrechnung von extern erbrachten Speziallaborleistungen „verjähren“ lassen, stellen Staatsanwaltschaften in Bayern besagte Abrechnungspraxis nunmehr wieder gezielt auf den Prüfstand. Die für Münchener Ärzte zuständige Staatsanwaltschaft München I hat mit Blick auf die Vielzahl der eingeleiteten Ermittlungsverfahren sogar ein Schwerpunktreferat gebildet.

Fest steht: Die Weiterberechnung von extern erbrachten Speziallaborleistungen gegenüber Patienten stellt nicht nur einen Verstoß gegen die Vorschriften der GOÄ dar, sondern kann nach einem Beschluss des Bundesgerichtshofs vom 25.01.2012 auch den Tatbestand des Betrugs erfüllen. Fall: Im Zentrum des dortigen Verfahrens stand die Abrechnungspraxis eines Allgemeinarztes, der von einem Labor Leistungen der Klassen M III und M IV bezog und dafür an das Labor nach GOÄ auf der Grundlage eines 0,32- oder 1,0-fachen Steigerungssatzes bezahlte. Gegenüber seinen Patienten ließ er über eine Abrechnungsfirma die Analytik mit dem 1,15-fachen Satz abrechnen, ohne offen zu legen, dass jene Leistungen ein Laborarzt erbracht hatte.

Der BGH sah hierin den Tatbestand des gewerbsmäßigen Betruges zulasten der Patienten verwirklicht. Er bestätigte die vom Landgericht München – auch wegen anderer Abrechnungsverstöße – ausgesprochene Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe von drei Jahren und drei Monaten.

Problem: Nach § 4 Abs. 2 GOÄ darf ein Arzt nur „eigene Leistungen“ abrechnen,

also Leistungen, die er selbst erbracht hat oder die unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht wurden. Für Untersuchungsleistungen des Laborarztes steht dem einsendenden Arzt kein eigener Honoraranspruch zu. Durch eine entsprechende Rechnungsstellung gegenüber dem Patienten wird nach Auffassung des BGH aber genau dies wahrheitswidrig behauptet. Das Argument des betroffenen Arztes, nur die an ihn abgetretene Fremdforderung des Labors eingezogen zu haben, ist für den BGH lediglich eine Schutzbehauptung, um eine in Wahrheit gewollte umsatzabhängige und Zuwendung („kick back“) zu verdecken. Der Vermögensschaden des Patienten soll darin bestehen, dass er auf eine tatsächlich nicht bestehende Forderung des Arztes bezahlt. Nach den Feststellungen des Gerichts war dem Allgemeinarzt auch bewusst, dass er sich durch Vortäuschen eines tatsächlich nicht bestehenden Zahlungsanspruchs zu Unrecht bereicherte. Er handelte dennoch (weil er nach eigenen Angaben „das Geld brauchte“) und damit mit Betrugsvorsatz.

Fazit: Mit der Entscheidung des BGH ist eine umstrittene Frage des privatärztlichen Gebührenrechts geklärt. Dies erklärt auch, weshalb weiterhin gegen zahlreiche Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen Ermittlungsverfahren eingeleitet werden. Ausgang finden die Ermittlungen dabei meist in der Beschlagnahme von (Sammel-)Rechnungen der Labore gegenüber den Einsendern. „Spiegelbildlich“ werden auch die beteiligten Laborärzte wegen des Verdachts der Beihilfe bzw. Anstiftung zum Betrug von den Staatsanwälten ins Visier genommen.

Strafrechtlich höchst riskant sind Konstruktionen, bei denen der einsendende

Arzt mit der Abrechnung der nicht selbst erbrachten Speziallaborleistungen finanzielle Vorteile erlangt. Aber auch der Arzt, der seinen Patienten aus „Service“ lediglich zusätzliche Korrespondenz mit dem beauftragten Labor ersparen will und deshalb ohne eigenen finanziellen Vorteil die Laborleistungen zusammen („huckepack“) mit den eigenen Leistungen liquidiert, verstößt gegen die Vorschriften der GOÄ – und setzt sich damit Strafbarkeitsrisiken aus.

Die fremde Laborleistung wird im Übrigen auch nicht dadurch zur eigenen, dass der Briefkopf des Fremdlabors auf den Befundberichten einfach weggeknickt und statt dessen der Briefkopf der eigenen Praxis hineinkopiert wird, um damit den Eindruck zu erwecken, man habe die Laboruntersuchung persönlich durchgeführt (vgl. BGH, Beschluss vom 26.02.2003, Az. 2 StT 411/02).

Für den Fall, dass eine Abrechnung der Speziallaborleistungen gegenüber dem Patienten organisatorisch unumgänglich ist (z. B. im Falle der Behandlung von Patienten aus dem arabischen Raum, welche nach der Behandlung wieder abreisen und deshalb die Arztrechnung unmittelbar nach der ärztlichen Konsultation zu bezahlen haben), empfiehlt sich folgendes Vorgehen: Der Patient wird vor Bezahlung darüber aufgeklärt, dass die vom ärztlichen Honorar mitumfassten Speziallaborleistungen von extern erbracht worden sind (womit § 4, Abs. 5 GOÄ Rechnung getragen wird). Diesen Hinweis sollte man zu Beweis Zwecken auch dokumentieren bzw. sich per Unterschrift der Patienten bestätigen lassen.

Ein weiterer Aspekt, der im aktuellen BGH-Beschluss nur am Rande Erwäh-

Prof. Dr. Ute Walter | Rechtsanwälte

Fachanwaltskanzlei für Medizinrecht

Berufs- und Gesellschaftsrecht | Vertragsrecht | Haftungs- und Strafrecht

Prinz-Ludwig-Straße 7
80333 München

Telefon: (089) 28 77 80 43 0
Telefax: (089) 28 77 80 43 9

office@ra-profwalter.de
www.ra-profwalter.de



nung findet, ist bei der Zusammenarbeit mit Laborärzten grundsätzlich zu beachten: Erhält der Arzt vom Laborarzt für Einsendungen Prämienzahlungen oder andere Zuwendungen (z.B. „versteckt“ in einer Vergütung für angeblich erbrachte Beratungs- oder Konsiliarleistungen oder tatsächlich nicht angefallene Sach- und Unkostenpauschalen), stellt dies einen Verstoß gegen § 31 der Berufsordnung dar. Danach ist es Ärzten nicht gestattet, sich für die Zuweisung von Untersuchungsmaterial Entgelt oder andere Vorteile versprechen oder gewähren zu lassen. Wird der Verstoß aufgedeckt, drohen empfindliche berufsrechtliche Sanktionen (z.B. Geldbuße bis zu 50 000 EUR).

Um Missverständnissen vorzubeugen, muss andererseits darauf hingewiesen werden, dass Leistungen der Klasse M II weiterhin „laborgemeinschaftsfähig“ sind, also vom abrechnenden Arzt nicht persönlich erbracht werden müssen (vgl. § 4 Abs. 2, S. 1 GOÄ).

Ausblick: Es zeichnet sich eine neue „Welle“ von Ermittlungsverfahren gegen Laborärzte und einsendende Ärzte ab. Die aktuelle Entwicklung ist bedrohlich. Denn im Falle einer Verurteilung wegen Abrechnungsbetrugs droht dem Arzt nicht nur eine Geld- oder Freiheitsstrafe, sondern auch der Entzug der Kassenzulassung und Approbation – und damit das berufliche „Aus“.

Insgesamt ist der Arzt also gut beraten, sich bei der Einsendung von Untersuchungsmaterial an ein Labor nur von der medizinischen Indikation und nicht von „sachfremden Erwägungen“ leiten zu lassen. Fremdlaborleistungen dürfen gegenüber Patienten keinesfalls als eigene Leistung abgerechnet werden. Umgekehrt müssen auch Laborärzte ihre Zusammenarbeit mit Ärzten überprüfen, um sich nicht dem Vorwurf der Beihilfe bzw. Anstiftung zum Betrug auszusetzen. Einsender und Laborärzte sitzen also strafrechtlich „in einem Boot“.

Dr. jur. Philip Schelling

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Ulsenheimer Friederich Rechtsanwälte

Wie Metastasen in der Leber entstehen: Entzündung im Gewebe schafft Nische für Tumorzellen

Die meisten Tumoren werden erst dann lebensgefährlich, wenn sich die Krebszellen im Körper ausbreiten und in anderen Organen wie der Leber Metastasen bilden. Wissenschaftler vom Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) konnten jetzt in der Leber zeigen, dass erhöhte Mengen eines bestimmten Proteins günstige Bedingungen für das Einnisten von Krebszellen und somit für die Bildung von Metastasen schaffen. Im Tiermodell gelang es den Forschern bereits diese Prozesse zu verhindern.

Um gesundes Gewebe zu befallen, müssen Tumorzellen den eigentlichen Tumor verlassen und in die Blut- oder Lymphbahn gelangen. Hierzu nutzen sie bestimmte Enzyme, Proteasen, die das den Tumor umgebende Gewebe abbauen und so den Tumorzellen den Weg zu diesen Gefäßen freimachen. Um deshalb die Proteasen in Schach zu halten, produziert der Körper Hemmstoffe wie zum Beispiel das Protein TIMP-1, das die Proteasen in ihrer Arbeit behindert.

Doch bei der Entstehung von Metastasen scheint die Kontrollfunktion dieses Hemmstoffes nicht nur zu versagen, sondern auch in eine metastasenfördernde Richtung zu gehen: Beobachtungen an zahlreichen Krebspatienten zeigten, dass hohe Werte des Hemmstoffes TIMP-1 im Blut den Krankheitsverlauf nicht verbesserte,

sondern im Gegenteil verschlimmerte. Die Forschungsgruppe um Prof. Achim Krüger vom Institut für Molekulare Immunologie und Experimentelle Onkologie am Klinikum rechts der Isar konnte diesen Widerspruch nun experimentell erklären und damit einen Mechanismus für die Metastasenbildung in der Leber entschlüsseln.

Gemeinsam mit seinem Team entdeckte er, dass eine große Menge des Hemmstoffes TIMP-1 eine lokale Entzündung im Lebergewebe hervorruft, wobei Immunzellen, neutrophile Granulozyten, in das Organ einwandern. Diese zellulären und zusätzlich molekularen Veränderungen werden von Tumorzellen, die im Blut durch den Körper zirkulieren, dann genutzt, um sich in der Leber anzusiedeln und Metastasen auszubilden. „TIMP-1 sorgt dafür, dass im Lebergewebe ein Bereich entsteht, in dem für Krebszellen günstige Bedingungen herrschen – für die sehr frühe Ausbreitung des Tumors eine fatale Entwicklung“, erklärt Krüger.

Nachdem die Wissenschaftler den fördernden Effekt von TIMP-1 auf die Metasta-

senbildung entdeckt hatten, gelang es ihnen, diesen weiter aufzuschlüsseln – und ihn sogar zu verhindern. Im Tiermodell fanden sie heraus, dass TIMP-1 die Immunzellen rekrutiert, indem es die Menge eines bestimmten Botenstoffs in der Leber erhöht. Dieser Botenstoff bindet an einen Rezeptor und schafft so ideale Bedingungen für die Krebszellen. Die Forscher konnten mit pharmakologischen Substanzen und Antikörpern dieses Zusammenwirken von Botenstoff und Rezeptor unterbinden und damit die Metastasierung experimentell hemmen.

„Die frühe Metastasierung von Tumorzellen ist meistens der kritische Schritt einer Krebserkrankung. Wenn wir zumindest im Tiermodell die Ausbildung von Metastasen in der Leber verhindern können, ist das ein wichtiger Beitrag zur Erforschung neuer Therapien für Krebspatienten“, fasst Krüger die Forschungsergebnisse zusammen.

Publikation: DOI: 10.1002/hep.27378

TU München

Melden Sie Ihre Veranstaltung
mit dem Smartphone

