

Inhalt

Vorwort	XI
von Matthias Dann	

A Allgemeiner Teil 1

I Compliance-Grundlagen..... 1

Matthias Dann

I.1	Definitionen.....	1
I.2	Allgemeines	3
I.3	Vorbehalte und Abgrenzungen	5
I.4	Mehrwert von Compliance.....	7
I.5	Planung und Umsetzung eines Compliance- Management-Systems.....	9
I.5.1	Allgemeines	9
I.5.2	Grundsätze der ISO 19600	10
I.5.3	Aufgaben und Zuständigkeiten.....	11
I.5.4	Planungsphase	15
I.5.5	Umsetzungsphase und Compliance-Instrumente	17
I.5.6	Überwachung des Systems.....	26
I.5.7	Reaktion auf Verstöße.....	27
I.6	Compliance-Check.....	27

II Essentielle Bestandteile eines Compliance-Management- Systems im Krankenhaus am Beispiel der Sana Kliniken AG 31

Rainer Marquardt, Nina Buley

II.1	Personeller Aufbau des Compliance-Systems der Sana Kliniken AG	32
II.1.1	Aufbau des dezentralen Compliance-Systems	32
II.1.2	Das Compliance-Committee	34
II.1.3	Zusammenarbeit mit anderen unternehmensinternen Kontrollfunktionen.....	34
II.2	Externer Ansprechpartner	35

II.3	Einführung grundlegender Compliance-Regelwerke.....	37
II.3.1	Compliance-Handbuch.....	37
II.3.2	Compliance-Verhaltenskodex.....	38
II.3.3	Leitlinie zum Umgang mit Hinweisen oder Verdachtsfällen zu Compliance-Verstößen	43
II.3.4	Entwicklung Compliance relevanter interner Richtlinien ...	44
II.4	Fazit	50
III	Implementierung eines Compliance-Management-Systems im Krankenhaus am Beispiel der Sana Kliniken AG	53
	Rainer Marquardt, Nina Buley	
III.1	Erste Schritte der Implementierung	53
III.2	Verabschiedung einer Konzernbetriebsvereinbarung	54
III.3	Veröffentlichung des Compliance-Verhaltenskodex	55
III.4	Compliance-Jahresbericht.....	56
III.5	Weiterentwicklung des Compliance-Systems	56
III.6	Fazit	57
IV	Compliance-Management-System des Universitätsklinikums Düsseldorf	59
	Mechthild Lambers, Hendrik Schneider	
IV.1	Compliance-Risiken im Universitätsklinikum.....	59
IV.2	Anknüpfungspunkte für die Risikoprävention	64
IV.2.1	Compliance-Risiken betreffen nicht nur „die Anderen“	64
IV.2.2	Analyse der bestehenden Compliance-Instrumente und Identifikation von Kernzielen zur Verbesserung des Compliance-Management-Systems	65
IV.3	Zielverwirklichung: Verbesserung der Korruptionsprävention	66
IV.3.1	Rechtliche Rahmenbedingungen	66
IV.3.2	Zielsetzung	68
IV.3.3	Kernpunkte der Antikorruptionsrichtlinie	69
IV.4	Zusammenfassung der maßgeblichen Arbeitsschritte zur Implementierung des Compliance-Management-Systems im UKD.....	76
IV.5	Compliance-Organisation	77
IV.6	Ausblick	78

V	Zertifizierung von Compliance-Management-Systemen: Sinnhaftigkeit und Möglichkeiten	79
	Dennis Bock	
	V.1 Compliance-Management-System	79
	V.1.1 Allgemeines	79
	V.1.2 Strafrechtliche Konsequenzen	83
	V.2 Zertifizierung	86
	V.2.1 Allgemeines	86
	V.2.2 Sinnhaftigkeit	88
VI	Haftung von Organisationsverantwortlichen für Non-Compliance der Mitarbeiter	95
	Matthias Dann	
	VI.1 Einleitung	95
	VI.1.1 Organisationsverschulden und Geschäftsherrenhaftung	95
	VI.1.2 Organisationsverantwortliche	96
	VI.1.3 Anknüpfungspunkte für Ermittlungsverfahren	98
	VI.2 Strafbarkeit wegen des Nichteinschreitens gegen Vorsatzdelikte von Krankenhausangestellten	100
	VI.2.1 Garantenstellung	101
	VI.2.2 Rechtsfolge	105
	VI.3 Ordnungswidrigkeit der Organisationsverantwortlichen nach § 130 OWiG	106
	VI.3.1 Normstruktur	107
	VI.3.2 Täterschaft	108
	VI.3.3 Aufsichtspflichtverletzung	109
	VI.3.4 Ermöglichung einer betriebsbezogenen Zuwider- handlung	111
	VI.3.5 Rechtsfolge	111
	VI.4 Fazit	112
VII	Folgen von Non-Compliance der Mitarbeiter für ein Krankenhaus	113
	Matthias Dann	
	VII.1 Einleitung	113
	VII.2 Ordnungswidrigkeitenrechtliche Folgen	113
	VII.2.1 Geldbuße, § 30 OWiG	114
	VII.2.2 Schicksal der Geldbuße bei Rechtsnachfolge	119
	VII.2.3 Verfall, § 29a OWiG	119

VII.3	Strafrechtliche Folgen	120
VII.3.1	Rechtlich	120
VII.3.2	Faktisch bzw. wirtschaftlich	122
VII.4	Krankenhausrechtliche Folgen, §§ 31a, 16 Abs. 2 KHGG NRW	122
VII.4.1	Normstruktur und Normzweck	122
VII.4.2	Täterschaft	123
VII.4.3	Rechtsfolgen	123
VII.5	Fazit	124
VIII	Strafrechtliches Krisenmanagement	125
	Matthias Dann	
VIII.1	Allgemeine Überlegungen	125
VIII.2	Krisenmanagement aus strafrechtlicher Perspektive	126
VIII.2.1	Koordinierung und Strategieentwicklung	126
VIII.2.2	Der Durchsuchungsfall	129
IX	Interne Erhebungen in Krankenhäusern	135
	Patrick Teubner	
IX.1	Interne Erhebungen – Definition, Ablauf und Einordnung in ein funktionales Compiancesystem	135
IX.1.1	Interne Erhebungen als Bestandteil eines Compliance- systems	135
IX.1.2	Anlass interner Erhebungen in Abgrenzung zu Internal Audits/Innenrevision	137
IX.1.3	Kontext interner Erhebungen	139
IX.1.4	Keine Verpflichtung zur Erstattung von Strafanzeigen	140
IX.2	Organisation interner Erhebungen	142
IX.2.1	Zusammensetzung des Erhebungsteams – Durchführung durch unternehmensinterne Mitarbeiter oder externe Berater	144
IX.2.2	Planung	148
IX.3	Rechtliche Rahmenbedingungen	152
IX.3.1	Arbeitsrechtliche Vorgaben bei Maßnahmen betreffend den Arbeitnehmer	153
IX.3.2	Vorgaben bei der Erhebung und Untersuchung von Unterlagen und Daten	166
IX.3.3	Besonderheiten beim Umgang mit patientenbezogenen Daten	177
IX.4	Zusammenfassung	189

B	Besonderer Teil	191
I	Abrechnung: Compliance relevante Problembereiche	191
	Matthias Dann	
I.1	Einleitung	191
I.2	Potenzielle Problembereiche	194
I.2.1	Persönliche Leistungserbringung	194
I.2.2	Persönliche Leistungserbringung im Rahmen wahl- ärztlicher Leistungen.....	195
I.2.3	Die Abrechnung nicht erbrachter oder nicht notwendiger Leistungen	209
I.3	Weitere praxisrelevante Fälle	217
I.3.1	Zuweisungsprämien	217
I.3.2	Honorarärzte	218
I.3.3	Potenzielle Risiken/Folgeprobleme.....	221
I.4	Strafrechtliche Konsequenzen.....	221
I.4.1	Für den betroffenen Arzt	221
I.4.2	Für die Verantwortlichen des Krankenhauses	225
I.5	Folgeprobleme aus dem Berufs-, Vertragsarzt- und Krankenhausrecht.....	226
I.5.1	Berufsrechtliche Folgen	226
I.5.2	Vertragsärztliche Folgen	227
I.5.3	Krankenhausrechtliche Folgen	228
II	Kooperationen: Compliance relevante Problembereiche	229
	Matthias Dann, Markus Jones	
II.1	Einleitung	229
II.2	Die Korruptionsdelikte im Überblick	232
II.2.1	Vorteilsannahme und Bestechlichkeit, §§ 331 und 332 StGB	232
II.2.2	§ 299 StGB	242
II.2.3	Exkurs: § 299a StGB n.F.....	244
II.3	Problembereiche aus der Praxis.....	246
II.3.1	Kooperation mit der Industrie	246
II.3.2	Kooperation mit niedergelassenen Ärzten.....	257
II.3.3	Außerstrafrechtliche Aspekte der Kooperation zwischen Krankenhäusern	260

II.4	Strafrechtliche Risiken und Folgeprobleme	262
II.4.1	Strafrahmen der Korruptionsdelikte/Besonders schwere Fälle	262
II.4.2	Folgeprobleme aus dem Berufs-, Vertragsarzt- und Krankenhausrecht	263
II.5	Korruptionsprävention in Krankenhäusern	263
II.5.1	Trennungsprinzip.....	264
II.5.2	Transparenz- und Genehmigungsprinzip.....	265
II.5.3	Äquivalenzprinzip.....	266
II.5.4	Dokumentationsprinzip.....	266
III	Behandlung: Compliance relevante Problembereiche	267
	Hans Kudlich, Tim Neelmeier	
III.1	Einführung.....	267
III.1.1	Individuelle Behandlungsfehler vs. strukturelle Organisationsmängel	267
III.1.2	Compliance-Potenziale bei fehlerhafter Organisation	268
III.1.3	Gang der Darstellung.....	270
III.2	Hintergrund: Die Rahmenbedingungen schadensgeneigter Behandlungsstrukturen und der bisherige Umgang mit diesen Strukturen in der forensischen Praxis	271
III.2.1	Fehlerhafte Anreizstrukturen	271
III.2.2	Bisheriger Fokus der Rechtsprechung auf patientennahe Behandler.....	281
III.2.3	Ansätze in der Rechtsprechung zur Verfolgung auch patientenferner Entscheider.....	282
III.3	Potenziell einschlägige Straftatbestände im Bereich der Behandlung	285
III.3.1	§ 222 und § 229 StGB	286
III.3.2	§ 212 StGB	287
III.3.3	§ 227 StGB	290
III.3.4	Strafbewehrte Verstöße gegen das Embryonenschutzgesetz – ESchG	293
III.3.5	Strafrechtliche Risiken im Zusammenhang mit Organtransplantationen	295

III.4	Zurechnungsvoraussetzungen beim patientenfernen Entscheider und mögliche Compliance-Maßnahmen	299
III.4.1	Kausalität	299
III.4.2	Vorsatz	302
III.4.3	Fahrlässigkeit: Grundlagen und einzuhaltende Sorgfaltspflichten	308
III.4.4	Objektive Zurechnung	323
III.5	Zusammenfassende praktische Hinweise	324
III.5.1	Topos des „patientenfernen Entscheiders“	324
III.5.2	Wirtschaftliche Rahmenbedingungen	325
III.5.3	Zentrale Strafbarkeitsrisiken	326
IV	Arbeitsstrafrechtlich relevante Beziehungen	329
	Matthias Dann	
IV.1	Einleitung	329
IV.2	Problemfelder	329
IV.2.1	Allgemein: Vorenthalten und Veruntreuen von Sozialver- sicherungsbeiträgen/Strafbarkeit nach § 266 a StGB	329
IV.2.2	Sonderproblem: Kooperation mit Honorarärzten	334
IV.2.3	Verstöße gegen das Arbeitszeitgesetz (ArbZG)	338
IV.2.4	Unangemessene Entlohnung	340
	Verzeichnisse	343
	Literaturverzeichnis	343
	Stichwortverzeichnis	365
	Autorenverzeichnis	369