Hinweisgeberschutzgesetz

Whistleblowing im Krankenhaus

Bereits Ende 2021 hätte die EU-Richtlinie zum Schutz von Whistleblowern in Deutschland in nationales Recht umgesetzt sein müssen, um Hinweisgebende besser vor Sanktionen wie Kündigungen oder sonstigen Benachteiligungen zu schützen. Was Krankenhäuser beachten müssen.

Die Große Koalition konnte sich am Ende der letzten Legislaturperiode nicht mehr über Einzelfragen des Gesetzesentwurfs einigen. Die EU-Kommission hat deswegen ein förmliches Vertragsverletzungsverfahren gegen Deutschland eingeleitet. Inzwischen hat das Bundesministerium der Justiz (BMJ) einen neuen Gesetzesentwurf eines Hinweisgebergesetzes vorgelegt, sodass spätestens jetzt konkreter Handlungsbedarf besteht.

Unmittelbare Geltung der EU-Richtlinie

Es ist umstritten, ob die Whistleblower-Richtlinie der EU durch die fehlende Umsetzung zum 17. Dezember 2021 bereits vor Inkrafttreten des nationalen Hinweisgebergesetzes unmittelbare Wirkung entfaltet. Die dafür erforderliche hinreichende Bestimmtheit der Richtlinie ist nach der Meinung der Autoren gegeben. Für juristische Personen des öffentlichen Rechts ist somit davon auszugehen, dass für diese die Regelungen der EU-Richtlinie seit dem 17.12.2021 unmittelbar verbindlich sind. Privatrechtliche Unternehmen sind zwar aktuell noch nicht unmittelbar betroffen, allerdings wird die EU-Richtlinie im Falle von arbeitsrechtlichen Auseinandersetzungen mit Mitarbeitenden zur Auslegung des nationalen Rechts herangezogen.

Welche Unternehmen sind betroffen?

Bereits seit dem 18. Dezember 2021 sind juristische Personen mit öffentlich-rechtlichen Eigentümern aufgrund der EU-Whistleblower-Richtlinie zur Einrichtung eines internen Meldesystems für Hinweisgebende verpflichtet. Mit Inkrafttreten des nationalen Hinweisgebergesetzes sind dann zunächst sämtliche Unternehmen ab 250 Mitarbeitenden betroffen. Kleinere Unternehmen mit 50 bis 249 Mitarbeitenden haben noch bis zum 17. Dezember 2023 Zeit für die Umsetzung.

> „Hinweisgebende sollen künftig besser vor Sanktionen und Benachteiligungen geschützt werden.
>
> Anna Stenger

Einrichtung von Meldewegen für Hinweisgebende

Für hinweisgebende Personen werden mit internen und externen Meldekanälen zwei gleichwertig nebeneinanderstehende Meldewege vorgesehen, zwischen denen sie frei wählen können. Neben einer externen Meldestelle, die u.a. beim Justizministerium angesiedelt ist, sind Krankenhäuser wie andere Unternehmen verpflichtet, eine interne Meldestelle zu schaffen. Wie ein solches Hinweisgebersystem konkret aussehen soll, lässt die EU-Richtlinie offen. Möglich ist es auch, das interne Meldesystem auf externe Dritte auszugliedern. Wichtig ist, dass ein Meldeweg geschaffen wird, über den Hinweisgebende schriftlich, mündlich, digital oder persönlich – auch anonym – Hinweise an das Krankenhaus oder den externen Beauftragten melden können. Wichtig ist die Vertraulichkeit des Meldesystems, damit sichergestellt wird, dass die Identität des Hinweisgebenden ebenso gewahrt wird, wie auch die Identität derjenigen Personen, die in der Meldung namentlich benannt werden. Zudem müssen die datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden.

Was folgt nach der Meldung eines Hinweisgebenden?

Die Meldestelle muss dann den Sachverhalt aufklären und Ermittlungen anstellen, um zu prüfen, ob die Meldungen plausibel sind. Auch müssen ggf. Maßnahmen ergriffen werden, um gegen den gemeldeten Verstoß vorzugehen. Hierfür muss eine unparteiische Person oder Abteilung benannt werden, die für die Folgemaßnahmen zuständig ist. Zudem sind Fristen zu beachten. Eine Meldung muss innerhalb von sieben Tagen nach Eingang gegenüber dem Hinweisgeber bestätigt werden. Spätestens drei Monate nach der Meldung muss der Hinweisgebende eine Rückmeldung z.B. über getroffene Maßnahmen erhalten.

Was Krankenhäuser beachten sollten

Für Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft ist bereits seit Ende 2021 von der Geltung auszugehen und auch Krankenhäuser in privater Trägerschaft ab 250 Mitarbeitenden sollten mit einer schnellen Umsetzung des nationalen Gesetzesentwurfs rechnen, da die Regierung Sanktionen aus Brüssel vermeiden möchte. Daher sollten Krankenhäuser zeitnah die erforderlichen Strukturen schaffen. Dabei empfiehlt es sich Rechtsrat einzuholen, um einerseits den gesetzlichen Anforderungen zu genügen und den Schutz von Hinweisgebenden zu gewährleisten und andererseits das Risiko von Sanktionen (Bußgeld bis zu 100.000 Euro) sowie verschuldensunabhängigen Schadensersatzansprüchen zu vermeiden.

Anna Stenger

LL.M., Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht Lyck+ Pätzold healthcare.recht,
Kontakt: stenger@medizinanwaelte.de

Bilder: Lyck + Pätzold healthcare.recht, Weimer | Bork

COMPLIANCE-KOLUMNE

Vorsicht bei Kaufverträgen

Krankenhäuser im Sinne von §§ 108, 109 SGB V sind berechtigt, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) nach § 95 Abs. 1, 1a SGB V zu gründen. Diese MVZ fungieren auch als (Zu-)Kaufende weiterer ärztlicher Praxen verschiedenster Fachgebiete. Oft besteht das Interesse an der Übernahme der vertragsärztlichen Versorgungsaufträge (Zulassungen). Das materielle Anlagevermögen der Praxen interessiert oft nicht, da in den letzten Jahren der beruflichen Tätigkeit des Verkaufenden nicht selten ein „Investitionsstau" aufgetreten ist. Damit rückt also der sogenannte „Goodwill" (Patientenstamm) in den Mittelpunkt der vertraglichen Gestaltung, da eine „Zulassung" an sich kein veräußerungsfähiges Gut darstellt. Die Kaufverträge enthalten dann nicht selten Bestimmungen, wonach der Patientenstamm der Praxis Kaufgegenstand sei. Die Parteien vereinbaren eine Rufumleitung sowohl der Anrufe auf dem Telefonanschluss als auch der Aufrufe der Internetseite der Praxis. Auch wird vereinbart, dass die Patientinnen und Patienten durch ein Rundschreiben über die Praxisabgabe zu informieren sind. In diesen wird dann die Fortsetzung der Behandlung durch den Kaufenden empfohlen.

Der BGH hat durch Beschluss vom 9. November 2021 – VIII ZR 362/19 derartige Kaufverträge für nichtig angesehen, da diese Verabredungen gegen das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt (z.B. 31 MBO-Ä) verstoßen. Rufumleitung, Domainumleitungen, Patientenanschreiben würden eine Zuweisung darstellen, die versucht, Entscheidungen der Patientinnen und Patienten dahingehend zu beeinflussen, sich durch den Kaufenden weiterbehandeln zu lassen. Dem Einwand, der Kaufpreis würde nicht als Gegenleistung für die Zuweisung der Patientinnen und Patienten gezahlt, sondern für den in der Patientenkartei verkörperten immateriellen Wert der Praxis und damit für die Chance zukünftig die Menschen weiter behandeln zu können, erteilte der BGH eine Abfuhr. So wäre nach Aufgabe der Praxis diese Chance allen im örtlichen Wettbewerb verbliebenen gleichermaßen – aber unentgeltlich – zugekommen. Sinn und Zweck der im Vertrag vereinbarten „Werbemaßnahmen" sei es aber gewesen, diese Chance für den Kaufenden gegen Zahlung des Betrags zu erhöhen. Daraus erwachsen wichtige Schlussfolgerungen für die Vertragspraxis. Es ist Vorsicht geboten bei der Verabredung von weiteren „Werbemaßnahmen" zugunsten des Kaufenden. Auf Ruf-/Domainumleitungen sowie Empfehlungsschreiben sollte verzichtet werden und eine Einzelfallprüfung der Verträge veranlasst werden. Anderenfalls läuft man Gefahr, den Kaufpreis nicht zu erhalten oder in das Visier der Aufsichtsbehörden (Ärztekammer, Bezirksregierung o.ä.) oder auch ermittelnder Staatsanwaltschaft zu geraten.

Dr. Tobias Weimer M.A., Fachanwalt für Medizinrecht,
Weimer | Bork – Kanzlei für Medizin-, Arbeits- & Strafrecht,
Infos: www.smart-compliance-consulting.de,
Kontakt: weimer@kanzlei-weimer-bork.de