

Ausdruck erstellt am durch Benutzer-ID 381178724  
Dokument ausschließlich zum internen Gebrauch des Vertragspartners 18907919

# Von Geschenken und anderen die Freundschaft erhaltenden Vorteilen: Korruptionsprävention im Gesundheitswesen

Datum/Gültigkeitszeitraum 08.07.2016

Publiziert von Neuer Wissenschaftlicher Verlag  
**DDr. Alexander Petsche, MAES (Brügge)**

Autor **Dr. Daniel Larcher**

Fundstelle **JMG 2016 H 0, 40**

Heft **0 / 2016**

Seite **40**

Volltext	ähnliche Inhalte	Verweise	Metadaten
----------	------------------	----------	-----------

## Abstract

Korruption im Medizinbereich hat schädliche Nebenwirkungen für alle Beteiligten; diese reichen von der Rufschädigung bis hin zu Geld- und Haftstrafen. Wie können Gesundheitsindustriunternehmen, medizinische Einrichtungen und Angehörige der Heilberufe derartige nachteilige Risiken und Folgen wirksam präventiv bekämpfen?

## Text

Korruption im Gesundheitswesen ist ein Dauerthema. Neben der Gefährdung von Gesundheitsinteressen beeinträchtigt Korruption den Wettbewerb, verteuert medizinische Leistungen und untergräbt das Vertrauen von Patienten in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen. Insbesondere Patienten haben das Recht, von ihrem Berater - etwa Arzt, Apotheker oder einer Anstalt - die für sie fachlich beste Versorgung zu erhalten und nicht diejenige, welche für den Berater finanziell am lukrativsten ist. Es ist daher von besonderer Bedeutung, dass gerade im Gesundheitswesen umfassende Korruptionsverhinderungsmaßnahmen ergriffen werden.

### 1. Problembereiche und Ausformungen

Korruption im Gesundheitswesen zeigt sich insbesondere an zwei zentralen Schnittstellen: Einerseits bei Vorteilsgewährungen von Patienten/Kunden an Angehörige der Gesundheitsberufe oder Entscheidungsträger, zB zur Vorreihung beim Bezug von Gesundheitsleistungen, insbesondere bei Operations- und Behandlungsterminen, bei Organtransplantationen etc.

Der weitaus sensiblere Bereich betrifft die Zusammenarbeit von Angehörigen der Heilberufe mit der Gesundheitsindustrie, also etwa dem Pharma-, Medizinprodukte- oder Biotechnologiebereich. Eine funktionierende medizinische Forschung, Entwicklung und Heilversorgung ist regelmäßig auf finanzielle Mittel aus der Wirtschaft und Heilmittelindustrie angewiesen. Umgekehrt benötigt auch die Industrie, zB im Rahmen von klinischen Prüfungen, den Einsatz von Mitteln und Know-how seitens medizinischer

Einrichtungen (HCOs) und Fachpersonal (HCPs). Gleichzeitig will die Industrie ihre Produkte an eben diese Einrichtungen und Fachkräfte verkaufen. Es ist nicht verwunderlich, dass es hierbei regelmäßig zu Interessenkonflikten, fachlichen Beeinflussungen und Spannungsfeldern kommt.

In diesem Sinn werden HCOs und HCPs immer wieder zum Zweck der Absatzförderung Vorteile gewährt. Dies muss nicht unbedingt in Form von Schenkungen, Einladungen oder Spenden geschehen. Eine unzulässige Vorteilsgewährung kann zB im Rahmen eines - grundsätzlich zulässigen - Berater-, Sponsoring- oder Vortragsverhältnisses oder durch Drittmittelverträge erfolgen. Korruption zeigt sich zudem oft bei Kongress-, Forschungs- oder Ausstattungsfinanzierungen aber auch bei der unentgeltlichen Überlassung von Geräten. (FN <sup>1</sup>) Letztendlich sind auch bezahlte Zuweisungen von Patienten problematisch.

## 2. Vorschriften und Richtlinien

Daher gelten in diesem Verhältnis besonders strenge Vorschriften. Neben dem allgemeinen Strafrecht finden sich in diversen Materiegesetzen, etwa im Medizinprodukte-, Arzneimittel- und Ärztegesetz besondere

Ende Seite 40

---

Anfang Seite 41

Anti-Korruptionsbestimmungen für die Industrie und Angehörige der Heilberufe. (FN <sup>2</sup>)

Außerdem binden sich viele Industrieunternehmen und HCOs freiwillig an zusätzliche Regeln in Form von Verhaltenskodizes von nationalen bzw internationalen Industrieverbänden und in Form von bescheidmäßig erlassenen Anstaltsordnungen und sonstigen internen Richtlinien (Selbstbindung). (FN <sup>3</sup>) Derartige Selbstbindungen betreffen unter anderem die Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen, die Zweckwidmung von Drittmitteln oder die Publikation von geldwerten Leistungen an Angehörige der Heilberufe auf Websites (Transparenz).

Die erhöhte Transparenz- und Publikationspflicht betreffend Vorteilsgewährungen, welche etwa in den Industriekodizes von EFPIA oder Pharmig vorgeschrieben werden, finden in weiterer Folge in abgeänderter Form auch in Materiegesetzen Niederschlag. So wird in der jüngsten Novelle des steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 2012 ein ausdrücklicher Erlaubnissatz sowie eine Offenlegungsverpflichtung hinsichtlich Drittmittel normiert: (FN <sup>4</sup>) Der öffentliche Krankenanstaltenträger hat der Landesregierung jährlich ein Verzeichnis über die im vorangegangenen Kalenderjahr erhaltenen Drittmittel und deren Verwendung vorzulegen.

## 3. Strafrechtliche Korruptions-Vorschriften

Die fortlaufende Aktualität und Bedeutung der Korruptionsbekämpfung im Gesundheitsbereich zeigt sich auch darin, dass in Deutschland jüngst ein eigenes Strafrechtsänderungsgesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen beschlossen wurde: (FN <sup>5</sup>) Angehörige der Heilberufe, sollen - vereinfacht gesagt - dann bestraft werden, wenn diese einen Vorteil dafür fordern oder annehmen, dass sie bei dem Bezug, der Verordnung oder der Abgabe von Arznei-, Heil-, oder Hilfsmittel oder Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten einen anderen in unlauterer Weise bevorzugen oder in sonstiger Weise Berufsausübungspflichten verletzen. Damit droht diesen und dem Vorteilsgeber eine verschärfte strafrechtliche Verantwortlichkeit, gleichgültig ob der jeweilige Angehörige des Heilberufes im privaten (etwa niedergelassen) oder öffentlichen Bereich tätig ist. (FN <sup>6</sup>)

Im österreichischen Recht fehlen derartig explizite Straftatbestände. (FN <sup>7</sup>) Aber auch das - in letzter Zeit mehrfach novellierte - österreichische Korruptionsstrafrecht sieht im öffentlichen und privaten Bereich empfindliche Haft- und Geldstrafen für die handelnden Personen als auch deren Dienstgeber (Verbände) vor. Dabei sind die Sanktionen im öffentlichen Bereich (also gegenüber Amtsträgern und Beamten) aber weitaus schärfer als jene im privaten Bereich. (FN <sup>8</sup>) Vorsicht: Dies gilt nicht bei den entsprechenden Korruptionsbestimmungen nach Arzneimittel- oder Medizinprodukterecht - hierbei haften sämtliche Angehörige der Heilberufe - ob nun Privat oder Amtsträger - sowie der Vorteilsgeber gleichermaßen.

Von den zahlreichen Straftatbeständen im Korruptionsbereich ist das so genannte "Anfüttern" (FN <sup>9</sup>) (Klimapflege) hervorzuheben. Dieses Delikt ist bereits verwirklicht, wenn ein Amtsträger einen ungebührlichen Vorteil mit dem Vorsatz annimmt, sich dadurch in seiner Tätigkeit beeinflussen zu lassen. Dies bleibt - allerdings nur für die den Vorteil (passiv) annehmende Person - dann straffrei, wenn die Geringfügigkeitsgrenze (diese ist umstritten und liegt wahrscheinlich zwischen 50 und 100 Euro) nicht überschritten wird oder der Vorteil sonst kein ungebührlicher ist. Ein Vorteil ist unter anderem dann nicht ungebührlich, wenn dieser im Rahmen einer Veranstaltung oder für gemeinnützige Zwecke erfolgt bzw eine Annahme gesetzlich erlaubt ist. Derartige Erlaubnissätze sind beispielsweise im Arzneimittelgesetz zu finden und betreffen die

Ende Seite 41

Anfang Seite 42

Ausgaben von Pharmaunternehmen im Rahmen ihrer verkaufsfördernden und wissenschaftlichen Veranstaltungen. (FN <sup>10</sup>)

#### 4. Haftung des Verbandes

Neben der Verantwortlichkeit der Mitarbeiter und Entscheidungsträger besteht in Österreich noch eine strafrechtliche Haftung des Unternehmens bzw der medizinischen Einrichtung selbst (Verbandshaftung). (FN <sup>11</sup>) Grundvoraussetzung für eine Zurechnung ist, dass die Straftat durch einen Mitarbeiter oder Entscheidungsträger zu Gunsten des Verbandes begangen wurde (Bereicherung) oder durch die Straftat Pflichten verletzt wurden, die den Verband treffen (Verbandspflichten zB nach KaKuG, AMG, MPG oder GewO).

Die Straftat eines Entscheidungsträgers kann dem Verband bei entsprechendem Verschulden und Rechtswidrigkeit des Entscheidungsträgers zugerechnet werden. Eine zurechenbare Straftat eines Mitarbeiters liegt bereits dann vor, wenn ein Mitarbeiter rechtswidrig gehandelt hat; ein Verschulden oder gar eine Verurteilung des Mitarbeiters ist dabei nicht erforderlich. Es muss jedoch auch ein "Organisationsverschulden" des Verbandes vorliegen, also ein Versagen des Compliance-Systems: Das bedeutet, dass die Tat des Mitarbeiters durch die Sorgfaltswidrigkeit von Entscheidungsträgern ermöglicht oder wesentlich erleichtert worden sein muss, insbesondere wenn zumutbare und gebotene technische, personelle oder organisatorische Maßnahmen zur Verhinderung solcher Taten unterlassen wurden (Risikoerhöhung), zB indem unterlassen wurde, ein Compliance-System einzurichten.

Als Sanktionen kommen insbesondere Verbandsgeldbußen bis zu Euro 1.800.000 und Weisungen (Auftrag zur Schadenswiedergutmachung) in Betracht. (FN <sup>12</sup>)

#### 5. Verfolgungsrisiko: Anonyme Hinweisgebersysteme (FN <sup>13</sup>)

Ein praktisch wichtiger Aspekt ist auch, dass es, neben gesetzlichen Kronzeugenprogrammen, zu einem signifikanten Ansteigen der Anzeigen im Korruptionsbereich durch die Einführung der sogenannten "Whistleblower-Hotline" bei der Zentralen Staatsanwaltschaft zur Verfolgung von Wirtschaftsstrafsachen und Korruption ("WKStA") gekommen ist. Das "Business Keeper Monitoring System" ermöglicht es einem während des gesamten Vorgangs anonym bleibenden Hinweisgeber, mit der Staatsanwaltschaft online in Verbindung zu treten und etwaige Rückfragen zu beantworten. Es besteht keine Möglichkeit einer Rückverfolgung der IP-Adresse, wodurch die Anonymität des Anzeigers gewahrt und der Anreiz zu anonymen Anzeigen erhöht wird.

#### 6. Compliance System

Die Verantwortung für die Verhinderung von Korruption obliegt an vorderster Stelle der Geschäftsleitung (Stichwort: "tone at the top"). Dieser Verantwortung kommen Unternehmen, Krankenanstalten etc. auch durch die Einführung von organisatorischen, technischen und personellen Kontroll- und Überprüfungsmaßnahmen (Compliance-Systemen (FN <sup>14</sup>)) nach, welche die straf- und verwaltungsstrafrechtliche Haftung mildern bzw gänzlich verhindern können.

Der Zweck eines Compliance-Systems besteht nicht bloß in der Strafverhinderung, sondern auch im Schutz von Mitarbeitern, Patienten und Geschäftspartnern vor widrigen Rechtsfolgen. Außerdem dient es der Reputation und der Aufrechterhaltung des Patienten- und Marktvertrauens in den Gesundheitsbereich.

## 7. Compliance Maßnahmen und Programme (FN <sup>15</sup>)

Ein Compliance-System besteht vereinfacht gesagt aus Präventions-, Prüfungs- sowie Reaktionsmaßnahmen. Folgende Maßnahmen werden regelmäßig umgesetzt:

- **Verhaltenskodex:** Ein auf die konkreten Risikofelder und Anlassfälle angepasster Verhaltenskodex soll das Problembewusstsein der Mitarbeiter schärfen.
- **Mitarbeitertraining:** Mittels Schulungen werden die Mitarbeiter von Experten in Problemfelder wie Korruption, Medizinrecht und Datenschutz eingeführt und anhand von Praxisbeispielen sensibilisiert.
- **Compliance Officer:** Ein Compliance Officer sorgt im Unternehmen dafür, dass gesetzliche und re-

Ende Seite 42

Anfang Seite 43

gulatorische Bestimmungen sowie selbst gesetzte ethische Standards und Anforderungen eingehalten werden. So genannte Compliance-Officer und Chief-Officer, die in ihrer Position weisungsfrei zu sein haben, sind dafür verantwortlich, dass die in den Verhaltenskodizes und Compliance-Richtlinien verankerten Maßnahmen über alle Hierarchieebenen hinweg gelebt und schlussendlich internalisiert werden.

- **Interne Hinweisgebersysteme (zB Hotlines):** Diese dienen einer verstärkten Aufdeckung von Korruptionsfällen. Die Möglichkeit einer anonymen Anzeige erhöht die Bereitwilligkeit der Mitarbeiter, Verdachtsmomente zu kommunizieren. Hierbei ist darauf zu achten, dass die Hotline den datenschutz-, straf- und arbeitsrechtlichen Anforderungen entspricht.
- **Amnestieprogramme:** Dabei handelt es sich um interne "Kronzeugenprogramme". Von den Krankenanstalten wird auf Kündigungen und Schadenersatzansprüche verzichtet, wenn Mitarbeiter an der Aufklärung von Regelverstößen mitwirken.

Ein wirksames Compliance-System im Gesundheitswesen muss spezifisch auf die konkreten Korruptionsrisiken und Problembereiche des jeweiligen Unternehmens bzw der medizinischen Einrichtung ausgerichtet sein und fortlaufend aktualisiert werden; dies gilt insbesondere für typischerweise korruptionsanfällige Bereiche wie den Vertrieb/Außendienst, die Beschaffung, die Forschung oder sonstige Projekte.

Ausgehend vom jeweiligen Träger oder dem Mutterunternehmen können im Rahmen des Compliance-Systems weitere Programmschritte gesetzt werden, die in der Zusammenarbeit mit etablierten Anti-Korruptions-Organisationen oder sonstigen externen Dritten bestehen können. (FN <sup>16</sup>)

## 8. Medizinethische Compliance-Prinzipien

Die bei der Zusammenarbeit der Industrie und dem Gesundheitswesen geltenden Vorschriften sind komplex. Um Korruption und Strafen zu verhindern, ist es wichtig, bei der Zusammenarbeit und Förderung grundlegende medizinethische Prinzipien zu beachten:

- **Unabhängigkeitsprinzip:** Vorteilsgewährungen dürfen die fachliche Unabhängigkeit bzw Entscheidungsfreiheit der Angehörigen der Heilberufe bzw von Fachpersonal nicht beeinflussen.
- **Trennungsprinzip:** Vorteilsgewährungen dürfen weder bestell- noch umsatzabhängig gewährt werden. Es ist daher eine strikte Trennung von Zuwendung (Werbeabgaben, Bewirtung, Übernachtung, Sponsoring etc.) und etwaigen Umsatzgeschäften mit der HCO erforderlich.
- **Dokumentations- und Schriftlichkeitsprinzip:** "Korruption ereignet sich im Dunkeln." Verträge sind aus Beweis- und Transparenzgründen grundsätzlich schriftlich abzuschließen. Leistung und Gegenleistung müssen nachvollziehbar und bestimmbar festgehalten werden.

- **Äquivalenzprinzip:** Leistung und Gegenleistung sollten einander wertmäßig entsprechen bzw einem Drittvergleich standhalten (Marktüblichkeit der Entlohnung; arm's length principle). Einseitige Leistungen/Zuwendungen sind möglichst zu vermeiden.
- **Aktivitätsprinzip:** Bei der zu erbringenden vertraglichen Leistung muss es sich um eine tatsächlich ausgeführte/auszuführende wissenschaftliche oder fachliche Tätigkeit handeln. Scheinverträge sind unzulässig. Grundlage für die Bezahlung der Leistungen muss der damit verbundene Aufwand und die benötigte Zeit sein. Pauschale Vergütungen sollten vermieden werden.
- **Förderungsprinzip:** Zuwendungen sollen unmittelbaren medizinischen Zwecken oder dem wissenschaftlichen Fortschritt dienen bzw dem Interesse der medizinischen Einrichtung, der Universität oder des Patienten, nicht aber privaten oder Vergnügungszwecken (Weihnachtsfeier-Spende etc.).
- **Unmittelbarkeitsprinzip:** Zuwendungen dürfen nicht privaten Zwecken des Empfängers gewidmet sein. Daher sind Verträge bevorzugt mit juristischen Personen zu schließen, nicht jedoch mit deren Bediensteten. Vorteile dürfen nicht über Umwege an Privatpersonen verteilt werden. Auch Einladungen sind bevorzugt an die Einrichtung/Universität selbst zu richten. Gleichmaßen sind Zuwendungen auf die offiziellen Konten der medizinischen Einrichtung/Universität zu leisten, nicht aber auf Privatkonten ihrer Bediensteten. (FN <sup>17</sup>)
- **Zahlungsprinzip:** Zahlungen sollten möglichst erst nach Leistungserfüllung und niemals bar erfolgen.
- **Genehmigungs- und Transparenzprinzip:** Obwohl Genehmigungen durch den Dienstherrn in der Regel nicht gesetzlich vorgeschrieben sind (wohl aber in manchen Kodizes), sollten bestimmte

Ende Seite 43

Anfang Seite 44

Aktivitäten von Mitarbeitern (zB Beratungen der Industrie) medizinethisch genehmigt werden.

- **Rotationsprinzip (passiv):** Die konzentrierte fortlaufende Zusammenarbeit mit einem HCP kann als Beeinflussung gewertet werden. Vorteilsgewährungen können zusammengerechnet werden. Die Zusammenarbeit sollte daher möglichst mit wechselnden, nach deren fachlichen Qualifikation ausgewählten, HCPs erfolgen.
- **Rechtstreueprinzip (Compliance-Klausel):** Es ist eine Klausel einzuarbeiten, mit der sich der Vertragspartner verpflichtet, die einschlägigen gesetzlichen Vorschriften (etwa zur Drittmittelbeschaffung) oder internen Richtlinien bei der Durchführung des Vertrags einzuhalten. Ratsam ist u.a. auch die schriftliche Festlegung des Unabhängigkeits- und Trennungsprinzips.

## 9. Ausblick

Der Gesundheitsbereich sieht sich zunehmend mit detaillierteren Anti-Korruptions- und sonstigen Vorteilsgewährungs-Vorschriften konfrontiert. Insbesondere steigen zunehmend die gesetzlichen Anforderungen an Transparenz, Dokumentation und Publikation von Vorteilsgewährungen im Rahmen von Förderungsmaßnahmen und der Zusammenarbeit der Industrie mit dem Gesundheitswesen. Es ist in jedem Einzelfall zu prüfen, ob Vorteilsgewährungen zulässig sind. In diesem Rahmen ist die Errichtung von effizienten Compliance-Systemen unerlässlich sowie besonderes Augenmerk auf die vertragliche Ausgestaltung zu legen.

***Dieser Beitrag wurde mit Unterstützung von Patrik Adler verfasst.***

## Zum Autor

DDr. Alexander Petsche, MAES (Brügge), Rechtsanwalt und Partner bei Baker & McKenzie, Wien. Er ist Experte in den Bereichen Compliance und Interne Untersuchungen sowie Vertriebsrecht.  
alexander.petsche@bakermckenzie.com.

Dr. Daniel Larcher ist Rechtsanwalt in Wien und seit 2005 bei Baker & McKenzie, Wien. Er ist Experte im Bereich Life Sciences & Healthcare, insbesondere im Pharma-, Medizin- und Krankenanstaltenrecht.  
daniel.larcher@bakermckenzie.com.

**Fußnote(n)**

- 1) Ausführlich zum stationären Bereich *Grimm*, Korruption im stationären Bereich - Gestaltungsmöglichkeiten im Spannungsfeld von Klinik, Forschung, Pharmasponsoring und Korruptionsstrafrecht, in *Pfeil/Prantner* (Hrsg), Sozialbetrug und Korruption im Gesundheitswesen, Manz (2013) 107 ff.
- 2) Ein Verstoß gegen ein Materiegesetz (zB AMG) kann nicht bloß Strafen nach dem jeweiligen Gesetz nach sich ziehen. Aufgrund des Verstoßes können zusätzlich auch zivilrechtliche Ansprüche von Mitbewerbern gegen sämtlich Beteiligte geltend gemacht werden zB auf Unterlassung, Urteilsveröffentlichung oder Schadenersatz. Außerdem kann ein Verstoß auch diverse Sanktionen nach Industriekodizes begründen.
- 3) Auf Seiten der Industrie ist hierbei etwa an die Kodizes der Pharmig, EFPIA, Eucomed bzw Austromed zu denken. Auf Seiten der Angehörigen der Gesundheitsberufe sind oft auch besondere standesrechtliche Regeln und Richtlinien in Geltung.
- 4) § 54a Abs 4 StKAG, LGBl 2012/111 idF LGBl 2016/51.
- 5) Abrufbar unter <http://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2016/kw15-de-korruption-gesundheit/418044> (abgefragt am 29. 4. 2016).
- 6) Zur Anwendbarkeit der Korruptionsbestimmungen auf Ärzte siehe *Birkbauer*, Die Anwendbarkeit der Korruptionsbestimmungen auf Ärzte - Ausgewählte Aspekte des Korruptionsstrafrechtsänderungsgesetzes 2012, *RdM 2013/139*, Sonderheft Gmundner Medizinrechtskongress 2013, 223 ff; vgl weiters *Grimm*, aaO 87 ff.
- 7) "Anti-Korruption" ist im österreichischen Recht nicht klar begrifflich definiert. Im Kern handelt es sich um die §§ 304 ff StGB (Bestechung, Vorteilsgewährung etc.) aber auch um Delikte wie Missbrauch der Amtsgewalt (§ 302) oder sonstige Vermögensdelikte wie Betrug (§§ 146 f StGB) oder Untreue (§§ 153, 153a StGB).
- 8) Strafbar ist im privaten Bereich nur, ein Bediensteter oder Beauftragter eines Unternehmens, der im geschäftlichen Verkehr für die pflichtwidrige Vornahme oder Unterlassung einer Rechtshandlung einen Vorteil fordert, annimmt oder sich versprechen lässt (§ 309 StGB). Es gibt keine Mindestwert-Grenzen von zB EUR 100.
- 9) § 307a StGB, BGBl 1974/60 idF BGBl I 2015/154.
- 10) Siehe nur § 55a AMG, BGBl 1983/185 idF BGBl I 2005/153; § 108 MPG, BGBl 1996/657.
- 11) Verbandsverantwortlichkeitsgesetz BGBl I 2005/151 idF BGBl I 2007/112.
- 12) § 4 VbVG, BGBl I 2005/151 idF BGBl I 2007/112.
- 13) Abrufbar unter <https://www.justiz.gv.at/web2013/html/default/2c9484853d643b33013d8860aa5a2e59.de.html> (abgefragt am 24. 3. 2016).
- 14) Das Wort "Compliance" stammt von der englischen Wendung "*to comply with*" ab, also dem Handeln in Übereinstimmung mit bestimmten Regeln. Der Begriff ist in diesem Rahmen nicht mit Patienten-Compliance zu verwechseln. Es geht hierbei um andere Fragen: Compliance-System ist vereinfacht die Summe aller Maßnahmen, die das rechtmäßige Verhalten des Unternehmens oder der Krankenanstalt, von deren vertretungsbefugten Organen, Aufsichtsorganen und deren Mitarbeitern gewährleisten.

- 15) Siehe weiterführend *Petschel/Larcher*, Korruption verhindern, ÖKZ 2014/05, 22; zu den spezifischen Anforderungen im Gesundheitsbereich (Healthcare-Compliance) siehe *Larcher* in *Petschel/Mair* (Hrsg), Handbuch Compliance<sup>2</sup> (2012) 404 ff.
  - 16) Siehe weiterführend *Petschel/Larcher*, Korruption verhindern, ÖKZ 2014/05, 22.
  - 17) Zu den spezifischen Anforderungen im Gesundheitsbereich (Healthcare-Compliance) siehe *Larcher* in *Petschel/Mair* (Hrsg), Handbuch Compliance<sup>2</sup> 404 ff.
- 

© 2024 MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung GmbH