

Claudia Schürmann-Schütte, Marcel Waldecker LL.M., Dr. Daniel Schmitz, Dr. Jörg Bornheimer

Risiken zeitnah erkennen

Erforderlichkeit eines Frühwarnsystems im Krankenhaus

Der vom Staat aufgrund der Covid-19-Pandemie gewährte Schutzschirm hat im Jahr 2020 bei vielen Krankenhäusern zu einer kurzfristigen Stabilisierung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage geführt. Dennoch ist es geboten, sich trotz der vorübergehenden positiv anmutenden Entwicklung mit der Thematik eines Frühwarnsystems im Krankenhaus auseinanderzusetzen.¹⁾

Nach Einschätzung der Autoren des *Krankenhaus Rating Reports 2021* ist es möglich, dass sich die Situation bereits ab dem kommenden Jahr drastisch verschlechtert. In ihrer Prognose wurde die Veränderung des Jahresergebnisses jeweils auf Basis des Leistungsniveaus 2019 und des Leistungsniveaus 2020/21 fortgeschrieben. Die Auswertungen zeigen, dass der Anteil verlustträchtiger Krankenhäuser voraussichtlich deutlich steigen wird. Bei vereinfachter Fortführung des Leistungsniveaus 2020/21 werden potenziell bis zu 84 % der Krankenhäuser im Jahr 2030 einen Jahresfehlbetrag aufweisen.²⁾

Aufgrund der Ausgleichsleistungen und der Nachholung von zunächst zurückgestellten Krankenhausbehandlungen wird erwartungsgemäß in vielen Fällen das Geschäftsjahr 2021 noch zu meistern sein. Allerdings weisen insbesondere die stationären Fallzahlen Rückgänge auf, sodass Leistungsniveaus wie vor Corona nicht mehr erreichbar erscheinen. Auch dieser Effekt führt dazu, dass spätestens aber ab dem Jahr 2022 Langzeitfolgen der Covid-19-Pandemie sichtbar werden. Sollten die Fallzahlen der stationären Belegung dauerhaft auf einem niedrigeren Niveau bleiben, werden viele Krankenhäuser über Anpassungen nachdenken müssen.

Die Erfahrung zeigt jedoch, dass Veränderungen häufig erst dann in die Wege geleitet werden, wenn der Anpassungsdruck bereits hoch ist – wirtschaftlicher Druck, Druck durch interne und externe Stakeholder, Zeitdruck wegen eines nahenden Liquiditätengpasses und Druck von finanzierenden Banken. Die Notwendigkeit einer Anpassung wird oft erst erkannt, wenn sich das Unternehmen bereits in einer fortgeschrittenen Krisensituation befindet.

I. Gesetzliche Anforderungen

Im deutschen Krankenhaus-Controlling ist in der Regel die jährliche Wirtschaftsplanung, bestehend aus der Gewinn- und Verlustrechnung, das aktuelle „Frühwarnsystem“. Eine Planung auf Monatsebene ist zumeist nicht vorhanden. Nur auf das Unternehmensergebnis zu blicken, ist zwar bei vielen Kliniken schon lange nicht mehr ausreichend, aber häufig leider immer noch gelebte Praxis. Dies, obwohl die gesetzlichen Anforderungen an die Geschäftsleiter seit dem 1. Januar 2021 durch die Einführung des § 1 des Gesetzes über den Stabilisierungs- und Restrukturierungsrahmen für Unternehmen (StaRUG) gestiegen sind, da der Geschäftsleitung Controlling- und (indirekt) Dokumentationspflichten auferlegt worden sind.

1. StaRUG

Das StaRUG ist seit dem 1. Januar 2021 in Kraft. Sein Hauptzweck ist die Erweiterung der Sanierungsoptionen eines in die Krise geratenen Unternehmens. Den Unternehmen sollen Instrumentarien zur Verfügung gestellt werden, mit denen sie sich außerhalb eines förmlichen Insolvenzverfahrens – durch ein präventives Restrukturierungsverfahren – im Krisenfall sanieren können. Damit es jedoch gar nicht erst zu einer solchen Krisensituation kommt, legt das StaRUG den Geschäftsleitern in § 1 Pflichten zur Krisenfrüherkennung und zum Krisenmanagement auf. Die Einführung des Gesetzes war zunächst für den Sommer dieses Jahres geplant, wurde jedoch vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie und der damit einhergehenden Befürchtung einer Insolvenzwelle frühzeitig scharf geschaltet.

2. Krisenfrüherkennungs- und -reaktionspflichten gemäß § 1 StaRUG

Die Geschäftsleitung eines Unternehmens wird durch § 1 StaRUG verpflichtet, bestandsgefährdende Entwicklungen fortwährend zu überwachen und bei Erkennen solcher Entwicklungen geeignete Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Dabei handelt es sich um präventive Pflichten. Die Pflicht zur Krisenfrüherkennung knüpft daher auch nicht an die Krise oder eine drohende Zahlungsunfähigkeit oder ähnliches an, sondern ist von der Geschäftsleitung fortlaufend – auch in „unkritischen“ Zeiten – geschuldet. Das Ziel ist, Risiken bereits frühzeitig zu entdecken, damit noch ausreichend Möglichkeit zur Gegensteuerung besteht. Zu beachten ist dabei, dass § 1 StaRUG lediglich Mindestanforderungen normiert, und weitergehende Pflichten aus anderen Gesetzen parallel bestehen bleiben.³⁾

Die Krisenfrüherkennungspflicht in § 1 Absatz 1 S. 1 StaRUG stellt inhaltlich keine neuartige Pflicht für die Geschäftsleitung dar. Diese war auch bisher im Wege der allgemeinen Pflichten einer ordentlichen Geschäftsleitung (zum Beispiel aus § 43 des Gesetzes betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG): Pflicht zur ständigen wirtschaftlichen Selbstprüfung⁴⁾ und als Vorwirkung der Insolvenzantragspflicht gemäß § 15a Insolvenzordnung (InsO)) angehalten, die wirtschaftlichen Krisenfaktoren laufend im Blick zu behalten. Für Aktiengesellschaften findet sich zudem in § 91 Absatz 2 Aktiengesetz (AktG) eine Regelung zur Risikoüberwachung. Durch § 1 StaRUG wird die Bestandssicherungspflicht nunmehr

ausdrücklich rechtsformübergreifend geregelt und rückt auch für Krankenhäuser stärker in den Fokus.

Die Unternehmen, für deren Geschäftsleitung diese Pflichten bestehen, sind zum einen haftungsbeschränkte Unternehmen wie GmbH und AG (und über § 1 Absatz 2 StaRUG beispielsweise auch die GmbH & Co. KG). Zum anderen sind, anders als im übrigen Insolvenzrecht, juristische Personen des öffentlichen Rechts (Anstalt des öffentlichen Rechts, Körperschaft des öffentlichen Rechts) nicht von dem Anwendungsbereich ausgeschlossen, sodass auch deren Geschäftsleiter die Pflichten aus § 1 StaRUG treffen.⁵⁾

Die Reichweite der Pflicht zur Überwachung bestandsgefährdender Entwicklungen ist *de facto* abhängig von Größe, Branche, Struktur und Rechtsform des jeweiligen Unternehmens. An ein Kleinstunternehmen oder ein kleines Unternehmen wird man weniger Anforderungen stellen als an mittlere oder große Unternehmen. Unter bestandsgefährdenden Entwicklungen versteht man solche Faktoren, die sich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken und die Gefahr einer Insolvenz für das Unternehmen bergen.

Der wichtigste Schritt für die Geschäftsleitung eines Krankenhauses besteht daher darin, ein geeignetes Frühwarnsystem zu implementieren, welches einen Überblick über diese Faktoren bietet. Insbesondere eine 13-Wochen-Liquiditätsplanung ist dabei unumgänglich sowie eine integrierte Finanzplanung der kommenden 24 Monate (genauerer siehe unter II.).⁶⁾ Sobald bestandsgefährdende Entwicklungen erkannt werden, besteht des Weiteren die Pflicht, geeignete Gegenmaßnahmen zu ergreifen und den Überwachungsorganen Bericht zu erstatten (genauerer siehe unter III.). Soweit die zu ergreifenden Maßnahmen die Zuständigkeitsbereiche anderer Organe tangieren, haben die Geschäftsleiter außerdem auf deren Befassung hinzuwirken.

II. Anforderungen an ein Frühwarnsystem

Bislang gibt es keine gesetzlichen Festlegungen dahingehend, wie ein Frühwarnsystem genau auszusehen hat. Basierend auf den skizzierten gesetzlichen Anforderungen an die Geschäftsleitung lassen sich jedoch zwei Bestandteile ableiten: zum einen ein aussagekräftiges Berichtswesen, das die aktuelle und die historische Entwicklung im Blick hält, und zum anderen eine detaillierte Planungsrechnung, die es ermöglicht, unterjährig Ergebnis- und vor allem Liquiditätsrisiken zu erkennen. Ziel ist es, ein frühzeitiges Erkennen von Risiken sicherzustellen, um entsprechende Maßnahmen zur Stabilisierung ableiten zu können.

1. Berichtswesen als Instrument zur ersten Indikation aktueller Risiken

Um den Anforderungen eines Frühwarnsystems zu genügen, sollte das Berichtswesen zum einen die leistungswirtschaftliche und zum anderen die finanzwirtschaftliche Entwicklung zumindest monatlich abbilden. Im Rahmen der finanzwirtschaftlichen Betrachtung sollte ein Monatsberichtswesen die aktuelle

Ergebnis- und Liquiditätsentwicklung wiedergeben. Kennzahlen wie das Verhältnis von Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen auf Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte zum Nettoumsatz (EBITDA-Marge), die Personalkosten- oder Materialaufwandsquote sowie entsprechende Liquiditätsgrade sind hilfreich zur Steuerung. Dabei sind vor allem aktuelle und abgegrenzte Zahlen von großer Bedeutung, um ein realistisches und aktuelles Bild der finanziellen Umstände des Krankenhauses gewinnen zu können. Eine aussagekräftige Soll-Ist-Abweichungsanalyse hilft dabei, Problemfelder zu identifizieren. Für die Gestaltung des Berichtswesens ist es von Bedeutung, die Entwicklungen auch im Zeitablauf der Monate des aktuellen Jahres darzustellen, sodass mögliche Trends zu erkennen sind. Häufig sind auch jahresübergreifende Darstellungen hilfreich, um langfristige negative oder aber auch positive Entwicklungen erkennbar zu machen.

Neben der finanzwirtschaftlichen Entwicklung ist im Krankenhaus außerdem die Betrachtung der leistungswirtschaftlichen Entwicklung von großer Bedeutung. Hierzu gehören die wesentlichen operativen Kennzahlen wie Fallzahl, Case-Mix, Auslastung, Verweildauer, Personaleinsatz, aber auch weitere Kennzahlen wie zum Beispiel die Mitarbeiterfluktuation. Es empfiehlt sich, sowohl eine Übersicht über das gesamte Haus zu entwerfen als auch die Möglichkeit der tiefergehenden Darstellung der Entwicklung bis auf Fachabteilungsebene zu integrieren.

Moderne Cockpit-Lösungen, die wesentliche Kennzahlen auf einen Blick wiedergeben, lassen sich exakt auf die Bedürfnisse der Leitungsebene abstimmen. Wichtig bei der Gestaltung des Berichtswesens ist, dass ein belastbares, aussagekräftiges und vor allem zeitnahes Zahlenwerk zur Verfügung gestellt wird. Darüber hinaus sollte eine Verknüpfung zu den Planzahlen hergestellt werden.

2. Planung als Instrument zur frühzeitigen Einschätzung des Ausmaßes von Risiken

Neben dem Berichtswesen mit Fokus auf der historischen und der derzeitigen Ist-Entwicklung bedarf es einer Prognose der zukünftigen Entwicklung. Hierzu empfiehlt sich eine mittel- und langfristige integrierte Ertrags- und Liquiditätsplanung zumindest für das laufende und das kommende Geschäftsjahr. Darüber hinaus sollte eine kurzfristige direkte Liquiditätsplanung für die kommenden 13 Wochen eingerichtet werden. Ziel sollte das rasche Erkennen von Frühwarnindikatoren sowie die Möglichkeit des Gegensteuerns sein. Insbesondere im Krisenfall werden diese Planungen auch dazu dienen, das notwendige Pflichtbewusstsein und die frühe Reaktion der Geschäftsleitung zu dokumentieren.

Die empfohlene **mittel- und langfristige integrierte Ertrags- und Liquiditätsplanung** ist als Zusammenspiel verschiedener Bestandteile zu sehen (Gewinn- und Verlustrechnung, Bilanz und Liquiditätsrechnung). Die Einführung eines integrierten Planungsmodells ist empfehlenswert, um auf diesem Wege eine logische Verknüpfung aller Planungsbestandteile zu errei-

chen. Die Abstimmung der einzelnen Bestandteile ermöglicht eine präzise Vorausschau, da eine Kausalität zwischen Detail- und Teilplänen sowie Zahlungsmechanismen hergestellt wird. Der Prozess zur Erstellung der Planung sollte klar definiert sein.

3. Hinweise zur Erstellung einer Ertrags- und Liquiditätsplanung

Eine integrierte Planung beginnt mit der Startbilanz als Aufsatzzpunkt. Diese muss die aktuellen Aktiva und Passiva und somit auch den richtigen Stand an liquiden Mitteln widerspiegeln. Darüber hinaus sollte die Hochrechnung des aktuellen Jahres als Ausgangspunkt der Planung der Gewinn- und Verlustrechnung genutzt werden. Im Weiteren gilt es, Teilpläne wie beispielsweise die Leistungsplanung oder die Personalplanung zu erstellen. Eine detaillierte Leistungsplanung muss vor dem Hintergrund aktueller Markterwartungen mit den Chefärzten abgestimmt werden und bedarfsweise auch monatlich hinterfragt werden. Die Personalplanung ist basierend auf der Leistungsplanung, aktuellen Stellenplänen sowie unter Berücksichtigung von Personaluntergrenzen zu erstellen. Die Investitionsplanung sollte unter Beachtung von ausreichenden Risikopuffern durchdacht sein. Instandhaltungsaufwendungen müssen ebenfalls realistisch geplant werden.

Die Jahresplanung ist über eine Schlüsselung und gezielte Anpassung einzelner Positionen auf die jeweiligen Monate zu verteilen. Hierdurch wird ein monatlicher Soll-Ist-Vergleich ermöglicht. Je nach Bedarf und Controlling-Kapazitäten empfiehlt es sich, eine monatlich rollierende Planung durchzuführen. So können veränderte Sachverhalte regelmäßig ergänzt werden. Bei der rollierenden Planung ist es empfehlenswert, die monatliche Startbilanz auf Knopfdruck aktualisieren zu können, sodass unter anderem veränderte Liquiditätsbestände bei einer aktualisierten Vorausschau berücksichtigt werden.

Sofern ein Maßnahmenpaket zur Stabilisierung ausgearbeitet wurde, sollten einzelne Maßnahmen separat in der Planung abgebildet werden. Die Maßnahmenkalkulation ist im Planungsmodell zu integrieren, sodass Veränderungen leicht aktualisiert werden können und der Eintritt möglicher Ergebniseffekte einzelnen Monaten zugeordnet werden kann. Im Rahmen der mittel- und langfristigen Planung ist es empfehlenswert, mehrere Szenarien zu kalkulieren. Auch in einem „Worst-Case“-Szenario sollte die Liquidität stets ausreichend sein.

Neben der mittel- und langfristigen Planung sollte eine **kurzfristige direkte Liquiditätsplanung** eingeführt werden. Diese dient der engmaschigen Kontrolle der Liquidität über einen Zeitraum von 13 Wochen. Startpunkt ist hierbei der wöchentlich zu aktualisierende Finanzstatus mit der Gegenüberstellung der verfügbaren Liquidität auf Bankkonten und möglicher fälliger Verbindlichkeiten. Die Planung der Ein- und Auszahlungen sollte auf historischen Zahlungsströmen, OP-Listen und Planannahmen basieren. Sie ist nur dann zielführend, wenn sie wöchentlich rollierend erstellt wird. Ein regelmäßiger Abgleich mit den Ergebnissen der mittel- und langfristigen Pla-

nung ist ebenso erforderlich wie ein wöchentlicher Soll-Ist-Abgleich.

III. Vorgehen bei Vorliegen von Frühwarnindikatoren, beispielsweise einer Liquiditätslücke

Sofern mittels des Frühwarnsystems bestandsgefährdende Risiken erkannt werden, ist den zur Überwachung der Geschäftsleitung berufenen Organen unverzüglich ein vollständiger, wahrheitsgemäßer und schriftlicher Bericht über wesentliche wirtschaftliche und rechtliche Verhältnisse auf Grundlage der durch das Frühwarnsystem gewonnenen Erkenntnisse zu erstatten, § 1 Absatz 2 StaRUG.

Um bestandsgefährdende Entwicklungen aufzuhalten, besteht gesetzlich eine Sanierungspflicht. Dieser Pflicht muss die Geschäftsleitung durch die Ergreifung geeigneter Gegenmaßnahmen auf Grundlage angemessener Informationen nachkommen. Hierzu sind im ersten Schritt die Krisenursachen zu analysieren und einem Krisenstadium zuzuordnen. Anschließend müssen Gegenmaßnahmen eruiert werden. Diese sollten auch dezidiert in Maßnahmenkalkulationen einfließen. Es empfiehlt sich, Liquiditäts- und Ergebniseffekte der Maßnahmenkalkulation in der Planung separat darzustellen, um diese in einem monatlichen Controlling überprüfbar zu machen. Darüber hinaus empfiehlt es sich, Maßnahmensteckbriefe und Pläne erstellen zu lassen. Die Maßnahmen sollten bis auf Ebene von Arbeitspaketen heruntergebrochen, mit Verantwortlichen besetzt und durch Zielkennzahlen messbar gemacht werden. Empfehlenswert sind außerdem regelmäßige Statusupdates, um den aktuellen Stand der Maßnahmenumsetzung steuern zu können. Gleichzeitig wird die Umsetzung der Maßnahmen dokumentiert (Stichwort „Business Judgement Rule“). Daher empfiehlt sich die Etablierung einer detaillierten Dokumentation, die mit der Einrichtung des Frühwarnsystems beginnt und im Krisenfall auch die Maßnahmen der Geschäftsführung abbildet.

IV. Fazit

Seit Beginn des Jahres 2021 normiert § 1 StaRUG verschiedene Pflichten der Geschäftsleitung eines Unternehmens. Hierzu gehört insbesondere die laufende Überwachung in Form der Krisenfrüherkennung, um bestandsgefährdende Entwicklungen vor deren Eintritt frühzeitig erkennen zu können. Erkennen die Geschäftsleiter entsprechende Entwicklungen, müssen sie Gegenmaßnahmen ergreifen und die Gremien einbinden.

Um der fortlaufenden Überwachungspflicht nachzukommen, empfiehlt sich die Einführung eines Frühwarnsystems, das einen Überblick über alle Faktoren ermöglicht, die zu einer Insolvenz des Unternehmens führen können. Geringe Investitionskostenförderung, rückläufige Leistungen und ungewisse Ausgleichszahlungen machen es immer wichtiger, jederzeit einen gezielten Blick auf die zukünftige Ergebnis- und Liquiditätsentwicklung zu richten.

Das Aufsetzen eines solchen zusätzlichen Controllinginstruments ist mit Aufwand verbunden, der sich in der Krise und

danach aber sowohl für das Krankenhaus als auch für die Geschäftsleiter persönlich auszahlt. Denn bei Einrichtung eines entsprechenden Controllinginstrumentes wird man nicht nur in der Krise schneller und gezielter agieren und Gegenmaßnahmen einleiten können. Die Geschäftsleiter werden ohne entsprechende Maßnahmen den Vorwurf der fehlenden oder fehlerhaften Überwachung nur schwierig zurückweisen können.

Bei der Einrichtung ist eine Vielzahl von Faktoren zu beachten, damit das neue Instrument neben der Dokumentationsfunktion auch zu einem echten Steuerungsinstrument wird. Ein aussagekräftiges Berichtswesen und eine detaillierte, bis auf Monats-ebene heruntergebrochene Planung erfüllen die Anforderungen an ein Frühwarnsystem. Wenn ein solches Frühwarnsystem ganzheitlich etabliert ist, ermöglicht es fundierte Prognosen, eine deutlich verbesserte Steuerung und dient gleichzeitig der Absicherung der Geschäftsleitung.

Anmerkungen

- 1) Solidaris Krankenhaus-Betriebsvergleich 2020.
- 2) Augurzky; Zurück zur guten alten Zeit? Auswirkungen von Corona auf die Gesundheitsversorgung; 9. September 2021.
- 3) Vergleiche Begr. RegE SanInsFoG, BT-Drs. 19/24181, 103.
- 4) Fleischer in MünchKomm-GmbHG, 3. Auflage 2019, § 43 Rn. 63.
- 5) Goetker in Flöther, StaRUG, 1. Auflage 2021, § 1 Rn. 14 f.
- 6) Vergleiche Brünkmans ZinsO 2021, 1 (2); Bea/Dressler NZI 2021, 67 (70).

Anschrift der Verfasser

Claudia Schürmann-Schütte, Marcel Waldecker LL.M., Solidaris Revisions-GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, Von-der-Wettern-Straße 13, 51149 Köln, c.schuermann-schuette@solidaris.de, m.waldecker@solidaris.de/Dr. Daniel Schmitz, Dr. Jörg Bornheimer, Görg Rechtsanwälte, Kennedyplatz 2, 50679 Köln, dschmitz@goerg.de, jbornheimer@goerg.de

„Compliance-Standard“

ein Leitfaden für die MedTech-Branche

Der Bundesverband Medizintechnologie (BVMed) hat einen „Compliance-Standard“ verabschiedet, der insbesondere kleinen und mittleren Unternehmen praktikable Vorschläge und Hinweise für den Aufbau einer geeigneten Compliance-Organisation gibt. „Dieser praktische Leitfaden ist der erste Compliance-Standard eines europäischen Medizinprodukteverbands. Neben dem geltenden Recht und dem Kodex Medizinprodukte ist er die wesentliche dritte Säule, auf deren Grundlage ein Medizinprodukte-Unternehmen die Zusammenarbeit mit medizinischen Einrichtungen rechtssicher ausgestalten kann“, kommentiert BVMed-Geschäftsführer Dr. Marc-Pierre Möll. Der BVMed-Compliance-Standard kann unter www.bvmed.de/compliance-standard heruntergeladen werden.

Der BVMed-Compliance-Standard enthält praktikable Hinweise und Checklisten für den Aufbau einer Compliance-Organisation in einem Medizinprodukte-Unternehmen sowie Praxistipps zur Selbstüberprüfung durch ein internes Compliance-System-Audit. Der Compliance-Standard orientiert sich an den einschlägigen gesetzlichen Vorgaben in Deutschland zu den Sorgfaltspflichten der Unternehmensleitung (§ 43 GmbHG, § 93 AktG, § 130 OWiG) und deren Auslegung durch die Rechtsprechung sowie an den nationalen und internationalen Standards. „Der Standard beschreibt die wesentlichen Elemente einer geeigneten Compliance-Organisation und soll den Unternehmen der Medizinproduktebranche ermöglichen, entsprechende organisatorische Vorkehrungen zu ergreifen“, so Möll.

Der BVMed hatte bereits Ende der Neunzigerjahre den „Kodex Medizinprodukte“ (www.bvmed.de/kodex) veröffentlicht und diesen seitdem stetig weiterentwickelt. Ziel dieses Kodex ist es, den rechtlichen Rahmen der Zusammenarbeit zwischen medizinischen Einrichtungen, Ärzt:innen und den Herstellern von Medizinprodukten zu erläutern. Er fasst die bestehenden Rechtsvorschriften zusammen und enthält Verhaltensregeln, die bei der Zusammenarbeit beachtet werden sollten. „Seit seiner Veröffentlichung hat der Kodex bei allen relevanten Stakeholdern eine hohe Anerkennung als verlässlicher Orientierungspunkt im Hinblick auf verhaltensbezogene Compliance-Fragen der Medizinproduktebranche gewonnen“, sagt der BVMed-Geschäftsführer.

Die organisatorischen Rahmenbedingungen in den Unternehmen zur Verhinderung von Compliance-Verstößen haben in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Zwar besteht in Deutschland für die Medizinprodukte-Branche – im Gegensatz zum Finanz- oder Versicherungssektor – keine explizite gesetzliche Pflicht, Compliance Officer zu bestellen oder ein Compliance-Management-System einzurichten. Allerdings gehört es nach der Rechtsprechung zu den Sorgfaltspflichten der Unternehmensleitung, angemessene Maßnahmen zur Kontrolle von Compliance-Risiken zu ergreifen.

Alle Informationen zum Thema „Healthcare Compliance“ bietet der BVMed auf seinem Themenportal unter www.bvmed.de/compliance.