

Vereinbarungen zwischen Lieferanten, Einkaufsgemeinschaften und Krankenhäusern

Compliance im Spannungsfeld mit Einkaufsgemeinschaften am 18. September 2026

Inhaltsverzeichnis

01

Vorstellung der Referenten und Teilnehmer

Typische Complianceregeln

02

Einführung in das Thema “Compliance”

Lieferant, EKG, Krankenhaus

03

Rechtliche Konstruktion und Unterschiede in den Geschäftsmodellen der EKGen

Unterschiede der Geschäftsmodelle der EKGen

04

Vertragliche Regelungen

Zwischen Lieferant, Krankenhaus und EKG

05

Praxis

Typische Fallkonstellationen aus der Praxis

Ablauf

- 09:15** ● **Teilnehmerregistrierung**
- 09:30** ● **Begrüßung** Carsten Dürr, HCMnetwork/AGKAMED
- 09:35** ● **Vorstellungsrunde** Vorkenntnisse/-erfahrungen und aktuelle Bedürfnisse · Carsten Dürr
- 09:50** ● **Einführung** Complainceregeln · Vertragskonstruktion · Geschäftsmodelle der EKG · Geschäftspartnerprogramme
- 11:00** ● **Fragen der Teilnehmer:innen**
- 11:15** ● **Pause**
- 11:30** ● **Vertragliche Regelungen** Lieferant, Krankenhaus, EKG · inkl. Fallbeispiel · Ghazaleh Lauretta
- 12:30** ● **Quiz** Carsten Dürr · Ghazaleh Lauretta
- 13:00** ● **Zusammenfassung & Fragen** Carsten Dürr · Ghazaleh Lauretta
- 13:30** ● **Ende**

01

Vorstellung der Referenten und Teilnehmer

- Name, Vorname, Funktion
- Vorkenntnisse
- Erwartungen an die heutige Veranstaltung
- Spezielle Themen

IHRE REFERENT:INNEN

Vorstellung Referenten



Carsten Dürr

Volljurist, Healthcare Compliance Officer

- Geschäftsführer HCMnetwork GmbH (seit 2017)
- Geschäftsführer AGKAMED GmbH (11/2020 bis 4/2026)



Ghazaleh Lauretta

Sozialpädagogin, Healthcare Compliance Officer

- Leiterin Vertragsmanagement AGKAMED (seit 2024)
- Compliance-Beauftragte EKKplus GmbH + AGKAMED GmbH (seit 2025)

Vorstellung HCM-network

Leistungsangebot für Einrichtungen im Gesundheitswesen

- Einführung und Betrieb von Compliance-Management-Systemen (CMS)
- Fusions- und Veränderungsmanagement
- Interimsmanagement

Kompetenzen/Qualifikationen

- Kenntnis von den speziellen Anforderungen im deutschen Gesundheitssystem
- Integration der Perspektiven von Leistungserbringern und Lieferanten
- verstehen uns als Ermöglicher (nicht als Verhinderer)



Carsten Dürr

Jahrgang 1962

- Volljurist
- Healthcare Compliance Officer
- 20 Jahre Berufserfahrung als KH-Geschäftsführer



Volker Ernst

Jahrgang 1967

- Diplom-Verwaltungswirt (FH), Verwaltungswissenschaftler
- Healthcare Compliance Officer

Vorstellung der Teilnehmer

Bitte stellen Sie sich kurz vor

- Name, Vorname, Funktion
- Vorkenntnisse Compliance
- Erwartungen an die heutige Veranstaltung
- Bei bedarf spezielle Themen benennen



Vorbemerkung zur heutigen Veranstaltung

- Weiterentwicklung der ersten Veranstaltung im November 2025
- Schwerpunkt “Dreicksverhältnis zwischen Lieferant, Krankenhaus und Einkaufsgemeinschaft”
- Verständnisfragen jederzeit willkommen
- Kritische Hinweise und Anregungen ebenfalls willkommen



02

Einführung in das Thema “Compliance”

Better safe than sorry

Was ist Compliance?

Gesamtheit aller Maßnahmen, die die Einhaltung und Überwachung folgender Bereiche sicherstellen:



Gesetzliche Bestimmungen

Abrechnungsregelungen, SGB V, Steuerrecht



Sicherheitsrecht

AMG, MPG, Hygiene



Vertragsrecht

Vertragliche Verpflichtungen zwischen den Partnern

Dazu gehört auch die Erfüllung weiterer, vom Unternehmen selbst gesetzter ethischer Standards und Anforderungen (z. B. Vorgaben der Geschäftsführung, QM-System).

Klare Verantwortlichkeit für ein Compliance-Management-System

Sog. Neubürger-Urteil des LG München I vom 10.12.2013, aktuell bestätigt durch das OLG Nürnberg vom 30.03.2022

- Der/die Vorstand/Geschäftsführung trägt dafür Sorge, dass das Unternehmen so organisiert ist und beaufsichtigt wird, dass keine schwerwiegenden Gesetzesverletzungen stattfinden.
- Seiner Organisationspflicht genügt er/sie dann, wenn bei entsprechender Gefährdungslage eine auf Schadensprävention und Risikokontrolle angelegte Compliance-Organisation eingerichtet wird.
- Die mit der Überwachung betrauten Personen müssen hinreichende Befugnisse haben, Konsequenzen aus Verstößen zu ziehen.
- Die Verpflichtung zur Schaffung eines funktionierenden Compliance-Management-Systems trifft den/die gesamte(n) Vorstand/Geschäftsführung.
- Der zuständige Vorstand/Geschäftsführer ist verpflichtet, sich regelmäßig über Ergebnisse interner Ermittlungen, personelle Konsequenzen und die Wirksamkeit des Systems in Kenntnis setzen zu lassen („Überwachung der Überwacher“).

Hohe Anforderungen an das CMS im Krankenhaus

01

Wachsende Gefahrgeneigntheit durch Zunahme an Gesetzen und Regeln

02

Komplexes, für Branchenfremde schwer zu durchschauendes Versorgungssystem

03

Sicherung wertvoller Güter (Leben, Gesundheit, Vertrauen)

04

Vielfältige Risiken (Medikationsentscheidung, Hygiene, Abrechnung, IT etc.)

05

Hohe öffentliche Sensibilität bei Gesetzesverstößen und Unregelmäßigkeiten

06

Trend zu virtuellem Pranger und öffentlichem Bloßstellen von Entscheidern

07

Interessengelenkte Diskussionen: Indikationsstellung, Abrechnung, Todesfälle etc.

08

Persönliches Haftungsrisiko der Vorstände/Geschäftsführer (als Organ der Gesellschaft)

Ermittlungsdruck im Gesundheitswesen nimmt zu



- Wirtschaftskriminalität im Gesundheitswesen steht laut Bundeskriminalamt zunehmend im Fokus der Ermittlungsbehörden
- Complianceverstöße rücken verstärkt in den Blick von Staatsanwaltschaften und Öffentlichkeit.
- Ein wirksames Compliance-Management-System wird damit zum zentralen Stellwerk erfolgreicher und rechtssicherer Unternehmensführung.

Quelle: Bundeskriminalamt, „Lagebild Wirtschaftskriminalität 2021“, Wiesbaden 2021

Elemente eines Compliance-Management-Systems

1

Kultur

Rollenvorbild Führungskräfte ·
Mitarbeiterauswahl ·
Mitarbeitersteuerung

2

Ziele

Rechtsnormen · Standards ·
Compliance-Strategie

3

Risiken

Compliance-Risikoanalyse

4

Programm

Verhaltenskodex & Richtlinien ·
Geschäftspartnerprogramm · Internes
Kontrollsystem

5

Organisation

Organe · Gremien · Beauftragte

6

Kommunikation

Kommunikation · Schulungen ·
Hinweisgebersystem

7

Überwachung

Audits · Reporting · Dokumentation

CMS

4 Handlungsgrundsätze im Rahmen von Compliance



Dokumentationsprinzip

Jegliche entgeltliche oder unentgeltliche Zusammenarbeit mit externen Partnern, die im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit steht, wird schriftlich dokumentiert.



Transparenz- und Genehmigungsprinzip

Alle vertraglichen Regelungen, Prozesse, Entscheidungen und Kooperationsformen sind offenzulegen und bedürfen der Genehmigung durch die Geschäftsführung oder den/die Compliancebeauftragte/n.



Trennungsprinzip

Trennung von medizinischer Entscheidung (Verordnung/Produktauswahl) und Beschaffung, um Sachorientierung und Unabhängigkeit des Arztes bei medizinischen Entscheidungen zu gewährleisten.



Äquivalenzprinzip

Leistung und Gegenleistung stehen in einem angemessenen Verhältnis zueinander – keine Leistung ohne Gegenleistung.

Warum Compliance wichtig ist

- Schutz von Integrität und Patientensicherheit
- Vertrauen als Grundlage nachhaltiger Zusammenarbeit
- Prävention von Reputations- und Haftungsrisiken
- Erfüllung gesetzlicher und vertraglicher Pflichten
- Vermeidung von Strafverfolgung (§§ 263, 266, 299a/b StGB)
- Beachtung von Kodices (Unternehmens-Kodex, BVMed-Kodex, MedTech Europe Code)

Spannungsfelder in der Praxis

- Eigene Regeln und Codizes der Unternehmen, die miteinander konkurrieren (können)
- Wirtschaftliche Interessen vs. Compliance-Vorgaben
- Einflussnahme durch Rabatte, Sponsoring oder Schulungen
- Informationsasymmetrien und Interessenkonflikte
- Unterschiedliche Erwartungshaltungen zwischen Partnern



Fazit

„Compliance dient nicht der Verhinderung, sondern ist Voraussetzung für Vertrauen und Stabilität.“

- Im Verhältnis Lieferant – EKGen sind Unterschiede zu beachten.
- Klare und transparente Regeln schaffen Sicherheit und Stabilität.
- Gemeinsam Verantwortung übernehmen („sitzen alle in einem Boot“).

03

Rechtliche Konstruktion und Unterschiede in den Geschäftsmodellen der Einkaufsgemeinschaften

Die Rolle der Einkaufsgemeinschaft

- Beauftragter der Krankenhäuser
- Vermittler zwischen Industrie und Krankenhäusern
- Sicherstellung von Transparenz und Nachvollziehbarkeit
- Unterstützung der Häuser bei rechtssicheren Beschaffungsprozessen
- Verantwortung für Integrität der Lieferkette



Interessen der “Industrie”

- Vertrieb von Produkten und Leistungen
- Verlässliche Vereinbarungen zwischen den Partnern
- Klare und dokumentierte Interaktionen mit Kunden
- Keine unzulässigen Zuwendungen oder Anreizsysteme
- Einhaltung des BVMed-Kodex und eigener Unternehmensrichtlinien
- Beitrag zu einer Kultur der Integrität

Interessen der Krankenhäuser

- Sicherstellung der Patientenversorgung
- Trennung von medizinischer Entscheidung und wirtschaftlichem Interesse
- Etablierung/Beachtung eines Compliance-Managementsystems
- Offenlegung und Prüfung von Kooperationen zwischen Lieferant und Krankenhaus/Anwender
- Sensibilisierung des medizinischen Personals



Die Einkaufsgemeinschaft (EKG) als Verhandlungs- und Vertragspartner

- Schließt Verträge zugunsten der Mitglieder (Krankenhäuser)
- Unterstützt Krankenhäuser bei regelkonformen Beschaffungen
- Fördert den fairen Wettbewerb unter Lieferanten
- Schafft Vertrauen durch nachvollziehbare Prozesse
- Kooperation mit der Industrie auf Augenhöhe

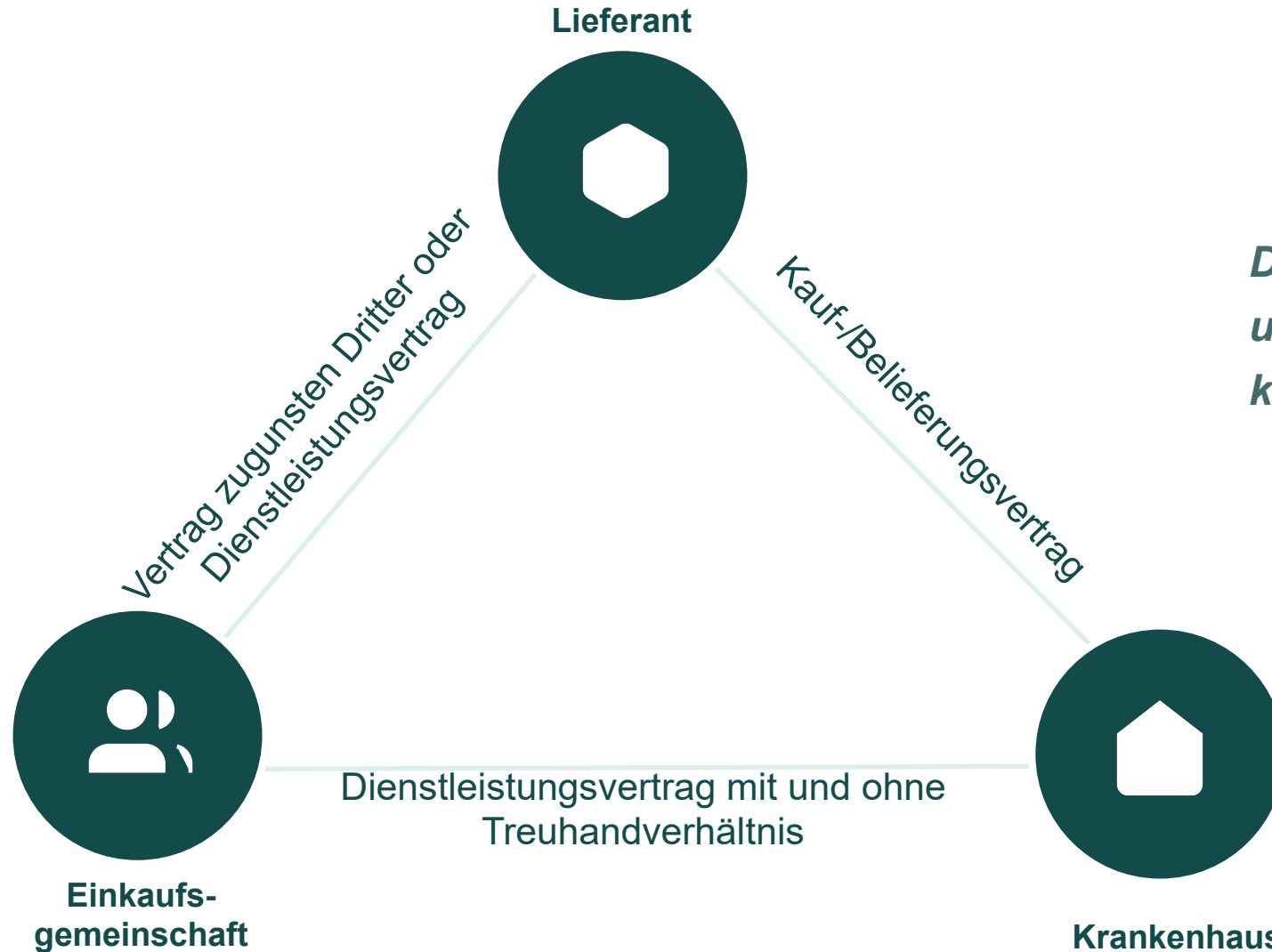


Die beiden aktuellen Geschäftsmodelle der Einkaufsgemeinschaften (EKG)

- Nicht alle am Markt tätigen EKGen verfolgen das gleiche Geschäftsmodell.
- Sie unterscheiden sich, ob sie eine eigene Leistung gegenüber dem Vertragspartner der “Industrie” (und das Honorar von der “Industrie” als eigenes vereinnahmen, Modell A) oder eine Leistung gegenüber dem Krankenhaus erbringen (und das Honorar vom Krankenhaus erhalten, Modell B).
- Ein Complianceproblem kann nur beim **Modell A** entstehen, wenn der Leistung des Lieferanten keine angemessene Gegenleistung der EKG gegenübersteht (Angemessenheitsprinzip)
- Beim **Modell B** besteht keine Leistungsbeziehung zwischen EKG und dem Lieferanten (nur zwischen Krankenhaus und EKG), also auch kein Verstoß gegen das Angemessenheitsprinzip



Das Dreiecksverhältnis zwischen Lieferant, EKG und Krankenhaus



Die EKGs sind rechtlich unterschiedlich konstruiert.

Geschäftsmodell A

z. B. Sana Einkauf- und Logistik, Prospitalia



- EKG verhandelt im eigenen Namen und schließt einen Vertrag mit dem Lieferanten ab.
- Konditionen werden vereinbart, die für Dritte (Vertragspartner) gelten.
- EKG erbringt eine (umsatz-)steuerpflichtige Dienstleistung gegenüber dem Lieferanten.
- EKG erhält dafür eine Vergütung (Bonus) und stellt dem Lieferanten eine Rechnung, die sie vereinnahmt und über die sie frei verfügen kann.
- Mitglieder schließen auf dieser Grundlage direkte Verträge mit den Lieferanten über die Abnahme von Leistungen/Produkten.

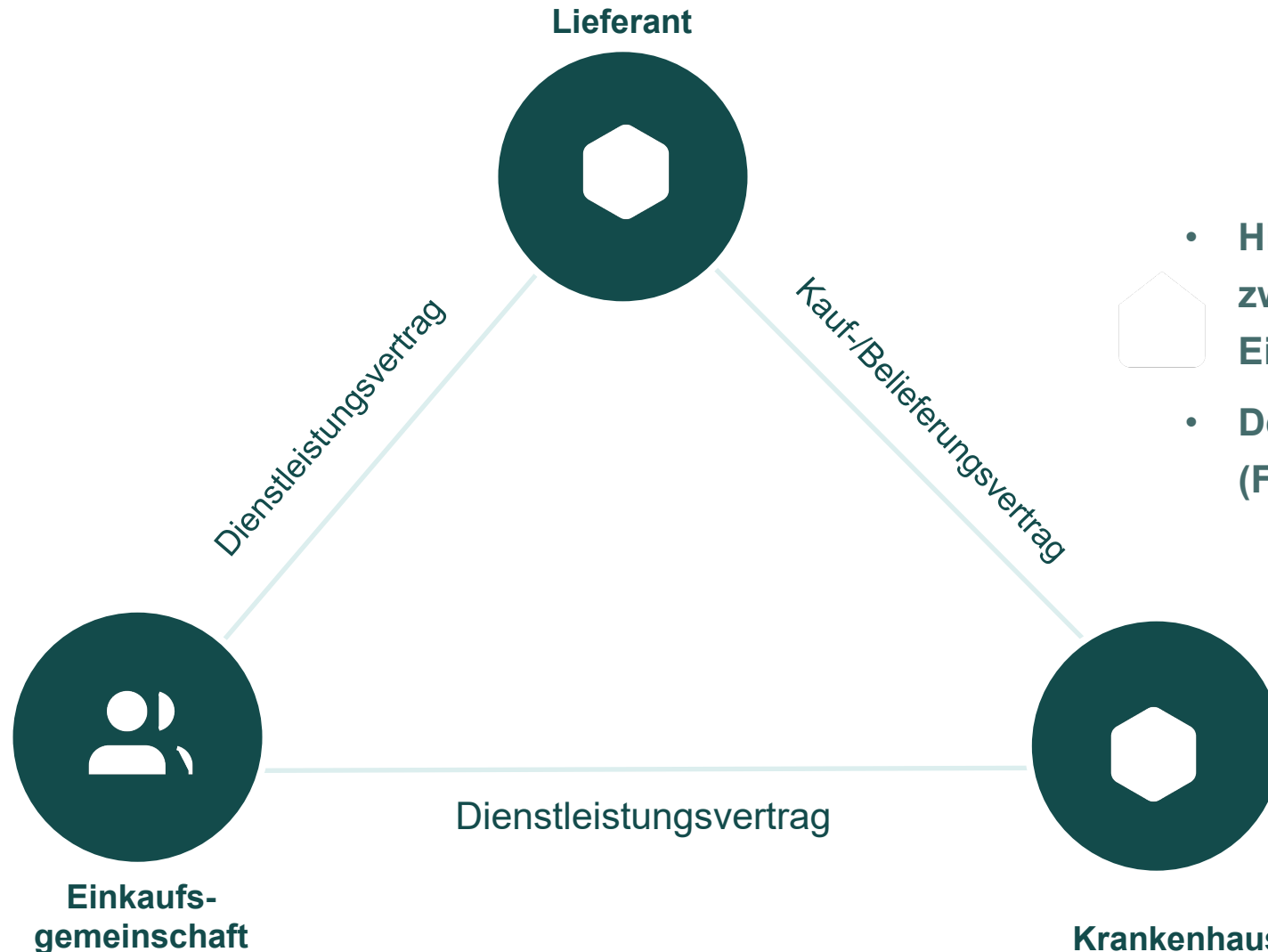
Geschäftsmodell B

z. B. AGKAMED, EKKplus, P.E.G.



- Die EKG verhandelt im Auftrag ihrer Mitglieder und schließt mit dem Lieferanten einen Vertrag zugunsten der Mitglieder.
- EKG erbringt keine eigene (umsatz-)steuerpflichtige Leistung gegenüber dem Lieferanten und stellt daher keine Rechnung
- EKG vereinbart einen Rabatt (Bonus) zugunsten des beziehenden Mitglieds – der Bonus wird dem Mitglied gewährt, nicht der EKG
- EKG vereinnahmt den Bonus treuhänderisch und schüttet ihn vollständig (nach Abzug der EKG-Kosten) an das Mitglied aus.
- Mitglieder schließen auf dieser Grundlage direkte Verträge mit den Lieferanten über die Abnahme von Leistungen/Produkten.

Das Dreiecksverhältnis zwischen Lieferant, EKG und Krankenhaus (Modell A)



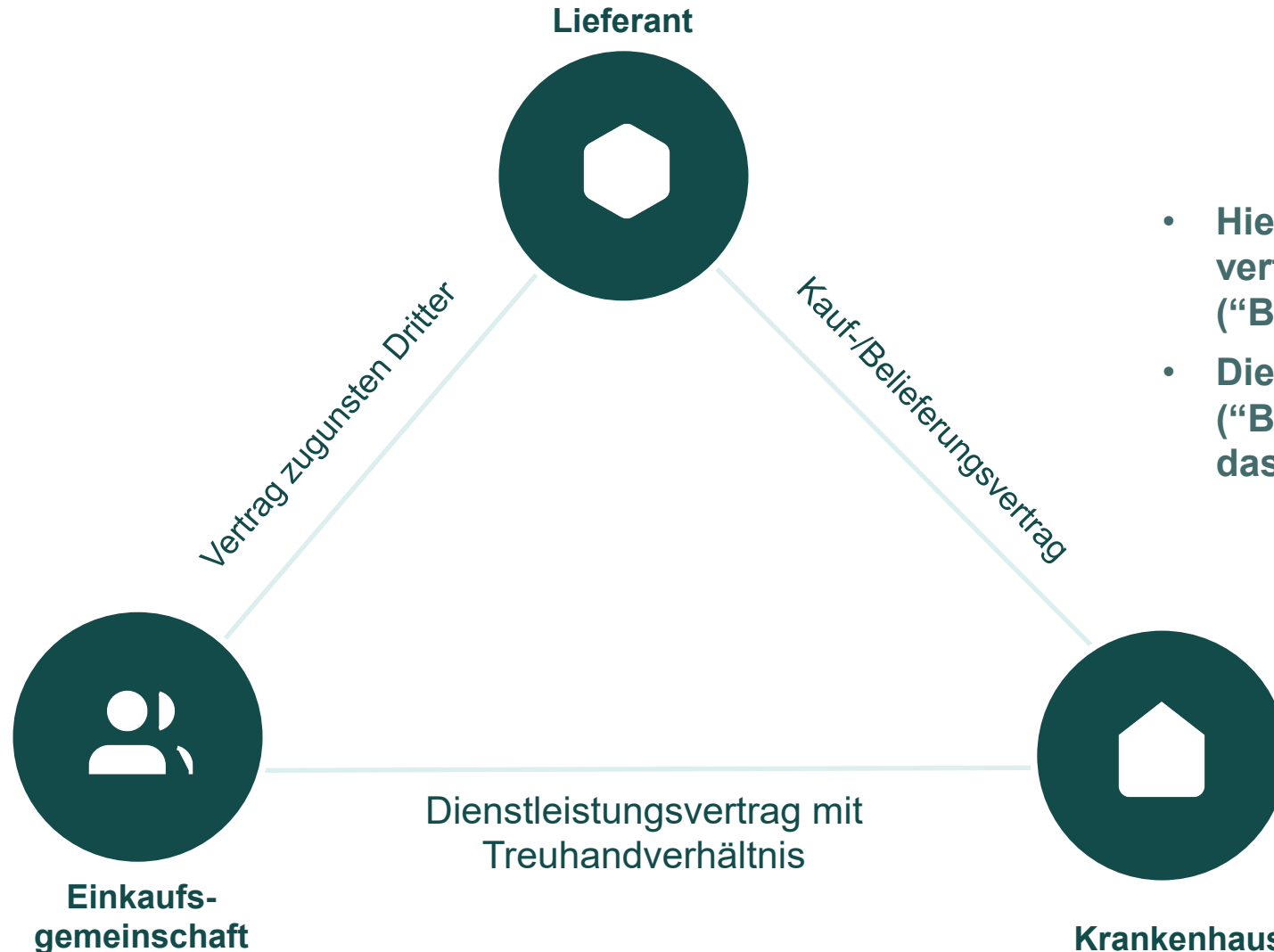
- Hier fließt die Vergütung zwischen Lieferant und Einkaufsgemeinschaft
- Der Lieferant zahlt (Fee/Bonus) an die EKG.

Konsequenzen für die Praxis

- EKG A schuldet eigene, angemessene, umsatzsteuerpflichtige (Gegen-)Leistung (Es gilt das Äquivalenzprinzip!)
- EKG A rechnet gegenüber Lieferant ab und erstellt eine Bonusrechnung (“Bonus-Fee”)
- Lieferant zahlt (schuldbefreiend) an EKG A
- EKG A vereinnahmt eigene Gelder und kann vollständig/frei über sie verfügen



Das Dreiecksverhältnis zwischen Lieferant, EKG und Krankenhaus (Modell B)



- Hier schuldet der Lieferant den vertraglich vereinbarten Rabatt ("Bonus") dem Krankenhaus
- Die EKG vereinnahmt den Rabatt ("Bonus") oder er wird direkt an das KH gezahlt ("Direktbonus")

Konsequenzen für die Praxis

- EKG B schuldet keine eigene, angemessene, umsatzsteuerpflichtige (Gegen-)Leistung, weil kein Leistungsaustausch vereinbart
- EKG B erbringt keine Leistung gegenüber Lieferant und erstellt keine Rechnung (keine Umsatzsteuer)
- EKG B vereinnahmt und verwaltet fremde Gelder und kann nur begrenzt über sie verfügen (nur mit Zustimmung der Mitglieder)
- EKG B hat kein Complianceproblem im Verhältnis zum Lieferanten, weil keine (Gegen-)Leistung vereinbart (Vertrag zugunsten Dritter)
- EKG B kann nicht „gewinnmaximierend“ handeln, weil mit fremden Geldern kein Gewinn ausgewiesen werden kann



Ausblick auf die Einkaufsgemeinschaften



Herausforderungen

1. Unterschiedliche Geschäftsmodelle sind teilweise schwer vermittelbar
2. Markt und Bonushöhe/-zahlung stehen aufgrund der wirtschaftlichen Lage unter Druck
3. Aktuelle Rechtslage kann sich ändern (z. B. durch die EU)



Prognose

1. Konzentration unter den EKGen wird sich fortsetzen
 - Fusion CP/P.E.G. âbgesagt (1/26)
 - Fusion AGKAMED/EKKplus beschlossen und freigegeben (4/26)
 - Fusion Prospitalia/Sana seit 2/26 in Prüfung durch Bundeskartellamt
2. Digitalisierung wird auch die Einkaufsprozesse nachhaltig verändern

VEREINBARUNGEN ZWISCHEN LIEFERANT, EINKAUFSGEMEINSCHAFT UND
KRANKENHAUS

04

Vertragliche Regelungen

Verträge zwischen Lieferant und Einkaufsgemeinschaft



Geschäftsmodell A

z.B. Sana Einkauf & Logistik GmbH

- Dienstleistungsvertrag zwischen Lieferant und EKG mit Leistungsaustausch (Vergütung mit Rechnungsstellung)
- Dienstleistungsvertrag zwischen Krankenhaus und EKG ohne Vergütung (ggf. mit Beteiligung)



Geschäftsmodell B

z.B. AGKAMED GmbH

- Vertrag zugunsten Dritter (KH) zwischen Lieferant und EKG (ohne Vergütung, kein Leistungsaustausch, keine Rechnungsstellung)
- Dienstleistungsvertrag zwischen EKG und KH mit treuhänderischer Bonusverwaltung

Verträge zwischen Lieferant, EKG und Krankenhaus



Lieferant ↔ EKG

Dienstleistungsvertrag mit Leistungsaustausch

- Vergütung mit Rechnungsstellung
- Konditionen, Bonusmodell, Compliance-Vorgaben
- Technische Bedingungen, Geschäftspartnerprogramm eingebunden
- Sanktionen bei Verstößen oft Verhandlungssache

Vertrag zugunsten Dritter (Krankenhaus)

- Ohne Vergütung, kein Leistungsaustausch, keine Rechnungsstellung (GLV)

Reiner Bonusvertrag

- Konditionen und Bonus ohne Dienstleistungskomponente



EKG ↔ Krankenhaus

Dienstleistungsvertrag ohne Vergütung

- Ggf. Beteiligung des Krankenhauses am Bonus
- Unterstützung bei rechtssicherer Beschaffung

Dienstleistungsvertrag mit treuhänderischer Bonusverwaltung

- EKG verwaltet den Bonus und gibt ihn an das Krankenhaus weiter

Was die Grundlagenvereinbarung regelt

Vertrag zwischen Einkaufsgemeinschaft und Lieferant zugunsten der Mitgliedshäuser: die Einzellieferverträge schließen die Häuser selbst.

§ 1 Präambel

Vertrag zugunsten Dritter, der Bonus steht den Mitgliedshäusern zu

§ 2 Geltungsbereich

Mitgliedshäuser und Logistiker, keine Haftung für Einzellieferungen

§ 3 Preise und Konditionen

Konditionsblätter, Preisliste, Freigabe über das Portal

§ 4 Laufzeit

12 Monate, automatische Verlängerung, Kündigung 3 Monate

§ 5 Boni

Grundbonus plus Staffel, Warengruppe, Technologie, treuhänderisch verwaltet

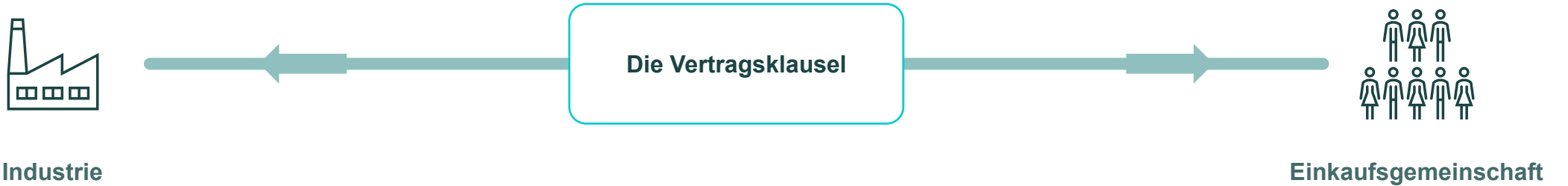
§ 6–7 Controlling und Zahlung

Monatlicher Umsatzbericht, Lieferung frei Haus, Zahlungsziel mit Skonto

§ 8–11 Technik und Recht

E-Procurement, Katalogdaten, Bevorratung, Vertraulichkeit

Herausforderungen und kritische Punkte in den Verträgen



Worum gezogen wird

Bemessung des Bonus

Nachweis der Leistung

Reichweite der Kündigung

Nutzung der Daten

Von der Vertragsgestaltung zum Praxisfall – Fallbeispiel aus einer Grundlagenvereinbarung

- Diskussionen trotz sorgfältig verhandelter Verträge
- Streitpunkt: Kündigung & Haftung
- Reales, anonymisiertes Fallbeispiel

„Verträge sind gut – gelebte Praxis entscheidet.“

Fallbeispiel: umfassende Kündigungsklausel im Vertrag

- Forderung Lieferant: Kündigung des Gesamtvertrags bei Verstoß eines Mitglieds
- Kritik der EKG: einseitig, keine Gegenseitigkeit, Kollektivhaftung aller KH für Verstoß eines KH

Wirkung der Klausel



Fallbeispiel: Verhandlung der Kündigungsklausel

Position der EKG

- Fordert Gegenseitigkeit
- Kündigung nur ggü. verstoßendem Mitglied

Position des Industriepartners

- EKG ist einzige Vertragspartei
- Sanktionsrecht soll erhalten bleiben
- Offen für differenziertere Formulierung



Gemeinsamer Termin mit der Geschäftsführung der EKG und anwaltlicher Vertretung des Industriepartners

Fallbeispiel: Der Kompromiss

- Kündigung nur für verstoßendes Mitglied
- Übrige Mitglieder regulär weiterbeliefert
- Informationspflicht bleibt bestehen
- Lehre: Verhältnismäßigkeit ist verhandelbar

„Kompromiss durch Verhandlung auf Augenhöhe.“

05

weitere Compliance-Fälle aus der Praxis

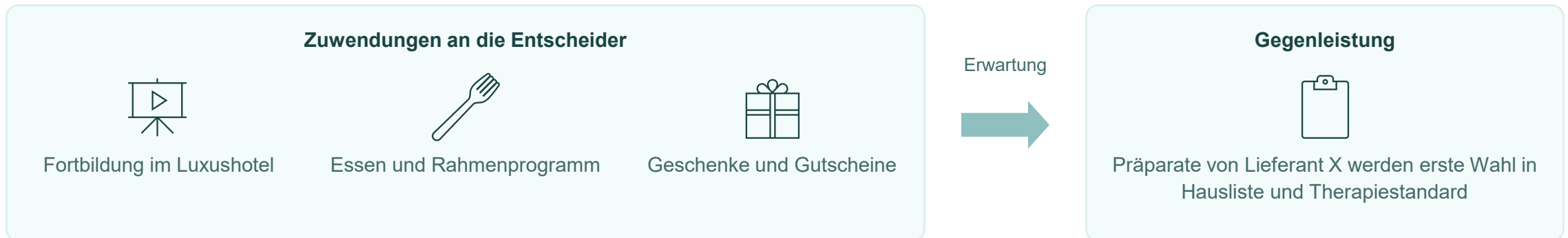
Fallbeispiel: Geschenke oberhalb der Bagatellgrenze

- Präsentkörbe, 180 € pro Person, ohne Meldung
- Beleg: Poststellen-Notiz, ca. 180 € Warenwert
- weit über Bagatellgrenze (üblich 25–35 €)

Fallbeispiel: Einladungen gegen Produktbevorzugung

- Pharmalieferant lädt Chefarzte und Apothekenleiter mehrerer Mitgliedshäuser regelmäßig zu hochwertigen Fortbildungen ein
- Erwartung: seine Präparate werden dadurch erste Wahl

Wie der Einfluss entsteht



Auflösung: Fortbildung und Produktwahl trennen

Der Fall: Einladungen an Chefarzte und Apothekenleiter, Erwartung der Bevorzugung. So lässt er sich auflösen:

1. Trennung festschreiben

Fortbildung und Bezugsentscheidung dürfen nicht verknüpft werden

2. Antrag und Freigabe regeln

Antrag an Compliance, Freigabe durch die Klinikleitung, nicht an die Person

3. Angemessenheit prüfen

Fachlicher Inhalt, ortsübliche Kosten, kein Rahmenprogramm

4. Produktwahl dokumentieren

Entscheidung nach fachlichen Kriterien begründen und festhalten

Ergebnis: Einladungen werden bei Compliance beantragt und registriert, die Produktauswahl wurde ohne Vorrang für Lieferant X neu entschieden.

06

Quiz

Was unterscheidet Geschäftsmodell A von Geschäftsmodell B bei den Einkaufsgemeinschaften?

A

Bei Modell A erhält die EKG eine umsatzsteuerpflichtige Vergütung vom Lieferanten, bei Modell B nicht

B

Bei Modell B verhandelt die EKG in eigenem Namen, bei Modell A im Auftrag der Mitglieder

C

Modell A und B unterscheiden sich nur in der Vertragslaufzeit

D

Bei Modell A erhalten die Krankenhäuser direkt den Bonus, bei Modell B die EKG

Richtige Antwort

A

✓ Bei Modell A erhält die EKG eine umsatzsteuerpflichtige Vergütung vom Lieferanten, bei Modell B nicht

B

Bei Modell B verhandelt die EKG in eigenem Namen, bei Modell A im Auftrag der Mitglieder

C

Modell A und B unterscheiden sich nur in der Vertragslaufzeit

D

Bei Modell A erhalten die Krankenhäuser direkt den Bonus, bei Modell B die EKG

Modell A: EKG erbringt eine vergütungspflichtige Dienstleistung. Modell B: kein Leistungsaustausch, der Bonus geht treuhänderisch ans Mitglied.

Welcher Compliance-Grundsatz besagt, dass Leistung und Gegenleistung in einem angemessenen Verhältnis stehen müssen?

A

Transparenzprinzip

B

Trennungsprinzip

C

Äquivalenzprinzip

D

Dokumentationsprinzip

Richtige Antwort

A

Transparenzprinzip

B

Trennungsprinzip

C

✓ Äquivalenzprinzip

D

Dokumentationsprinzip

Das Äquivalenzprinzip fordert: keine Leistung ohne angemessene Gegenleistung.

Wem steht der Bonus im Geschäftsmodell B zu?

A

Der Einkaufsgemeinschaft, sie hat ihn verhandelt

B

Dem Lieferanten, bis er ausgezahlt ist

C

Den Mitgliedshäusern, die EKG verwaltet ihn treuhänderisch

D

Je zur Hälfte EKG und Mitgliedshaus

Richtige Antwort

A

Der Einkaufsgemeinschaft, sie hat ihn verhandelt

B

Dem Lieferanten, bis er ausgezahlt ist

C

✓ Den Mitgliedshäusern, die EKG verwaltet ihn treuhänderisch

D

Je zur Hälfte EKG und Mitgliedshaus

Die Grundlagenvereinbarung ist ein Vertrag zugunsten Dritter: Anspruchsinhaber sind die Mitgliedshäuser, die Einkaufsgemeinschaft vereinnahmt den Bonus treuhänderisch.

Im Fallbeispiel zur Kündigungsklausel: Worauf einigten sich EKG und Industriepartner am Ende?

A

Der gesamte Liefervertrag kann bei jedem Verstoß gekündigt werden

B

Das Kündigungsrecht gilt nur gegenüber dem tatsächlich verstoßenden Mitglied

C

Die EKG verliert generell ihr Kündigungsrecht

D

Nur der Industriepartner darf zukünftig kündigen

Richtige Antwort

A

Der gesamte Liefervertrag kann bei jedem Verstoß gekündigt werden

B

✓ Das Kündigungsrecht gilt nur gegenüber dem tatsächlich verstoßenden Mitglied

C

Die EKG verliert generell ihr Kündigungsrecht

D

Nur der Industriepartner darf zukünftig kündigen

Kompromiss: Kündigung nur gegenüber dem verstoßenden Mitglied, alle übrigen Mitglieder werden regulär weiterbeliefert.

Was regelt das Transparenz- und Genehmigungsprinzip laut Vortrag?

A

Dass Rabatte grundsätzlich verboten sind

B

Dass vertragliche Regelungen und Kooperationsformen offengelegt und von Geschäftsführung/Compliance genehmigt werden müssen

C

Dass nur der Lieferant für Transparenz verantwortlich ist

D

Dass Krankenhäuser keine direkten Verträge mit Lieferanten schließen dürfen

Richtige Antwort

A

Dass Rabatte grundsätzlich verboten sind

B

✓ Dass vertragliche Regelungen und Kooperationsformen offengelegt und von Geschäftsführung/Compliance genehmigt werden müssen

C

Dass nur der Lieferant für Transparenz verantwortlich ist

D

Dass Krankenhäuser keine direkten Verträge mit Lieferanten schließen dürfen

Alle vertraglichen Regelungen und Kooperationsformen müssen offengelegt und genehmigt werden.

06

Zusammenfassung

5 Dinge, die Sie heute mitnehmen sollten

1. Die heute am Markt tätigen EKGen verfolgen (leicht) unterschiedliche Geschäftsmodelle
2. Die Unterschiede haben Auswirkungen auf die Complianceanforderungen.
3. Nur in einem der beiden Geschäftsmodelle schuldet die EKG dem Lieferant eine Gegenleistung für die der EKG gewährte Vergütung.
4. In dem anderen Fall handelt es sich nicht um eine Vergütung, sondern um einen Rabatt (für das Krankenhaus)
5. Complianceregeln sollten auf Gegenseitigkeit beruhen und die unterschiedlichen Geschäftsmodelle berücksichtigen



07

Kontakt

Sprechen Sie uns an



Carsten Dürr



Am Langen Hof 6, 75172 Pforzheim



Mobil: 0160/7846969



carsten.duerr@hcm-network.com



Ghazaleh Lauretta



Leiterin Vertragsmanagement, EKKplus GmbH +
AGKAMED GmbH, Düsseldorf



Mobil: 0151/12336231



gh.lauretta@gmail.com