

Vorsitzende  
des Ausschusses für Gesundheit  
im Deutschen Bundestag  
Frau Dr. Carola Reimann, MdB  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

**Deutscher Bundestag**  
Ausschuss f. Gesundheit  
  
Ausschussdrucksache  
17(14)248(4)  
gel. VB zuröAnhörung am 28.03.  
12\_Korruption im  
21.03.2012

**Abteilung Sozialpolitik**

Tel.: 030 / 72 62 22 – 124

Fax: 030 / 72 62 22 – 328

Sekretariat: 030 / 72 62 22 – 125

E-Mail: [fabian.szekely@sovvd.de](mailto:fabian.szekely@sovvd.de)

## **STELLUNGNAHME**

**zum Antrag der Abgeordneten Dr. Edgar Franke, Christine Lambrecht, Bärbel Bas und  
weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD**

**Korruption im Gesundheitswesen wirksam bekämpfen**

**(BT-Drs. 17/3685) vom 10.11.2010**

Der Sozialverband Deutschland (SoVD) als Interessenvertreter der gesetzlich Krankenversicherten und der Patientinnen und Patienten hat ein hohes Interesse daran, dass das gesetzliche Gesundheitswesen die zugewiesenen Finanzmittel im Interesse der Patientinnen und Patienten einsetzt und dabei nur notwendige Leistungen erbringt. Vor diesem Hintergrund nehmen wir die uns gebotene Möglichkeit zur Stellungnahme gerne wahr.

Unter II 2 fordern die Antragsteller die Bundesregierung auf, sicherzustellen, dass systematische Falschabrechnungen von Krankenhäusern mit spürbaren Sanktionen belegt werden. Auch der SoVD fordert, dass Falschabrechnungen spürbar sanktioniert werden müssen. Dies darf aber nicht nur den stationären Bereich erfassen, sondern muss alle Leistungserbringer betreffen. Dennoch ist es richtig, in einem ersten Schritt gesetzgeberisch tätig zu werden, wo dringender Handlungsbedarf gegeben ist. So ist es für den SoVD nicht zielführend, dass Krankenkassen bei einer Prüfung von Krankenhausabrechnungen ohne Fehlerfeststellung einen Pauschalbetrag an das Krankenhaus zahlen müssen. Wird dagegen ein Fehler festgestellt, ist keine zusätzliche Strafzahlung der Krankenhäuser fällig. Sachgerechter wäre es, wenn bei der Feststellung von Fehlern die Krankenhäuser bei nicht bloß fahrlässiger Falschabrechnung eine zusätzliche Strafe zahlen müssen. Darüber hinaus muss aus unserer Sicht kritisch hinterfragt werden, ob es überhaupt sachgerecht ist, dass die Krankenkassen die Kosten der Prüfung tragen, sofern kein Fehler festgestellt wird oder ob zumindest die Höhe der Pauschale gerechtfertigt ist.

Unter II 5 fordern die Antragssteller, dass die Stellen bei den Krankenkassen zur Bekämpfung von Fehlverhalten nicht den Verwaltungskosten der Krankenkassen zuzurechnen sind. Diesen Vorschlag erachtet der SoVD als sachgerecht. Auf Grund der gesetzgeberischen Vorgaben in der Vergangenheit, dass die Verwaltungsaufgaben gedeckelt wurden, ist auch für die Zukunft nicht

auszuschließen, dass Kostendämpfungsdruck sich auch auf stagnierende Verwaltungsausgaben auswirkt. Für den SoVD ist aber die Bekämpfung von Fehl- oder Falschabrechnungen ein Baustein dazu, um insgesamt die Kosten im Gesundheitswesen stabil zu halten bzw. den Anstieg zu verlangsamen. Um die Effektivität der Bekämpfung von Fehl- oder Falschabrechnung nicht zu beeinträchtigen, dürfen die in diesem Bereich anfallenden Kosten nicht dem Verwaltungskosten zugeschlagen werden.

Als SoVD möchten wir noch darauf hinweisen, dass Falsch- und Fehlabbrechnungen nicht nur Kosten im Gesundheitssystem verursachen, die für die Versorgung von Patientinnen und Patienten dringend gebraucht werden. Fehl- und Falschabbrechnung sowie Vorteilsnahme bergen auch immer die Gefahr, dass Patientinnen und Patienten nicht die Leistung erhalten, die sie brauchen, sondern die Leistungen, für die am meisten geworben wurde. Zudem muss dafür Sorge getragen werden, dass zum Beispiel bei der Versorgung mit Arzneimitteln die Patientinnen und Patienten diejenigen Arzneimittel erhalten, deren Nutzen wissenschaftlich belegt ist und nicht diejenigen Arzneimittel, deren Abgabe von weiteren Faktoren beeinflusst wurde und die eventuell mehr Nebenwirkungen aufweisen.

Für uns ist das Anliegen der Antragssteller deshalb unterstützenswert, weil es einen Beitrag dazu liefern kann, dass die Patientensicherheit gesteigert wird. Der dabei entstehende positive monetäre Effekt für die GKV ist für uns nebensächlich.

Berlin, 21. März 2012

DER BUNDESVORSTAND  
Abteilung Sozialpolitik