

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)248(16)
gel. VB zur öAnhörung am 28.3.
12_Korruption
27.03.2012

**Deutscher
Gewerkschaftsbund**

Bundesvorstand

Stellungnahme des
Deutschen Gewerkschaftsbundes zur

Anhörung des
Bundestagsausschusses für Gesundheit
zum

Antrag der Abg. Dr. Edgar Franke, Christine Lambrecht,

Bärbel Bas, ... und der Fraktion der SPD

„Korruption im Gesundheitswesen wirksam bekämpfen“

(BT-Drs. 17/3685)

28. März 2012



DGB Bundesvorstand
VB Annelie Buntentbach
Abteilung Sozialpolitik

Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin

Rückfragen an:
Knut Lambertin

Tel.: 030 24060-706
Fax: 030 24060-226

I. Bewertung:

Der vorliegende Antrag stellt aus Sicht des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) zu Recht fest, dass Korruption und weitere kriminelle Machenschaften im Gesundheitswesen jährlich die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler um Milliarden erleichtern.

Bei dem Phänomen handelt es sich genau genommen um den „Missbrauch von anvertrauter Macht zum privaten Vorteil“ (Transparency International).

Der Antrag der SPD stellt fest, dass drei bis zehn Prozent der Gesundheitsausgaben in Deutschland dadurch verloren gehen. In absoluten Zahlen sprechen wir also von 8,4 bis 28 Mrd. Euro. Skandalös ist für ein so entwickeltes Land, dass keine genauen Zahlen vorliegen.

Deutlich wird jedoch, dass bei einer konsequenten Verfolgung der Kriminalität im Gesundheitsbereich, viele Leistungsausgrenzungen zu Lasten der Versicherten wieder finanziert werden könnten, u.a. der Zahnersatz für Erwachsene mit Kosten von etwa 3,4 Mrd. Euro, die derzeit die Versicherten allein zahlen.

Problematisch ist nach Meinung des DGB jedoch nicht nur der wirtschaftliche Schaden, der vor allem den Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern entsteht. Vielmehr muss auch der immaterielle Aspekt des Vertrauensverlusts in unser Gesundheitssystem und damit in unseren Sozialstaat in den Blick genommen werden.

Das gilt umso mehr, wenn sich auch staatliche Stellen - als Vorbilder - bei der Erfüllung gesetzlicher Vorgaben eher zurückhaltend verhalten.

Der DGB teilt die Stoßrichtung des Antrages, verweist aber deutlich auf seine grundsätzliche Haltung, dass Sozialrecht kein Strafrecht sein darf.

Entsprechend teilt der DGB den Punkt, die Privilegierung von Freiberuflerinnen und Freiberuflern in Fragen der Bestechlichkeit zu beenden. Denn bisher ist sich die Rechtsprechung nicht einig, ob dieser Personenkreis wegen Bestechlichkeit angeklagt werden darf.

Die finanziellen Schwellen in Fragen der systematischen Falschabrechnungen zu erhöhen, findet ebenfalls die Unterstützung des DGB. Jedoch will der DGB keine Strafzahlungen an die Krankenkassen, die weder zu Strafverfolgungsbehörden noch zu Nutznießerinnen von Strafzahlungen gemacht werden dürfen. Jedoch muss auch darüber nachgedacht werden, ob die Kassen tatsächlich die Kosten für die Prüfung ordnungsgemäßer Abrechnung allein tragen sollen müssen.

Vielmehr sollten die Bundesländer von diesen Zahlungen profitieren – einerseits als Anreiz, entsprechend existente Strafbehörden zu stärken und andererseits um sie darin zu unterstützen, ihren gesetzlichen Zahlungsverpflichtungen im Gesundheitswesen, beispielsweise bei den Krankenhausinvestitionen nachzukommen. Schwerpunktstaatsanwaltschaften für Kriminalität im Gesundheitswesen erscheinen dabei als guter Ausgangspunkt, diese Art von illegalem Verhalten zu bekämpfen und zu ahnden.

Besonders unterstützt der DGB die Idee, die Sozialversicherungsbeiträge als Vermögen der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler zu betrachten und entsprechend strafbewehrt zu schützen.

Kritisch sieht der DGB den Plan, die gesetzliche Krankenkassen stärker in die Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen einzubeziehen. Die Deckelung der Verwaltungskosten macht jedoch auch unter dem Gesichtspunkt der immer weiter zunehmenden Aufgaben, die ihnen gesetzlich aufgetragen werden, immer weniger Sinn.

Insgesamt stellt der DGB fest, dass Selbstregulierung der Wirtschaft kein wirksames Instrument zu Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen ist.

Vielmehr muss ernsthaft darüber nachgedacht werden, ob die Überantwortung weiter Teile der Gesundheitsversorgung in Wirtschaftsbereiche mit Gewinnerwartung die beschriebenen Missstände eher befördern oder abmildern.