

Arbeitsgemeinschaft der *Association of the*
Wissenschaftlichen *Scientific*
Medizinischen *Medical*
Fachgesellschaften e.V. *Societies in Germany*



Geschäftsstelle | office:
Ubierstr. 20
D-40223 Düsseldorf
Telefon (0211) 31 28 28
TeleFAX (0211) 31 68 19

AWMF-Büro Berlin
Langenbeck-Virchow-Haus
Luisenstr. 58/59
D-10117 Berlin
Telefon: (030) 2800-4410
TeleFAX: (030) 2800-4419

e-mail: awmf@awmf.org
AWMF online: <http://awmf.org>

Stellungnahme

der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF)

**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-Drucksache 17/3685**

Düsseldorf, März 2012

In der 1962 gegründeten Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) sind derzeit 162 wissenschaftlich tätige medizinische Fachgesellschaften organisiert. Neben der Wahrnehmung wissenschaftlicher medizinischer Aufgaben und Ziele dient die AWMF insbesondere auch der Förderung der Verbindung der wissenschaftlichen Medizin mit der ärztlichen Praxis. Dabei ist die ärztliche Unabhängigkeit und Entscheidungsfreiheit des verantwortlichen Arztes in der jeweiligen Behandlungssituation unabdingbare Voraussetzung der Berufsausübung in Klinik und Praxis. Die Maßgaben des ärztlichen Berufsrechts spiegeln das hippokratische Selbstverständnis des ärztlichen Handelns wieder und gewährleisten gleichzeitig die erforderliche ärztliche Unabhängigkeit von Interessen Dritter. Das ärztliche Handeln ist stets am Wohl der Patienten ausgerichtet. Eigene und Interessen Dritter sind stets nachrangig.

Auf Grundlage dieser berufsrechtlich abgesicherten und bewährten Normen versteht sich der freiberuflich und eigenverantwortlich tätige Vertragsarzt in Übereinstimmung mit der ärztlichen Berufsordnung zu Recht in erster Linie als Sachwalter der Gesundheitsinteressen seiner Patienten. Auch wenn ihm im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in öffentlich-rechtlicher Hinsicht durch die Vorgaben des Sozialversicherungsrechts Beschränkungen auferlegt sind (z.B. Wirtschaftlichkeitsgebot, Zulassungskriterien), ist er mangels bestehender Vertragsbeziehungen nicht „Vertreter“ oder „Beauftragter“ der gesetzlichen Krankenkassen. Eine Strafbarkeit des Vertragsarztes nach § 299 StGB (Bestechung und Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr) scheidet daher tatbestandlich aus, weil der Vertragsarzt kein „Beauftragter“ der gesetzlichen Krankenkassen ist und sein soll.

1. Die Forderungen des vorliegenden Entschließungsantrages nach strafrechtlichen Sanktionen verkennen daher das über Jahrzehnte gewachsene und bewährte Selbstverständnis der ärztlichen Berufsausübung. Zur Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit muss die Berufsausübung gerade für die in eigener Praxis niedergelassenen Vertragsärzte von den beabsichtigten strafrechtlichen Sanktionen freigehalten werden. Das Berufsrecht und das

Vertragsarztrecht sehen bereits ausreichende Sanktionsmöglichkeiten vor. So wurde erst zu Jahresbeginn durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz in § 128 Abs. 5 a SGB V die Forderung oder Annahme unzulässiger Zuwendungen durch Vertragsärzte als ein Verstoß gegen vertragsärztliche Pflichten eingeordnet. Weitergehende strafrechtliche Sanktionsmechanismen sind nicht erforderlich; vielmehr gefährden sie die Freiberuflichkeit des ärztlichen Berufsstandes und damit die ärztliche Unabhängigkeit bei der Behandlung der Patientinnen und Patienten.

2. Die im Entschließungsantrag enthaltene weitere Forderung, systematische Falschabrechnungen von Krankenhäusern mit spürbaren Sanktionen zu ahnden, beruht auf der ungeRechtfertigten und unbewiesenen Annahme, dass Krankenhäuser die von ihnen erbrachten Leistungen gegenüber den jeweiligen Kostenträgern systematisch falsch abrechnen. Angesichts der im Sozialversicherungsrecht, insbesondere im Entgeltsystem der Abrechnung stationärer Krankenhausleistungen, enthalten Datensicherung und Datenübertragung sowie der damit einhergehenden Kontrollmöglichkeiten für die Kostenträger ist bereits die Annahme einer systematischen Falschabrechnung von Krankenhäusern unbegründet. Belastbare Erhebungen hierzu werden von den Antragstellern im Übrigen nicht vorgelegt und existieren nach hiesiger Erkenntnis auch nicht. Entsprechende gesetzliche Regelungen sind daher nicht erforderlich.
3. Wegen der spezifischen Fragestellungen des Vertragsarztrechts und des sonstigen Rechts der ärztlichen Berufsausübung ist es grundsätzlich zu begrüßen, wenn bei den zuständigen Staatsanwaltschaften besonders qualifizierte Fachabteilungen eingerichtet werden. Gleichzeitig sollten die zuständigen Staatsanwaltschaften und Polizeibehörden im Rahmen ermittlungsnotwendiger Eingriffe in die Berufs- und Privatsphäre betroffener Ärzte und Krankenhäuser aber auch die Besonderheiten des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient stärker als bisher berücksichtigen.
In gleicher Weise gilt dies für die bereits gesetzlich vorgesehenen und vielerorts eingerichteten Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei den jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen und den gesetzlichen Krankenkassen. Weitergehende gesetzliche Regelungen in diesem Zusammenhang sind nicht erforderlich.

Die AWMF kann die mit dem vorliegenden Entschließungsantrag verbundenen Forderungen daher in ganz überwiegendem Maße nicht unterstützen. Die Vorstellungen des Entschließungsantrags führen vielmehr zu einer stärkeren Fremdsteuerung des ärztlichen Verhaltens im jeweiligen Behandlungsfall und damit im Ergebnis zu einer Verstaatlichung des Gesundheitssystems. Wenn der Vertragsarzt als „Beauftragter“ der jeweiligen Krankenkasse des Patienten verstanden wird, verliert er seine für die Berufsausübung zwingend erforderliche Freiheit zur diagnostischen und therapeutischen Entscheidung im einzelnen Behandlungsfall.

Ansprechpartner:

Prof. Dr. Karl Heinz Rahn
Präsident der AWMF
Uhierstr. 20
40223 Düsseldorf