

Änderungsantrag

der Fraktionen der CDU/CSU und FDP
zum Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Prävention
- Drs. 17 / 13080 -

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0416

07.05.2013

Zu Artikel 1 (Änderung des SGB V)

Regelungen zur Bekämpfung von Korruption
im Gesundheitswesen

Artikel 1 wird wie folgt geändert:

1. Nach Nummer 10 wird folgende Nummer 10a eingefügt:

10a. § 70 wird wie folgt geändert:

- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:
„Qualität, Humanität, Wirtschaftlichkeit und Zusammenarbeit“.
- b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Die Leistungserbringer, die andere Leistungserbringer oder Dritte an der Versorgung beteiligen, haben eine am Vertrauen des Versicherten in die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen und am Gebot der Wirtschaftlichkeit orientierte Zusammenarbeit unter Berücksichtigung der Anbietervielfalt zu gewährleisten. Leistungserbringer und ihre Angestellten oder Beauftragten dürfen keine Entgelte oder sonstigen wirtschaftlichen Vorteile für sich oder Dritte als Gegenleistung dafür fordern, sich versprechen lassen oder annehmen, dass sie andere Leistungserbringer oder Dritte bei der Verordnung von Leistungen, der Zuweisung an Leistungserbringer, der Abgabe von Mitteln oder der sonstigen Veranlassung von Leistungen für die Untersuchung oder Behandlung von Versicherten nach diesem Buch begünstigen oder bevorzugen. Ebenfalls unzulässig ist es, Leistungserbringern, ihren Angestellten oder Beauftragten solche Vorteile für diese oder Dritte anzubieten, zu versprechen oder zu gewähren. Vorteile sind auch solche nach § 128 Absatz 2 Satz 3.“

2. Folgende Nummer 12 wird angefügt:

,12. Nach § 307b wird folgender § 307c eingefügt:

„§ 307c
Strafvorschriften

(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer entgegen § 70 Absatz 3 Satz 2 oder Satz 3, jeweils auch in Verbindung mit Satz 4, einen dort genannten und nicht nur geringfügigen wirtschaftlichen Vorteil annimmt oder gewährt.

(2) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer in den Fällen des Absatzes 1 gewerbsmäßig handelt.

(3) Die Tat wird nur auf Antrag verfolgt, es sei denn, dass die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten von Amts wegen für geboten hält. Antragsberechtigt sind der betroffene Versicherte, seine gesetzliche Krankenkasse, die Kassenärztliche Vereinigung und die berufsständische Kammer, bei denen der Täter Mitglied ist, und deren andere Mitglieder. Antragsberechtigt sind auch die in § 8 Absatz 3 Nummer 2 und 4 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb bezeichneten Verbände und Kammern.“

Zu Artikel 2 (Änderung des KVLG 1989)

Regelungen zur Bekämpfung von Korruption
im Gesundheitswesen für die
landwirtschaftlichen Krankenkassen

Dem Artikel 2 werden die folgenden Nummern 3 und 4 angefügt:

,3. In § 57 Absatz 1 wird die Angabe „§ 291a Abs. 4 Satz 1“ durch die Wörter „§ 291a Absatz 4 Satz 1 oder Absatz 5a Satz 1 erster Halbsatz oder Satz 2“ ersetzt.

4. Nach § 57 wird folgender § 58 eingefügt:

„§ 58 Strafvorschriften

(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer entgegen § 15 dieses Gesetzes in Verbindung mit § 70 Absatz 3 Satz 2 oder Satz 3, jeweils auch in Verbindung mit Satz 4, des Fünften Buches Sozialgesetzbuch einen dort genannten und nicht nur geringfügigen wirtschaftlichen Vorteil annimmt oder gewährt.

(2) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer in den Fällen des Absatzes 1 gewerbsmäßig handelt.

(3) Die Tat wird nur auf Antrag verfolgt, es sei denn, dass die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten von Amts wegen für geboten hält. Antragsberechtigt sind der betroffene Versicherte, die landwirtschaftliche Krankenkasse, die Kassenärztliche Vereinigung und die berufsständische Kammer, bei denen der Täter Mitglied ist, und deren andere Mitglieder. Antragsberechtigt sind auch die in § 8 Absatz 3 Nummer 2 und 4 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb bezeichneten Verbände und Kammern.“

Begründung

Zu Artikel 1 (Änderung des SGB V)

Zu Nummer 10a (§ 70 Absatz 3 – neu)

Der neue Absatz 3 regelt allgemeine Maßstäbe für eine sachgerechte Zusammenarbeit von Leistungserbringern mit anderen Leistungserbringern oder Dritten bei der Versorgung von Versicherten nach den näheren Vorgaben des SGB V und verbietet dabei ausdrücklich korruptive Verhaltensweisen.

Nach Satz 1 haben Leistungserbringer, die andere Leistungserbringer oder Dritte an der Versorgung der Versicherten beteiligen, eine am Wohl des Versicherten und am Wirtschaftlichkeitsgebot orientierte, sachgerechte Zusammenarbeit zu gewährleisten, die auch der Vielfalt der Leistungsanbieter Rechnung trägt. Die speziellen gesetzlichen Regelungen des SGB V in den einzelnen Leistungsbereichen über zulässige und unzulässige Kooperationsformen zwischen Leistungserbringern erhalten damit einen allgemeinen Grundsatz im Leistungserbringungsrecht

der §§ 69 ff. SGB V, der die bestehenden allgemeinen Grundsätze einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung in § 70 Absatz 1 und 2 ergänzt und die Schutzzwecke der Kooperationsregelungen verdeutlicht. Neben dem Vertrauen des Versicherten, dass die Zusammenarbeit auf Grund unabhängiger medizinischer Diagnose- und Therapieentscheidungen und frei von wirtschaftlichen Eigeninteressen der beteiligten Leistungserbringer erfolgt, und dem allgemeinen Interesse, korruptionsbedingte Mehrkosten für die gesetzliche Krankenversicherung zu vermeiden, ist auch das Interesse der verschiedenen Anbieter medizinischer Leistungen geschützt, bei der Entscheidung der Leistungserbringer über ihre Beteiligung nicht in unlauterer Weise benachteiligt zu werden. Diese Schutzzwecke sind bei Anwendung und Auslegung der speziellen Regelungen im SGB V über zulässige und unzulässige Kooperationsformen zwischen Leistungserbringern zu berücksichtigen.

Erfasst werden Leistungserbringer, ihre Angestellten und Beauftragten, die den Regelungen des SGB V unterliegen. Dies trägt den Besonderheiten der Leistungserbringung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung Rechnung. Im Unterschied zu privaten Krankenversicherungen finanziert sich die gesetzliche Krankenversicherung weit überwiegend aus gesetzlichen Pflichtbeiträgen der Versicherten. Die Versicherungspflichtigen werden auf gesetzlicher Grundlage zu einer Solidargemeinschaft zusammengefasst und zur Entrichtung der Solidarbeiträge verpflichtet. Es liegt daher im besonderen öffentlichen Interesse, dass diese Beiträge zweckentsprechend verwendet werden. Der Gesetzgeber hat im SGB V ein dichtes Regelungsgeflecht geschaffen, um einen effizienten Mitteleinsatz sicherzustellen und Fehlallokationen zu verhindern. Zudem gelten für Kooperationen zwischen Leistungserbringern in der gesetzlichen Krankenversicherung ungleich höhere Anforderungen und Beschränkungen als im Versicherungsrecht der privaten Krankenversicherungen, das maßgeblich auf dem Grundsatz der Privatautonomie und Vertragsfreiheit der Beteiligten beruht. Die Komplexität der Versorgungs- und Abrechnungsmodalitäten in der gesetzlichen Krankenversicherung erhöht dabei nicht nur den Aufwand zur Kontrolle ordnungsgemäßer Leistungserbringung und zur Verfolgung von Fehlverhalten, sie macht die gesetzliche Krankenversicherung wegen des mit steigendem Kontrollaufwand sinkenden Entdeckungsrisikos auch anfälliger für entsprechende Fehlanreize, denen durch gesetzliche Regelungen zur Bekämpfung korruptiver Verhaltensweisen begegnet werden muss.

Satz 2 verbietet ausdrücklich die Bestechlichkeit von Leistungserbringern bzw. deren Angestellten oder Beauftragten. Wer nach den für ihn maßgeblichen Vorschriften des SGB V für die medizinische Versorgung der Versicherten Verantwortung trägt und durch seine Verordnungs-, Zuweisungs- oder Abgabeentscheidung die medizinischen Leistungen anderer Leistungserbringer oder gewerblicher Anbieter veranlasst, darf sich dabei nicht von unzulässigen finanziellen Zuwendungen beeinflussen lassen. Finanzielle Zuwendungen dürfen niemals die medizinische Unabhängigkeit der Leistungserbringer einschränken oder die Orientierung der medizinischen

Entscheidungen am Wohlergehen der Versicherten in Frage stellen. Unzulässig sind daher wirtschaftliche Vorteile jeglicher Art, die von Leistungserbringern als Gegenleistung für den Missbrauch medizinischer Entscheidungsverantwortung zur Begünstigung oder Bevorzugung anderer Leistungserbringer oder Anbieter gefordert oder angenommen werden. Eine solche Unrechtsvereinbarung ist regelmäßig Kern korruptiver Verhaltensweisen, durch die finanzielle Interessen über das Wohl des Versicherten gestellt und andere Leistungserbringer und Anbieter benachteiligt werden.

Vergleichbare Verbote gelten bereits in einzelnen Versorgungsbereichen, namentlich das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt in § 73 Absatz 7 SGB V in der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung (vgl. auch die §§ 31 ff. der Musterberufsordnung für Ärzte, § 2 Absatz 7 und 8 Musterberufsordnung der Zahnärzte) und das Verbot der Beteiligung gegen Entgelt in § 128 Absatz 2 Satz 1 SGB V in der Hilfsmittelversorgung, das über § 128 Absatz 5b und 6 SGB V auch in der Heil- und Arzneimittelversorgung gilt. Das Verbot der Bestechlichkeit erfasst hier jedoch alle Versorgungsbereiche gleichermaßen und ist gesetzlicher Anknüpfungspunkt für die strafrechtliche Ahndung nach § 307c – neu SGB V.

Das Verbot gilt für alle Berufsgruppen, die an der Versorgung der Versicherten beteiligt sind. Es unterscheidet nicht nach Art der Berufsausübung (freiberuflich, angestellt oder gewerblich), so dass es auch für die Angestellten von Leistungserbringern und sonstige beauftragte Personen gilt, durch die der Leistungserbringer die Versorgungsleistung erbringt (z.B. Honorarärzte oder angestellte Ärzte in Krankenhäusern, Medizinischen Versorgungszentren und Arztpraxen). Neben den Angehörigen der Heilberufe im engeren Sinn (Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Apotheker) sind auch die Angehörigen der Gesundheitsfachberufe, des Heilgewerbes und sonstige berufsmäßig tätige Gehilfen erfasst, soweit ihnen die Entscheidung über die Veranlassung nicht selbst erbrachter Leistungen nach den gesetzlichen Vorschriften übertragen werden kann (z.B. Pflegeberufe im Rahmen von Modellvorhaben oder bei Delegation ärztlicher Leistungen). Das Verbot nennt als Regelbeispiele für korruptionsanfällige Entscheidungssituationen die Verordnung von Leistungen, die Zuweisung an Leistungserbringer und die Abgabe von Mitteln für die Untersuchung oder Behandlung der Versicherten. Dabei handelt es sich um begrifflich feststehende Versorgungsmaßnahmen, die regelmäßig als berufstypische Eigenleistungen behandelt und abgerechnet werden (vgl. § 73 Absatz 2 SGB V für die vertragsärztliche Versorgung). Daneben ist ein Auffangtatbestand der „sonstigen Veranlassung medizinischer Leistungen“ erforderlich, um andere Formen der Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und gewerblichen Anbietern zu erfassen, die vergleichbare Fälle betreffen. So sind als „Zuweisung an Leistungserbringer“ nicht nur die Überweisung an Fachärzte oder die Einweisung ins Krankenhaus erfasst, sondern auch die Übersendung von Untersuchungsmaterial an Labore (vgl. § 31 Absatz 1 der Musterberufsordnung für Ärzte). Die „Abgabe von Mitteln“ (z.B. im sog. verkürzten Versorgungsweg) meint nicht nur Arznei-, Heil- und Hilfsmittel im sozialversicherungsrechtlichen

Sinn, vergleichbar ist auch die Abgabe sonstiger medizinischer Waren und Produkte zu Untersuchungs- oder Behandlungszwecken, für die sondergesetzliche Begriffsbestimmungen gelten (z.B. Medizinprodukte im Sinne des § 3 MPG). Insoweit werden alle Versorgungsleistungen nach dem SGB V erfasst, die von Leistungserbringern veranlasst und durch andere Leistungserbringer oder gewerbliche Anbieter erbracht werden bzw. die in die Leistungserbringung des veranlassenden Leistungserbringers einbezogen sind.

Im Rahmen der sozialgesetzlich erwünschten engen Kooperation der Leistungserbringer dürfen an sich erwünschte und zulässige Geschäftsbeziehungen nicht zum Zweck der sachwidrigen Beeinflussung von Diagnose- und Therapieentscheidungen missbraucht werden. Kooperationspartner dürfen ihre Beteiligung an der Leistungserbringung nicht dafür einsetzen, sachwidrigen Einfluss auf die unabhängige medizinische Entscheidung des Leistungserbringers zu nehmen. Dabei kommt es nicht darauf an, ob die Leistungserbringung auf gesetzlicher oder vertraglicher Grundlage gegenüber dem Versicherten, dessen Krankenkasse oder dem veranlassenden Leistungserbringer erfolgt. Für das Bestechlichkeitsverbot ist auch unerheblich, ob den an der Versorgung beteiligten Leistungserbringern oder Dritten die Untersuchung und Behandlung des Versicherten überlassen wird oder ob sie dem veranlassenden Leistungserbringer medizinische oder technische Leistungen für dessen Tätigkeit zur Verfügung stellen (z.B. Zahntechniker, die für Vertragszahnärzte Zahnersatz fertigen).

Neben der Bevorzugung im Wettbewerb der Leistungsanbieter erfasst das Verbot auch die Begünstigung unabhängig vom Vorhandensein konkurrierender Wettbewerber (z.B. zur sachwidrigen „Unterstützung“ der Markteinführung eines neuen Arzneimittels). Das Vertrauen des Versicherten in die Diagnose- und Therapiefreiheit und Unabhängigkeit des Vertragsarztes und der beteiligten anderen Leistungserbringer ist bereits verletzt, wenn bestimmte medizinische Maßnahmen nur wegen des in Aussicht genommenen wirtschaftlichen Vorteils erwogen werden und damit die Gefahr der Fehl- oder Überversorgung besteht. Nicht erforderlich ist, dass der Vorteil als Gegenleistung für vorsätzlich unnötige oder falsche Untersuchungs- oder Behandlungsmaßnahmen gefordert oder angenommen wird, eben so wenig die subjektive Inkaufnahme einer Gesundheitsschädigung des Versicherten. Ob der Bestochene den wirtschaftlichen Vorteil für sich oder einen Dritten (z.B. Angehörige oder Berufskollegen) fordert oder annimmt, spielt keine Rolle.

Satz 3 erfasst spiegelbildlich die Bestechung von Leistungserbringern. Bestechender kann jedermann sein, der die pflichtwidrige Begünstigung oder Bevorzugung für sich oder einen Dritten anstrebt, also die veranlassten Leistungen selbst erbringen oder zum Vorteil solcher Leistungsanbieter handeln will (z.B. als Zulieferer von medizinischen Waren und Dienstleistungen oder Vertriebs- und Werbepartner).

Satz 4 konkretisiert den Begriff des wirtschaftlichen Vorteils. Dieser ist weit zu verstehen und umfasst alle Zuwendungen, Entgelte und sonstigen wirtschaftlichen Vorteile, namentlich auch die in § 128 Absatz 2 Satz 3 SGB V genannten (unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien und Durchführung von Schulungsmaßnahmen, die Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür sowie Einkünfte aus Unternehmensbeteiligungen, die durch das Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten maßgeblich beeinflussen werden). Erfasst werden nicht nur direkte Schmiergeldzahlungen, sondern auch stillschweigende Absprachen über verdeckte Rückvergütungen (Kick-Back-Zahlungen), die als Provisionen, Aufwandsentschädigungen, Beraterhonorare oder auf andere Weise getarnt oder die für Gegenleistungen gezahlt werden, die nur zum Schein vereinbart oder nur gegen unangemessen oder unüblich hohe Vergütungen erbracht werden (z.B. im Rahmen von Studien oder Anwendungsbeobachtungen); ebenso Gelegenheiten zum Abschluss wirtschaftlich günstiger Verträge, auf die kein Anspruch besteht (z.B. über einträgliche Nebentätigkeiten).

Zu Nummer 12 (§ 307c – neu)

§ 307c SGB V regelt einen Straftatbestand zur Bestechlichkeit und Bestechung von Leistungserbringern. Nach § 70 Absatz 3 Satz 2 und 3 SGB V sind finanzielle Zuwendungen an Leistungserbringer als Gegenleistung für die Begünstigung oder Bevorzugung bei medizinischen Entscheidungen über die Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern oder sonstigen an der Versorgung der Versicherten mitwirkenden Leistungsanbietern ausdrücklich verboten. Der Straftatbestand knüpft an dieses Verbot an.

Der Straftatbestand ist erforderlich, weil die bestehenden straf-, disziplinar- und berufsrechtlichen Regelungen nicht ausreichen, korruptive Verhaltensweisen in der Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern wirksam zu verhindern. Nach der Entscheidung des Großen Senats für Strafsachen vom 29. März 2012 – GSSt 2/11 – handelt ein niedergelassener, für die vertragsärztliche Versorgung zugelassener Arzt bei der Wahrnehmung der ihm in diesem Rahmen übertragenen Aufgaben (§ 73 Absatz 2 SGB V; hier: Verordnung von Arzneimitteln) weder als Amtsträger im Sinne des § 11 Absatz 1 Nr. 2 Buchst. c StGB noch als Beauftragter der gesetzlichen Krankenkassen im Sinne des § 299 StGB. Die allgemeinen Korruptionsdelikte der §§ 299 ff. StGB sind daher für die hier fraglichen Fälle regelmäßig nicht einschlägig. Der Große Senat für Strafsachen, der in seiner Entscheidung ausdrücklich die grundsätzliche Berechtigung des Anliegens anerkennt, korruptivem Verhalten im Gesundheitswesen mit Mitteln des Strafrechts effektiv entgegenzutreten, sieht deshalb den Gesetzgeber berufen, nach seinen Strafbarkeitserwägungen hier passende strafrechtliche Regelungen zu erlassen. Den vorhandenen disziplinar- und berufsrechtlichen Sanktionsmöglichkeiten mangelt es daran, dass nicht alle Leistungserbringer (auch nicht die gewerblichen Anbieter medizinischer Leistungen) gesetzliche Mitglieder der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen oder der berufsständischen Kammern auf

Landesebene mit entsprechender Disziplinargewalt sind und diese Einrichtungen auch nur über eingeschränkte hoheitliche Ermittlungskompetenzen verfügen, Korruptionfälle unter den eigenen Mitgliedern effektiv aufzuklären und zu ahnden (insb. regelmäßig keine unabhängigen Ermittlungsorgane und keine ausreichenden eigenen Ermittlungsbefugnisse, z.B. zur Durchsuchung- und Beschlagnahme). In der Praxis sind diese Einrichtungen daher auf die Ergebnisse staatsanwaltschaftlicher Ermittlungen angewiesen, um ergänzende disziplinar- und berufsrechtliche Maßnahmen ergreifen zu können.

Der Straftatbestand erfasst die Verbote in § 70 Absatz 3 Satz 2 und 3 SGB V nur insoweit, als die Tathandlung in der nachweisbaren tatsächlichen Annahme oder Gewährung von unzulässigen wirtschaftlichen Vorteilen besteht. Das Tatbestandsmerkmal der Annahme kann auch dadurch erfüllt werden, dass ein Vorteil im Einverständnis mit dem Täter unmittelbar an den Dritten gelangt. Das erfolglose Fordern oder Versprechen solcher Vorteile bzw. schwer nachweisbare Absprachen im Vorfeld der Zuwendung werden dagegen nicht erfasst. Die Strafbarkeit erstreckt sich auch nicht auf geringwertige Zuwendungen, bei denen eine sachwidrige Beeinflussung des Leistungserbringers von vorneherein ausgeschlossen erscheint (z.B. bei Abgabe von Kleinigkeiten). Ein mehr als nur geringfügiger wirtschaftlicher Vorteil kann sich jedoch aus der fortgesetzten Annahme mehrerer kleinerer Vorteile ergeben, die in der Gesamtheit die Erheblichkeitsschwelle überschreiten. Ob ein Vorteil ein mehr als nur geringfügiges Ausmaß erreicht, ist anhand der Umstände des konkreten Falles zu beurteilen. Hierbei ist auf die Situation der an der jeweiligen geschäftlichen Beziehung Beteiligten und auf die jeweilige Wettbewerbssituation abzustellen. Nicht erfasst werden daher die Vorteile, die für die wirtschaftliche Situation des Begünstigten nicht ins Gewicht fallen, sodass hiervon kein oder nur ein geringer Einfluss auf Diagnose- und Therapieentscheidungen ausgehen kann und eine Strafwürdigkeit daher zu verneinen ist.

Nicht erfasst werden auch Zuwendungen, die unabhängig von einer Begünstigung oder Bevorzugung durch Veranlassung einer Versorgungsleistung gewährt werden, es also an einer konkreten Unrechtsvereinbarung im Sinne des § 70 Absatz 3 Satz 2 SGB V fehlt. Die Strafbarkeit erstreckt sich dann auch nicht auf gesetzlich zugelassene Werbegaben oder Zuwendungen gewerblicher Anbieter (z.B. im Rahmen des Heilmittelwerbegesetzes).

Der Strafrahmen orientiert sich an den allgemeinen Bestechungsdelikten im StGB, hier §§ 299, 300 StGB. Absatz 2 übernimmt das dortige Regelbeispiel der gewerbsmäßigen Tatbegehung als Qualifikationstatbestand. Sind Täter zugleich Angestellte oder Beauftragte eines geschäftlichen Betriebs im Sinne des §§ 299 ff. StGB (z.B. Krankenhausärzte) oder Amtsträger im Sinne der §§ 331 ff. StGB (z.B. Amtsärzte), können die allgemeinen Bestechungsdelikte des StGB daneben zusätzlich einschlägig sein. Bei diesen abstrakten Gefährdungsdelikten stehen nicht das Wohl des Versicherten und die Wirtschaftlichkeit der Versorgung, sondern die Interessen

des Geschäftsherrn und der Mitbewerber am freien Wettbewerb und das Vertrauen der Allgemeinheit in den öffentlichen Dienst im Vordergrund.

Absatz 3 orientiert sich an § 301 StGB. Bestechung und Bestechlichkeit sind weder Officialdelikte noch reine Antragsdelikte. Eine Strafverfolgung von Amts wegen oder auf Antrag der Kassenärztlichen Vereinigung und berufsständischen Kammer wird insbesondere geboten sein, wenn betroffene Versicherte oder sonstige Antragsberechtigte aus Furcht vor persönlichen oder beruflichen Nachteilen einen Strafantrag nicht stellen. Der Geschäftsherr angestellter oder beauftragter Täter (z.B. von Krankenhausärzten) ist nicht antragsberechtigt; der Vertrauensbruch im innerbetrieblichen Verhältnis wird von § 299 StGB erfasst.

Zu Artikel 2 (Änderung des KVLG 1989)

Zu Nummer 3

Bereinigung eines Redaktionsversehens. Mit dem Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz vom 12. Juli 2012 wurde die Strafvorschrift des § 307b Absatz 1 SGB V angepasst. Die notwendige Folgeänderung in § 57 Absatz 1 KVLG 1989 wurde nicht vorgenommen.

Zu Nummer 4

§ 58 KVLG 1989 entspricht der Vorschrift des § 307c (neu) SGB V und regelt einen Straftatbestand zur Bestechlichkeit und Bestechung von Leistungserbringern. Nach § 70 Absatz 3 Satz 2 und 3 SGB V, der gemäß § 15 KVLG 1989 auch für die landwirtschaftliche Krankenversicherung Anwendung findet, sind finanzielle Zuwendungen an Leistungserbringer als Gegenleistung für die Begünstigung oder Bevorzugung bei medizinischen Entscheidungen über die Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern oder sonstigen an der Versorgung der Versicherten mitwirkenden Leistungsanbietern ausdrücklich verboten. Der Straftatbestand knüpft an dieses Verbot an.