

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)0399(7)  
gel. VB zur öAnhörnung am 17.04.  
13\_Korruption  
10.04.2013

**Abteilung Sozialpolitik**

Tel.: 030 / 72 62 22 – 124

Fax: 030 / 72 62 22 – 328

Sekretariat: 030 / 72 62 22 – 125

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

**STELLUNGNAHME**

**zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen durch den Ausschuss für Gesundheit  
des Deutschen Bundestages am 17. April 2013 zum**

- a) Antrag der Abgeordneten Dr. Edgar Franke, Bärbel Bas, Angelika Graf (Rosenheim), Dr. Karl Lauterbach und anderer Abgeordneten und der Fraktion der SPD

**Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen unter Strafe stellen**  
BT-Drucksache 17/12213 vom 30.01.2013

- b) Antrag der Abgeordneten Kathrin Vogler, Dr. Martina Bunge, Kathrin Senger-Schäfer, Harald Weinberg und anderen Abgeordneten und der Fraktion DIE LINKE  
**Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung sichern – Korruptives Verhalten effektiv bekämpfen**

BT-Drucksache 17/12451 vom 25.02.2013

und zum

- c) Antrag der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Birgitt Bender, Elisabeth Scharfenberg und anderen Abgeordneten und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

**Korruption im Gesundheitswesen strafbar machen**  
BT-Drucksache 17/12693 vom 13.03.2013



## **Vorbemerkung**

Als Interessenverband der gesetzlich Krankenversicherten und der Patientinnen und Patienten ist es dem Sozialverband Deutschland (SoVD) wichtig, dass Behandlungsentscheidungen von Patientinnen und Patienten und Leistungserbringern allein auf Grund eines medizinischen Bedarfes getroffen und dass die finanziellen Mittel der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einzig und allein im Interesse der Solidargemeinschaft der Versicherten und einzig und allein zu Gunsten der Patientinnen und Patienten eingesetzt werden.

Wie bereits bei der Anhörung zum Antrag der SPD-Fraktion „Korruption im Gesundheitswesen wirksam bekämpfen“ (BT-Drucksache 17/3685) nehmen wir deshalb die uns gebotene Möglichkeit zur Stellungnahme zum Thema Korruption im Gesundheitswesen gerne wahr und begrüßen den erneuten Anlauf der antragstellenden Fraktionen, Korruption im Gesundheitswesen im Interesse der Patientinnen und Patienten sowie der Versicherten der GKV zu bekämpfen.

## **Zusammenfassung**

Der gemeinsame Ausgangspunkt der Überlegungen der Antragssteller ist der Beschluss des Großen Strafsenates des Bundesgerichtshofes (BGH) vom 29. März 2012 (Az.: GSST 2/11). Demnach können Vertragsärzte nach der derzeit geltenden Rechtslage nicht wegen Bestechlichkeit oder Vorteilsnahme belangt werden. Der BGH hat in dem Beschluss die Entscheidung darüber, ob korruptives Verhalten im Gesundheitswesen strafwürdig ist, dem Gesetzgeber überlassen.

Die Antragssteller greifen übereinstimmend diesen Handlungsauftrag auf und fordern die Schaffung eines Straftatbestandes für korruptives Verhalten im Gesundheitswesen. Dabei betonen die Antragsteller, dass es vor allem darum geht, weiterhin eine unabhängige Behandlung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten und das Vertrauensverhältnis zwischen Leistungserbringern und Patientinnen und Patienten zu schützen. Dieses grundsätzliche Anliegen findet unsere Unterstützung.

## **Antrag zu a)**

Die Antragsteller leiten aus dem schutzwürdigen Vertrauensverhältnis sowie dem Beschluss des BGH die Forderung ab, dass der Gesetzgeber dringend einen Gesetzentwurf vorlegen soll, der Korruption im Gesundheitswesen unter Strafe stellt. Dabei weisen die Antragsteller darauf hin, dass es dabei nicht um eine einzelne Berufsgruppe gehen kann, sondern um alle Leistungserbringer. Der SoVD stimmt diesen Erwägungen und auch dem Verweis auf das schutzwürdige Vertrauensverhältnis zu. Denn aus Sicht der Patientinnen und Patienten ist maßgeblich, ob eine Behandlungsentscheidung von Dritten beeinflusst wurde. Irrelevant ist jedoch, wer beeinflusst wurde. Wenn das Vertrauensverhältnis in eine rein sachgerechte Behandlung geschützt werden soll, dann muss zwangsläufig jede Einflussnahme sanktioniert werden.

Zudem heben die Antragsteller hervor, dass es bei Korruption im Gesundheitswesen nicht um ein Massenphänomen geht, aber Korruption dennoch keine Bagatelle ist. Der SoVD vermisst hier Ausführungen dazu, dass es gerade deswegen keine Bagatelle ist, weil es nicht nur um fehlende Transparenz bei der Entscheidungsfindung oder Lasten für das Gesundheitssystem, sondern um die potenzielle Gefährdung von Patientinnen und Patienten geht, wenn Entscheidungen nicht allein aus medizinischen Gründen getroffen werden. Trotz dieses fehlenden, begründenden Aspekts schließen wir uns der Forderung der Antragsteller an, zumal sie dem Gesetzgeber die Möglichkeit offen hält, Art und Umfang der Strafbarkeit näher zu konkretisieren.

## **Antrag zu b)**

Die Antragssteller leiten ebenfalls vom Beschluss des BGH und dem schützenswerten Vertrauensverhältnis von Patientinnen und Patienten den Bedarf nach einer Strafbarkeit der Korruption im Gesundheitswesen ab. Ergänzend weisen sie darauf hin, dass die bestehenden berufsrechtlichen Kontroll- und Sanktionsmechanismen wenig effizient sind. Zugleich betonen auch sie, dass die Korruption nicht nur Ärztinnen und Ärzte umfasst, dennoch wird hier der dringendste Handlungsbedarf gesehen. Schließlich weisen die Antragssteller zu Recht darauf hin, dass die Ärztinnen und Ärzte eine hohe Verantwortung sowohl für das Wohl der Patientinnen und Patienten als auch für die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems aufweisen und deshalb spezielle Strafnormen zum Schutz ihrer Unabhängigkeit notwendig sind.

Daraus leiten die Antragsteller den Handlungsauftrag ab, dass ein Gesetzentwurf nötig ist, der vor allem auf Ärztinnen und Ärzte abstellt. Aber auch denjenigen sollen Sanktionen drohen, die die entsprechenden Vorteile gewähren. Zudem soll jegliche ärztliche Tätigkeit (also auch unabhängig vom Versichertenstatus der Patientinnen und Patienten, unabhängig davon, ob eine Selbstzahlerleistung vorliegt wie zum Beispiel IGeL) erfasst werden und die Norm soll auch angestellte Ärzte umfassen.

Ob das primäre Problem des korruptiven Verhaltens momentan im ärztlichen Bereich besteht, kann dahinstehen. Es spricht für uns jedoch nichts dagegen, bereits zum jetzigen Zeitpunkt den Anwendungsbereich über die ärztlichen Leistungserbringer auszudehnen, um einen möglichst umfassenden Schutz der Patientinnen und Patienten vor sachfremden Erwägungen bei der Entscheidungsfindung zu gewährleisten.

Wir begrüßen aber, dass die Antragssteller hervorheben, dass Korruption unabhängig vom Status des Arztes (angestellt/selbständig) und unabhängig vom Status des Versicherten (gesetzlich/privat/unfallversichert) geahndet werden muss. Dieser Aspekt sollte bei dem sich anschließenden Gesetzgebungsverfahren unbedingt beachtet werden. Für Patientinnen und Patienten wäre es nicht ausreichend, wenn sich der Schutz nur auf den Anwendungsbereich der GKV erstreckt. Auch privat Versicherte oder gesetzlich Versicherte, die Leistungen selbst finanzieren, haben ein Recht darauf, dass das Vertrauen in eine unabhängige Entscheidungsfindung hinsichtlich der Behandlung geschützt und mögliche Einflussnahmen sanktioniert werden.

Weiterhin stimmt der SoVD den Antragstellern darin zu, dass die bestehenden Berichtspflichten zum Ausmaß der Korruption verbessert werden müssen, damit endlich aussagefähige Daten zum Ausmaß der Korruption vorliegen.

## **Antrag zu c)**

Die Antragssteller machen zum Ausgangspunkt ihrer Überlegung neben dem Vertrauensverhältnis von Leistungserbringern und Patientinnen und Patienten sowie dem Beschluss des BGH richtigerweise sowohl das prioritäre Ziel der Wiederherstellung der Gesundheit von Patientinnen und Patienten sowie etwaige ökonomische Schäden, die durch die Bereicherung Einzelner zu Lasten der Solidargemeinschaft entstehen kann. Für den SoVD sind diese beiden Aspekte ebenfalls bestimmend für die weiteren Überlegungen.

Abgeleitet aus diesen Erwägungen schlagen die Antragsteller ein Bündel an Maßnahmen vor. So soll unter anderem die Bestechlichkeit und Bestechung von Leistungserbringern unter Strafe gestellt werden. Der SoVD begrüßt diese Forderung, insbesondere da er nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern auch andere Leistungserbringer umfasst. Zudem ist positiv hervorzuheben, dass die Antragssteller nicht nur das Strafrecht, sondern auch andere Sanktionsmöglichkeiten in Be-

tracht ziehen, deren Ausgestaltung dann im weiteren Gesetzgebungsverfahren erfolgen soll. Denn für den SoVD geht es primär nicht um die „Bestrafung“ von Leistungserbringern. Es geht darum, durch wirksame Sanktionen korruptives Verhalten im Vorfeld zu verhindern.

Daneben fordern die Antragsteller mehr Transparenz bezüglich erfolgter Zuwendungen an Leistungserbringer und auch mehr Transparenz bezüglich der Berichterstattung über Fehlverhalten im Gesundheitswesen. Für den SoVD ist Transparenz ein wichtiger Baustein, um die Unabhängigkeit der Leistungserbringer beurteilen zu können und mögliche Interessenskonflikte im Sinne mündiger Patientinnen und Patienten zu erkennen. Genauso wichtig ist auch das weitere Anliegen der Antragsteller, die bestehenden Instrumente bei den Stellen zur Bekämpfung des Verhaltens im Gesundheitswesen weiterzuentwickeln, damit auch diese einen Beitrag zur Bekämpfung korruptiven Verhaltens leisten können.

Zudem fordern die Antragsteller, dass die berufsrechtlichen Sanktionsmöglichkeiten gestärkt werden müssen. Es ist richtig, aus den bisherigen unzureichenden berufsrechtlichen Sanktionen die Forderung abzuleiten, hier einheitliche, effektivere Verfahren zu etablieren. Da dies in die Länderzuständigkeit fällt, möchte auch der SoVD an die Länder appellieren, hier gemeinsame Regelungen zu finden. Dieser Appell erstreckt sich auch auf die von den Antragstellern vorgeschlagene Stärkung aufsichtsrechtlicher Maßnahmen und die jeweiligen Landesbehörden.

## **Fazit**

Der SoVD unterstützt die Bestrebungen der Antragsteller, korruptives Verhalten im Gesundheitswesen zu bekämpfen. Ausgangspunkt für uns ist dabei immer das Vertrauensverhältnis von Patientinnen und Patienten zu den Leistungserbringern, der Schutz der Patientinnen und Patienten vor nicht allein medizinisch bedingten Behandlungen sowie die Vermeidung unnötiger Ausgaben zu Lasten der Solidargemeinschaft.

Deshalb ist es richtig, korruptives Verhalten der Leistungserbringer insgesamt stärker zu ahnden, sei es berufsrechtlich oder strafrechtlich. Zudem hat sich die Ahndung nicht nur auf gesetzlich Versicherte zu erstrecken, sondern muss z.B. auch privat Versicherte, Selbstzahler usw. erfassen.

Schließlich ist es erforderlich, dass Geldströme zwischen der Industrie und Leistungserbringern offengelegt werden und auch darüber berichtet wird, in welchem Ausmaß Fehlverhalten im Gesundheitswesen besteht. Der SoVD verbindet mit den drei Anträgen die Erwartung, dass diese Aspekte in einem Gesetzgebungsverfahren ihren Niederschlag finden.

Berlin, den 10. April 2013

**DER BUNDESVORSTAND**

Abteilung Sozialpolitik