



DEUTSCHE  
KRANKENHAUS  
GESELLSCHAFT

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Berlin, 14. Mai 2013

Ausschussdrucksache  
17(14)0424(6)  
gel. VB zur öAnhörng am 15.05.  
13\_Prävention/Korruption  
14.05.2013

## Stellungnahme

**der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG)**

zu dem

Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und FDP  
**„Regelungen zur Bekämpfung von Korruption  
im Gesundheitswesen“**

A.-Drs. 17(14)0416

und dem

Änderungsantrag der Fraktion der SPD  
**„Korruption“**  
A.-Drs. 17(14)0420

im Rahmen des

Gesetzes zur Förderung der Prävention  
BT-Drs. 17/13080

## A. Allgemeines

Die Thematik „Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen“ war bereits Gegenstand der öffentlichen Anhörung am 17.04.2013 zu verschiedenen Anträgen der Fraktionen der SPD, DIE LINKE sowie von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, in denen unisono die Bundesregierung aufgefordert wurde, zeitnah einen Gesetzesentwurf vorzulegen, der die Korruption im Gesundheitswesen unter Strafe stellt. Anknüpfungspunkt dieser Anträge ist der Beschluss des Großen Strafsenats des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 29.03.2012 – Az.: GSSt 2/11, in dem der Große Strafsenat des BGH festgestellt hatte, dass korruptives Verhalten von Kassenärzten und Mitarbeitern von Pharmaunternehmen nach dem geltenden Strafrecht nicht strafbar sei. Vertragsärzte seien weder Amtsträger, noch Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen, weswegen von einer Strafbarkeit abgesehen wurde, weil die geltenden Korruptionstatbestände im Strafgesetzbuch **auf Vertragsärzte** nicht anwendbar seien.

Im Vorfeld der seinerzeitigen Anhörung hatte auch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Regelungsvorschläge erarbeitet, welche ebenfalls in der Anhörung am 17.04.2013 beraten wurden und nunmehr die Grundlage für den Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und FDP **„Regelungen zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen“** – A.-Drs. 17(14)0416 – bilden.

Bereits in der vormaligen Anhörung vom 17.04.2013 hatte die Deutsche Krankenhausgesellschaft das Vorhaben des Gesetzgebers ausdrücklich begrüßt, die Rechtsprechung des BGH zum Anlass zu nehmen, die bestehende Regelungslücke zur Strafbarkeit von Korruption im Gesundheitswesen zu schließen. Daher wird auch der nunmehr vorliegende Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und FDP von der Deutschen Krankenhausgesellschaft ausdrücklich unterstützt.

## B. Stellungnahme zu dem Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und FDP **„Regelungen zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen“** – A.-Drs. 17(14)0416

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat sich seit jeher gegen jedwede Form der Korruption im Gesundheitswesen ausgesprochen. Im Zusammenhang mit der Entscheidung des Großen Strafsenats des BGH vom 29.03.2012 ist allerdings zu berücksichtigen, dass eine Regelungslücke zur Strafbarkeit angestellter Krankenhausärzte nach dem derzeit geltenden Recht nicht besteht. Diese fallen – im Gegensatz zu niedergelassenen Vertragsärzten – bereits unter den Angestelltenbegriff des § 299 StGB.

Nach den Regelungsvorschlägen des Änderungsantrages der Fraktionen CDU/CSU und FDP ist vorgesehen, mit § 70 Abs. 3 SGB V eine neue Verbotsnorm für Bestechung und Bestechlichkeit von Leistungserbringern, deren Angestellten und von diesen Beauftragten aufzunehmen und den Verstoß gegen diese Verbotsnorm mit der neuen Regelung nach § 307c SGB V unter Strafe zu stellen. Der Strafrahmen orientiert sich dabei an dem in § 299 Abs. 1 StGB (Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder

mit Geldstrafe) sowie – für gewerbsmäßige Tatbegehung – § 300 Abs. 1 StGB (Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren) enthaltenen Strafraumen.

Dieser Regelungsansatz wird von der Deutschen Krankenhausgesellschaft grundsätzlich unterstützt. Positiv ist insbesondere festzustellen, dass sich der angedachte Straftatbestand an sämtliche Leistungserbringer im Gesundheitswesen richtet. Dies führt jedoch dazu, dass angestellte Krankenhausärzte, die strafrechtlich bereits dem Tatbestand des § 299 StGB unterfallen, daneben zukünftig auch nach §§ 70 Abs. 3, 307c SGB V strafbar sein könnten. Solange die Strafraumen des § 299 StGB und des § 307c SGB V – neu – allerdings übereinstimmen, hätte dies keine für die angestellten Krankenhausärzte keine zusätzliche nachteiligen Auswirkungen. Insofern wäre stets darauf zu achten, dass sich die Strafraumen nach dem SGB V und dem StGB gleichen, da angestellte Krankenhausärzte ansonsten Gefahr liefen, höher bestraft zu werden, als Leistungserbringer, die nicht schon von § 299 StGB erfasst werden, wie beispielsweise Vertragsärzte.

Des Weiteren muss – bei aller Unterstützung des Anliegens, Korruption im Gesundheitswesen unter Strafe zu stellen – stets darauf geachtet werden, dass seit langem praktizierte Kooperationen, wie das Konsiliararztwesen und gesetzlich sogar vorgesehene Kooperationen, wie das Belegarztwesen oder die verpflichtenden Kooperationen nach § 116b SGB V, etc., nicht in den Generalverdacht korruptiven Verhaltens einbezogen werden. Daher ist die Formulierung in § 70 Abs. 3 S. 2 SGB V – neu – wonach lediglich Vorteile, die gerade **für** eine Begünstigung/Bevorzugung gewährt oder angenommen werden, unzulässig wären, ebenfalls zu unterstützen. Damit wäre aus Sicht der Deutschen Krankenhausgesellschaft hinreichend sichergestellt, dass in einer Kooperation einander gewährte (Behandlungs-)Leistungen, die angemessen vergütet werden, z.B. anhand entsprechender Gebührentatbestände, keine Strafbarkeit begründen.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft steht dem Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und FDP somit grundsätzlich positiv gegenüber.

### **C. Stellungnahme zu dem Änderungsantrag der Fraktion der SPD „Korruption“ – A.-Drs. 17(14)0420**

Der Änderungsantrag der SPD-Fraktion geht inhaltlich in die gleiche Richtung, wie der Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und FDP, allerdings werden die betreffenden Vorschriften nicht im SGB V, sondern im StGB verortet. Obwohl sprachlich anders gefasst als die Regelungsvorschläge der Fraktionen CDU/CSU und FDP, erfassen auch die Formulierungsvorschläge der SPD-Fraktion grundsätzlich dieselben Personenkreise als auch dieselben Tathandlungen; auch die Strafraumen gleichen sich.

Der Hauptunterschied der beiden Änderungsanträge zueinander besteht somit darin, dass die SPD-Fraktion ihren Straftatbestand im StGB verortet. Dies hätte im Ergebnis zur Folge, dass **jeder** Angehöriger eines Heilberufes, zu dessen Ausübung es einer staatlichen Ausbildung bedarf, bzw. **jedes** Handeln dieser Personen von dem

Straftatbestand erfasst würde und nicht nur die im System der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassenen Angehörigen eines Heilberufes bzw. deren GKV-relevantes Handeln. Für angestellte Krankenhausärzte existiert dieser Unterschied schon nach der geltenden Rechtslage nicht, da sie bzw. ihr Handeln – entgegen der niedergelassenen Ärzte – bereits von § 299 StGB erfasst werden.