

Antrag

der Abgeordneten Kathrin Vogler, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, Katja Kipping, Katrin Kunert, Azize Tank, Harald Weinberg, Birgit Wöllert, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Korruption im Gesundheitswesen effektiv bekämpfen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Patientinnen und Patienten müssen darauf vertrauen können, dass die Leistungen im Gesundheitswesen zuallererst ihrem Wohl dienen. Dieses Vertrauen wird beschädigt, wenn der Eindruck entsteht, dass die Interessen Dritter bedient werden oder die persönliche Bereicherung der Behandelnden im Mittelpunkt stehen. Zusätzlich kann die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) durch die Wahl einer unnötig teuren Methode oder Produkts geschädigt werden. Beide Güter sind besonders schützenswert und rechtfertigen eine spezielle Strafnorm, die Angehörige von Heilberufen in ihrer fachlichen Unabhängigkeit stärkt.

Der Bundesgerichtshof (BGH) entschied am 29. März 2012, dass die geltenden Straftatbestände gegen Korruption (§ 299 und §§ 331 ff. des Strafgesetzbuches) nicht anwendbar sind, wenn Pharmaunternehmen Vorteile als Gegenleistung für die Verordnung von Arzneimitteln dieses Unternehmens anbieten bzw. Vertragsärztinnen und -ärzte diese annehmen. Allerdings sah der BGH die „grundsätzliche Berechtigung des Anliegens, Missständen, die - allem Anschein nach - gravierende finanzielle Belastungen des Gesundheitssystems zur Folge haben, mit Mitteln des Strafrechts effektiv entgegenzutreten“ und appellierte an den Bundestag, die Strafwürdigkeit zu prüfen. Der BGH-Beschluss führte zur Einstellung von tausenden Ermittlungsverfahren wegen Bestechlichkeit gegen niedergelassene Vertragsärztinnen und -ärzte und wegen Bestechung gegen Pharmareferentinnen und -referenten.

Die therapeutischen und diagnostischen Leistungen werden im deutschen Gesundheitswesen fast ausschließlich durch Ärztinnen und Ärzte erbracht oder verordnet. Diese Position und die großen Geldsummen, die damit verausgabt werden, macht die besonders interessant für verschiedene Akteure, die im eigenen Interesse Vorteile anbieten. Auf der anderen Seite kann diese Position aber auch dazu missbraucht werden, etwa für Überweisungen oder Verordnungen geldwerte Vorteile einzufordern. Beides ist nach Berufs- oder Sozialrecht bereits verboten, allerdings sind diese Regelungen nicht ausreichend wirksam und können es teils auch nicht sein (siehe Begründung). Expertinnen und Experten schätzen den Schaden durch Korruption für das deutsche Gesundheitssystem auf jährlich 5 bis 17 Milliarden Euro.

Korruptionsbekämpfung lebt maßgeblich von Hinweisgeberinnen und Hinweisgebern (Whistleblower). Doch noch immer müssen diese häufig große persönliche

Nachteile in Kauf nehmen, wenn sie etwa Behörden auf Korruption aufmerksam machen. Einen umfassenden Whistleblower-Schutz hat die Fraktion DIE LINKE. im Bundestag zuletzt im Oktober 2014 beantragt (Bundestagsdrucksache 18/3043).

Der BGH-Beschluss sollte zum Anlass genommen werden, die fachliche Unabhängigkeit von Heilberufen als hohes Gut zu definieren und entsprechend zu schützen. Als Heilberufe werden hier Berufe verstanden, die für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordern. Ähnlich wie die Strafbarkeit des Parteiverrats bei Rechtsbeiständen wird die Regelung zum Vertrauen in die Angehörigen der Heilberufe beitragen und insbesondere das Arzt-Patienten-Verhältnis stärken.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der korruptives Verhalten im Gesundheitswesen zum Schutz der Patientinnen und Patienten und der gesetzlichen Krankenkassen unter Strafe stellt oder in weniger schweren Fällen als Ordnungswidrigkeit ahndet und insbesondere Folgendes gewährleistet:
 - a. Angehörige eines Heilberufs, die für die berufliche Tätigkeit einen mehr als geringfügigen ungerechtfertigten Vorteil annehmen, fordern oder sich versprechen lassen, verhalten sich strafbar bzw. ordnungswidrig. Ebenso strafbar bzw. ordnungswidrig verhält sich, wer einen solchen Vorteil anbietet, verspricht oder gewährt. Bei Schwerstkranken und deren Angehörigen soll das Anbieten, Versprechen oder Gewähren von Vorteilen als minderschwerer Fall gewertet werden. Von dem neuen Straf- bzw. Ordnungswidrigkeitstatbestand werden sowohl materielle als auch immaterielle Vorteile umfasst. Es ist für die Anwendung nicht erforderlich, einen eingetretenen Schaden oder eine bestimmte pflichtwidrige Handlung nachzuweisen (abstraktes Gefährdungsdelikt). Ist jedoch durch Bestechung ein Schaden für Patientinnen und Patienten oder die Krankenkasse entstanden oder liegt ein systematisches Vorgehen etwa zu Marketingzwecken vor, sollte in jedem Fall das Strafrecht Anwendung finden. Es wird klargestellt, dass die Norm zuvorderst dem Schutz der Gesundheit von Patientinnen und Patienten und der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung dient.
 - b. Für Tätigkeiten außerhalb der Leistungserbringung an der Patientin bzw. dem Patienten, wie etwa Fachvorträge oder Gutachten, mit deren Honorierung Einfluss auf das Leistungsgeschehen im Gesundheitswesen genommen wird, dürfen Vorteile nur in einem angemessenen Rahmen gewährt werden, sodass daraus kein Umgehungstatbestand entsteht.
 - c. Es ist dafür Sorge zu tragen, dass nicht vor allem Angestellte oder Beauftragte, sondern die Verantwortlichen der sie beauftragenden Unternehmen zur Verantwortung gezogen werden. Mittelfristig ist diese Regelung in ein Gesetz für eine Unternehmenshaftung einzubetten, das mindestens geeignet ist, Korruptionshandlungen im Auftrag von Unternehmen wirksam zu bekämpfen;
2. die Berichtspflichten in den §§ 81a und 197a SGB V dahingehend zu konkretisieren, dass aussagefähige Daten über das Ausmaß von Korruption im Gesundheitswesen erhoben werden. Diese Daten sollen zeitnah zusammen mit einer Zusammenfassung eingeführter oder geplanter Maßnahmen zur Bekämpfung dieser Missstände dem Bundestag vorgelegt werden;
3. bei den Ländern darauf hinzuwirken, dass flächendeckend besondere Schwerpunkt-Staatsanwaltschaften eingerichtet werden;

4. einen Gesetzentwurf zum umfassenden Schutz und zur Förderung der Tätigkeit von Hinweisgeberinnen und Hinweisgebern vorzulegen.

Berlin, den 30. Juni 2015

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

Begründung

Alle Fraktionen des Deutschen Bundestages und die Mehrheit der Bundesländer erkennen die Notwendigkeit einer Strafnorm gegen Korruption im Gesundheitswesen im Strafgesetzbuch an und sehen Regelungen allein im Berufs- und Sozialrecht als nicht ausreichend wirksam an.

Das Berufsrecht verbietet es zwar Ärztinnen und Ärzten, Geschenke oder andere Vorteile anzunehmen oder sich versprechen zu lassen. Allerdings können diese Regelungen nur mangelhaft durchgesetzt werden. Es sind bei Verstoß kaum ernsthafte Folgen zu befürchten und sie sind bei Ärztinnen und Ärzten nur wenig bekannt. Prinzipiell sind Sanktionen bis hin zum Widerruf der Approbation durch die zuständige Landesbehörde möglich, de facto können aber nur äußerst selten derart spürbare Sanktionen verhängt werden. Die Selbstüberwachung durch berufsrechtliche Regelungen ist hier grundsätzlich ungeeignet. Es existieren keine Anreize für die beauftragten Körperschaften der Ärzteschaft, effektiv gegen korruptive Handlungen der eigenen Mitglieder vorzugehen. Außerdem bleiben diejenigen verschont, welche die Vorteile gewähren (z. B. die Industrie), obwohl die Initiative häufig gerade von diesen ausgeht. So wurden etwa angebliche Anwendungsbeobachtungen, also Scheinforschung mit dem Ziel bestimmte Arzneimittel in den Markt zu drücken und das Verbot der Verordnungsprämien zu umgehen, nicht wirksam verhindert. Selbst der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Frank Ulrich Montgomery, bezeichnete das Kammerrecht als „nasses Pappschwert“. Strafrecht müsse hier nicht als Bedrohung, sondern als Schutz der Ehrlichen verstanden werden (Ärztezeitung online, 17.03.2015).

Auch die Regelungen im Sozialrecht (v. a. §128 SGB V), die seit 2009 die unzulässige Zusammenarbeit zwischen Vertragsärztinnen und -ärzten und nichtärztlichen Leistungserbringern verbieten, kranken von Anfang an an mangelhaften Ermittlungs- und Sanktionskompetenzen der beauftragten Institutionen der Selbstverwaltung. Insbesondere die Selbstüberwachung der Ärzteschaft durch die zuständigen ärztlichen Körperschaften hat offensichtlich nicht ausreichend zu einer Verbesserung der Situation beigetragen. Sowohl berufs- als auch sozialrechtliche Normen alleine sind nicht geeignet, korruptive Handlungen effektiv zu bekämpfen. Die Institutionen der Selbstverwaltung können die Arbeit von Strafverfolgungsbehörden nicht ersetzen.

Einem Gesetzentwurf aus Hamburg (Bundesrat-Drucksache 451/13 vom 30.05.13) zur Einführung eines Straftatbestandes im Strafgesetzbuch hat der Bundesrat bereits zugestimmt, ein anderer wurde vom Land Bayern eingebracht (Bundesrat-Drucksache 16/15 vom 16.01.2015). In beiden wird ein neuer § 299a im Strafgesetzbuch (StGB) zum Verbot der Bestechung und Bestechlichkeit von Angehörigen eines Heilberufs gefordert. Den gleichen Weg schlägt auch das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) im Referentenentwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen vom 04.02.2015 ein. Die mit einem neuen § 299a StGB vorgesehene Anlehnung an § 299 StGB erscheint aber nicht optimal geeignet. Die neue Norm würde damit im wettbewerbsrechtlichen Teil des StGB verortet, dessen Zweck der Schutz des freien Wettbewerbs ist. § 299 StGB stellt die Bestechung und die Bestechlichkeit von Angestellten sowie Beauftragten unter Strafe und schützt damit die Vermögensinteressen des Arbeitgebers als auch dessen Konkurrenten. Höchstens nachgeordnet spielt auch der Schutz der Allgemeinheit vor zu teuren oder qualitativ schlechten Waren oder Dienstleistungen eine Rolle. Eine Übertragung dieser Logik auf den beabsichtigten Schutz von Patientinnen und Patienten, des Arzt-Patienten-Verhältnisses und der finanziellen Stabilität der GKV erscheint nur schwer möglich und dürfte die Gerichte vor Probleme stellen. Auch die Anwendung des wettbewerbsrechtlichen Begriffs der Unlauterkeit ist schwierig. Gegebenenfalls müssten auch die wettbewerbs-

rechtlichen EU-Normen (v. a. UGP-Richtlinie 2005/29/EG und Irreführungsrichtlinie 84/450/EWG) einbezogen werden. Die Ausgestaltung als relatives Antragsdelikt führt dazu, dass die Staatsanwaltschaften nur bei besonderem öffentlichem Interesse selbst auf Verdacht ermitteln können.

Sinnvoller erscheint es, die neue Strafrechtsnorm an die Korruptionsstraftatbestände bei Amtsträgerinnen und Amtsträgern anzulehnen (§§ 331 ff. StGB). Diese verbieten es Beamtinnen und Beamten, aber auch Menschen, die im Auftrag einer öffentlichen Stelle handeln, Vorteile anzunehmen oder zu fordern und anderen, diese zu gewähren oder zu versprechen. Das Verbot der Vorteilsgewährung und Vorteilsannahme (§§ 331, 333 StGB) fördert ein hohes Problembewusstsein für die Beeinflussung durch Zuwendungen. Hier sind auch immaterielle Vorteile erfasst sowie solche, die vordergründig ohne „Gegenleistung“ gewährt werden und der „Klimapflege“ dienen. Zu überprüfen ist insbesondere, ob der für Kassenärztinnen und -ärzte über den von Transparency International Deutschland e.V. (TI-Deutschland) vorgeschlagenen Weg (Gleichstellung mit Amtsträgern durch Nennung im Verpflichtungsgesetz) weiter zu verfolgen ist. Für TI-Deutschland sind Vertragsärztinnen und -ärzte „Treuhande öffentlicher Gelder der Kassen bzw. der Solidargemeinschaft. Sie sollten deshalb den Amtsträgern gesetzlich gleichgestellt werden. Dies soll dadurch erreicht werden, dass nach § 95 SGB V Vertragsärzte nach dem Verpflichtungsgesetz verpflichtet werden. Durch diese Gleichstellung der Vertragsärzte als Treuhänder öffentlicher Gelder mit Ärzten, die in einem öffentlich-rechtlichen Amtsverhältnis stehen, wird die vom BGH monierte Gesetzeslücke geschlossen. Eine derartige Regelung eröffnet zugleich Sanktionsmöglichkeiten gegen Korruptionspartner („Geber“) nach §§ 333, 334 StGB z. B. aus der Pharmaindustrie sowie Maßnahmen nach dem Straf- und Ordnungswidrigkeitengesetz wie Gewinnabschöpfung und dem sogenannten Verfall.“ (www.transparency.de/2013-04-04-Vertragsaerzte-sank.2266.0.html).

International sorgten Korruptions- und Betrugsskandale rund um die Pharmaindustrie immer wieder für Aufsehen. Insgesamt zahlten Pharmakonzerne über 30 Milliarden Euro Strafe für unerlaubte Geschäfts- und Werbepraktiken. Eine solches Strafmaß ist in Deutschland ohne Unternehmenshaftung nicht möglich und wird in den USA selbst noch als zu wenig wirksam kritisiert (Spiegel online, 14.01.2014). Eine Unternehmenssanktionierung ist in Deutschland theoretisch als Ordnungswidrigkeit möglich. Die Bußgelder sind per Gesetz allerdings auf 10 Mio. Euro begrenzt, was für internationale Konzerne kaum abschreckende Wirkung entfaltet.