

POLITIK

Gesetz gegen Korruption: Erste Reaktionen auf den Entwurf

Dtsch Arztebl 2015; 112(7): A-258 / B-224 / C-220

Rieser, Sabine

Ein Anti-Korruptionsgesetz, das für alle Heilberufe gilt – dieser Ansatz findet Zustimmung. Doch noch mangelt es nach Ansicht von Fachleuten an klaren und präzisen Vorgaben, um Korruption und Kooperation sauber zu unterscheiden.



Foto: Fotolia

Wir begrüßen, dass das Bundesjustizministerium einen Referentenentwurf zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen vorgelegt hat. Wir wollten ein Anti-Korruptionsgesetz, das für alle im Gesundheitswesen gilt, unter anderem für Pflegedienste, Apotheken, Heilmittelerbringer, Krankenkassen, Ärzte und auch für die Pharmaindustrie und die Medizinproduktehersteller – keine lex specialis nur für Ärzte.“ Mit diesen Worten hat der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, das jüngste Gesetzesvorhaben der schwarz-roten Koalition mit Wirkung auf die Heilberufe bewertet ([siehe auch DÄ, Heft 6/2015](#)).

„Es ist auch gut, dass die Anti-Korruptionsregelungen im Strafgesetzbuch verankert werden und nicht, wie bei früheren Vorhaben, im Sozialrecht. Besonders wichtig bei einer strafrechtlichen Regelung sind jedoch klare und präzise Vorgaben, die strafwürdiges Verhalten eindeutig von zulässigen Kooperationen im Gesundheitswesen abgrenzen“, ergänzte Montgomery.

Die Bundesregierung setzt mit dem Entwurf von Bundesjustizminister Heiko Maas (SPD) ihr Vorhaben aus dem Koalitionsvertrag um, neue Straftatbestände der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen für alle Heilberufe im Strafgesetzbuch zu verankern. Die Strafandrohungen will Maas nicht auf Tatbestände innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung beschränkt sehen. Darüber hinaus ist eine Antragspflicht als Voraussetzung für die Strafverfolgung vorgesehen.

Montgomery: Diffamierungen endlich per Gesetz beenden

„Korruption im Gesundheitswesen beeinträchtigt den Wettbewerb, verteuert medizinische Leistungen und untergräbt das Vertrauen von Patienten in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen“, heißt es zur Begründung für die Vorlage. „Wegen der erheblichen sozialen und wirtschaftlichen Bedeutung des Gesundheitswesens ist korruptiven Praktiken in diesem Bereich auch mit den Mitteln des Strafrechts entgegenzutreten. Dies ist nach gegenwärtiger Rechtslage nur unzureichend möglich.“

Die Bundesärztekammer kündigte an, die Schwachstellen des Entwurfs zu analysieren und der Politik Verbesserungsvorschläge zu unterbreiten. „Das ändert aber nichts daran, dass eine Anti-Korruptionsgesetzgebung grundsätzlich richtig ist“, stellte der BÄK-Präsident klar. „Wir wollen die fortwährende Skandalisierung unseres Berufsstandes und die andauernden Diffamierungskampagnen der Krankenkassen endlich beendet wissen.“ Nur wenige wüssten, ergänzte Montgomery, „dass Ärzte bei weitem nicht an der Spitze derjenigen stehen, gegen die wegen Korruptionsverdacht ermittelt wurde“. Nach einer Analyse der Krankenkasse DAK-Gesundheit seien Auffälligkeiten in allen Leistungsbereichen festzustellen. Nur in zwölf Prozent der Fälle betrafen die Vorwürfe demnach Ärzte. Gleichwohl stünden sie im Fokus der öffentlichen Wahrnehmung.

In ähnlichem Tenor bewertete Dr. med. Andreas Gassen den Entwurf. Er könne „klare Verhältnisse für alle Beteiligten schaffen – sowohl für diejenigen, die unerlaubte Vorteile gewähren, als auch für diejenigen, die sie annehmen“, urteilte der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Dass Strafverfahren nur auf Antrag zum Beispiel einer Ärztekammer oder eines Berufsverbands eingeleitet werden dürften, verhindere diffuse Verdächtigungen und pauschale Vorverurteilungen. Auch Gassen verlangte aber, „dass eine klare Abgrenzung stattfindet von sinnvoller Kooperation gegenüber solcher, die einen Straftatbestand erfüllt“.

Die Erläuterungen im Begründungsteil zum Entwurf legen nahe, dass dies schwierig werden wird. [Anwendungsbeobachtungen](#), Präsente von Patienten, Kongressreisen – diverse mögliche Auswirkungen der neuen Regelungen werden darin erläutert. Bei „geringfügigen und allgemein

üblichen Werbegeschenken“ wie auch bei „kleineren Geschenken von Patienten“ sei nicht von korruptiven Absichten auszugehen, so der Tenor. In diesen Fällen fehle es schließlich an der Absicht, „konkrete heilberufliche Entscheidungen zu beeinflussen“.

Als unzulässige Vorteilsnahme können aber Einladungen zu Kongressen, Kostenübernahmen von Fortbildungsveranstaltungen oder eingeräumte Vermögens- oder Gewinnbeteiligungen infrage kommen. Erwähnt werden auch vergütete Anwendungsbeobachtungen. Dass einem Arzt oder einer Ärztin ein Vorteil entsteht, soll allerdings dem Entwurf zufolge nicht ausreichen, um Bestechlichkeit zu unterstellen. Dafür müsse „eine zumindest intendierte unlautere Bevorzugung im Wettbewerb oder eine Verletzung von Berufsausübungspflichten“ vorliegen.

Für Anwendungsbeobachtungen wäre das möglicherweise dann der Fall, wenn ein Arzt eine Vergütung dafür nicht für seinen Arbeitsaufwand erhalten hat, sondern „als Bestechungsgeld für die unlautere Bevorzugung bestimmter Präparate“. Als ein weiteres Beispiel für mögliches unrechtmäßiges Verhalten werden Berufsausübungsgemeinschaften erwähnt, sofern mit ihnen das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt umgangen werden soll.

Angesprochen werden im Entwurf auch Bonuszahlungen im Rahmen von Richtgrößenvereinbarungen, die Vertragsärzte dazu bewegen sollen, „unter mehreren Arzneimitteln, die im Einzelfall für den Patienten in ähnlicher Weise geeignet sind, nach Möglichkeit das preisgünstigste Präparat“ zu verordnen. Daraus soll sich auch künftig kein korruptives Verhalten ableiten lassen. Denn so werde „eine wirtschaftliche Verordnungsweise und eine sinnvolle Mittelallokation“ gesichert.

„Die reichlich unspezifischen Formulierungen im Gesetzentwurf öffnen Tür und Tor für Denunziation und ambitionierte, aber uninformierte Staatsanwaltschaften mit Profilierungsbedürfnissen“, warnte der Geschäftsführer des Spitzenverbands der Fachärzte Deutschlands, Lars F. Lindemann. Er forderte erhebliche Nachbesserungen, insbesondere einen exakten Katalog, was konkret korruptes Verhalten sei. Auch der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. med. Klaus Reinhardt, verlangte Rechtssicherheit. Unbestimmte Begriffe wie etwa eine Bevorzugung „in unlauterer Weise“ seien geeignet, Verunsicherung statt Klarheit zu schaffen, warnte Reinhardt.

Grundsätzlich ist dem Entwurf zufolge vorgesehen, einen neuen Paragraphen 299a ins Strafgesetzbuch einzufügen, der Bestechung oder Bestechlichkeit im Gesundheitswesen mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder mit einer Geldstrafe ahndet. Unter Strafe gestellt werden soll damit korruptives Verhalten bei „dem Bezug, der Verordnung oder der Abgabe von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial“.

Die Strafandrohung gilt für Heilberufler wie für all jene, die ihnen unzulässige Vorteile versprechen. § 300 sieht vor, dass besonders schwere Fälle mit Freiheitsstrafen zwischen drei Monaten und fünf Jahren geahndet werden. Damit sind Vergehen gemeint, die sich „auf einen Vorteil großen Ausmaßes“ beziehen oder auf Täter, die „gewerbsmäßig handeln oder als Mitglied einer Bande“.

Kammern und Verbände können Strafantrag stellen

Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen (§ 299 a) sollen grundsätzlich nur auf Antrag verfolgt werden. Das Recht hierzu wird im Entwurf (§ 301) der berufsständischen Kammer zugestanden, „in der der Täter zum Zeitpunkt der Tat Mitglied war“, sowie jedem „rechtsfähigen Berufsverband, der die Interessen von Verletzten im Wettbewerb vertritt“. Einen Strafantrag wegen Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr (§ 299) können weiterhin zahlreiche „Gewerbetreibende, Verbände und Kammern“ stellen.

Sabine Rieser

DAS BGH-URTEIL UND SEINE FOLGEN

Der Referentenentwurf gegen Korruption im Gesundheitswesen ist die indirekte Folge eines Urteils des Bundesgerichtshofs vom Juni 2012. Dieser urteilte damals, dass niedergelassene Ärzte nicht wegen Korruption oder Bestechlichkeit strafrechtlich zu belangen seien. Zur Begründung verwies das Gericht auf die Freiberuflichkeit der Vertragsärzte, die weder Angestellte noch Funktionsträger der Krankenkassen seien.

Bereits 2010 hatte die SPD-Fraktion den Antrag „Korruption im Gesundheitswesen wirksam bekämpfen“ in den Bundestag eingebracht und darin mehrere Forderungen erhoben. Dazu zählte, Korruption im Gesundheitswesen als Tatbestand im Strafgesetzbuch zu fixieren. Darüber debattierten Fachleute im Frühjahr 2012 im Gesundheitsausschuss.

Der damalige Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) hatte es 2013 befürwortet, einen eigenen Straftatbestand in das Sozialgesetzbuch V aufzunehmen und so korruptives Verhalten von Vertragsärzten und anderen Gesundheitsberufen unter Strafe zu stellen. Eine entsprechende Regelung, angehängt an das damalige Präventionsgesetz, war im Herbst 2013 mit diesem im Bundesrat gescheitert. Fachleute hatten damals zu bedenken gegeben, mit einer Regelung allein im Sozialgesetzbuch könne unlauteres Verhalten von Privatärzten weiterhin nicht geahndet werden.

Die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, Hilde Mattheis, und der Vorsitzende des Gesundheitsausschusses des Bundestages, Edgar Franke (SPD), begrüßen den aktuellen Entwurf. „Unser Ziel ist auch, die ehrlichen Leistungserbringer vor den korrupten zu schützen und zu verhindern, dass ein ganzer Berufsstand verunglimpft wird wegen weniger

schwarzer Schafe", sagte Franke.
