



dbb
beamtenbund
und tarifunion

dbb beamtenbund und tarifunion • Friedrichstraße 169/170 • D - 10117 Berlin

Bundesleitung

Friedrichstraße 169/170
D - 10117 Berlin

Telefon 030. 40 81 - 41 01
Telefax 030. 40 81 - 41 99
Bundesleitung@dbb.de
www.dbb.de

Vorab per E-Mail: poststelle@bmjv.bund.de

**Bundesministerium
der Justiz und für Verbraucherschutz
11015 Berlin**

Bundesministerium der Justiz und Verbraucherschutz	
Abt. II	Ref. A 4
15.04.2015 08:33	
.....Nagen.....	
.....genötigt.....Doppel.....

Berlin, 8. April 2015
GB 4 --/cc

Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen
Ihr AZ: IIA4 - 4027-3-9-23 59/2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

der dbb beamtenbund und tarifunion bedankt sich für die Übersendung des o. g. Entwurfs und die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Der dbb beamtenbund und tarifunion gibt die in der Anlage beigefügte Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen


Willi Russ
Zweiter Vorsitzender des dbb
Fachvorstand Tarifpolitik

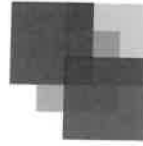
IIA4

F. Wahlen

Bm 2014

Anlage

In 4027-3-9-23 59/2015



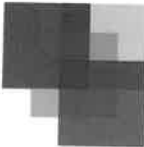
dbb
beamtenbund
und **tarifunion**

Stellungnahme

des dbb beamtenbund und tarifunion

zum Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im
Gesundheitswesen

Berlin, 31. März 2015



Aus ökonomischer Sicht haben Korruption und Bestechlichkeit zur Folge, dass Ressourcen nicht optimal eingesetzt bzw. verteilt werden. Asymmetrische Informationsverteilung zwischen Arzt und Patient bzw. Ärzteschaft und Pharmaindustrie führen zu klassischen Fehlanreizen für einige Wenige, die eine ganze Branche in Misskredit bringen können. Durch Korruption und Betrug entstehende Wettbewerbsverzerrungen führen neben Zusatzkosten auch zu einer Gefährdung der Patientensicherheit, beispielsweise durch unnötige Eingriffe. Der Gesetzgeber hat hier bereits versucht gegenzusteuern, indem mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz vom 25. Februar 2015 (BT-Drs. 18/4095) für bestimmte stationäre Eingriffe ein Recht auf eine ärztliche Zweitmeinung gesetzlich geregelt werden soll. Der dbb hatte dies in seiner Stellungnahme ausdrücklich begrüßt.


Aktuelle Studien beziffern die durch Korruption und Bestechlichkeit verursachten finanziellen Mehrkosten auf bis zu 20 Milliarden Euro pro Jahr. Diese belasten über Beiträge in der GKV bzw. Prämien in der PKV einseitig die Beitragszahler.

Der dbb begrüßt vor diesem Hintergrund ausdrücklich die mit dem vorliegenden Gesetzentwurf vorgesehene Einführung eines Straftatbestands der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen.

Der dbb betont jedoch ausdrücklich, dass der ganz überwiegende Teil des medizinischen Personals – einschließlich der Gesundheitsfachberufe – grundehrlich ist. Der dbb ist sich sicher, dass der Gesetzgeber mit dem vorliegenden Gesetzentwurf nicht die Intention verfolgt, die Beschäftigten unter Generalverdacht zu stellen. Vielmehr soll das Strafrecht vereinheitlicht werden und somit gleiche Voraussetzungen für alle Akteure geschaffen werden. Dies ist zu begrüßen.

* * * * *

Demografischer Wandel und medizinisch-technischer Fortschritt führen zu unvermeidbaren Kostensteigerungen, will man der gesamten Bevölkerung auch weiterhin ein hohes Niveau an Gesundheitsversorgung bieten. Kosten für „fehlgeleitete“ Verschreibungen, unnötige ambulante und stationäre Eingriffe, den Einsatz überteuerter Implantate u.v.a.m. sind jedoch unnötige Kostentreiber. Für gesetzlich Krankenversicherte gilt, dass die zukünftig voraussichtlich stark steigenden Zusatzbeiträge allein von ihnen zu tragen sind. Da der Arbeitgeberzuschuss für privat Krankenversicherte mit der Festschreibung des allgemeinen Beitragssatzes in der GKV entsprechend ebenfalls gedeckelt ist und nur noch mittels der jährlichen Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze steigt, sind auch die PKV-Versicherten von den Kostensteigerungen im Gesundheitssystem weitestgehend allein betroffen.



Nach derzeit geltender Rechtslage ist die strafrechtliche Verfolgung von Korruption im Gesundheitswesen nur unzureichend möglich. Zwar ist auch aktuell das Vergehen nach ärztlichem Berufsrecht sowie Krankenversicherungsrecht untersagt. Allerdings fehlt bisher die Möglichkeit der strafrechtlichen Verfolgung.

Entsprechend begrüßt der dbb ausdrücklich die vom Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz in § 299a StGB vorgesehene Einführung eines Straftatbestandes für korruptives Verhalten im Gesundheitswesen.

Seit Jahren fordert der dbb darüber hinaus ein Mehr an Transparenz im Gesundheitswesen. Der mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz vorgesehene Rechtsanspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung bei bestimmten stationären Eingriffen ist ein richtiger Schritt, nicht nur zum Schutz der Patienten vor vermeintlich unnötigen Eingriffen, sondern auch zur Kostendämpfung.

Im Jahr 2012 hat der BGH entschieden, dass ein für die vertragsärztliche Versorgung zugelassener Arzt weder als Amtsträger noch als Beauftragter der gesetzlichen Krankenkassen handelt. Genau diese beiden Funktionen setzt jedoch das Strafgesetzbuch voraus, und ist somit bis dato nicht für niedergelassene Ärzte anwendbar. Gleiches gilt für freiberuflich tätige Apotheker oder sonstige freiberuflich tätige Angehörige von Heilberufen. Angestellte Ärzte (beispielsweise in Krankenhäusern) sind bereits von der Regelung des § 299 StGB in weiten Teilen erfasst.

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf will die Bundesregierung die entsprechenden Lücken im Strafrecht nun schließen, nachdem im Jahr 2013 das Vorhaben, einen entsprechenden eigenen Straftatbestand in das SGB V aufzunehmen und so korruptives Verhalten von Vertragsärzten unter Strafe zu stellen, gescheitert war. Der dbb begrüßt die nun vorgesehene Neuregelung ausdrücklich. Angehörigen aller Heilberufe, die für die Berufsausübung oder die Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung benötigen, drohen bei Bestechung oder Bestechlichkeit zukünftig bis zu drei Jahre Freiheitsstrafe (in schweren Fällen bis zu fünf Jahre) oder eine Geldstrafe.

Positive Effekte erwartet der dbb auch von der Neuregelung des § 81a SGB V. Den dort verankerten Erfahrungsaustausch im Rahmen einer übergreifenden Zusammenarbeit der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen gibt es teilweise bereits aktuell. Die künftige explizite Erwähnung im Gesetz soll die Kooperationen stärken und damit den Informationsaustausch zwischen den beteiligten Akteuren verbessern. Der dbb sieht dies als sinnvolles und vor allem präventives Mittel an, korruptives Verhalten im Gesundheitssektor zu verhindern.