

Poststelle (BMJV)

Von:

Gesendet:

An:

Betreff:

Anlagen:

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz	
Abt. II	Ref. A4
1 0. 03. 2015 14:48	
Anlagen	1
geheftet	früh
Doppel	

Kabouli, Sho Chen Cynthia <S.Kabouli@dkgev.de>

Dienstag, 10. März 2015 12:33

Poststelle (BMJV)

Referentenentwurf des BMJV für ein Gesetz zur Bekämpfung von
Korruption im Gesundheitswesen // DKG-Stellungnahme
DKG-Stellungnahme_10-03-15.pdf

Sehr geehrte Damen und Herren

anbei übersenden wir Ihnen die Stellungnahme der DKG zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz
und für Verbraucherschutz für ein Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen zu Ihrer
Information.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

S. Kabouli

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.

Sekretariat Bereich Politik und Vorstandsbüro Wegelystraße 3
10623 Berlin

Telefon +49 30 39801-1012

Fax +49 30 39801-3011

E-Mail s.kabouli@dkgev.de

IAL
Z.d.A.

lu 15/5

Stellungnahme

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG)

zu dem

Referentenentwurf des
Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz

für ein

***Gesetz zur Bekämpfung von
Korruption im Gesundheitswesen
vom 04.02.2015***

A. Allgemeines

Seit der Veröffentlichung des Beschlusses des Großen Strafsenats des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 29.03.2012 – Az.: GSSt 2/11 – war die Thematik der Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen in der Vergangenheit bereits mehrfach Gegenstand der politischen Diskussion. In diesem hatte der Große Strafsenat festgestellt, dass korruptives Verhalten von Vertragsärzten 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.

Somit fand bereits am 17.04.2013 eine öffentliche Anhörung zu dem Antrag der Fraktion der SPD „Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen unter Strafe stellen“ (BT-Drs. 17/12213), dem Antrag der Fraktion DIE LINKE „Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung sichern – Korruptives Verhalten effektiv bekämpfen“ (BT-Drs. 17/12451) sowie dem Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Korruption im Gesundheitswesen strafbar machen“ (BT-Drs. 17/12693) statt. Nachfolgend wurde diese Thematik auch im Rahmen der Anhörung zum Gesetz zur Förderung der Prävention (BT-Drs. 17/13080) im Zusammenhang der Änderungsanträge der Fraktionen CDU/CSU und FDP „Regelungen zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen“ (A.-Drs. 17(14)0416) und der Fraktion der SPD „Korruption“ (A.-Drs. 17(14)0420) am 15.05.2013 beraten.

Schon in ihren schriftlichen Stellungnahmen als auch in beiden Anhörungen hatte die Deutsche Krankenhausgesellschaft das Vorhaben des Gesetzgebers, die Rechtsprechung des BGH zum Anlass zu nehmen, die bestehende Regelungslücke zur Strafbarkeit von Korruption im Gesundheitswesen zu schließen, begrüßt.

B. Stellungnahme zu dem Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV)

I. Zu Artikel 1 (Änderung des Strafgesetzbuchs)

1. Allgemeine Anmerkungen

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft spricht sich seit jeher gegen jedwede Form der Korruption im Gesundheitswesen aus. Vor diesem Hintergrund scheint die vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz angedachte Aufnahme eines neuen Straftatbestandes für Korruptionsdelikte im Gesundheitswesen in das Strafgesetzbuch die umfassendere Lösung zu sein als die vormals vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz vorgeschlagene Implementierung eines gesonderten Straftatbestandes im Sozialgesetzbuch V, durch den eine Verbotsnorm für Bestechung und Bestechlichkeit von Leistungserbringern, deren Angestellten und beauftragten Dritten geschaffen werden sollte, welche in Kombination mit einer ebenfalls neuen Regelung zu Strafvorschriften nach § 307c SGB V – neu – unter Strafe gestellt werden sollte. Der Strafraumen sollte sich seinerzeit zwar ebenfalls an dem in § 299 Abs. 1 StGB sowie § 300 Abs. 1 StGB enthaltenen Strafraumen orientieren, was ebenfalls grundsätzlich sachgerecht gewesen ist. Allerdings hätte eine strafrechtliche Regelung im SGB V korruptives Verhalten lediglich innerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung unter Strafe gestellt, ohne entsprechenden Verhaltensweise auch in der privatärztlichen Versorgung Rechnung zu tragen. Diese Regelungslücke des seinerzeitigen Gesetzgebungsvorschlages wird durch die nunmehr vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz vorgeschlagene Aufnahme eines gesonderten Straftatbestandes in das Strafgesetzbuch mit § 299a StGB – neu –, sowie der erforderlichen Folgeänderungen in den §§ 300 – 302 StGB geschlossen.

2. Täterkreis und Strafraumen des § 299a StGB – neu

Der in § 299a StGB – neu – geregelte Täterkreis erfasst nicht nur die Angehörigen der akademischen Heilberufe, deren Ausübung eine durch Gesetz und Approbations(ver-)ordnung geregelte Ausbildung voraussetzt, sondern auch die sogenannten Gesundheitsfachberufe, wie z.B. Gesundheits- und Krankenpfleger, Ergotherapeuten, Logopäden und Physiotherapeuten, deren Ausbildung ebenfalls gesetzlich geregelt ist. Damit würden zwar auch angestellte Krankenhausärzte, die strafrechtlich derzeit von § 299 StGB erfasst werden, zukünftig nach § 299a StGB strafbar sein können. Da die Strafraumen des § 299 StGB und § 299a StGB – neu – jedoch übereinstimmen, hätte dies keine besonderen Auswirkungen.

3. Vorteilsbegriff des § 299a StGB – neu

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat im Rahmen ihrer vergangenen Stellungnahmen stets darauf hingewiesen, dass strafrechtliche Regelungen zur Bekämpfung korruptiven Verhaltens im Gesundheitswesen sicherstellen müssen, dass seit langem praktizierte und übliche Kooperationen zwischen Leistungserbringern tatbe-

standlich nicht erfasst werden und somit keinem Generalverdacht korruptiven Verhaltens unterfallen. Der im Referentenentwurf vom 04.02.2015 enthaltene Formulierungsvorschlag von § 299a Abs. 1 und 2 StGB – neu – knüpft die Strafbarkeit wegen Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen an die Forderung, das sich Versprechenlassens oder Annehmens bzw. das Anbieten, das Versprechen oder Gewähren eines **Vorteils**. Dieses Tatbestandsmerkmal erfasse nach den Ausführungen der Gesetzesbegründung sämtliche Vorteile, unabhängig davon, ob es sich um materielle oder immaterielle Zuwendung handelt, und ob sie an den Täter oder an einen Dritten gewährt werden. Es entspreche weitergehend dem Vorteilsbegriff der §§ 31 und 32 MBO, der ebenfalls jede Leistung des Zuwendenden erfasse, auf die der Empfänger keinen durch eine Gegenleistung gedeckten Anspruch habe und die ihn materiell oder auch immateriell in seiner wirtschaftlichen Lage objektiv besserstelle. Zu den Vorteilen könnten grundsätzlich somit auch Einladungen zu Kongressen, die Übernahme der Kosten von Fortbildungsveranstaltungen oder die Einräumung von Vermögens- und Gewinnbeteiligungen zählen. Ein Vorteil könne zu dem grundsätzlich auch im Abschluss eines Vertrages liegen, der Leistungen an den Täter zur Folge habe und zwar selbst dann, wenn diese nur das angemessene Entgelt für die von ihm selbst aufgrund des Vertrages geschuldeten Leistungen seien. Demnach könne auch in der Teilnahme an einer vergüteten Anwendungsbeobachtung ein Vorteil im Sinne des § 299a StGB – neu – zu sehen sein.

Wäre das Annehmen eines Vorteils die einzige Tatbestandsvoraussetzung, wäre der Tatbestand des § 299a StGB – neu – gerade mit Blick auf die notwendige Erhaltung von üblichen, zulässigen bzw. gewünschten Kooperationen im Gesundheitswesen als zu weitgehend zu bezeichnen.

§ 299a StGB – neu – setzt indes zusätzlich voraus, dass die genannten Vorteile für eine unlautere Bevorzugung bzw. Begünstigung bzw. einer Verletzung von Berufsausübungspflichten gefordert oder angenommen bzw. angeboten oder gewährt wurden. Ähnlich schon wie bei den Tatbeständen der Bestechung und der Bestechlichkeit in den §§ 332 und 334 StGB sowie des bereits existenten § 299 StGB muss, um eine Strafbarkeit nach § 299a StGB – neu – zu begründen, der Vorteil folglich stets im Zusammenhang mit einer **Unrechtsvereinbarung** stehen. Die bloße Annahme eines Vorteils, etwa in der Form der Teilnahme an einer vergüteten Anwendungsbeobachtung, ohne Zusammenhang mit einer unlauteren Bevorzugung oder Verletzung sonstiger Berufsausübungspflichten erfüllt somit noch nicht den Tatbestand von § 299a StGB – neu. *klar!*

Der in § 299a StGB – neu – zwingend vorgesehene Zusammenhang zwischen dem betreffenden Vorteil und einer Unrechtsvereinbarung dürfte hinreichend sicherstellen, dass in einer Kooperation aneinander gewährte Leistungen, die angemessen vergütet werden, z. B. anhand entsprechender Gebührentatbestände, dann keine Strafbarkeit begründen, wenn sie nicht im Zusammenhang mit einer zwischen den Parteien bestehenden Unrechtsvereinbarung gewährt werden, mithin mit der Vorteilsgewährung bzw. -annahme weder eine unlautere Bevorzugung noch eine Verletzung sonstiger Berufsausübungspflichten einhergeht.