

Poststelle (BMJV)

Von:
Gesendet:
An:
Cc:

Betreff:

Anlagen:

Bundesministerium der Justiz und der Verbraucherschutz	
Abt. <u>II</u>	Ref. <u>A 4</u>
1 0. 04. 2015 12:23	
.....AnlagenDoppel
geheftet

Ulrike Schulz <schulz@bptk.de>

Freitag, 10. April 2015 10:29

Poststelle (BMJV)

Carolin Böhmig; Tophoven; Johannes Schopohl; Kerstin Buss; Sylvia Rückstieß; Sandra Kästler

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen

2015-04-10_Busch_BMJV.pdf; 2015-04-10

_STN_Korruption_Gesundheitswesen.pdf

Sehr geehrter Herr Busch,

im Auftrag des Vorstandes der Bundespsychotherapeutenkammer übersenden wir Ihnen anliegend unsere Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen.

Mit freundlichen Grüßen

i. A. Ulrike Schulz

Sekretariat
Bundespsychotherapeutenkammer
Klosterstraße 64
10179 Berlin

Tel.: 030 278785-26

Fax: 030 278785-44

E-Mail: schulz@bptk.de

BPtK-Homepage: www.bptk.de

BPtK Klosterstraße 64 10179 Berlin

Herrn
Markus Busch
Bundesministerium der Justiz und
für Verbraucherschutz
11015 Berlin



BundesPsychotherapeutenKammer

Klosterstraße 64
10179 Berlin
Tel.: (030) 27 87 85-0
Fax: (030) 27 87 85-44
info@bptk.de
www.bptk.de

-per E-Mail-

Berlin, 10. April 2015

Vorstand:
Prof. Dr. Rainer Richter
Präsident
Dipl.-Psych. Monika Konitzer
Vizepräsidentin
Dr. Dietrich Munz
Vizepräsident
Dipl.-Soz.Päd. Peter Lehdorfer
Andrea Mrazek, M.A., M.S.

Dr. Christina Tophoven
Geschäftsführerin

**Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von
Korruption im Gesundheitswesen**

Sehr geehrter Herr Busch,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 4. Februar 2015, mit dem Sie der
Bundespsychotherapeutenkammer Gelegenheit zur Stellungnah-
me zu o. g. Sachverhalt geben. In der Anlage übersenden wir
Ihnen fristgerecht unsere Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "C. Tophoven", with a long, sweeping horizontal line extending to the right.

Christina Tophoven

Anlage

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Konto: 00 05 78 72 62
BLZ: 300 606 01
BIC: DAAEDEDXXX
IBAN: DE60 3006 0601 0005 7872

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom
10.04.2015**

Inhaltsverzeichnis

I.	Zusammenfassung	3
II.	Im Einzelnen	6
•	Strafantragserfordernis	6
•	Befugnisse der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	8

I. Zusammenfassung

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt das im Referentenentwurf zum Ausdruck kommende Anliegen, korruptives Verhalten auch im Gesundheitswesen unter Strafe zu stellen.

Seit dem Beschluss des Großen Senats für Strafsachen beim Bundesgerichtshof (BGH) vom 29. März 2012, AZ: GSSt 2/11, steht fest, dass es eine Strafbarkeitslücke gibt, die nunmehr geschlossen wird.

Sachgerechte Anlehnung an bestehende Straftatbestände

Die Anlehnung an die bereits bestehenden Straftatbestände zur Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr nach den §§ 299 ff. StGB ist aus Sicht der BPtK sachgerecht. Den vorgesehenen Änderungen des Strafgesetzbuches ist gegenüber dem Gesetzesantrag des Freistaates Bayern der Vorzug einzuräumen, da zum einen Angehörige sämtlicher Heilberufe – somit nicht nur Mitglieder verkammerter Heilberufe – von dieser neuen Regelung erfasst werden und zum anderen das Strafantragserfordernis wie für die entsprechende Regelung des § 299 StGB vorgesehen ist. Die neuen Vorschriften im StGB tragen der besonderen Schutzbedürftigkeit des Vertrauens der Solidargemeinschaft und der Patienten darauf, dass Entscheidungen von Ärzten und Psychotherapeuten allein medizinisch motiviert sind, Rechnung.

Notwendige Erweiterung des Kreises der Strafantragsberechtigten

Die Erweiterung des Kreises der Strafantragsberechtigten über die verletzten Mitbewerber und Patienten hinaus auf rechtsfähige Berufsverbände der Mitbewerber, gesetzliche Kranken- und Pflegekassen sowie private Kranken- und Pflegeversicherungsunternehmen wird begrüßt. Die Antragsberechtigung der berufsständischen Kammern ist jedoch zu erweitern. Nicht nur die berufsständische Kammer, in der der Täter Mitglied ist, sondern auch jene, der der Verletzte angehört, muss antragsberechtigt sein.

Erfahrungsaustausch der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten

Der beabsichtigte Erfahrungsaustausch zwischen den bestehenden Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen, eingerichtet durch die Kassenärztlichen Vereinigungen und Kassenärztlichen Bundesvereinigungen nach § 81a SGB V sowie durch die Krankenkassen, ihre Landesverbände und den Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 197a SGB V und der Staatsanwaltschaft führt zu einem erhöhten Verwaltungsaufwand, dem kein Mehrwert hinsichtlich der notwendigen Strafverfolgung gegenübersteht. Insgesamt ist es zweifelhaft ob der im Referentenentwurf vorgesehene Erfahrungsaustausch zu dem erhofften Erfolg führt.

Information der Staatsanwaltschaft

Die bereits bestehenden Regelungen der § 81a Abs. 4 SGB V sowie § 197a Abs. 4 SGB V genügen dem Gesetzeszweck umfassend. Nach diesen Regelungen sind die durch die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie durch die Krankenkassen, ihre Landesverbände und den Spitzenverband Bund der Krankenkassen eingerichteten Stellen zur Fehlverhaltensbekämpfung bereits verpflichtet, unverzüglich bei der Staatsanwaltschaft zu melden, wenn die Prüfung der eingegangenen Hinweise ergibt, dass ein Anfangsverdacht einer strafbaren Handlung mit nicht nur geringfügiger Bedeutung für die gesetzliche Krankenversicherung besteht. Bagatellfälle wurden bewusst von der Unterrichtungspflicht ausgenommen, um nicht in dem komplexen Verhandlungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung ein Klima des allgemeinen Misstrauens zu erzeugen. Ein solches Misstrauen kann aber gerade dadurch geweckt werden, dass die Staatsanwaltschaft mit den benannten Körperschaften in einer Art und Weise zusammenarbeiten muss, bei der sie unabhängig von dem Vorliegen eines Anfangsverdachts von genau solchen Bagatellfällen Kenntnis erlangen kann.

Keine bürokratielastige Information der Aufsichtsbehörden

Die BPtK schätzt die Verpflichtung zur Information der Aufsichtsbehörden über die Ergebnisse des Erfahrungsaustausches kritisch ein. In einer Antwort auf eine Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen stellte die Bundesregierung am 28.02.2011 mit Blick auf die Zusammenführung der Berichte bei einer zentralen Stelle bereits klar, dass eine „Zusammenführung und Auswertung der Berichte“ aller nach § 81a SGB V und § 197a SGB V berichtspflichtigen Stellen „zwar mutmaßlich zu einer Verbesserung

der Information über die Tätigkeit der Stellen führen, ein unmittelbarer Beitrag zur Bekämpfung von Fehlverhalten (...) hierdurch jedoch nicht geleistet" würde (Bundesregierung Drucksache 17/4943, Seite 5). Aus diesem Grund verfolge die Bundesregierung „nicht in erster Linie das Ziel, die vorgegebene Berichtspflicht zu konkretisieren, sondern das Ziel, die Instrumente zur Bekämpfung des Fehlverhaltens zu optimieren“ (Bundesregierung Drucksache 17/4943, Seite 5). Es sollte überprüft werden, ob es nicht weiterhin besser wäre, dieses Ziel auch weiter zu verfolgen und auf die bürokratielastige Informationspflicht zu verzichten. Die Unterrichtungspflicht ist zur Herstellung von Transparenz der Arbeit der Stellen zur Fehlverhaltensbekämpfung auch nicht notwendig, da eine Pflicht zur Übermittlung eines Berichtes über die Arbeit und Ergebnisse der Stellen nach § 81a Absatz 5 SGB V und 197a Absatz 5 SGB V bereits besteht.

II. Im Einzelnen

- **Strafantragserfordernis**

Änderungsvorschlag zu Artikel 1 Nummer 2 (§ 301)¹

2. Die §§ 300 bis 302 werden durch die folgenden §§ 299a bis 302 ersetzt:

(...)

§ 301

Strafantrag

(1) (...)

(2) Das Recht, den Strafantrag nach Absatz 1 zu stellen, haben neben dem Verletzten

1. (...)

2. In den Fällen nach § 299a

a) die berufsständische Kammer, in der der Täter **oder der Verletzte** im Zeitpunkt der Tat Mitglied war,

b) (...)

Begründung zu Artikel 1 Nummer 2 (§ 301)

Der Referentenentwurf sieht vor, dass neben den verletzten Mitbewerbern und Patienten auch rechtsfähige Berufsverbände der Mitbewerber, gesetzliche Kranken- und Pflegekassen, private Kranken- und Pflegeversicherungsunternehmen und die be-

¹ Änderungsvorschläge fett gedruckt.

rufsständische Kammer, in der der Täter zum Zeitpunkt der Tat Mitglied war, strafantragsberechtigt sind. Die Antragsberechtigung der berufsständischen Kammern ist jedoch auf jene berufsständische Kammer auszudehnen, in der der verletzte Mitbewerber Mitglied ist. Eine Auslassung der berufsständischen Kammer des Verletzten widerspricht der Systematik des neuen § 301. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb die berufsständische Kammer des Verletzten nicht strafantragsberechtigt sein sollte, obwohl der rechtsfähige Berufsverband strafantragsberechtigt ist. Als berufliche Interessenvertretung muss auch die berufsständische Kammer antragsberechtigt sein.

In der Gesetzesbegründung zu Artikel 1 Nummer 2 wird folgender Absatz neu gefasst:

(...)

„Weiter sind nach der vorgeschlagenen Regelung auch rechtsfähige Berufsverbände von Mitbewerbern sowie die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen sowie private Kranken- und Pflegeversicherungsunternehmen antragsberechtigt. Zu den rechtsfähigen Berufsverbänden zählen insbesondere privatrechtlich organisierte Berufsverbände, die mit der Vertretung und Förderung der Belange bestimmter Berufsstände befasst sind. Auch die berufsständischen Kammern, bei denen der Täter **oder der Verletzte** Mitglied ist, sollen antragsberechtigt sein. Die vorgesehene Unterteilung der Antragsberechtigten für den Tatbestand des § 299 StGB (Nummer 1) und des neuen § 299a StGB (Nummer 2) dient der Übersichtlichkeit.“

(...)

- **Befugnisse der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen**

Änderungsvorschlag zu Artikel 3 Nummer 1 (§ 81a)

§ 81a wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 3 werden die folgenden Sätze angefügt:

„Die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen organisieren für ihren Bereich einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch mit Einrichtungen nach Absatz 1 Satz 1, an dem die Vertreter der Einrichtungen nach § 197a Absatz 1 Satz 1 **und** der berufsständischen Kammern ~~und der Staatsanwaltschaft~~ in geeigneter Form zu beteiligen sind. ~~Über die Ergebnisse des Erfahrungsaustauschs sind die Aufsichtsbehörden zu informieren.~~“

b) **Absatz 4 wird wie folgt neu gefasst:**

„Die Krankenkassen und die weiteren in Absatz 1 genannten Organisationen sollen die Staatsanwaltschaft unterrichten, wenn die Prüfung ergibt, dass ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger Bedeutung ~~für die gesetzliche Krankenversicherung~~ bestehen könnte, **und die zuständige berufsständische Kammer unterrichten, wenn die Prüfung ernsthafte Hinweise auf einen nicht nur geringfügigen Berufsrechtsverstoß ergibt.**“

c) Absatz 5 Satz 2 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

(...)

d) Folgender Absatz 6 wird angefügt:

(...)

1. (...)
2. (...)
3. (...)

4. (...)
5. **die zu erhebenden und übermittelnden Daten,**
6. die Unterrichtung nach Absatz 4 und
7. (...)

Begründung zu Artikel 3 Nummer 1 (§ 81a)

(...)

Zu Buchstabe a)

Zur Verstärkung der übergreifenden Zusammenarbeit der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen sollen die Vertreter der Stellen zur Fehlverhaltensbekämpfung zu einem regelmäßigen Erfahrungsaustausch zusammenkommen. Eine Beteiligung der Staatsanwaltschaft würde zwar mutmaßlich zu einer Verbesserung der Information über die strafrechtliche Verfolgung des Fehlverhaltens führen. Jedoch ist diese Beteiligung auch mit einem Mehr an personellem und sachlichem Verwaltungsaufwand verbunden, das in keinem angemessenen Verhältnis zum erwarteten Nutzen steht.

Die Stellen zur Fehlverhaltensbekämpfung haben zudem jederzeit die Möglichkeit, bei der Staatsanwaltschaft Anfragen zu stellen.

Auch die Verpflichtung, die Aufsichtsbehörde über den Erfahrungsaustausch zu informieren, ist mit mehr Bürokratie und einem erhöhten personellen und sachlichen Verwaltungsaufwand verbunden und verspricht letztlich keinen Beitrag zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen. Die Unterrichtungspflicht ist zur Transparenz der Arbeit der Stellen zur Fehlverhaltensbekämpfung auch nicht notwendig, da bereits eine Pflicht zur Übermittlung eines Berichtes über die Arbeit und Ergebnisse der Stellen nach Absatz 5 vorgesehen ist.

In der Gesetzesbegründung zu Artikel 3 Zu § 81a Absatz 3 wird folgender Absatz neu gefasst:

„Die Einzelheiten der Zusammenarbeit regeln die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen für ihre jeweiligen Mitglieder nach Absatz 6. Damit auch die Erfahrungen aus der disziplinar- **und berufsrechtlichen und strafrechtlichen** Verfolgung und Ahndung des Fehlverhaltens eingebracht werden können, sind neben Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigungen oder kassenärztlichen Bundesvereinigungen auch Vertreter der berufsständischen Kammern (der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten oder Apotheker, ggfs. auch Organisationen der Pflegeberufe) **sowie der Staatsanwaltschaft** zu beteiligen. **Den Aufsichtsbehörden der Länder und des Bundes sind die Tagungsergebnisse zu übermitteln.**“

Entsprechend sind auch die Passagen unter B. Lösung anzupassen.

Zu Buchstabe b)

Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen sollen die zweckmäßige Verwendung von Finanzmitteln überprüfen, wobei ein Zusammenhang mit den Aufgaben der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung oder Kassenärztlichen Bundesvereinigung bzw. kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung bestehen muss. Die Verpflichtung zur unverzüglichen Unterrichtung der Staatsanwaltschaft sollte nicht allein auf die Fälle beschränkt werden, in denen ein Anfangsverdacht auf Straftaten mit nicht nur geringfügiger Bedeutung für die Krankenversicherung besteht. Die vorliegende Regelung impliziert, dass es sich um Straftaten handeln muss, die unmittelbar die Finanzmittel der Krankenversicherungen betreffen. Es ist jedoch auch korruptives Verhalten denkbar, das sich nur mittelbar auf die Finanzmittel der Krankenversicherungen auswirkt, insbesondere solches, das im Zusammenhang mit der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial steht.

Daneben ist eine Verpflichtung zur Unterrichtung der zuständigen berufsständischen Kammer in § 81a Absatz 4 über nicht nur geringfügige Berufsrechtsverstöße aufzunehmen. Die Landespsychotherapeutenkammern, Landesärztekammern, Landeszahnärztekammern und Landesapothekerkammern garantieren schon jetzt eine effiziente Berufsaufsicht, und zwar nicht nur dann, wenn ein Straftatbestand erfüllt ist. Für

eine wirksame Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen ist es sinnvoll, sich nicht auf das Strafrecht zu beschränken, sondern flankierende Maßnahmen zu berücksichtigen. Hierzu gehört eine Information über nicht nur geringfügige Berufsrechtsverstöße an berufsständische Kammern, damit neben der strafrechtlichen Verfolgung die Kammern ihre Aufgabe der Überprüfung der Einhaltung berufsrechtlicher Pflichten und der Einleitung berufsaufsichtsrechtlicher Schritte effektiv nachgehen können.

Zu Buchstabe d)

Die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen werden über Satz 1 verpflichtet, nähere Bestimmungen für die Tätigkeit der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen nach Absatz 1 verbindlich zu regeln.

Es ist jedoch nicht nur erforderlich, die Tätigkeit der Stellen nach vergleichbaren Maßstäben zu gewährleisten, sondern auch, genau zu definieren, welche Daten in welcher Form und unter welchen Voraussetzungen durch die Stellen zur Fehlverhaltensbekämpfung erhoben und übermittelt werden können. Diese Regelungen sollten für alle Stellen gleichermaßen gelten und daher verbindlich geregelt werden.

Zu § 81a Absatz 5 Satz 2 SGB V

§ 81 Absatz 5 Satz 2 macht Vorgaben über die Angaben, die der Bericht des Vorstandes nach § 81 Absatz 5 enthalten soll. Die Formulierung „In dem Bericht sind zusammengefasst auch die Anzahl der Mitglieder (...), bei denen (...) Pflichtverletzungen vermutet oder nachgewiesen wurden, (...) zu nennen“ ist missverständlich. In der Gesetzesbegründung müsste klargestellt werden, dass die Mitglieder, bei denen Pflichtverletzungen vermutet oder nachgewiesen wurden, anonym und getrennt ausgewiesen werden müssen, damit auch die Anzahl der Fälle, in denen sich die Hinweise nicht bestätigt haben, benannt werden.

In der Gesetzesbegründung Zu Artikel 3 § 81a Absatz 5 sollte folgender Absatz neu gefasst werden:

„Mit der bereits bestehenden Berichtspflicht der Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen über die Tätigkeit der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen sollen sich die Vertreter der Selbstverwaltung eine konkrete Vorstellung über das tatsächliche Ausmaß des Fehlverhaltens machen können. Dafür sind in den Berichten auch die im Berichtszeitraum aufgetretene Zahl der bekannt gewordenen Fälle, deren Art, Schwere und Ahndung zu dokumentieren sowie der jeweilige Gesamtschaden für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung zu beziffern, der durch Prüfungen vermieden werden konnte und der nicht vermieden werden konnte. **Die Zahl der Mitglieder, bei denen Pflichtverletzungen vermutet oder nachgewiesen wurden, ist getrennt auszuweisen. Der Bericht soll auch die Anzahl der Fälle ausweisen, in denen sich Vermutungen nicht bestätigt haben.** Die anonym zu erfolgende Fallbeschreibung wiederholt ermittelten Fehlverhaltens kann darüber hinaus helfen, einzelne Strukturen der Leistungserbringung und Versorgung aufzudecken, (...).“

Änderungsvorschlag zu Artikel 3 Nummer 2 (§ 197a)

§ 197a wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 3 werden die folgenden Sätze angefügt:

„Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen organisiert einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch mit Einrichtungen nach Absatz 1 Satz 1, an dem die Vertreter der Einrichtungen nach § 81a Absatz 1 Satz 1 **und** der berufsständischen Kammern ~~und der Staatsanwaltschaft~~ in geeigneter Form zu beteiligen sind. ~~Über die Ergebnisse des Erfahrungsaustauschs sind die Aufsichtsbehörden zu informieren.~~“

b) Absatz 4 wird wie folgt neu gefasst:

„Die Krankenkassen und die weiteren in Absatz 1 genannten Organisationen sollen die Staatsanwaltschaft unterrichten, wenn die Prüfung ergibt,

dass ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger Bedeutung ~~für die gesetzliche Krankenversicherung~~ bestehen könnte, **und die zuständige berufsständische Kammer unterrichten, wenn die Prüfung ernsthafte Hinweise auf einen nicht nur geringfügigen Berufsrechtsverstoß ergibt.**"

c) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

(...)

d) Folgender Absatz 6 wird angefügt:

(...)

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

5. die zu erhebenden und übermittelnden Daten,

6. die Unterrichtung nach Absatz 4 und

7. (...)

Begründung zu Artikel 3 Nummer 2 (§ 197a)

Die Änderungen zu § 197a betreffen die Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei den Krankenkassen und ihren Verbänden und entsprechen den Änderungen in § 81a für die genannten Stellen bei den Kassenärztlichen Vereinigungen und Kassenärztlichen Bundesvereinigungen. Aus diesem Grund gelten die Ausführungen in der Begründung zu § 81a für die Begründung zu Artikel 3 Nummer 2 (197a) entsprechend.