

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz	
Akt.	Ref. AS
30.03.2015 10:53	
Anlagen	
geheftet	fach Doppel

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V., Alt-Moabit 91, 10559 Berlin

Bundesverband e. V.  
Alt-Moabit 91  
10559 Berlin  
Telefon (030) 219 15 70  
Telefax (030) 219 15 777  
[www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)  
[dbfk@dbfk.de](mailto:dbfk@dbfk.de)

Herrn  
Markus Busch  
BMJV  
Mohrenstraße 37  
10117 Berlin

Berlin, 24.03.2015

## Stellungnahme des DBfK zum Referentenentwurf des BMJV

Sehr geehrter Herr Busch,

anbei erhalten Sie die Stellungnahme des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe zum Referentenentwurf des BMJV - Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen.

Mit freundlichen Grüßen

*Stefan Zahn*

i. A. Stefan Zahn  
Sekretariat

II A4

1/ GG

2/ Wv bei F. Wahlen

Bm 27/3

II A4

1. Frau Lohr, bitte abheften  
und ablegen im Ordner 20 9/4.  
"Korruption Gesundheitswesen"  
2. Z. A. T. 1/4

Bank für Sozialwirtschaft Köln  
IBAN DE 12370205000007039400 - BIC BFSWDE33XXX  
Ust Id. Nr. DE 114235140  
Steuer-Nr. 2762056216

**Stellungnahme**  
**des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe**

zum Referentenentwurf  
des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz  
Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im  
Gesundheitswesen

Berlin, 24.03.2015

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V.

Bundesverband

Alt-Moabit 91

10559 Berlin

## **Vorbemerkung**

Der DBfK begrüßt den Ansatz der Bundesregierung, die bisher bestehende Lücke im Strafgesetzbuch bei Korruptionstatbeständen im Gesundheitswesen zu schließen.

Die Strafbarkeit von Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen ist ein erster wichtiger Schritt. Dieser reicht allein jedoch nicht aus. Damit es nicht bei reiner Symbolpolitik bleibt, sind auch Maßnahmen zur Bekämpfung der Ursachen erforderlich. Unter Korruption ist weit mehr zu fassen als strafrechtlich relevantes Fehlverhalten. Intransparenz und falsche Anreize in der Vergütung ermöglichen Formen der schleichenden Bestechung. Das Risiko, entdeckt zu werden, ist gering. Der Gesetzgeber sollte daher im zweiten Schritt falsche Anreize beseitigen und die Transparenz verbessern.

Auch Pflegekammern, für deren zügige Errichtung in allen Bundesländern der DBfK eintritt, tragen zu transparenten Strukturen im Gesundheitswesen bei und beugen dadurch der Korruption vor.

## **Zu den geplanten Änderungen im Einzelnen:**

### **Artikel 1**

#### **Änderung des Strafgesetzbuches**

#### **zu § 299a StGB:**

#### **Referentenentwurf**

Mit § 299a Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen wird ein neuer Straftatbestand eingeführt. Angehörige eines Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, sind auch Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -, pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger sowie Altenpflegerinnen und -pfleger. Daraus folgt, dass diese Berufsangehörigen von dem neuen Straftatbestand mit umfasst werden.

#### **Stellungnahme**

Der DBfK begrüßt diese Regelung. Diese neu einzufügende Vorschrift im Strafgesetzbuch folgt der Systematik des bereits bestehenden Straftatbestands der Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr nach § 299 StGB und schließt eine Lücke bei Korruptionstatbeständen im Gesundheitswesen.

## **zu § 301 StGB:**

### **Referentenentwurf**

Anders als bei den Korruptionsstraftaten im Amt nach §§ 331 ff StGB sollen die Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr und im Gesundheitswesen nur auf Antrag verfolgt werden. Das war bei § 299 StGB Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr bisher auch schon so geregelt. Es gibt eine erweiterte Antragsberechtigung, die die berufsständische Kammer, in der der Täter oder die Täterin im Zeitpunkt der Tat Mitglied war, und jeden rechtsfähigen Berufsverband, der die Interessen von Verletzten im Wettbewerb vertritt, mit umfasst.

### **Stellungnahme**

Der DBfK begrüßt diese Regelung ausdrücklich. Die erweiterte Antragsberechtigung nach § 301 Absatz 2 Nr. 2 b) betrifft auch den DBfK, der beispielsweise die Interessen von Ambulanten Pflegediensten vertritt, die Mitglieder sind. Die neu errichteten bzw. im Aufbau befindlichen Pflegekammern der Bundesländer erhalten eine Antragsberechtigung nach § 301 Abs. 2 Nr. 2 a). Dadurch wird die zentrale Rolle der Pflege im Gesundheitswesen erfreulich gestärkt.

## **Artikel 3**

### **Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch**

#### **zu § 81a SGB V Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen**

### **Referentenentwurf**

Die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen organisieren für ihren Bereich einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch mit Vertretern der gesetzlichen Krankenkassen, an dem diese sowie Vertreter der berufsständischen Kammern und der Staatsanwaltschaft in geeigneter Form zu beteiligen sind.

### **Stellungnahme**

Der DBfK ist mit der Verstärkung der übergreifenden Zusammenarbeit der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen einverstanden. Es stellt einen Fortschritt dar, dass der bisher auf freiwilliger Basis erfolgte Austausch gesetzlich vorgeschrieben und vereinheitlicht wird.

Leider ist nicht zu erkennen, dass bei dem von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung organisierten regelmäßigen Erfahrungsaustausch die Pflege angemessen beteiligt wäre. Beteiligt ist sie nur insoweit, als Pflegekammern errichtet wurden. Im Begründungstext zum Referentenentwurf auf Seite 23 Abschnitt 3 wird erläutert, dass neben den Vertretern der berufsständischen Kammern „...auch Organisationen der Pflegeberufe“ zu beteiligen seien. Angesichts der Tatsache, dass die Errichtung von Pflegekammern in allen Bundesländern noch Jahre dauern wird, sollte die Beteiligung von „Organisationen der Pflegeberufe“ auch im Gesetzestext festgehalten werden. Nur so kann die Pflege ihren Sachverstand in die Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen angemessen einbringen.

### **Änderungsvorschlag**

Der DBfK regt daher an, in § 81a Absatz 3 S. 2 SGB V zu formulieren:

*„Die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen..., an dem die Vertreter der Einrichtungen nach § 197a Absatz 1 Satz 1, der berufsständischen Kammern, der Organisationen der Pflegeberufe und der Staatsanwaltschaft in geeigneter Form zu beteiligen sind.“*

### **zu § 197a Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen**

#### **Referentenentwurf**

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen organisiert einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch mit Vertretern der gesetzlichen Krankenkassen, an dem diese sowie Vertreter der berufsständischen Kammern und der Staatsanwaltschaft in geeigneter Form zu beteiligen sind. Über die Ergebnisse des Erfahrungsaustauschs sind die Aufsichtsbehörden zu informieren.

#### **Stellungnahme**

Auch hier gilt, dass bei dem vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen organisierten regelmäßigen Erfahrungsaustausch die Pflege nicht angemessen beteiligt ist. Denn sie ist es nur insoweit, als Pflegekammern errichtet wurden. Es gilt das oben zu § 81a SGB V Gesagte.

### **Änderungsvorschlag**

Der DBfK regt daher an, in § 197a Absatz 3 S. 2 SGB V zu formulieren:

*„Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen ..., an dem die Vertreter der Einrichtungen nach § 81a Absatz 1 Satz 1, der berufsständischen Kammern, der Organisationen der Pflegeberufe und der Staatsanwaltschaft in geeigneter Form zu beteiligen sind.“*