

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

- a) zu dem Antrag der Abgeordneten Kathrin Vogler, Diana Golze,
Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 17/12451 –

**Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidungen sichern – Korruptives
Verhalten effektiv bekämpfen**

- b) zu dem Antrag der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Birgitt Bender,
Kerstin Andreae, weiterer Abgeordneter und der Fraktion
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 17/12693 –

Korruption im Gesundheitswesen strafbar machen

A. Problem

Zu Buchstabe a

Die Antragsteller stellen fest, dass seit dem Beschluss des Bundesgerichtshofs (BGH) im März 2012 klaggestellt sei, dass korruptives Verhalten von freiberuflichen Ärztinnen und Ärzten nach den geltenden Rechtsvorschriften nicht strafbar sei. Das ärztliche Berufsrecht sowie sozialrechtliche Vorschriften verbieten zwar die Annahme von Vorteilen und von bestimmten Arten der Zusammenarbeit von Ärzten und anderen Leistungserbringern, doch die Selbstüberwachung der Ärzte habe versagt. Das Gesundheitssystem werde durch Korruption jährlich um 5 bis 17 Mrd. Euro geschädigt.

Zu Buchstabe b

Die Antragsteller stellen fest, dass Korruption im Gesundheitswesen das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten untergräbt und sowohl die Kranken als auch das Gesundheitssystem schädigt. Das Urteil des Bundesgerichtshofs vom März 2012 habe deutlich gemacht, dass im Gegensatz zu angestellten Ärzten für niedergelassene Vertragsärzte der Korruptions- bzw. Bestechlichkeitstatbestand nicht greife.

B. Lösung

Zu Buchstabe a

Die Antragsteller fordern schnellstmöglich einen Gesetzentwurf, der korruptives Verhalten sämtlicher Leistungserbringer aber auch anderer Akteure des Gesundheitswesens unter Strafe stellt bzw. als Ordnungswidrigkeit behandelt. Zudem sollten die Berichtspflichten nach den §§ 81a und 197a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) erweitert werden, so dass aussagefähige Daten über das Ausmaß der Korruption im Gesundheitswesen erhoben werden könnten.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/12451 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Zu Buchstabe b

Die Antragsteller fordern einen Gesetzentwurf, der die Regelungslücke schließt und Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen unter Strafe stellt. Nach dem Vorbild des amerikanischen Physician Payment Sunshine Act solle das Gesundheitswesen hinsichtlich der Verflechtungen zwischen Leistungserbringern und Herstellern transparenter gestaltet und die Länder in Maßnahmen zur Bekämpfung von Korruption eingebunden werden.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/12693 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD.

C. Alternativen

Annahme eines Antrags oder beider Anträge.

D. Kosten

Zu den Buchstaben a und b

Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Antrag auf Drucksache 17/12451 abzulehnen,
- b) den Antrag auf Drucksache 17/12693 abzulehnen.

Berlin, den 26. Juni 2013

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Carola Reimann
Vorsitzende

Kathrin Vogler
Berichterstatterin

Bericht der Abgeordneten Kathrin Vogler

I. Überweisung

Zu Buchstabe a

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 17/12451** in seiner 225. Sitzung am 28. Februar 2013 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Rechtsausschuss überwiesen.

Zu Buchstabe b

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 17/12693** in seiner 228. Sitzung am 14. März 2013 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Rechtsausschuss und den Ausschuss für Arbeit und Soziales überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

Die Antragsteller stellen fest, dass seit dem Beschluss des Bundesgerichtshofs (BGH) im März 2012, korruptives Verhalten von freiberuflichen Ärztinnen und Ärzten nach den geltenden Rechtsvorschriften nicht strafbar sei. Allerdings habe der BGH darauf hingewiesen, dass die Strafbarkeit von Korruption im Gesundheitswesen nun in die Entscheidungskompetenz des Gesetzgebers falle. Zwar verbiete das ärztliche Berufsrecht die Annahme von Vorteilen und sozialrechtliche Vorschriften untersagten bestimmte Arten der Zusammenarbeit von Ärzten und Leistungserbringer, doch seien diese Regelung bei den Ärzten wenig bekannt. Verstöße würden jedoch kaum berufsrechtlich sanktioniert, da die Kompetenzen der beauftragten Institutionen der Selbstverwaltung beschränkt seien. Auch die Selbstüberwachung der Ärzte habe versagt. Das Gesundheitssystem werde durch Korruption jährlich um 5 bis 17 Mrd. Euro geschädigt.

Die Antragsteller fordern schnellstmöglich einen Gesetzentwurf, der korruptives Verhalten sämtlicher Leistungserbringer aber auch anderer Akteure des Gesundheitswesens unter Strafe stellt bzw. bei geringerer Schwere als Ordnungswidrigkeit behandelt. Dadurch sollten sowohl Vorteilsempfänger als auch Vorteilsgeber zur Verantwortung gezogen werden. Zudem sollten die Berichtspflichten nach den §§ 81a und 197a SGB V erweitert werden, so dass aussagefähige Daten über das Ausmaß der Korruption im Gesundheitswesen erhoben werden könnten.

Zu Buchstabe b

Die Antragsteller stellen fest, dass Korruption im Gesundheitswesen das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten untergräbt und sowohl die Kranken als auch das Gesundheitssystem schädigt. Insbesondere kranke Menschen müssten sich darauf verlassen können, dass sie die bestmögliche medizinisch versorgt würden und sich die Behandlung nicht an den ökonomischen Vorteilen für den Arzt orien-

tiere. Das Urteil des Bundesgerichtshofs vom März 2012 habe deutlich gemacht, dass im Gegensatz zu den angestellten Ärzten für die niedergelassenen Vertragsärzte der Korruptions- bzw. Bestechlichkeitstatbestand nicht greife und es Aufgabe des Gesetzgebers sei, an dieser Stelle Abhilfe zu schaffen.

Die Antragsteller fordern einen Gesetzentwurf, der die bestehende Regelungslücke schließt und Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen unter Strafe stellt. Nach dem Vorbild des amerikanischen Physician Payment Sunshine Act solle das Gesundheitswesen transparenter gestaltet werden, indem Daten über die Zahlung von Zuwendungen sowie über Zuwendungsgeber und -empfänger an eine zentrale Stelle gemeldet und veröffentlicht werden sollten. Die Verflechtungen zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen sollen damit offengelegt werden. Verstöße hiergegen sollten sanktioniert werden. Die Stellen zur Bekämpfung des Fehlverhaltens im Gesundheitswesen sollten weiterentwickelt werden und sogenannte Whistleblower vor arbeitsrechtlichen Konsequenzen geschützt werden. Die Meldungen von Anwendungsbeobachtungen sollten in einer Datenbank veröffentlicht werden, damit sich Patientinnen und Patienten zielgerichtet informieren könnten. Zudem sollten die Länder dahingehend in Bekämpfung von Korruption eingebunden werden, dass sie das Berufsrecht für Ärzte und Heilberufe um Maßnahmen zur Verfolgung und Sanktionierung von Bestechlichkeit erweiterten. Die Anordnung über die Mitteilung in Strafsachen müsse so ergänzt werden, dass sämtliche Ermittlungs- und Gerichtsverfahren sowie Urteile gegen Angehörige von Heilberufen sofort an die entsprechenden Stellen gemeldet werden müssten. Es müssten Mechanismen entwickelt werden, die die verbotene Zuweisung unterbinden und Transparenz über Zuwendungen von Pharmaunternehmen und Medizinproduktehersteller an Krankenhäuser hergestellt werden. Die Missachtung der Vorgaben müsse entsprechend sanktioniert werden.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu Buchstabe a

Der **Rechtsausschuss** hat in seiner 142. Sitzung am 26. Juni 2013 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, Antrag auf Drucksache 17/12451 abzulehnen.

Zu Buchstabe b

Der **Rechtsausschuss** hat in seiner 142. Sitzung am 26. Juni 2013 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD beschlossen zu empfehlen, Antrag auf Drucksache 17/12693 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 138. Sitzung am 12. Juni 2013 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD beschlossen zu empfehlen, Antrag auf Drucksache 17/12693 abzulehnen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 103. Sitzung am 20. März 2013 die Beratungen zu den Anträgen auf den Drucksachen 17/12451 und 17/12693 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung durchzuführen. Mit einbezogen wurde der Antrag der Fraktion der SPD auf Drucksache 17/12213.

Die öffentliche Anhörung hat in der 106. Sitzung am 17. April 2013 stattgefunden.

Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -Initiativen (BAGP), Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE) e. V., Bundesärztekammer (BÄK), Bundesinnung der Hörgeräteakustiker (biha), Bundesinnungsverband für Orthopädie-Technik, Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e. V. (BAH), Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. (BPI), Bundesverband der Verbraucherzentralen und Verbraucherverbände – Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv), Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed), Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V., Deutsche Gesellschaft für Gesundheitsökonomie e. V. (dggö), Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), Deutscher Anwaltverein (DAV) e. V., Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand (DGB), Deutscher Heilbäderverband e. V. (DHV), Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V., Deutscher Pflegerat e. V. (DPR), Deutscher Richterbund, Deutscher Verband für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK) e. V., GKV-Spitzenverband, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Mein Essen zahle ich selbst e. V.; Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte (MEZIS), PKV – Verband der privaten Krankenversicherung e. V., Sozialverband Deutschland e. V., Transparency Deutschland, Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD GmbH, ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft Bundesvorstand, Verein Demokratischer Ärztinnen und Ärzte (VDÄÄ), Verein demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten (VDPP) und Vereinigung demokratische Zahnmedizin (VDZM). Als Einzelsachverständige waren eingeladen: Prof. Dr. Kai-D. Bussmann, Jörg Engelhard, Sören Kleinke, Dina Michels und Prof. Dr. Wolfgang Spoerr. Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Der **Ausschuss für Gesundheit** hat in seiner 119. Sitzung am 26. Juni 2013 die Beratungen zu den Anträgen auf den Drucksachen 17/12451 und 17/12693 abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache 17/12451 abzulehnen.

Weiterhin empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD, den Antrag auf Drucksache 17/12693 abzulehnen.

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner abschließenden Beratung zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. auf Drucksache 17/12451 und zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksache 17/12693 auch den Antrag der Fraktion der SPD „Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen unter Strafe stellen“ auf Drucksache 17/12213 und den Änderungsantrag der Fraktion der SPD auf Ausschussdrucksache 17(14)420 zum Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP auf Drucksache 17/13080 „Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Prävention“ sowie die zu diesem Gesetzentwurf gehörenden Änderungsanträge der Fraktionen der CDU/CSU und FDP „Regelungen zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen“ auf Ausschussdrucksache 17(14)454 gewürdigt (vgl. hierzu auch Beschlussempfehlung und Bericht zu den Drucksachen 17/13080, 17/13401, 17/9059 und 17/12213).

Die **Fraktion der CDU/CSU** führte aus, dass bereits sowohl im Berufsrecht der Ärzte, im Sozialrecht, im Heilmittelwerbegebiet als auch im Wettbewerbsrecht Sanktionsmöglichkeiten für Korruption im Gesundheitswesen bestünden. Man habe nach dem BGH-Beschluss vom Juni 2012 intensiv geprüft, ob eine Regelungslücke bestehe und wie diese ggf. zu schließen sei. Der Vorschlag der Regierungskoalition sehe vor, § 70 SGB V entsprechend zu erweitern und einen neuen § 307c SGB V einzuführen. Das besondere Schutzgut sei die unabhängige ärztliche Entscheidung. Gleichzeitig solle, anders als bei den drei Anträgen der Opposition auf den Drucksachen 17/12451, 17/12693 und 17/12213, der Generalverdacht gegen Ärzte und Angestellte im Gesundheitswesen durch die Schaffung eines eigenen Straftatbestands für diese Gruppe im Strafgesetzbuch vermieden werden. Diesen differenzierten Vorgaben werde man im Nebenstrafrecht gerecht.

Die **Fraktion der FDP** war der Auffassung, dass Korruption im Gesundheitswesen angemessen geahndet und bestraft werden müsse. Korruptives Verhalten schade dem Vertrauen, der Solidarität und der Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Patienten müssten sich darauf verlassen können, dass sie die notwendige Behandlung bekämen, unabhängig von den wirtschaftlichen Interessen ihres Arztes. Mit dem neuen Straftatbestand im SGB V wolle man die Strafbarkeitslücke nach der jüngsten BGH-Rechtsprechung schließen, ohne jedoch ein Sonderdelikt nur gegen freiberuflich tätige Vertragsärztinnen und Vertragsärzte zu schaffen. Insofern gelte im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung gleiches Recht für alle Leistungserbringer.

Die **Fraktion der SPD** erklärte, die Korruptionsbekämpfung müsse im Strafgesetzbuch geregelt und nicht im Sozialgesetzbuch „versteckt“ werden. Die Anhörung habe daran keinen Zweifel gelassen. Nahezu alle Sachverständigen hätten die Kritik der Fraktion der SPD geteilt. Die Anträge der Fraktionen BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und DIE LINKE. orientierten sich grundsätzlich an den Vorschlägen der Fraktion der SPD und man begrüße es, dass diese nach Jahren des Zögerns endlich der Fraktion der SPD bei der Korruptionsbekämpfung folgten. Es werde eine Regelung im Strafgesetzbuch benötigt, die nicht nur den Wettbewerb, sondern auch die Patienten schütze. Die Anträge der Koalitionsfraktionen zur Korruptionsbekämpfung im Gesundheitswesen auf Ausschussdrucksache 17(14)454 zum Gesetzentwurf auf Drucksache 17/13080 würden abgelehnt, da sie halbherzig, handwerklich schlecht gemacht und vor allem verfassungswidrig seien. In der Konsequenz würde in Zukunft bei nachgewiesener Bestechung ein Krankenhausarzt nach dem Strafgesetzbuch und ein freiberuflicher Vertragsarzt nach dem Sozialgesetzbuch verfolgt und bestraft, während ein Privatarzt gar nicht strafrechtlich belangt würde. Diese willkürliche Ungleichbehandlung führe dazu, dass Privatpatienten, z. B. Beamte, zum Freiwild bei Bestechung und Bestechlichkeit würden. Diese unsinnigen Folgen ihrer Gesetze seien der Koalition bekannt.

Die **Fraktion DIE LINKE.** legte dar, dass die Regelung der Koalitionsfraktionen auf Ausschussdrucksache 17(14)454 zum Präventionsgesetz auf Drucksache 17/13080 eine inakzeptable Ungleichbehandlung von privat und kassenversicherten Menschen vorsehe. Zudem sei selbst dieser ungenügende Vorstoß ein Feigenblatt, da der Bundesrat das Präventionsgesetz, an das die Regelung zur Korruption im Gesundheitswesen angehängt werde, ohnehin stoppen werde. Der Antrag der Fraktion DIE LINKE. lehne sich dagegen an die §§ 331 und 333 StGB an. Damit wäre es allen Ärztinnen

und Ärzten verboten, größere Geschenke anzunehmen sowie der Industrie und anderen verboten, diese zu gewähren. Anders als bei dem Antrag der Fraktion der SPD auf Drucksache 17/12213 und dem Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksache 17/12693 solle es nicht darauf ankommen, erst ein daraufhin verändertes Verordnungsverhalten nachzuweisen, da dies in der Praxis schwierig sein werde.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** erklärte, es sei folgerichtig, Bestechung und Bestechlichkeit unabhängig vom Versicherungsstatus im Strafgesetzbuch zu verfolgen und man stimme dem Änderungsantrag der Fraktion der SPD (Ausschussdrucksache 17(14)420) zum Gesetzentwurf auf Drucksache 17/13080 zu. Es sei schwer nachweisbar, ob sich der Behandler bei Leistungen für gesetzlich oder Privatversicherte oder bei Selbstzahlerleistungen bestechen ließe. Im Antrag der Fraktion DIE LINKE. würden Strafbarkeitsregelungen auf Ärzte begrenzt, obwohl gefordert worden sei, korruptives Verhalten aller Leistungserbringer sowie Hersteller und Lieferanten im Gesundheitswesen zu bestrafen. Deshalb werde man sich enthalten. Die Änderungen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP zum Gesetzentwurf auf Drucksache 17/13080 (Ausschussdrucksache 17(14)454) lehne man ab. Es sei nicht nachvollziehbar, warum das Anbieten und Versprechen von Entgelten und anderen Vorteilen ungestraft bleiben solle, wenn Leistungserbringer solche Bestechungsversuche nicht annähmen. Der eigene Antrag enthalte ergänzende präventive Forderungen, z. B. zur Herstellung von mehr Transparenz über ökonomische Verflechtungen zwischen Herstellern und Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Außerdem wolle man Whistleblower vor negativen arbeitsrechtlichen Folgen schützen. Denn ohne solche Hinweise könnten viele Fälle von Vorteilsnahme und Bestechung nicht aufgedeckt werden.

Berlin, den 26. Juni 2013

Kathrin Vogler
Berichterstatlerin

