

Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen (BT-Drs. 18/6446)

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom
30.11.2015**

Inhaltsverzeichnis

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

I. Zusammenfassung

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 durch das geplante Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen 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 Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) sachgerecht. Sachgerecht ist auch, dass Angehörige sämtlicher Heilberufe – und nicht nur Mitglieder verkammerter Heilberufe – von dieser neuen Regelung erfasst sind. 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.

Klarstellung der Strafantragsberechtigten

Nach dem Wortlaut des Gesetzentwurfes sind neben dem Verletzten antragsberechtigt, die berufsständische Kammer und die Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigung, in denen der Täter zum Zeitpunkt der Tat Mitglied war, sowie jeder rechtsfähige Berufsverband, der die Interessen von Verletzten im Wettbewerb vertritt und die gesetzliche Kranken- und Pflegekasse oder das private Kranken- und Pflegeversicherungsunternehmen des Patienten. Ergänzend schlägt die BPTK vor, auch die berufsständische Kammer, der der Verletzte angehört, als Antragsberechtigte im Gesetzestext aufzunehmen.

Die berufsständische Kammer, die die Interessen von Mitbewerbern vertritt, ist laut der Begründung des Gesetzentwurfs unter „Berufsverband“ zu zählen und soll damit auch antragsberechtigt sein. Eine berufsständische Kammer ist jedoch kein Berufsverband. Sie nimmt als Körperschaft öffentlichen Rechts die Selbstverwaltungsorganisation des jeweiligen Berufsstandes wahr, mit den Aufgaben der Berufsaufsicht und Mitwirkung bei der öffentlichen Gesundheitspflege und Interessenvertretung und ist daher nicht unter einen Berufsverband zu zählen.

Ein Widerspruch ergibt sich auch aus dem Umstand, dass die berufsständische Kammer des Täters als Antragsberechtigte konkret aufgeführt ist, jedoch die berufsständische Kammer eines Verletzten weggelassen wurde. Hier ist eine Klarstellung im Gesetzestext notwendig.

Information der Staatsanwaltschaft

Die bereits bestehenden Regelungen der § 81a Absatz 4 SGB V sowie § 197a Absatz 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 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.

Erfahrungsaustausch der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten

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. Der Gesetzentwurf sieht einen 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 vor. Dieser Erfahrungsaustausch führt zudem zu einem erhöhten Verwaltungsaufwand, dem kein Mehrwert hinsichtlich der notwendigen Strafverfolgung gegenübersteht.

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. Februar 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, 299b

a) (...)

b) **jede berufsständische Kammer und** jeder rechtsfähige Berufsverband, der die Interessen von Verletzten im Wettbewerb vertritt, und

c) (...)

¹ Änderungsvorschläge fett gedruckt.

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 berufsständische 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. **Hierzu zählen Antragsberechtigt sind** auch die Berufskammern, in denen der benachteiligte Wettbewerber Mitglied ist. Auch die berufsständischen Kammern, bei denen der Täter Mitglied ist, sollen antragsberechtigt sein. Die vorgesehene Unterteilung der Antragsberechtigten für den Tatbestand des § 299 StGB (Nummer 1) und der neuen §§ 299a und § 299b 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 Erfahrungsaustausches sind die Aufsichtsbehörden zu informieren.~~“

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

„Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen sollen die Staatsanwaltschaft unverzüglich unterrichten, wenn die Prüfung ergibt, dass ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger ~~Bedeutung für die gesetzliche Krankenversicherung~~ bestehen könnte. **Die zuständige berufsständische Kammer soll unterrichtet werden, 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, der Zahnärzte, der Psychotherapeuten oder der 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.

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 unverzüglich unterrichten, wenn die Prüfung ergibt, dass ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger Bedeutung ~~für die gesetzliche Krankenversicherung~~ bestehen könnte. **Die zuständige berufsständische Kammer soll unterrichtet werden, 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.