
TOP 2:

Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen

Drucksache: 181/16

I. Zum Inhalt des Gesetzes

Mit dem Gesetz werden die Straftatbestände Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen in den Abschnitt Straftaten gegen den Wettbewerb des Strafgesetzbuches neu eingeführt. Einbezogen werden alle Heilberufe, für deren Ausübung oder Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erforderlich ist, und die Regelungen gelten für Sachverhalte innerhalb und außerhalb des Bereiches der gesetzlichen Krankenversicherung. In besonders schweren Fällen, insbesondere wenn die Tat sich auf einen besonders großen Vorteil bezieht oder von Tätern gewerbs- oder bandenmäßig begangen wird, beträgt die Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahre.

Korruption im Gesundheitswesen beeinträchtigt den Wettbewerb, verteuere medizinische Leistungen und untergrabe das Vertrauen von Patienten in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes seien die Korruptionstatbestände des Strafgesetzbuches für niedergelassene Vertragsärzte grundsätzlich nicht anwendbar, weil diese weder als Amtsträger noch als Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen handelten. Der Unrechtsgehalt von Korruption werde zudem von den auf den Vermögensschutz ausgerichteten Straftatbeständen der Untreue und des Betruges, die auch das Geben und Nehmen von Bestechungsgeldern nur eingeschränkt erfassten, nicht hinreichend abgedeckt. Bei der strafrechtlichen Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen bestehende Lücken sollen durch das Gesetz geschlossen werden.

Durch Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch wird außerdem - durch die Institutionalisierung eines Erfahrungsaustausches und die Einführung von Berichtspflichten - die Zusammenarbeit der bei den Kassenärztlichen Vereinigungen, Kassenärztlichen Bundesvereinigungen, den Krankenkassen und beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen einzurichtenden Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen verstärkt.

II. Zum Gang der Beratungen

Der Bundesrat hat in seiner 936. Sitzung am 25. September 2015 zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung (vgl. BR-Drucksache 360/15) Stellung genommen und gefordert, dass der Tatbestand des korrupten Verhaltens, das körperliche Gesundheitsschäden zur Folge habe, als besonders schwerer Fall aufgenommen werde sowie auch Sachverhalte außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung, beispielsweise Fehlverhalten bei der Erbringung ambulanter oder medizinischer Behandlungen oder bei der Rehabilitation durch die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung oder der Rentenversicherung, in die Regelungen einbezogen werden sollten, vgl. BR-Drucksache 360/15 (Beschluss).

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf aufgrund der Beschlussempfehlung und des Berichts seines federführenden Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz (vgl. BT-Drucksache 18/8106) in seiner 164. Sitzung am 14. April 2016 mit Änderungen angenommen. Insbesondere werden die tatbestandlichen Bezugsentscheidungen auf den Bezug von Arznei- und Heilmitteln sowie von Medizinprodukten beschränkt, die zur unmittelbaren Anwendung durch den diese beziehenden Angehörigen des Heilberufes oder seiner Berufshelfer bestimmt sind. Die neu eingeführten Straftatbestände werden nunmehr nicht mehr wie im zugrundeliegenden Gesetzentwurf vorgesehen als Antragsantragsdelikte sondern als Officialdelikte ausgestaltet. Den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen und dem Spitzenverband der Krankenkassen wird zudem eine Frist von sechs Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes zum Erlass verbindlicher Regelungen vorgegeben.

III. Empfehlungen der Ausschüsse

Der **federführende Rechtsausschuss** und der **Gesundheitsausschuss** empfehlen dem Bundesrat, zu dem Gesetz einen Antrag auf Einberufung des Vermittlungsausschusses gemäß Artikel 77 Absatz 2 des Grundgesetzes nicht zu stellen.

Mit der von beiden Ausschüssen ferner empfohlenen EntschlieÙung soll begrüÙt werden, dass mit dem Gesetz eine rechtliche Grundlage zur Bekämpfung korruptiven Handelns im Gesundheitswesen geschaffen wird. Nicht für sachgerecht werde gehalten, dass durch das alleinige Erfassen wettbewerbsbezogener Handlungen die patientenschutzbezogene Handlungsmodalität und damit wesentliche Inhalte und Schutzzwecke entfielen. Der Bundesrat solle die Bundesregierung bitten, die Praxis daraufhin zu beobachten, ob Strafverfolgungslücken auftreten würden und das Vertrauen der Patienten in das Gesundheitssystem beeinträchtigt würde, um in diesen Fällen die notwendigen gesetzlichen Änderungen vornehmen zu können.

Die Empfehlungen im Einzelnen sind der **BR-Drucksache 181/1/16** zu entnehmen.