

Statement anlässlich der Pressekonferenz der KKH am 04.05.2022 in Hannover

Der Gesundheitssektor in Deutschland ist in Bewegung. In den letzten Jahren ist ein kontinuierlicher Anstieg der Ausgaben zu verzeichnen. Im Jahr 2021 haben die Gesundheitskosten ca. 441 Milliarden Euro betragen, ein Anstieg um fast 150 Milliarden Euro in den vergangenen zehn Jahren. Auch wenn diese Entwicklung in den letzten beiden Jahren insbesondere der COVID-19 Pandemie geschuldet war, handelt es sich um eine erhebliche finanzielle Belastung der öffentlichen Haushalte. Gleichzeitig wird klar, dass eine solche unvorstellbare Summe auch Begehrlichkeiten weckt, von diesen Mitteln unrechtmäßig zu partizipieren. Eine wirksame Kontrolle der Akteure wird dabei durch fehlende Transparenz erschwert. Denn das Zusammenwirken der beteiligten Institutionen ist für den eigentlichen Empfänger der Gesundheitsleistungen, nämlich den Patienten, ebenso wenig durchschaubar wie das Abrechnungs- und Vergütungssystem der niedergelassenen Ärzte oder der Krankenhäuser. Im vertragsärztlichen Bereich findet eine Leistungsprüfung durch den Patienten gar nicht statt. Darüber hinaus kann eine immer stärkere Ausrichtung der Leistungserbringung an wirtschaftlichen Gewinnen dazu führen, dass

- überhöhte Preise gefordert,
- nicht notwendige medizinische Leistungen erbracht und abgerechnet,
- medizinische Entscheidungen nicht ausschließlich am Patientenwohl, sondern an finanziellen Interessen ausgerichtet sowie
- Fehlanreize hinsichtlich bestimmter Therapieformen gesetzt

werden.

In der Verfolgungspraxis der Staatsanwaltschaften zeichnen sich seit mehreren Jahren neben dem „klassischen Abrechnungsbetrug“ die folgenden unlauteren Verhaltensweisen ab:

- Beeinflussung des Zuweisungs- und Verordnungsverhaltens von Ärzten durch Apotheker oder Erbringer von Heil- und Hilfsmitteln durch kostenlose Überlassung von Praxen und Inventar,
- Beteiligung von Ärzten an Gesellschaften von Leistungserbringern und Beteiligung an den Gewinnen als Gegenleistung für das Verordnungsverhalten zugunsten solcher Gesellschaften,
- verdeckte Kick-Back-Zahlungen bei der Verordnung von Medikamenten, teilweise in Gestalt von Anwendungsbeobachtungen, sog. „Pharma-Marketing“,
- Umgehung der Preisvorgaben bei Bezugs- und Abgabeentscheidungen von Apothekern zur Erlangung finanzieller Vorteile zu Lasten der Leistungszahler.

Alle diese schon seit Jahren zu beobachtenden Phänomene haben nichts von ihrer Aktualität eingebüßt.

Um es klar zu sagen:

Die Mehrzahl der niedergelassenen Ärzte und Leistungserbringer im Gesundheitswesen agieren gesetzeskonform und entsprechend der jeweiligen Berufsordnungen.

Die aufgedeckten Einzelfälle offenbaren allerdings eine erhebliche kriminelle Energie sowie eine Verschleierung unzulässiger Zusammenarbeit zwischen (Vertrags-) Ärzten und anderen Leistungserbringern. Wie jede andere Form der Korruption spielt sich diese unzulässige Zusammenarbeit immer im Verborgenen ab. Die staatsanwaltschaftliche Praxis sieht sich bei der Verfolgung dieses Deliktsfeldes somit sehr großen Herausforderungen ausgesetzt. In den vergangenen Jahren ist es insoweit allerdings zu erhofften Präzisierungen des Gesetzgebers und der höchstrichterlichen Rechtsprechung gekommen. Als Beispiel ist die Einführung von Straftatbeständen der Bestechlichkeit und der Bestechung im Gesundheitswesen gemäß §§ 299a und b Strafgesetzbuch durch den Gesetzgeber im Jahr 2016 zu nennen. Die Vorschriften gelten für alle Angehörigen von Heilberufen und setzen die lange erhobene Forderung der Praxis

um, Missstände, die gravierende finanzielle Belastungen des Gesundheitssystems zur Folge haben, mit Mitteln des Strafrechts zu bekämpfen. Für die Rechtsanwendung zu begrüßen sind schließlich auch Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen, nach denen bei vorsätzlichen Verstößen gegen die gesetzlichen oder kollektivvertraglichen Bestimmungen der Tatbestand des Betruges vorliegen kann. Jegliches Verschleiern von Sachverhalten oder das gezielte Umgehen der sozialrechtlichen Vorgaben kann zum Verlust des Vergütungsanspruches gegenüber den kassenärztlichen Vereinigungen oder den Krankenkassen führen. Damit ist es auch möglich, jede Form der bewussten unzulässigen Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten strafrechtlich zu verfolgen und zu ahnden.

Um dies auch beweissicher feststellen zu können, ist die Staatsanwaltschaft auf die Zusammenarbeit mit allen beteiligten Akteuren aus dem Bereich des Gesundheitswesens angewiesen. Darüber hinaus zeigt es sich aber immer wieder, dass eine rein repressive Strafverfolgung gerade in Deliktsbereichen mit einem großen Dunkelfeld an ihre Grenzen stößt. Der Schutz von Hinweisgebern und eine verfahrenskonforme Kooperation mit aufklärungswilligen Prozessbeteiligten sind deshalb ebenso wichtig, wie Präventionsgesichtspunkte. Denn es ist letztendlich die Aufgabe der Strafverfolgung, auch ein allgemeines Bewusstsein für die Notwendigkeit einer echten Compliancekultur zu schaffen.