

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Kathrin Vogler, Diana Golze, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 17/13371 –**

Tätigkeit der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei Krankenkassen- und (Zahn-)Ärzteorganisationen

Vorbemerkung der Fragesteller

Durch Korruption, korruptives Verhalten, Abrechnungsbetrug und anderen Formen von Fehlverhalten im Gesundheitswesen werden der Gesundheitsversorgung Millionenbeträge entzogen und die gesetzlichen Krankenkassen finanziell stark geschädigt.

Der Gesetzgeber hat aus diesem Grund die Krankenkassen und ihre Verbände sowie den GKV-Spitzenverband (GKV = gesetzliche Krankenversicherung) gesetzlich dazu verpflichtet, Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen einzurichten, an die sich jede Person wenden können soll, wenn diese Hinweise auf Unregelmäßigkeiten oder auf rechtswidrige oder zweckwidrige Nutzung von Finanzmitteln im Zusammenhang mit den Aufgaben der jeweiligen Krankenkasse oder des jeweiligen Verbandes hat (vgl. § 197a Absatz 1 und 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V). Für den Bereich der Pflegeversicherung wurde dies entsprechend in § 47a SGB XI geregelt und zum 1. Januar 2013 auch auf die Zusammenarbeit mit dem Träger der Sozialhilfe ausgeweitet.

Die Krankenkassen bzw. der GKV-Spitzenverband kommen dieser gesetzlichen Verpflichtung seit Jahren nach. Dazu zählt unter anderem auch eine spezielle Internetseite des GKV-Spitzenverbandes, die über diese gesetzlichen Aufgaben und einige der typischen Indikatoren für Fehlverhalten im Gesundheitswesen informiert. Schriftliche Hinweise auf Fehlverhalten im Gesundheitswesen können von jedermann an eine Postanschrift sowie über ein strukturiertes Hinweisgeber-Formular auch online weitergegeben werden. Wenn die Prüfung eines Hinweises ergibt, dass ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger Bedeutung für die gesetzliche Krankenversicherung bestehen könnte, sind die gesetzlichen Krankenkassen gesetzlich verpflichtet, unverzüglich die zuständige Staatsanwaltschaft zu unterrichten (vgl. § 197a Absatz 4 SGB V).

Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Köhler, hat sich in einer Presseerklärung vom 19. April 2013

(www.kbv.de/presse/43437.html) überaus negativ über die Internetseite der im Jahr 2009 eingerichteten „Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen“ des GKV-Spitzenverbandes geäußert. Er spricht dort von „plumper Stimmungsmache gegen Ärzte“ sowie von einer Verunglimpfung, populistischen Vorverurteilung und Diffamierung der Ärzteschaft.

Die von Dr. Andreas Köhler scharf kritisierte – auch anonyme – Möglichkeit der Hinweisweitergabe wird in vielen Bereichen der Wirtschaft und Verwaltung als gewünschte und zur Verbesserung der Bekämpfung von Korruption und anderen Missständen notwendige Maßnahme eingeführt bzw. gefordert. So wurde erst kürzlich im Zusammenhang mit der weiteren Aufklärung des Transplantations-skandals eine gemeinsame „Vertrauensstelle Transplantationsmedizin“ der Bundesärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und des GKV-Spitzenverbandes eingerichtet, die anonyme Hinweise ganz selbstverständlich ermöglicht. Darüber wird u. a. auch auf der Internetseite der Bundesärztekammer informiert (www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=3.71.9972.10927.10941&all=true).

Auch die Fraktion DIE LINKE. im Deutschen Bundestag hat in einem Antrag auf Bundestagsdrucksache 17/6492 gefordert, ein anonymes Whistleblowing zu ermöglichen und die Identität von Hinweisgeberinnen und Hinweisgebern gesetzlich zu schützen.

Die Ärztezeitung berichtete am 25. April 2013, dass bei einer Umfrage innerhalb der Leserschaft dieser von vielen Ärzten gelesenen Zeitung auf die Frage „Was halten Sie von dem Vorgehen des Spitzenverbands?“ knapp 80 Prozent der Teilnehmer meinten: „Das ist gut, schwarze Schafe muss man aufspüren“. Nur 5 Prozent klickten folgende Antwortmöglichkeit an: „Dieses Formular hilft nicht im Kampf gegen Korruption“.

Auffällig ist, dass der Vorstandsvorsitzende der KBV in seiner Presseerklärung versäumt hat, darauf hinzuweisen, dass nicht nur die Krankenkassen und der GKV-Spitzenverband gesetzlich verpflichtet sind, solche Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen einzurichten und bei einem Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen, die Staatsanwaltschaft zu unterrichten.

§ 81a SGB V bestimmt ausdrücklich, dass auch die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen seit dem Jahr 2004 dazu verpflichtet sind. Nach Absatz 2 dieses Paragraphen soll sich „jede Person (...) in den Angelegenheiten des Absatzes 1 an die Kassenärztlichen Vereinigungen und Kassenärztlichen Bundesvereinigungen wenden“ können.

Eine entsprechende Information, ein Meldeformular, die Nennung einer entsprechenden Anschrift einer solchen Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen oder auch die Erläuterung des gesetzlichen Auftrags sind auf der KBV-Internetseite jedoch weder unter „Themen A–Z“ noch mit der Suchfunktion unter den Begriffen Fehlverhalten oder Korruption aufzufinden. Auch im Organigramm der KBV ist die Einrichtung dieser Stelle nicht explizit ausgewiesen.

Nach § 81a Absatz 5 SGB V ist der Vorstand der KBV außerdem gesetzlich verpflichtet, alle zwei Jahre einen Bericht über die Arbeit und Ergebnisse der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei der KBV anzufertigen und diesen der Vertreterversammlung sowie der zuständigen Aufsichtsbehörde zuzuleiten.

In der „Ärztezeitung“ vom 12. April 2013 war zu lesen, dass die Kassenärztliche Vereinigung Berlin dieser gesetzlichen Verpflichtung, für den Berichtszeitraum 2010/2011 einen Bericht über die „Arbeit und Ergebnisse der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen“ bei der zuständigen Landesaufsichtsbehörde vorzulegen, seit über einem Jahr noch immer nicht nachgekommen ist.

Aufsichtsbehörde für Arbeit und konkrete Ergebnisse der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei KBV und Kassenzahnärzt-

licher Bundesvereinigung (KZBV) ist gemäß § 81a Absatz 5 SGB V das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Im Mai 2011 legte das Bundesministerium für Gesundheit dem zuständigen Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages zuletzt nur einen Bericht zu den bei den Krankenkassen und beim GKV-Spitzenverband eingerichteten Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen vor. Auf die gleichlautende gesetzliche Verpflichtung auch der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen, solche Stellen einzurichten sowie auf die Arbeit bzw. konkrete Ergebnisse dieser Stellen wird in dem Bericht nicht eingegangen.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hält eine nachdrückliche Bekämpfung des Fehlverhaltens im Gesundheitswesen für unabdingbar, um den effizienten Einsatz von Finanzmitteln in der gesetzlichen Krankenversicherung zu stärken und die Transparenz über die Verwendung der Finanzmittel zu erhöhen. Auch der Gesetzgeber hat in den letzten Jahren zahlreiche gesetzliche Verbesserungen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen vorgesehen. Weitere gesetzliche Regelungen, die dem Beschluss des Bundesgerichtshofs vom 29. März 2012 Rechnung tragen sollen, der eine Strafbarkeit von Vertragsärzten, die Zahlungen von Pharmareferenten annehmen, wegen Bestechlichkeit bzw. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr verneint hat, befinden sich in der parlamentarischen Beratung.

Die Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen sind mit dem zum 1. Januar 2004 in Kraft getretenen GKV-Modernisierungsgesetz gesetzlich verankert worden (§ 81a, § 197a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V, § 47a Elftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB XI). Danach hatten die Kranken- und Pflegekassen und deren Spitzenverbände – wenn angezeigt auch deren Landesverbände – organisatorische Einheiten zur Fehlverhaltensbekämpfung zu bilden. Die Vorstände haben der Selbstverwaltung alle zwei Jahre über die Arbeit dieser Einheiten zu berichten und den Bericht der jeweils zuständigen Aufsichtsbehörde zuzuleiten. Auch die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie deren Bundesvereinigungen sind verpflichtet, Stellen zur Fehlverhaltensbekämpfung einzurichten und alle zwei Jahre über die Tätigkeit dieser Stellen zu berichten. Die Zusammenführung aller Berichte bei einer zentralen Stelle oder eine Veröffentlichung der Berichte ist dagegen gesetzlich nicht vorgesehen.

Aufgrund des weitgehend zum 1. April 2007 in Kraft getretenen GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes wurde zum 1. Juli 2007 der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) gegründet, der gleichzeitig auch der Spitzenverband Bund der Pflegekassen ist, und seit dem 1. Juli 2008 alle gesetzlichen Aufgaben der früheren Spitzenverbände der Krankenkassen übernommen hat. Damit erhielt der GKV-Spitzenverband auch die Verpflichtung, eine Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten einzurichten und dem BMG alle zwei Jahre einen Bericht über die Tätigkeit dieser Stelle vorzulegen.

Neben dem GKV-Spitzenverband sind in der Vergangenheit auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Vorlage der Berichte ihrer Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen gegenüber dem BMG als zuständige Aufsichtsbehörde nachgekommen.

Sofern Krankenkassen oder Kassen(zahn)ärztliche Vereinigungen vereinzelt in der jüngsten Vergangenheit dieser Verpflichtung nicht nachgekommen sind, obliegt es der jeweiligen zuständigen Aufsichtsbehörde hiergegen aufsichtsrechtlich vorzugehen.

Der Gesetzgeber hat die Ausgestaltung der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten gemäß den §§ 81a, 197a SGB V und § 47a SGB XI den Krankenkassen (bzw. Pflege-)kassen und ihren Verbänden bzw. den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen und ihren Bundesvereinigungen überlassen. Dies betrifft den organisatorischen Aufbau der Stellen, ihre personelle und sächliche Ausstattung, die Einzelheiten der Aufgabenwahrnehmung sowie den Aufbau und den Inhalt der zu erstellenden Berichte. Hierzu gehört u. a. auch die Vorgehensweise dieser Stellen, um Hinweise auf Fehlverhalten zu erhalten.

Die Wortwahl in dem vom GKV-Spitzenverband verwendeten Formular zur Onlineerfassung von Hinweisen auf Fehlverhalten im Gesundheitswesen ist zu Recht vom Vorstandsvorsitzenden der KBV kritisiert worden. Die Stellen zur Fehlverhaltensbekämpfung sollen Fehlverhalten jeder Art nachgehen und eine Anlaufstelle für Personen sein, die auf Fälle von Fehlverhalten hinweisen wollen. Nicht jedes Fehlverhalten ist aber auch eine Straftat. Ob ein Fehlverhalten eine Straftat darstellt, entscheiden ausschließlich die Staatsanwaltschaften.

1. Hat die Bundesregierung Hinweise darauf, dass die gesetzlich vorgeschriebene Möglichkeit, auch anonym Hinweise zu Fehlverhalten im Gesundheitswesen geben zu können, zu einem Missbrauch und zu einer Verunglimpfung der Ärzteschaft in Deutschland insgesamt geführt hat?

Nach den §§ 81a, 197a SGB V und § 47a SGB XI haben die Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen allen Hinweisen nachzugehen, wenn sie aufgrund der einzelnen Angaben oder der Gesamtumstände glaubhaft erscheinen. In welcher Form diese Hinweise gegeben werden können, ist gesetzlich nicht vorgeschrieben. Dem BMG liegen keine Erkenntnisse vor, dass insbesondere anonym gegebene Hinweise zu einem Missbrauch oder zu einer Verunglimpfung der Ärzteschaft geführt haben.

2. Warum wird im Dritten Bericht der Bundesregierung zu diesen Stellen vom 24. Mai 2011 nur über Arbeit und Ergebnisse des GKV-Spitzenverbandes, aber an keiner Stelle über Arbeit und Ergebnisse der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei der KBV und KZBV berichtet?

Entsprechend dem Obleuteprotokoll des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages vom 10. Mai 2011 ist das BMG aufgefordert worden, diesen in seiner 41. Sitzung über die Erfahrungsberichte der Krankenkassen zum Fehlverhalten im Gesundheitswesen zu informieren.

3. Warum wurde in dem nichtöffentlichen Bericht des BMG vom 28. Januar 2013 nur über den Bericht des GKV-Spitzenverbandes, aber an keiner Stelle über Arbeit und Ergebnisse der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei der KBV und KZBV berichtet?

Für die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 30. Januar 2013 ist ein Bericht des BMG zum Thema Korruption von Ärzten angefordert worden, in dem auf die Punkte Häufigkeit und Ergebnis der Ermittlungsverfahren gegen Ärzte in den letzten fünf Jahren, sortiert nach Ärztekammern, Umfang des dabei entstandenen Schadens und rechtliche Möglichkeiten des Vorgehens gegen Korruption eingegangen werden sollte. Aus Gründen des unmittelbaren zeitlichen Zusammenhangs mit der öffentlichen Berichterstattung ist in diesen Bericht auch der Bericht des GKV-Spitzenverbandes über die Arbeit und Ergebnisse der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen für die Berichtsjahre 2010/2011 einbezogen worden.

4. Wann werden die vollständigen Stellungnahmen der befragten Organisationen auf die Abfrage des BMG beim GKV-Spitzenverband, der Bundes(zahn-)ärztekammer sowie der Kassen(zahn-)ärztlichen Bundesvereinigung zur Umsetzung der bestehenden einschlägigen Vorschriften im Berufs- und Sozialrecht zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen vom August 2012 dem zuständigen Fachausschuss oder auch der Öffentlichkeit zugeleitet, da die Abfrage im August 2012 erfolgte, für die Beantwortung durch die Organisationen eine Frist bis Anfang Oktober 2012 gesetzt war und die Bundesregierung in ihrer Antwort zu Frage 1 auf die Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE. vom 7. März 2013 (Bundestagsdrucksache 17/12644) versprach, die Stellungnahmen dem Deutschen Bundestag „in Kürze“ zuzuleiten?

Die Übermittlung der zugesagten Stellungnahmen erfolgt alsbald.

5. Gedenkt die Bundesregierung, den bislang nur dem Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 28. Januar 2013 vorgelegten Bericht zum Ergebnis dieser Umfrage auch der Öffentlichkeit zugänglich zu machen, und wenn ja, wann?

Das BMG hat bisher keine Berichte veröffentlicht, die für eine nichtöffentliche Sitzung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages angefordert worden sind. Es ist nicht beabsichtigt, diese Praxis zu ändern.

6. Wann gedenkt die Bundesregierung, den Vierten Bericht zu Arbeit und Ergebnissen aller Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen, d. h. bei der KBV, KZBV und GKV-Spitzenverband, für die Berichtsjahre 2010/2011 vorzulegen?

Das BMG ist in dem Bericht vom 28. Januar 2013 umfassend auf die Arbeit und Ergebnisse der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen beim GKV-Spitzenverband für den Berichtszeitraum 2010/2011 eingegangen. Für einen Bericht über die Arbeit der Stellen nach § 81a SGB V besteht kein aktueller Anlass.

7. Sind die Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei der KBV, der KZBV und dem GKV-Spitzenverband in der Vergangenheit vom Bundesministerium für Gesundheit als zuständige Aufsichtsbehörde geprüft worden, und wenn ja, mit welchen konkreten Ergebnissen?

Die genannten Stellen zur Fehlverhaltensbekämpfung sind vom Prüfdienst des Bundesversicherungsamts nach § 274 SGB V geprüft worden. Die Ergebnisse der Prüfung werden derzeit ausgewertet.

8. Besteht nach Ansicht des Bundesministeriums für Gesundheit Verbesserungsbedarf bei der Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Stellen bei KBV, KZBV und GKV-Spitzenverband, und wenn ja, inwiefern genau?

Im Zusammenhang mit der Prüfung der Konsequenzen des Beschlusses des Bundesgerichtshofs vom 29. März 2012, in dem eine Strafbarkeit von Vertragsärzten, die Zahlungen von Pharmareferenten annehmen, wegen Bestechlichkeit bzw. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr verneint wird, wird auch geprüft, ob weiterer gesetzlicher Regelungsbedarf besteht, um eine effizientere Arbeit der Fehlverhaltensbekämpfungsstellen insgesamt – und nicht nur der Stellen bei KBV, KZBV und GKV-Spitzenverband – zu ermöglichen.

9. Wie bewertet die Bundesregierung die Einrichtung der Möglichkeit, Hinweise auf Fehlverhalten im Gesundheitswesen auch anonym an die dafür zuständigen Stellen weiterzugeben?
10. Unterstützt die Bundesregierung die Forderung der KBV, dass personenbezogene Angaben zum Hinweisgeber von Fehlverhalten im Gesundheitswesen verpflichtend sein müssen?

Die Fragen 9 und 10 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Grundsätzlich befürwortet das BMG die Möglichkeit, Hinweise auf Fehlverhalten im Gesundheitswesen auch anonym an die dafür zuständigen Stellen weiterzugeben. Es ist nicht auszuschließen, dass eine Verpflichtung, wonach Hinweise auf Fehlverhalten im Gesundheitswesen personenbezogene Angaben zum Hinweisgeber enthalten müssen, zu einem erheblichen Rückgang der Hinweise führen würde. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

