

Pressekonferenz zur Präsentation der Studie:  
„Zuweisung gegen Entgelt“  
22. Mai 2012



Statement von

Gernot Kiefer, Vorstand des GKV-Spitzenverbandes,

- Es gilt das gesprochene Wort. -

Meine Damen und Herren,

die Studienergebnisse, die wir Ihnen hier präsentieren werden, dürfte es eigentlich gar nicht geben. Denn glaubt man Funktioniären von Ärzteschaft und Krankenhausgesellschaft sind es in Deutschland lediglich vereinzelte Leistungserbringer, die sich für eine gezielte Zuweisung von Patienten bezahlen lassen und sich damit nicht an die Vorgaben von Berufs- und Sozialrecht halten. Diese wenigen „schwarzen Schafe“ habe man mit den vorhanden Instrumenten im Griff, so die gängigen Argumente, wie z. B. vor wenigen Wochen bei einer Anhörung im Bundestag zur Korruption im Gesundheitswesen zu hören.

Ob das wirklich so ist, wollten wir Krankenkassen genau wissen. Der GKV-Spitzenverband hat darum Prof. Bussmann vom Economy & Crime Research Center der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg beauftragt, im Rahmen einer Studie diejenigen zu fragen, die aus dem eigenen Erleben berichten können: niedergelassene Ärzte, leitende Mitarbeiter von stationären Einrichtungen und nicht-ärztliche Leistungserbringer. In die Studie eingegangen ist die Selbst- und Brancheneinschätzung von insgesamt 1.141 Interviewpartnern, die sich zum Umgang mit berufs- und sozialrechtlichen Rechtsnormen sowie zur Zuweisungspraxis geäußert haben.

Pressekonferenz zur Präsentation der Studie:  
„Zuweisung gegen Entgelt“  
22. Mai 2012



Ziel der Studie war es, erstmals empirische Einschätzungen über das Ausmaß von möglichen Verstößen gegen die Berufsordnung, gegen geltende Verträge und sozialgesetzliche Regelungen zu erhalten. Wesentlich für uns sind unter diesem Aspekt drei Aussagen der Studie:

1. Zuweisungen gegen Entgelt sind in Deutschland gängige Praxis. Von Einzelfällen kann man nicht mehr sprechen, wenn beispielsweise 20 Prozent der befragten niedergelassenen Ärzte ein solches Vorgehen gegenüber anderen Ärzten oder Hilfsmittelerbringern als häufig bezeichnet.
2. Etwa jeder fünfte Leistungserbringer kennt oder interessiert sich für die jeweiligen berufs- und sozialrechtlichen Vorgaben, die Zuweisungen gegen Entgelt eindeutig verbieten, nicht. Eine erschreckend hohe Quote angesichts der Bedeutung dieser Rechtsnormen.

Und

3. Die von Ärzteschaft und Krankenhausvertretern angepriesenen Instrumente gegen unerlaubte Forderungen bzw. Angebote, wie z. B. die sogenannten Clearingstellen bei den Landesärztekammern, werden so gut wie nicht genutzt. Nur drei Prozent der niedergelassenen Ärzte und 16 Prozent der stationären Einrichtungen suchten dort Rat und Hilfe. Ganz anders die nicht-ärztlichen Leistungserbringer. Hier schaltete über ein Drittel bei entsprechenden Forderungen von Ärzten oder stationären Einrichtungen den Berufsverband ein.

Weitere interessante Details der Studie wird Ihnen Prof. Bussmann im Anschluss vorstellen.

Meine Damen und Herren,

angesichts dieser Ergebnisse ergeben sich für uns folgende fünf Forderungen:

1. Jeder praktizierende Arzt muss nicht nur die für ihn gültigen berufsrechtlichen Vorschriften kennen, er hat sie selbstverständlich auch zu beachten (§ 2 Abs. 5 Musterberufsordnung der deutschen Ärzte). Das heißt, Ärzte haben eine Holschuld. Er oder sie muss sich selbst informieren, was erlaubt ist und was nicht. Wenn ein Arzt keine Kenntnis von den maßgeblichen berufsrechtlichen Vorschriften hat, liegt darin eine (fahrlässige) Berufspflichtverletzung.

Die Landesärztekammern sind für berufsrechtliche Fragen zuständig. Sie sind die erste Instanz, um zu beurteilen, ob ein Arzt durch sein Verhalten die Berufsordnung verletzt. Verstöße gegen das berufsrechtliche Verbot der Zuweisung gegen Entgelt müssen endlich konsequenter verfolgt und sanktioniert werden. Denn schließlich reden wir hier nicht von Kavaliersdelikten.

2. Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz hat der Gesetzgeber zum 1. Januar 2012 neben dem berufsrechtlichen nun auch ein gleichlautendes sozialgesetzliches Verbot der Zuweisung gegen Entgelt eingeführt (§ 73 Abs. 7 SGB V). Wer also Zuweisungen künftig mit einem monetären oder gegenständlichen Angebot bzw. einer Forderung verbindet, verstößt gegen die vertragsärztlichen Pflichten. Das heißt, hier gibt es nun Ansatzpunkte für die Zulassungsausschüsse, die von den Kassenärztlichen Vereinigungen und den gesetzlichen Krankenkassen paritätisch gebildet werden. Wir Krankenkassen werden diesen Ball, den uns der Gesetzgeber zugeworfen hat, auf jeden Fall aufnehmen und spielen. Ganz konkret heißt das: Ärzte, die weiter an Zuweisungen gegen

Entgelt festhalten, müssen damit rechnen, ihre Zulassung zu verlieren.

3. Auch Krankenhäusern und ihren Trägern darf es nicht gestattet sein, *für die Zuweisung von Patienten ein Entgelt oder andere wirtschaftliche Vorteile zu gewähren, zu versprechen, sich gewähren oder versprechen zu lassen*. Gerade hier besteht aber offensichtlich eine gesetzliche Regelungslücke: Entsprechende landesgesetzliche Verbote wurden bislang nur in Nordrhein-Westfalen und Bremen geschaffen. Das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt muss aber in allen Bundesländern gesetzlich so verankert werden, dass die Aufsichtsbehörden der Krankenhäuser entsprechende Sanktionsinstrumente erhalten.
4. Wir fordern die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) zur Zusammenarbeit auf. Bisher galten für die Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen, die jede gesetzliche Krankenkasse und jede KV einzurichten hat, strenge datenschutzrechtliche Vorgaben. Eine Kooperation war damit fast unmöglich, Schlupflöcher für Straftäter programmiert.

Nachdem der Gesetzgeber mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz endlich klargestellt hat, dass das organisationsübergreifende Übermitteln personenbezogener Daten in diesem Zusammenhang erlaubt ist, kann eine neue Zusammenarbeit starten. Wir Krankenkassen sind jedenfalls dazu bereit, um allen Hinweisen auf „Zuweisungen gegen Entgelt“ oder anderen Formen unzulässiger Kooperationen konsequent nachzugehen.

5. Die vorgelegten Studienergebnisse lassen den Schluss zu: Im deutschen Gesundheitswesen besteht gegenwärtig erhebliches „Korruptionspotential“. Wenn z. B. jeder fünfte Arzt die berufsrechtlichen Verbote nicht kennt und zugleich Zuweisungen gegen Entgelt als selbstverständlich ansieht, ist das

Pressekonferenz zur Präsentation der Studie:  
„Zuweisung gegen Entgelt“  
22. Mai 2012



ein Skandal. Denn das hieße, dass hochgerechnet über 27.000 niedergelassene Vertragsärzte schon heute gegen das Berufsrecht verstoßen. Strafrechtler würden angesichts solcher Zahlen in anderen Branchen nicht zögern, von einem großen Korruptionsrisiko zu sprechen.

Jeder angestellter Arzt, ob im Krankenhaus oder in einer Arztpraxis, kann sich wegen Korruptionshandlungen strafbar machen. Für niedergelassene Vertragsärzte gilt das – bisher – nicht. Hier sind die Juristen uneins. Für uns ist die Sachlage klar: Ärzte handeln im Auftrag der Krankenkassen und deshalb wäre es richtig, dass sie beim Thema Korruption nicht länger über dem Strafrecht stehen. Schließlich müssen Patienten sicher sein, dass ausschließlich medizinische und nicht monetäre Gründe für den Arzt wichtig sind, wenn er an einen Kollegen, eine Klinik oder an einen Hilfsmittelerbringer überweist.

Eine Grundsatzentscheidung des Bundesgerichtshofes soll vermutlich noch im Laufe des Jahres Klarheit bringen. Ärzte und nicht-ärztliche Leistungserbringer, welche die bestehenden berufs- und sozialrechtlichen Verbote beachten, können dieser Grundsatzentscheidung sicher beruhigt entgegensehen. Wo die bestehenden berufs- und sozialrechtlichen Verbote in der Vergangenheit aber offenbar keine Wirkung zeigten, da muss als *ultima ratio* das Korruptionsstrafrecht zur Anwendung kommen.

Meine Damen und Herren,

ich bin sicher, dass wir mit diesen Studienergebnissen und unseren Forderungen einen Impuls für die berufspolitische Diskussion auf dem heute vor wenigen Minuten in Nürnberg begonnenen Deutschen Ärztetag geben konnten.