

IM GESPRÄCH: DR. ANKE MARTINY

„Da hat sich im Laufe der Jahrzehnte ein ziemlicher Filz entwickelt“

Dr. Anke Martiny, Vorstandsmitglied von „Transparency International Deutschland“, über Korruption im deutschen Gesundheitswesen, überhöhte Arztrechnungen sowie Möglichkeiten für eine bessere Kontrolle und wirksame Sanktionen.

Ist das Gesundheitswesen in Deutschland besonders anfällig für Korruption?

Martiny: Ja, das ist es. Das hängt damit zusammen, dass die Durchführung von Bundesgesetzen durch die Länder geschieht und die Länder ihrerseits die Aufsicht über die auf Länderebene organisierten öffentlich-rechtlichen Körperschaften des Gesundheitswesens haben. Das ist alles sehr kleinteilig und unübersichtlich, da spielen zudem persönliche Verbindungen eine wichtige Rolle, so dass sich im Laufe der Jahrzehnte ein ziemlicher Filz entwickeln konnte.

Wie hoch schätzen Sie den Schaden, der den Versicherten durch Missbrauch und Korruption entsteht?

Martiny: Es gibt europäische Schätzungen, wonach zwischen 3 und 10 Prozent des Gesundheitsbudgets durch Fehlsteuerung verloren gehen. Dazu gehören alle Formen von Wirtschaftskriminalität und natürlich auch Korruption. Dies würde für das deutsche Gesundheitswesen eine Summe zwischen 8 und 24 Milliarden Euro jährlich bedeuten. Das Bundeskriminalamt sagt, nur zwischen 5 und 10 Prozent aller Korruptionsdelikte würden aufgedeckt. 90 bis 95 Prozent aller Fälle bleiben also im Dunkeln. Die Aufklärungsquote ist in den letzten Jahren gestiegen, weil auch das Bewusstsein gewachsen ist, wie

schädlich Korruption ist. Die Bundesländer haben erst in den 90er Jahren entsprechende Kontrollinstrumente aufgebaut, die aber meist überlastet sind. Ein Korruptionsskandal zieht eben meistens unendlich viele kleinteilige weitere Skandale nach sich, so dass ganze Staatsanwaltschaften lahmgelegt werden durch einen einzigen Fall – denken Sie nur daran, wie viele Ermittlungskapazitäten allein der Fall Siemens für die Staatsanwaltschaft in München gebunden hat.

Gibt es in den geltenden Gesetzen und Gebührenordnungen falsche Anreize, die zur Korruption führen können?

Martiny: Ja, natürlich. Schon beim ersten Arzneimittelgesetz in den 70er Jahren, das ich als Abgeordnete mitberaten habe, haben wir uns beispielsweise gestraut gegen Ärztemuster und Geschenke der Pharmaindustrie für Ärzte. Das

alles ist im Laufe der Jahre noch viel schlimmer geworden, weil der Kampf um die Kunden im Markt immer härter geworden ist. Und

die Gesundheitsbranche hat ein enormes Wachstum erlebt. Jahrelang sagte man den Abiturienten: „Wieso willst Du mit Deinem Einser-Abitur Historiker werden, als Zahnarzt verdienst Du doch viel besser“. So ist doch das Gesundheitssystem geprägt. Und dann schafft sich dieses Angebot auch die entsprechende Nachfrage. Die Deutschen gehen drei Mal so oft

zum Arzt wie die Schweden. Es gibt also im Gesundheitswesen enorme Anreize zum Konsum. Das Werbeverbot gegenüber dem Letztverbraucher wird laufend umgangen, außerdem umwirbt man die Ärzte und die Gesundheitsberufe mit entsprechenden Anreizen, um sie zum Verschreiben bestimmter Medikamente zu drängen.

Welche Bereiche halten Sie für besonders missbrauchsgefährlich?

Martiny: Ich sehe vor allem zwei Felder, die besonders zu Missbrauch anreizen. Das eine sind Anwendungsbeobachtungen, die aus Sicht von Transparency ein reines Marketing-Instrument der Pharmaunternehmen sind. Inzwischen sehen auch einige ermittelnde Staatsanwälte darin einen reinen Geschenkbetrieb. Zum zweiten sind es generell Geschenke und Vergünstigungen. Da steht besonders der niedergelassene Arzt im Feuer, weil nach geltendem Recht immer gesagt werden kann, dass privatwirtschaftliche Unternehmen ihre Kunden durchaus beschenken dürften. Das ist zudem schwerer zu kontrollieren als bei den angestellten Ärzten in Krankenhäusern und anderen öffentlichen Einrichtungen. Wir fordern deshalb die rechtliche Gleichbehandlung von angestellten und niedergelassenen Ärzten im Hinblick auf die Strafbarkeit von Vorteilsannahme und Bestechung. Denn niedergelassene Ärzte sind Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen und insofern Amtsträgern gleichzusetzen.

„Die Ausgaben im Medizinbereich können nicht weiter unbegrenzt wachsen.“

Das zeigte sich zum Beispiel bei den Ermittlungen gegen das Unternehmen Ratiopharm vor wenigen Jahren. Da waren die Vergünstigungen für Ärzte per Fax dokumentiert und deshalb leicht zu verfolgen. Da haben einige Staatsanwaltschaften am Ende kein Strafverfahren eröffnet, weil sie sagen: Das sei eben kein Delikt, weil niedergelassene Ärzte Geschenke annehmen dürften.

Aber standesrechtlich könnte man dagegen vorgehen! In den Berufsordnungen für Ärzte steht nämlich, sie dürfen nicht durch Geschenke oder durch Vorteile dazu veranlasst werden, bestimmte Medizin zu verschreiben und andere nicht. Diesen Regeln gehen die ärztlichen Standesorganisationen aber nicht in der Weise nach, wie sie müssten.

Sehen Sie Probleme, von denen die private Krankenversicherung besonders betroffen ist?

Martiny: Ich glaube, dass gegenüber den privaten Krankenversicherungen mindestens so viel Missbrauch getrieben wird, um die Rechnungen in die Höhe zu schrauben, wie bei den gesetzlichen Kassen. Aber die wenigsten Patienten setzen sich dagegen zur Wehr, weil die Versicherung es ja zahlt. Ich selber bin privat krankenversichert und passe ganz genau auf, was da in Rechnung gestellt wird.

Welches Mittel gegen Wildwuchs empfehlen Sie der privaten Krankenversicherung?

Martiny: Als erstes sollten auch die privaten Krankenversicherungen geeignete Ermittlungs-Instrumente anwenden, um zu kontrollieren, ob das denn eigentlich alles erforderlich ist, was da jeweils gemacht wird. Die Ärzte müssen wissen: Auch die privaten Krankenversicherun-

gen passen auf. In Zeiten, wo wir kontinuierliches Wachstum hatten und es immer aufwärts ging, da konnten die Versicherungen es sich leisten, das alles zu bezahlen. Jetzt aber ist Schluss damit. Die Ausgaben im Medizinbereich können nicht weiter unbegrenzt wachsen. Es kann doch nicht angehen, dass die Deutschen nicht gesünder sind als andere Völker, aber das drittteuerste Gesundheitswesen auf der ganzen Welt haben.

Auf welchen Feldern sieht Transparency weiteren Handlungsbedarf?

Martiny: Handlungsbedarf besteht bei der Kontrolle und auch bei Sanktionen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen kennen doch ihre Pappenheimer. Es muss Möglichkeiten geben, den Missbrauch einzuschränken. Wir versuchen derzeit, eine Befragung zu organisieren, um besonders missbrauchsanfällige Situationen zu identifizieren und Schäden zu quantifizieren. Wir haben die Fragen entwickelt und ein geeignetes Institut dafür gefunden, aber wir haben noch niemanden, der es bezahlt.

Transparency kann das mit seinem Budget nicht leisten. Die Krankenversicherungen müssten

doch ein Interesse haben zu ermitteln, an welchen Stellen besonders korruptionsanfällige Bedingungen herrschen. So könnten wir mal abschätzen, wie viele Überweisungen es gibt, die mit Vergünstigungen oder Kick-Back-Zahlungen verbunden sind, die das System insgesamt verteuern. Es ist offensichtlich so, dass Ärzte sich über die standesrechtlichen Vorschriften hinwegsetzen, weil die nicht strafrechtlich sanktioniert sind. Und das Strafrecht wiederum greift auch nicht, weil zu wenig Fälle bekannt werden.

Die jüngste Affäre um Zahlungen an Ärzte für die Überweisung von Patienten an



Dr. Anke Martiny ist Vorstandsmitglied der Anti-Korruptionsorganisation „Transparency International Deutschland e.V.“. Sie war von 1972 bis 1989 Bundestagsabgeordnete der SPD und von 1989 bis 1991 Kultursekretärin des Landes Berlin. Von 1992 bis 1996 leitete sie das Büro der Friedrich-Ebert-Stiftung in Tel Aviv. Seit 1998 engagiert sie sich ehrenamtlich bei Transparency International und kümmert sich dort insbesondere um Korruption im Gesundheitswesen.

Krankenhäuser hat ja gezeigt, dass da was im Argen liegt. Dann hat die Krankenhausgesellschaft zusammen mit den Ärzteorganisationen angekündigt, man wolle eine Clearingstelle schaffen. Es gibt aber diese Clearingstelle bereits: Bei den Kassenärztlichen Vereinigungen genauso wie bei den Krankenkassen sind 2004 Stellen eingerichtet worden zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen. Da kann man doch mal fragen, was diese Stellen eigentlich bisher gemacht haben.