

Antikorruptionstatbestand im Gesundheitswesen verabschiedet!

Nach abschließender Beratung im Ausschuss für Recht- und Verbraucherschutz wurde der ursprüngliche Gesetzesentwurf mit Änderungen am 13.04.2016 in zweiter und dritter Lesung vom Bundestag verabschiedet. Am 13.05.2016 erfolgt die Vorlage im Bundesrat. Nach Unterzeichnung durch den Bundespräsidenten und Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt wird dieser Tatbestand dann ungefähr zum 01.06.2016 in Kraft treten.

Gegenüber dem ursprünglichen Gesetzesentwurf (Bundestag Drucksache 18/6446) wurde nunmehr insbesondere die Verweisung auf das Berufsrecht in § 299a Abs. 2 Ziff. 2 StGB mit dem Argument gestrichen, dass dies Ländersache sei und dementsprechend zu einer verfassungswidrigen Zersplitterung der Rechtslandschaft in Deutschland führen würde. Außerdem sei der Anwendungsbereich dieser zweiten Tathandlungsalternative ohnehin marginal gewesen, da Korruptionsfälle fast ausnahmslos von der ersten Tatbestandsalternative zum Schutz des laueren Wettbewerbs erfasst würden. Strafbarkeitslücken entstünden ist soweit nicht, da in der Begründung des Änderungsantrages nochmals klargestellt werde, dass der Begriff des Wettbewerbs im Gesundheitswesen sehr weit zu verstehen sei.

Des Weiteren wurde entgegen der ursprünglich vorgeschlagenen Version nun das Delikt als sogenanntes „Offizialdelikt“ ausgestaltet, das heißt, die Stellung eines gesonderten Strafantrages ist nicht erforderlich. Auf Anzeige – von welcher Seite auch immer – sind die Strafverfolgungsbehörden zur Ermittlung verpflichtet.

Damit lauten die §§ 299 a und b StGB in der verabschiedeten Version nunmehr wie folgt:

„§ 299 a Bestechlichkeit im Gesundheitswesen

- (1) *Wer als Angehöriger eines Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufs einen Vorteil für sich oder einen Dritten als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er*
1. *bei der Verordnung von Arznei-, Hei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten,*
 2. *bei dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die jeweils zur unmittelbaren Anwendung durch den Heilberufsangehörigen oder einen seiner Berufshelfer bestimmt sind, oder*
 3. *bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial*

einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

§ 299b
Bestechlichkeit im Gesundheitswesen

(1) *Wer einem Angehörigen eines Heilberufs im Sinne des § 299a im Zusammenhang mit dessen Berufsausübung einen Vorteil für diesen oder einen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt, dass er*

1. *bei der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten,*
2. *bei dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die jeweils zur unmittelbaren Anwendung durch den Heilberufsangehörigen oder einen seiner Berufshelfer bestimmt sind, oder*
3. *bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial*

ihn oder einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

Im Ergebnis wird damit ein sehr weit gefasster Tatbestand neu in das Strafgesetzbuch eingeführt. Schutzgüter dieser neuen Tatbestände sind der laute Wettbewerb und das Vertrauen der Patienten in die Unabhängigkeit heilberuflicher Entscheidungen. Zusätzlich könne die gesetzliche Krankenversicherung durch die Wahl einer unnötig teuren Methode oder eines unnötig teuren Produkts beschädigt werden. Etwaige Rabatte oder Preisnachlässe in Zusammenhang mit dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten sind entsprechend an die Kostenträger bzw. Patienten weiterzugeben.

Vergegenwärtigt man sich in diesem Kontext, dass die Strafverfolgungsbehörden nach § 153 StPO bereits dann einschreiten können, wenn ein „hinreichender“ Tatverdacht besteht, also die unterste Stufe eines Tatverdacht erreicht ist, dann ist mit Spannung abzuwarten, wie die Strafverfolgungsbehörden dies jeweils handhaben werden. Dabei gilt es im Auge zu behalten, dass die Strafverfolgung grundsätzlich Ländersache ist und dies von Bundesland zu Bundesland durchaus variieren kann. Eine Vereinheitlichung wird erst über die jeweiligen Gerichtsverfahren auf Bundesebene erfolgen. Somit steht zu befürchten, dass es einen erheblichen Graubereich geben wird, für den nicht von vornherein feststeht, ob er durch die Gerichte unter diesen Tatbestand subsumiert wird oder nicht.

Diese Situation gilt es sich im Sinne eines Risikomanagements zu vergegenwärtigen.

München, den 18.04.2016


Andrea Mangold

Rechtsanwältin

Fachanwältin für Medizinrecht