



HOPPE KNÜPPEL HÜBNER WEHEBRINK

RECHTSANWÄLTE / FACHANWÄLTE

Theaterstraße 7, Hannover

[www.hoppe-medizinrecht.de](http://www.hoppe-medizinrecht.de)

[www.anwalt-wirtschaftlichkeitspruefung.de](http://www.anwalt-wirtschaftlichkeitspruefung.de)

# Korruption im ärztlichen Bereich

**Dr. Jürgen F. Hoppe**

**Rechtsanwalt**

**Fachanwalt für Medizinrecht**

**Fachanwalt für Steuerrecht**

# A. Korruptionsstrafrecht in der Medizin – Entwicklungsgeschichte

## 1. Der Gesundheitsmarkt

- Im Jahre 2012 beliefen sich die Gesamtausgaben im Gesundheitswesen in Deutschland auf über 300 Milliarden Euro
- Missbrauchsanfälligkeit durch Korruption gilt als hoch

## 2. Auswirkungen von Korruption im Gesundheitswesen

- Störung des Wettbewerbes
- Benachteiligung lauter agierender Marktteilnehmer
- Beeinträchtigung der Qualität in der medizinischen Versorgung, weil Wettbewerbsvorteile nicht mehr durch Preis und Qualität, sondern durch unlautere Bevorzugung erzielt werden
- Dies kann zu einer Verteuerung medizinischer Leistungen und steigender Kosten im Gesundheitswesen führen
- Verlust an Vertrauen in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen und des Gesundheitssystems

### 3. Rechtspraxis

- Versuche der Staatsanwaltschaften und der Rechtsprechung, Ärzte in Fällen korrupten Verhaltens strafrechtlich zur Verantwortung zu ziehen (über § 299 StGB – Bestechung – exemplarisch OLG Braunschweig – Onkologen / Apotheker)
- Dagegen die Meinungen in der Literatur: Vertragsärzte sind keine Amtsträger und auch sonst keine tauglichen Täter im Sinne des Korruptionsstrafrechts

- Die Entscheidung des Großen Senats des BGH vom 29.03.2012 (GSSt 2/11):
  - Keine Anwendung der Korruptionsdelikte auf Vertragsärzte
  - Vertragsärzte sind keine Amtsträger im Sinne der §§ 331 ff. i. V. m. § 11 Abs. 1 Nr. 2 c StGB
  - sie sind auch keine Beauftragen der gesetzlichen Krankenkassen im Sinne des § 299 StGB
  - die „Strafbarkeitslücke“ kann auch regelmäßig nicht durch andere Straftatbestände, insbesondere Untreue und Betrug, geschlossen werden

- GSSt 2/11, Seite 21:

*„Vor dem Hintergrund der seit längerem im strafrechtlichen Schrifttum geführten Diskussionen sowie im Hinblick auf gesetzgeberische Initiativen (...) zur Bekämpfung korruptiven Verhaltens im Gesundheitswesen verkennt der Große Senat für Strafsachen nicht die grundsätzliche Berechtigung des Anliegens, Missständen, die – allem Anschein nach – gravierende finanzielle Belastungen des Gesundheitssystems zur Folge haben, mit Mitteln des Strafrechts effektiv entgegen zu treten.“*

#### 4. Zitat aus der Literatur:

*„Unter allen Ärgernissen und Unzulänglichkeiten, die unser (Straf-)Rechtssystem aufweist (...), ist die weitgehende Straffreiheit der Korruption im Gesundheitswesen besonders gravierend. Nicht nur deshalb, weil sie nach allen vorliegenden Erkenntnissen quantitative Dimensionen erreicht, die bemerkenswert sind, sondern vor allem auch, weil sie in besonders skrupelloser Weise auf Kosten der Solidargemeinschaft und unter Ausnutzung des berechtigten Anliegens jedes Einzelnen funktioniert.*

*(...) Im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung können die Kriminellen zudem fast bedenkenlos auf die Mitwirkung der Patienten setzen: Dem Einzelnen ist es fast gleichgültig, ob die Verschreibungen und sonstigen Leistungen, die er im Wege der vertragsärztlichen Versorgung erhält, ordnungsgemäß, preisgünstig und gerecht verteilt werden: Irgendjemand wird es schon bezahlen.*

*(...) Wer, wie der Verfasser, eine nicht ganz geringe Anzahl von Ärzten zu seinen Freunden zählt, kann endlos erzählen über die Kongresse in Griechenland und New York, Kenia und im Eismeer; und er hat alles darüber gehört, wie viel die sog. „Anwendungsstudien“ wert sind, die die Damen und Herren Ärzte im Auftrag der Wissenschaft durchführen. Wir füllen ein albernes Formblatt aus mit über den Daumen gepeilten Angaben darüber, wie viele Rentnerinnen zwischen 65 und 71 Jahren nach Verabreichung dieses oder jenes Thrombosehemmers oder Antidepressivums einmal, zweimal oder öfter Kopfweg hatten. Macht 3.000,00 Euro im Jahr Brutto-Honorar für wissenschaftliche Leistungen; steuerlich voll absetzbare Betriebsausgaben beim Hersteller, der die eingesandten Fragebögen einmal monatlich zum Papiermüll gibt (...)*



*Denn in Wahrheit ist nichts undurchschaubarer außer den Verschleierungs-Bemühungen der Täter. Von einer „Selbsteilungskraft“ des Systems kann nicht ansatzweise die Rede sein. Erforderlich ist vielmehr endlich (!), dass der Gesetzgeber die zutreffenden Konsequenzen aus den seit vielen Jahren offenkundig skandalösen Zuständen zieht: Korruption im Gesundheitswesen und hier insbesondere im Vertragsarztsystem muss endlich strafbar und konsequent verfolgt werden. Erst wenn ein paar Dutzend Ärzte und Vertriebs-Verantwortliche tatsächlich verurteilt sind und ihre berufliche Existenz verloren haben, wird sich die Botschaft verbreiten, dass bandenmäßige Korruption zulasten der Allgemeinheit und ihrer schwächsten Mitglieder nicht toleriert wird.“*

(Prof. Dr. Thomas Fischer, VRiBGH –  
„Korruptionsverfolgung im Gesundheitswesen – Dringender denn je“,  
MedStra 2015, 1 ff.)

## 5. Reaktion des Gesetzgebers

- Geplante Änderung des Strafgesetzbuches – **sog. Kabinettentwurf**
- § 299 a StGB Bestechlichkeit im Gesundheitswesen
- § 299 b StGB Bestechung im Gesundheitswesen
- Diese Straftatbestände verfolgen primär einen doppelten Rechtsgüterschutz:
  - **Sicherung eines fairen Wettbewerbs** im Gesundheitswesen zum Schutz der großen Mehrheit der ehrlich arbeitenden und Korruptionsrisiken vermeidenden Ärzte, Apotheker und sonstigen Heilberufsausübenden
  - **Schutz des Vertrauens** der Patienten in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen
  - Mittelbarer Schutzzweck: **Vermögensinteressen** der Mitbewerber im Gesundheitswesen sowie der Patienten und der (gesetzlichen) Krankenversicherungen

## B. Einschlägige Rechtsnormen – das strafrechtliche Umfeld

- Betrug (§ 263 StGB)
- Untreue (§ 266 StGB)
- Steuerhinterziehung (§ 370 AO)
- Geldwäsche (§ 261 StGB)
- Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse (§ 278 StGB)
- Bruch der ärztlichen Schweigepflicht (§ 203 StGB)
- Körperverletzungsdelikte (bei fehlender Indikation)

- **Bestechlichkeit im Gesundheitswesen (§ 299 a StGB)**
  
- **Bestechung im Gesundheitswesen (§ 299 b StGB)**
  - Achtung: TKÜ möglich!
  - Durchsuchung / Sicherstellung / Beschlagnahme
    - Sonderproblem: Zufallsfunde
  
- Im Zentrum der Betrachtung dieses Vortrages stehen §§ 299 a und 299 b StGB sowie die hierzu ergänzend einschlägigen Normen (insb. des ärztlichen Berufsrechts und des Vertragsarztrechts sowie des Wettbewerbsrechts).

## C. Die Tatbestände

### 1. Gesetz

#### § 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 bei dem Bezug, der Verordnung oder der Abgabe von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial

1. einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge oder
2. seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletze,

wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer als Angehöriger eines Heilberufs im Sinne des Absatzes 1 einen Vorteil dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er bei dem Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten, die zur Abgabe an den Patienten bestimmt sind, seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletze.

## § 299 b Bestechung im Gesundheitswesen

(1) Wer einem Angehörigen eines Heilberufs im Sinne des §299 a Absatz 1 im Zusammenhang mit dessen Berufsausübung einen Vorteil für diesen oder einen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt, dass er bei der Verordnung oder der Abgabe von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial

1. ihn oder einen anderen inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge oder
2. seine berufsrechtlichen Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletze,

wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer einem Angehörigen eines Heilberufs im Sinne des Absatz 1 im Zusammenhang mit dessen Berufsausübung einen Vorteil für diesen oder einen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt, dass er bei dem Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten, die zur Abgabe an den Patienten bestimmt sind, seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletze.

## § 300 Besonders schwere Fälle

Besonders schwere Fälle der Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr und im Gesundheitswesen

In besonders schweren Fällen wird die Tat nach § 299, 299a oder § 299b mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn

1. die Tat sich auf einen Vorteil großen Ausmaßes bezieht oder
2. der Täter gewerbsmäßig handelt oder als Mitglied einer Bande, die sich zur fortgesetzten Begehung solcher Taten verbunden hat.



## § 301 Strafantrag

(1) Die Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr nach § 299 sowie die Bestechlichkeit im Gesundheitswesen und die Bestechung im Gesundheitswesen nach den §§ 299a, 299b werden **nur auf Antrag** verfolgt, es sei denn, dass die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten **von Amts wegen** für geboten hält.

(2) Das Recht, den Strafantrag nach Absatz 1 zu stellen, haben neben dem Verletzten

1. in den Fällen des § 299 Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 2 Nummer 1 die in § 8 Absatz 3 Nummer 2 und 4 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb bezeichneten Gewerbetreibenden, Verbände und Kammern und

2. in den Fällen der §§ 299a, 299 b

a) die berufsständische Kammer und die kassenärztliche und die kassenzahnärztliche Vereinigung, in der der Täter im Zeitpunkt der Tat Mitglied war,

b) jeder rechtsfähige Berufsverband, der die Interessen von Verletzten im Wettbewerb vertritt, und

c) die gesetzliche Kranken- und Pflegekasse des Patienten oder das private Kranken- und Pflegeversicherungsunternehmen des Patienten.

## § 302 Erweiterter Verfall

In den Fällen der §§ 299, 299a und 299b ist § 73d anzuwenden, wenn der Täter gewerbsmäßig handelt oder als Mitglied einer Bande, die sich zur fortgesetzten Begehung solcher Taten verbunden hat.

- Ferner **Änderungen in § 81 a SGB V i. V. m. § 197 a SGB V**
  - betrifft die Organisation eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches von Institutionen (Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, berufsständischen Kammern und der Staatsanwaltschaft)

## 2. Tatbestandsvoraussetzungen

§ 299 a StGB betrifft die „Nehmerseite“, § 299 b StGB spiegelbildlich die „Geberseite“ (aus der Perspektive der Geldzahlung)

§ 299 a Abs. 2 ist Auffangtatbestand und betrifft die Bezugsentscheidung – auch bei dieser besteht eine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit – aber nur soweit die Abgabe an Patienten betroffen ist – bei Bezug von Waren oder Dienstleistungen zum eigenen Gebrauch gilt diese Norm nicht

- Täterkreis

- betrifft alle Heilberufe mit staatlich geregelter Ausbildung (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Physiotherapeuten, Logopäden, Krankenpfleger etc.)
- § 299 a Abs. 1 StGB dürfte in erster Linie die Gesundheitsberufe betreffen, die Kraft ihrer Tätigkeit verordnen, zuweisen etc.

- Tathandlung des § 299 a StGB

- Vorteil fordern, sich versprechen lassen oder annehmen – sog. Unternehmensdelikt
- also tatbestandlicher Erfolg durch Erfüllung der Leistung nicht notwendig
- Vorteil: Alle materiellen oder immateriellen Zuwendungen (dazu s.u.)

## - Zentraler Begriff: Die Unrechtsvereinbarung

- Die Verknüpfung von Vorteil und Gegenleistung müssen eine Unrechtsvereinbarung darstellen
- Problem: Verwendung von unbestimmten Rechtsbegriffen bzw. abstrakten Generalklauseln
  - „Bevorzugung eines anderen inländischen oder ausländischen Wettbewerbers in unlauterer Weise“;
  - „Verletzung der berufsrechtlichen Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit“

- **Problem: Bestimmtheitsgebot des Strafrechts**

- Reichen unbestimmte Rechtsbegriffe/abstrakte Generalklauseln zur Begründung strafrechtlichen Handelns aus?
- Problem: häufig von ethisch-moralischen Erwägungen geprägt
- Heranziehung konkretisierender Normen des ärztlichen Berufsrechts und des Vertragsarztrechts?
  - ☞ wohl umstritten
- ggf. auch näher heranzuziehen
  - UWG
  - HWG
  - GWB
  - sonstige Rechtsnormen
  - Rechtsprechung

- Speziell zur Verletzung der berufsrechtlichen Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit:
- § 30 Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen (**Ärztliche Unabhängigkeit**)

*„Ärzte sind verpflichtet, in allen vertraglichen und sonstigen beruflichen Beziehungen zu Dritten ihre ärztliche Unabhängigkeit für die Behandlung der Patienten zu wahren.“*

Ergänzend hierzu:

- § 3 Absatz 2 Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen (**Verbot der Gewerblichkeit**)

*„Dem Arzt ist es untersagt, im Zusammenhang mit der Ausübung seiner ärztlichen Tätigkeit Waren und andere Gegenstände abzugeben oder unter seiner Mitwirkung abgeben zu lassen sowie gewerbliche Dienstleistungen zu erbringen oder erbringen zu lassen, soweit nicht die Abgabe des Produkts oder die Dienstleistung wegen ihrer Besonderheiten notwendiger Bestandteil der ärztlichen Therapie sind“*

- § 31 Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen (**Unerlaubte Zuweisung**)

*„1. Ärzten ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial oder für die Verordnung oder den Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten ein Entgelt oder andere Vorteile zu fordern, sich oder Dritten versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren*

*2. Sie dürfen ihren Patienten nicht ohne hinreichenden Grund bestimmte Ärzte, Apotheken, Heil- und Hilfsmittelerbringer oder sonstige Anbieter gesundheitlicher Leistungen empfehlen oder an diese verweisen.“*



- § 32 Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen (**Unerlaubte Zuwendungen**)

*„1. Ärzten ist es nicht gestattet, von Patienten oder anderen Geschenke oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern oder sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird. Eine Beeinflussung ist dann nicht berufsrechtswidrig, wenn sie einer wirtschaftlichen Behandlungs- oder Verordnungsweise auf sozialrechtlicher Grundlage dient und dem Arzt die Möglichkeit erhalten bleibt, aus medizinischen Gründen eine andere als die mit finanziellen Anreizen verbundene Entscheidung zu treffen.*

*2. Die Annahme von Beiträgen Dritter zur Durchführung von Veranstaltungen (Sponsoring) ist ausschließlich für die Finanzierung des wissenschaftlichen Programms ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen und nur im angemessenen Umfang erlaubt. Das Sponsoring, dessen Bedingungen und Umfang sind bei der Ankündigung und Durchführung der Veranstaltung offen zu legen.“*

- § 33 Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen (**Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit**)

*„Soweit Ärzte Leistungen für die Hersteller von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten erbringen (z. B. bei Anwendungsbeobachtungen), muss die hierfür bestimmte Vergütung der erbrachten Leistung entsprechen. Die Verträge über die Zusammenarbeit sind schriftlich abzuschließen und sollen der Ärztekammer vorgelegt werden.“*

- Problem: Was ist eine angemessene Vergütung?
  - Bedeutet dies zwingend Abrechnung nach GOÄ (oder EBM) oder festen Vergütungsgrundsätzen im Krankenhausbereich?

- § 23 Abs. 2 i. V. m. Abs. 1 Satz 3 der Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen (**betrifft die medizinischen Kooperationsgemeinschaften zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe**)
  
- Ferner § 128 SGB V betreffend die unzulässige Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten (auszugsweise)
  - keine Abgabe von Hilfsmitteln über Depots bei Vertragsärzten (Ausnahme: Hilfsmittel, die zur Versorgung in Notfällen benötigt werden)
  
  - keine wirtschaftlichen Vorteile von Vertragsärzten oder Ärzten in Krankenhäusern an der Durchführung der Versorgung mit Hilfsmitteln oder Heilmitteln
  
  - keine Zahlung einer Vergütung für zusätzliche privatärztliche Leistungen, die im Rahmen der Versorgung mit Hilfsmitteln oder Heilmitteln von Vertragsärzten erbracht werden

- keine unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten oder Materialien oder Durchführung von Schulungsmaßnahmen, Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder Beteiligung an Kosten hierfür
  - keine Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, die Vertragsärzte durch ihr Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen (hierzu auch Entscheidung des BGH, Urteil vom 13.01.2011, Az.: I ZR 111 / 08)
- Freiwillige Regularien der Branchen und Berufsgruppen (Kodex)
- Pharmazeutische Industrie
  - Medizinprodukteindustrie

### 3. Begriff des Vorteils:

- umfasst materielle und immaterielle (z. B. Ehrungen und Ehrenämter) Vorteile, jede Zuwendung, auf die der Täter keinen Rechtsanspruch hat und die seine wirtschaftliche, rechtliche oder persönliche Lage objektiv verbessert (BGH, Urteil vom 11.04.2001, 3 StR 503/00)
  - Es gibt grundsätzlich **keine Geringwertigkeits- oder Bagatell-Grenze**
  - **Ausnahme: Geringfügige und allgemein übliche Werbegeschenke** oder kleinere Präsente von Patienten – hier fehlt es an einer objektiven Eignung, konkrete heilberufliche Entscheidungen zu beeinflussen
  - nicht sozial adäquat sind Vorteile, deren Annahme den **Eindruck** erweckt, **dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird** und die damit bereits berufsrechtlich unzulässig sind (§ 32 Berufsordnung)
  - bei Geschenken von Patienten als Dank für eine erfolgreiche Behandlung handelt es sich um **nachträgliche Zuwendungen**, die nicht vom Tatbestand erfasst sind

- Vorteile (vgl. auch § 31 Berufsordnung) können sein:
  - Einladungen zu Kongressen
  - Übernahme der Kosten von Fortbildungsveranstaltungen  
(BGH, Urteil vom 23.10.2002, 1 StR 541/01)
  - Einräumung von Vermögens- oder Gewinnbeteiligungen

- Bloße Verstöße gegen berufsrechtliche Verbote der Annahme von Vorteilen (z. B. § 32 Abs. 1 Berufsordnung) führen nicht automatisch zur Strafbarkeit nach § 299 a StGB
  - Vorteil muss eine im Interesse des Vorteilsgebers liegende Gegenleistung für die Verletzung von Pflichten sein
  - das bloße Annehmen eines Vorteils ist zur Tatbestandsverwirklichung nicht ausreichend
  - Ausnahme: Verdienstmöglichkeit, die durch Zuweisung eines Patienten verschafft wird, wenn darin eine verabredete Gegenleistung für eine vorausgegangene Zuweisung liegt (= Verstoß gegen das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt)

Die Gesetzesbegründung:

*„Soweit Verdienstmöglichkeiten im Rahmen der beruflichen Zusammenarbeit eingeräumt werden, ist zu berücksichtigen, dass die berufliche Zusammenarbeit gesundheitspolitisch grundsätzlich gewollt ist und auch im Interesse des Patienten liegt“*

- z. B. Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung von vor- und nachstationären Behandlungen (§ 115 a SGB V)
- Durchführung ambulanter Behandlungen (§ 115 b SGB V)
- Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung (§ 116 b SGB V)
- integrierte Versorgung – sektorenübergreifende Versorgungsformen (§§ 140 a ff. SGB V)



- Voraussetzung für alles: Gewährung „angemessener Entgelte“
  - vgl. hierzu auch Entscheidungen des BSG (Az.: B 6 KA 21/14 und B 6 KA 24/14)
  
- Erlaubt ist die Teilnahme an vergüteten Anwendungsbeobachtungsstudien, die forschungs- und gesundheitspolitisch grundsätzlich wünschenswert sind
  - sofern sie nicht dem reinen Marketing dienen und ihre Ergebnisse öffentlich zugänglich gemacht werden
  - Entschädigungen sind nach Art und Höhe so zu bemessen, dass kein Anreiz für eine bevorzugte Verschreibung oder Empfehlung bestimmter Arzneimittel entsteht (§ 67 Abs. 6 Satz 3 AMG)

- keine Straflosigkeit, wenn die Anwendungsbeobachtung Bestandteil einer Unrechtsvereinbarung ist
  - die vorgesehene Vergütung nicht einen zusätzlichen Aufwand entschädigt, sondern tatsächlich als Bestechungsgeld für die bevorzugte Verordnung bestimmter Präparate und damit für eine unlautere Bevorzugung des Vorteilsgebers gewährt wird
  - Das ist dann der Fall, wenn z. B. der Entschädigung keine erkennbare ärztliche Gegenleistung gegenüber steht oder die Entschädigung den geleisteten Aufwand deutlich übersteigt

- Beteiligung an einem Unternehmen im Gesundheitswesen
  - Grundsätze des Urteils des BGH vom 13.01.2011 (Az.: I ZR 111/08) können zur Anwendung von § 299 a StGB herangezogen werden
  - Beteiligung an einem Unternehmen im Gesundheitswesen grundsätzlich zulässig
  - die Gewinnbeteiligung oder sonstige Vorteile des Arztes dürfen nicht unmittelbar von der Zahl seiner Verweisungen oder Verordnungen und dem damit erzielten Umsatz abhängen
    - nur mittelbare Beteiligung, insbesondere über die allgemeine Gewinnausschüttung am Erfolg des Unternehmens
    - objektive Betrachtungsweise: Wird durch die Patientenzuführung spürbarer Einfluss auf den Ertrag aus der Beteiligung genommen?

- Bonus-Zahlungen aus sozialrechtlicher Grundlage (z. B. § 84 Abs. 4 SGB V) stellen einen Vorteil dar, sind aber erlaubt, weil sie den wirtschaftlichen Wettbewerb und den Interessen des Patienten bzw. der gesetzlichen Krankenversicherungen dienen, sind also berufsrechtlich zulässig
  - An dem erforderlichen Gegenleistungsverhältnis zwischen Vorteil und Pflichtverletzung fehlt es, wenn sich die Pflichtverletzung des Nehmers in der Annahme des Vorteils erschöpft (also keine Gegenleistung erbracht wird)
    - z. B. Teilnahme an einer wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltung, deren Sponsoring über die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren hinausgeht = Verstoß gegen berufsrechtliche Pflichten, aber nur dann strafbar, wenn dann auch eine unlautere Bevorzugung oder eine sonstige im Interesse des Vorteilsgebers liegende Verletzung der Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit erfolgt

## 4. Fazit:

- nicht jeder Verstoß gegen berufsrechtliche Pflichten ausreichend zur Begründung einer Strafbarkeit
- Zulässige Formen der vorteilsbegründenden Kooperation führen nicht zur Strafbarkeit
- Unbestimmtheiten und Unsicherheiten bei allen möglichen Konstellationen ärztlicher Kooperationen – Normen verfassungswidrig?
- Stichwort: Teilberufsausübungsgemeinschaft – Motivationen der Beteiligten /  
Forschung nach inneren Beweggründen

## D. Beispielsfälle

1. Arzt besitzt Aktien an einem Pharma-Unternehmen (DAX-Unternehmen)
2. Arzt beteiligt sich an einem Unternehmen der Gesundheitsbranche; durch seine Verordnungen werden 60 % der Umsatzerlöse des Unternehmens erzielt
3. Teilnahme eines Arztes an einem von der Pharma-Industrie gesponserten Kongress
  - a) in Braunlage (Harz)
  - b) auf den Bahamas
    - i. Arzt verpflichtet sich gegenüber dem Veranstalter des Kongresses (Sponsor), nur noch dessen Präparate zu verordnen
    - ii. Arzt verpflichtet sich, gegenüber dem Sponsor zu gar nichts

4. Anwendungsbeobachtungsstudien
  - a) die Leistung des Arztes
  - b) die angemessene Vergütung
5. Unterhaltung eines Depots in der Arztpraxis (z. B. für Hilfsmittel)
6. Mietzuschüsse für Praxisräumlichkeiten durch den Apotheker in der Nähe
7. Vermietung von Praxisräumlichkeiten an einen Arzt durch den Eigentümer des Ärztehauses, der zugleich auch der dort ansässige Apotheker ist
  - a) Ortsüblicher Mietzins
  - b) Unterhalb des ortsüblichen Mietzinses

8. Verbilligte oder unentgeltliche Überlassung von Geräten, Inventar etc.
9. Arzt überweist Patienten an ein Krankenhaus, wo er selbst als Operateur tätig ist
  - a) Er operiert dort nur Patienten, die er zuvor selbst in seiner Praxis gesehen und die OP-Indikation gestellt hat
  - b) Angemessene Vergütung (Boni?)
10. Ein im DAX gelisteter Großkonzern (Wert ca. 22 Milliarden Euro) unterhält eine Kette von Krankenhäusern, an denen wiederum MVZ angegliedert sind; dort werden ausschließlich Produkte des Konzerns verwendet; die Bezugsentscheidungen in den MVZ und auch im Krankenhaus treffen allein kaufmännische Geschäftsführer



## 11. Ärztliche Kooperationen und Unternehmen

- a) Teilberufsausübungsgemeinschaften
- b) Krankenhaus betreibt diverse ausgelagerte stationäre Pflegeeinrichtungen und auch ambulante Pflegedienste sowie ein MVZ
- c) ein Arzt betreibt neben seiner Praxis einen ambulanten Pflegedienst
- d) Konsiliarärztliche Tätigkeiten (niedergelassener Arzt mit Labor oder Radiologie / Nuklearmedizin)

12. Besitz von Unternehmen der Gesundheitsbranche durch nahe Angehörige (Ehefrau des Arztes betreibt eine Apotheke in demselben Gebäude, in dem auch die Arztpraxis angesiedelt ist; relative Monopolstellung auf dem Lande)
13. Beraterverträge
14. Bonusregelung von Krankenhausärzten
  - a) Nach Umsatz oder Anzahl von Eingriffen / Untersuchungen?
  - b) Nur nach abteilungsbezogenen Ergebnissen



# HOPPE KNÜPPEL HÜBNER WEHEBRINK

RECHTSANWÄLTE / FACHANWÄLTE  
Theaterstraße 7, Hannover  
[www.hoppe-medizinrecht.de](http://www.hoppe-medizinrecht.de)  
[www.anwalt-wirtschaftlichkeitsprüfung.de](http://www.anwalt-wirtschaftlichkeitsprüfung.de)

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Dr. Jürgen F. Hoppe**  
**Rechtsanwalt**  
**Fachanwalt für Medizinrecht**  
**Fachanwalt für Steuerrecht**