



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen

EntschlieÙung

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache I - 07) fasst der 118. Deutsche Ärztetag 2015 folgende EntschlieÙung:

Der 118. Deutsche Ärztetag 2015 begrüÙt grundsätzlich, dass die Regierungskoalition über ergänzende Regelungen des § 299a StGB eine Strafbarkeitslücke schließen will, um die Ahndung von Korruption im Gesundheitswesen auf eine einheitliche Basis zu stellen. Allerdings ist vor Formulierung des derzeit vorliegenden Gesetzentwurfes versäumt worden, die Ursachen der Korruption zu analysieren. Es muss dringend verhindert werden, dass Ärzte ohne fundierte Analyse möglicher korrupter Strukturen und Mechanismen einem gesonderten Straftatbestand unterworfen werden. Um den Kreis der Normadressaten zu bestimmen, sind valide Erkenntnisse über normabweichende Auffälligkeiten, belastbare Statistiken über die Struktur, den Umfang und den Anteil bestimmter Personengruppen an der Korruption im Gesundheitswesen notwendig.

Die Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen kann nur erfolgreich sein, wenn die erkannten Fehlentwicklungen und Ursachen in einem zunehmenden, von der Politik eingeführten Wettbewerbsumfeld, zumindest parallel und systematisch, beseitigt werden.

An den einzelnen Regelungen wird u. a. kritisiert, dass der Gesetzgeber keine klare Definition zur Abgrenzung gesundheitspolitisch gewollter Kooperationen nach dem SGB V geschaffen hat. Damit besteht die Gefahr, dass sektorenübergreifende Zusammenarbeit unter den gesetzlich vorgesehenen Paragrafen des SGB V staatsanwaltliche Ermittlungen nach sich zieht. Dies kann aber nicht im Sinne einer Verzahnung der einzelnen Leistungsbereiche des Gesundheitswesens sein und wirkt sich daher auch schädlich für Patienten aus. Die Norm muss so klar gefasst sein, dass Ärztinnen und Ärzte nicht der Gefahr ausgesetzt werden, aufgrund eines handwerklich schlechten Gesetzes trotz regelhafter Berufsausübung geahndet zu werden.

Begründung:

1. Mit der Regelung des § 299a StGB-E soll eine Strafbarkeitslücke geschlossen werden, die in dem Beschluss des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 29.03.2012 (Az.: GSSt 2/11) aufgezeigt wurde. Um den Kreis der Normadressaten zu bestimmen, sind valide Erkenntnisse über normabweichende Auffälligkeiten,

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

Finanzrelevant:



belastbare Statistiken über die Struktur, den Umfang und den Anteil bestimmter Personengruppen an der Korruption im Gesundheitswesen notwendig. Diese liegen nicht vor. Dem Gesetzgeber obliegt aber die Aufgabe, die Risiken der Korruption zu analysieren und dafür Sorge zu tragen, nicht ohne hinreichende Notwendigkeit einen Straftatbestand lediglich für einzelne Personen- bzw. Berufsgruppen zu schaffen.

Der Kreis der Normadressaten des § 299a StGB-E sollte auf der „Nehmerseite“ wie auf der „Geberseite“ abstrakt gefasst werden.

2. Die unbestimmte Fassung von § 299a Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 Nr. 2 StGB-E im Hinblick auf die Worte „in sonstiger Weise seine Berufsausübungspflichten verletze“ ist abzulehnen.

Diese Tatbestandsalternative ist mit dem Bestimmtheitsgrundsatz des Artikels 103 Abs. 2 GG nicht in Einklang zu bringen, denn die kriminalisierte Tat ist nicht derart genau gefasst, dass der Normadressat aufgrund des Gesetzes vorhersehen kann, welches Verhalten bei Strafe verboten ist. Es ist ihm demnach nicht möglich, sein Handeln an einer bestimmten Verhaltenserwartung auszurichten. Der Grund dafür liegt insbesondere in der großzügigen Verweisung auf außerstrafrechtliche Normen, z. B. des Berufsrechts. Die Akzessorietät zum Berufs- und Verwaltungsrecht führt bereits zu einem Verschwimmen der Grenzen von legalem und strafbedrohtem Verhalten. Friktionen können insbesondere mit den im Sozialrecht gerade gewünschten und geförderten Verhaltensweisen auftreten. Überdies gelten für die adressierten Berufsgruppen teilweise ganz unterschiedliche Berufsausübungsregeln. Aufgrund solcher Heterogenitäten sind Verstöße gegen den Gleichheitsgrundsatz (Artikel 3 Abs. 1 GG) vorhersehbar. Das führt in der Konsequenz letztlich auch zu abweichenden Maßstäben bei der Auslegung des normativen Tatbestandsmerkmals der „Verletzung von Berufsausübungspflichten“. Ein Verweis auf die verschiedenartigen Berufsausübungsregelungen ist vor diesem Hintergrund untauglich.

An einer tatbestandlich klar umschriebenen sozialschädlichen Verhaltensweise fehlt es in dieser Tatbestandsalternative. Der Gesetzgeber bleibt die Erklärung für deren Notwendigkeit als Auffangtatbestand schuldig.

Strafrechts- und Berufsrechtsverletzungen sind zudem rechtssystematisch verschiedene Kategorien, die in § 299a Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 Nr. 2 StGB-E nunmehr auf eine Stufe gehoben werden, ohne zu differenzieren, welche Verhaltensweisen einerseits berufsrechtlich zu ahnden sind und welche andererseits sozialschädlich und damit strafwürdig sind.

Insgesamt verstößt diese Tatbestandsalternative gegen tragende Rechtsgrundsätze und ist daher zu streichen.

3. Der Gesetzentwurf erhöht auch für Ärzte das Risiko der Strafverfolgung. Im Gesetzentwurf ist angekündigt, dass die vorgeschlagenen Erweiterungen der Strafbarkeit zu einem Mehraufwand bei Strafjustiz und Polizei führen werden. Statt Fehlentwicklungen zu beheben, die Ursachen für Kriminalität sein können,



wird ausschließlich auf die Mittel des Strafrechts zurückgegriffen werden. Die Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen kann aber nur erfolgreich sein, wenn die erkannten Fehlentwicklungen und Ursachen zumindest parallel und systematisch beseitigt werden.