



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Korruptionsstrafrecht rechtssicher formulieren

EntschlieÙung

Auf Antrag von Dr. Klaus Reinhardt, Dr. Wolfgang Wesiack, Dr. Matthias Lohaus, Dr. Veit Wambach, Dr. Klaus-Peter Spies, Dr. Frauke Wulf-Homilius, Dr. Wolf von Römer und Wolfgang Gradel (Drucksache I - 10) fasst der 118. Deutsche Ärztetag 2015 folgende EntschlieÙung:

Der 118. Deutsche Ärztetag 2015 fordert den Gesetzgeber auf, den vorgelegten Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen (Stand: 04.02.2015) dahingehend abzuändern, dass insbesondere die neu zu schaffende Strafnorm des § 299a StGB-E notwendigen verfassungsrechtlichen Anforderungen gerecht wird.

Begründung:

Der derzeit formulierte § 299a StGB-E würde bei Umsetzung massive Rechtsunsicherheit innerhalb der Ärzteschaft und im Gesundheitswesen insgesamt zur Folge haben und damit stärker als gewollt eigentlich gewünschte wirtschaftliche Betätigungen einschränken.

Der gesetzgeberische Einsatz strafrechtlicher Mittel darf wegen des verfassungsrechtlichen Verhältnismäßigkeitsprinzips stets nur ultima ratio sein. Schon insofern bedarf es eines besonderen Unrechtsgehalts und einer präzisen Definition sämtlicher Tatbestandsmerkmale. Die geplante Strafnorm ist jedoch derart unbestimmt, dass sie als verlässliches Instrument zur Korruptionsbekämpfung vollkommen ungeeignet wäre.

Insbesondere die Aufnahme von Berufsrechtspflichtverletzungen in den Straftatbestand wird dem verfassungsrechtlichen Bestimmtheitsgebot nicht gerecht und wird dazu führen, dass künftig Strafverfolgungsbehörden die Definition wesentlicher Teile des ärztlichen Berufsrechts übernehmen. Die Konkretisierung und Weiterentwicklung ärztlichen Berufsrechts wurde den Landesärztekammern als Körperschaften öffentlichen Rechts gesetzlich übertragen; schon die Inhalte der Länderberufsordnungen können daher voneinander abweichen. Hinzu kommt, dass Regelungsinhalte vertragsarztrechtlicher Pflichten durchaus nicht immer deckungsgleich zu denen des ärztlichen Berufsrechts sind. Werden Berufspflichtverletzungen im weitesten Sinne jedoch zum

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

Finanzrelevant:



Tatbestandsmerkmal erhoben, so sind diese inhaltlichen Abweichungen nicht akzeptabel. Auch darf es im Grunde keinen Unterschied machen, ob und wie ausführlich die vom § 299a StGB-E erfassten Heilberufsgruppen ihr eigenes Berufsrecht bereits definiert haben. Die „Berufsrechtsalternative“ ist daher zwingend zu streichen.

Bezogen auf die Auslegung einzelner Tatbestandsmerkmale geht der in der Gesetzesbegründung viel zitierte Vergleich mit dem Leistungswettbewerb der freien Wirtschaft vollkommen fehl. Auf das Gesundheitswesen können das marktübliche Wettbewerbsrecht und die Grundsätze des geschäftlichen Verkehrs nicht heruntergebrochen werden. Aus diesem Grund und wegen des abweichenden Schutzzwecks (Patientenschutz) ist die Verankerung der Strafnorm im Bereich der „Straftaten gegen den Wettbewerb“ verfehlt.

Im Sinne der Rechtssicherheit der Betroffenen muss die angekündigte Norm hinreichend bestimmt definieren, was als „korruptes Verhalten“ einzustufen ist. So sehen etwa Kooperationsverträge und neue Versorgungsformen zum Teil ausdrücklich wirtschaftliche Vorteile der Beteiligten vor oder weisen wettbewerbliche Elemente zur Versorgungsverbesserung auf. Sinnvolle und notwendige Formen der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Unternehmen oder versorgungsübergreifende Vernetzungen dürfen keinesfalls auch nur in den Verdacht der Strafbarkeit geraten. Denn bereits der erste Einsatz der Strafverfolgungsbehörden kann geeignet sein, das berufliche Aus einer Arztpraxis herbeizuführen.