



Julian Braun (Autor)

**Industrie und Ärzteschaft**

*Überlegung zur Korruptionssanktionierung nach straf- und berufsrechtlichen Gesichtspunkten*



<https://cuvillier.de/de/shop/publications/194>

Copyright:

Cuvillier Verlag, Inhaberin Annette Jentzsch-Cuvillier, Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen, Germany  
Telefon: +49 (0)551 54724-0, E-Mail: [info@cuvillier.de](mailto:info@cuvillier.de), Website: <https://cuvillier.de>



# Inhalt

<b>Einleitung und Ziel der Arbeit</b> .....	<b>1</b>
A. Problemstellung anhand des aktuellen Zeitgeschehens.....	1
B. Die Einordnung der Ärzteschaft im Gesundheitssystem.....	4
C. Ziel der Arbeit .....	5
<b>1. Kapitel: Überblick über Korruption im deutschen Gesundheitswesen</b> .....	<b>7</b>
A. Was ist Korruption?.....	7
B. Das Korruptionssystem im deutschen Gesundheitswesen.....	8
I. Die industrielle Seite: Zuwendungen an Ärzte .....	9
1. Phänomenologie der Zuwendungsformen und -systeme .....	9
a) Reisen im Zusammenhang mit Fachkongressen, Konferenzen und Symposien.....	9
b) Spenden auf Drittmittel- und Vereinskonto .....	11
c) Klinische Prüfungen.....	11
d) Anwendungsbeobachtungen und „Marketingstudien“ .....	12
e) Beraterverträge.....	13
f) Geräteüberlassungen.....	14
g) Sonstige Zuwendungen.....	14
2. Die Wandlung korrupter Zuwendungssysteme .....	14
II. Die ärztliche Seite: Gegenleistungen an die Industrie.....	15
1. Gegenleistungen der niedergelassenen Ärzte.....	15
2. Gegenleistungen von Krankenhausärzten .....	16
<b>2. Kapitel: Kooperation und Korruption – der Arzt im Spannungsfeld des Zusammenwirkens mit der Pharmaindustrie</b> .....	<b>21</b>
A. Die Korruptionstatbestände im Einzelnen.....	23
I. Vorteilsannahme (§ 331 StGB).....	23
1. Täterkreis.....	23
2. Der Vorteilsbegriff .....	24
a) Vertragsabschluss als Vorteil.....	25
aa) Rechtsprechung .....	25
bb) Kritik an der Rechtsprechung .....	26
cc) Eigene Stellungnahme.....	27
dd) Ergebnis .....	29
b) Immaterielle Vorteile .....	30
3. Die Unrechtsvereinbarung.....	32
4. Tatbestandseinschränkungen.....	36

a) Sozialadäquate Vorteilsannahme .....	36
aa) Sozialadäquanz bei Fachkongressen .....	37
bb) Sozialadäquanz bei Werbegeschenken .....	38
b) Einwerbung von Drittmitteln für Forschung und Lehre .....	39
5. Die Rechtfertigung gem. § 331 Abs. 3 StGB .....	41
II. Bestechlichkeit (§ 332 StGB) .....	42
1. Unrechtsvereinbarung .....	43
2. Pflichtwidrigkeit der Diensthandlung .....	43
3. Insbesondere: Sich-bereit-zeigen i. S. d. § 332 Abs. 3 Nr. 2 StGB .....	44
4. Fehlende Genehmigungsmöglichkeit .....	45
III. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr (§ 299 Abs. 1 StGB) .....	45
1. Täterkreis .....	46
2. Vorteil .....	46
3. im geschäftlichen Verkehr .....	47
4. Unrechtsvereinbarung .....	47
5. unlautere Bevorzugung im Wettbewerb .....	48
6. Tatbestandseinschränkungen .....	49
a) Sozialadäquanz .....	49
b) Einwerbung von Drittmitteln für Forschung und Lehre .....	50
IV. Untreue (§ 266 StGB) .....	52
1. Untreue als Korruptionsdelikt .....	52
2. Exkurs: „Kick-back“ und Untreue .....	54
3. Die Tatbestandsmerkmale des § 266 StGB .....	55
a) Missbrauchsalternative .....	55
aa) Verfügungs- und Verpflichtungsbefugnis .....	55
bb) Missbrauchshandlung .....	56
cc) Vermögensbetreuungspflicht und Nachteilszufügung .....	56
b) Treubruchalternative .....	56
aa) Vermögensbetreuungspflicht .....	57
bb) Nachteilszufügung .....	58
(1) Allgemeines .....	58
(2) Die Bewertung bei „kick-backs“ .....	58
(a) Grundsätze .....	58
(b) Ausdehnung durch die Rechtsprechung .....	60
(c) Auswirkungen auf die Ärzteschaft .....	60
V. Betrug (§ 263 StGB) .....	61
1. Betrug als Korruptionsdelikt im Gesundheitswesen .....	61

## VIII



a) Verordnung für den häuslichen Bereich .....	61
b) Verbrauch von Medikamenten und Einmalartikeln während der ärztlichen Behandlung/Sprechstundenbedarf .....	63
2. Tatbestandsmerkmale .....	64
B. Die unterschiedliche Strafbarkeit der Ärzteschaft bei korruptem Verordnungs- und Beschaffungsverhalten.....	67
I. Der niedergelassene Vertragsarzt .....	67
1. Vorteilsannahme und Bestechlichkeit, §§ 331, 332 StGB .....	67
a) Täterschaft.....	67
aa) Streitstand in der Literatur .....	68
bb) Eigene Stellungnahme .....	71
b) Ergebnis .....	72
2. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr, § 299 StGB .....	72
a) Täterschaft.....	72
aa) Streitstand in der Literatur.....	73
bb) Die Ansicht der Rechtsprechung .....	75
cc) Eigene Stellungnahme .....	77
b) Bezug von Waren.....	81
c) Koinzidenzprinzip .....	82
d) Ergebnis .....	83
3. Untreue, § 266 StGB .....	84
a) Verordnung für die häusliche Therapie.....	84
aa) Vermögensbetreuungspflicht des Vertragsarztes .....	85
(1) Entgegenstehende und einschränkende Literaturmeinungen .....	87
(2) Stellungnahme .....	89
(3) Einschränkung der Vermögensbetreuungspflicht.....	92
bb) Vermögensschaden .....	95
(1) „Kick-back“ als Schaden .....	95
(2) Preislich höherliegendes Medikament als Schaden.....	97
cc) Ergebnis.....	99
b) Bezug von Sprechstundenbedarf.....	99
aa) Vermögensbetreuungspflicht und Vermögensschaden .....	99
bb) Ergebnis .....	102
4. Betrug, § 263 StGB .....	102
a) Täuschungshandlung.....	103
b) Irrtum .....	106
c) Vermögensverfügung und Vermögensschaden.....	107
d) Ergebnis .....	108



5. Gesamtergebnis .....	108
II. Der niedergelassene Privatarzt .....	109
1. Vorteilsannahme und Bestechlichkeit, §§ 331, 332 StGB .....	109
2. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr, § 299 StGB .....	110
3. Untreue, § 266 StGB .....	111
a) Vermögensbetreuungspflicht .....	112
b) Ergebnis .....	113
4. Betrug, § 263 StGB .....	114
a) Täuschungshandlung .....	114
b) Irrtum, Vermögensverfügung und Vermögensschaden .....	117
c) Ergebnis .....	117
5. Gesamtergebnis .....	117
III. Der Arzt im Krankenhaus mit öffentlich rechtlicher Trägerschaft .....	118
1. Vorteilsannahme und Bestechlichkeit, §§ 331, 332 StGB .....	118
a) Täterschaft .....	118
b) sonstige Tatbestandsmerkmale .....	120
2. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr, § 299 StGB .....	120
a) Täterschaft .....	120
aa) Krankenhausärzte als „Beauftragte“ der Krankenkassen? .....	121
bb) Krankenhausärzte als „Angestellte“ des Krankenhauses .....	122
b) Bezug von Waren .....	123
aa) Beratung und Anweisung der Materialverwaltung .....	123
bb) Absprachegemäßer Einsatz von Arzneimitteln .....	124
c) Ergebnis .....	126
3. Untreue, § 266 StGB .....	126
a) Untreue des Krankenhausarztes gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse .....	126
b) Untreue des Krankenhausarztes gegenüber dem Krankenhausträger .....	129
aa) Einseitige Beratung bzw. Anweisung der Materialverwaltung .....	129
(1) Vermögensbetreuungspflichtverletzung .....	129
(2) Vermögensschaden .....	132
bb) Unwirtschaftlicher Einsatz von Arzneimitteln .....	133
(1) Vermögensbetreuungspflichtverletzung .....	134
(2) Vermögensschaden .....	137
cc) Ergebnis .....	138
4. Betrug, § 263 StGB .....	139
a) Einseitige Beratung bzw. Anweisung der Materialverwaltung .....	139
aa) Betrug gegenüber und zu Lasten des Krankenhausträgers .....	139



(1) Täuschung.....	139
(2) Ergebnis .....	142
bb) Betrug gegenüber und zu Lasten der Kostenträger/gesetzlichen Krankenkassen .	142
(1) Täuschung.....	142
(2) Vermögensschaden.....	145
cc) Ergebnis.....	145
b) Unwirtschaftlicher Einsatz von Arzneimitteln.....	146
aa) Betrug gegenüber und zu Lasten des Krankenhausträgers.....	146
bb) Betrug gegenüber und zu Lasten der Kostenträger/gesetzlichen Krankenkassen .	147
cc) Ergebnis.....	148
5. Gesamtergebnis .....	148
IV. Der Arzt im Krankenhaus mit privatrechtlicher oder kirchlicher Trägerschaft.....	149
1. Vorteilsannahme und Bestechlichkeit, §§ 331, 332 StGB.....	149
a) Täterschaft.....	149
b) Ergebnis .....	150
2. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr, § 299 StGB.....	150
3. Untreue, § 266 StGB .....	151
4. Betrug, § 263 StGB .....	152
5. Gesamtergebnis .....	152
V. Zusammenfassung .....	152
<b>3. Kapitel: Das Berufs- und Disziplinarrecht als “Lückenbüßer“ – Steht die außerstrafrechtliche Sanktionierung einer strafrechtlichen Erfas- sung entgegen? .....</b>	<b>155</b>
A. Kriminalpolitische Strafwürdigkeit.....	155
I. Rechtsgutsverletzung .....	156
II. Sozialschädlichkeit des korrupten Verhaltens .....	157
III. Ergebnis.....	158
B. Das ultima-ratio-Prinzip des Strafrechts.....	158
I. Sanktionierungsmöglichkeiten außerhalb des Strafrechts .....	159
1. Disziplinarrecht und Zulassungsentziehung.....	159
2. Berufsrecht .....	160
3. Widerruf und Ruhen der Approbation .....	161
4. Heilmittelwerberecht.....	162
II. Subsidiarität zwischen strafrechtlicher und außerstrafrechtlicher Sanktionierung?.....	164
1. Das ultima-ratio-Prinzip im Allgemeinen .....	164
2. Ärztliches Disziplinar-, Berufs- und Approbationsrecht im Lichte des ultima-ratio- Prinzips .....	165
a) Disziplinarrecht und Zulassungsentziehung .....	166



b) Berufsrecht .....	167
c) Approbationsrecht .....	169
d) Ergebnis .....	169
3. Die heilmittelwerbende Ordnungswidrigkeit im Lichte des ultima-ratio-Prinzips	171
a) Wesensgleichheit und Verhältnis zum Strafrecht .....	171
b) Einstufung des korruptiven ärztlichen Verschreibungsverhaltens durch den Gesetzgeber .....	173
aa) Mögliche Schlussfolgerung .....	173
bb) Stellungnahme .....	174
c) Ergebnis .....	175
C. Gesamtergebnis .....	175
<b>Zusammenfassung und Schlussfolgerung .....</b>	<b>177</b>
<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>183</b>