

Inhaltsverzeichnis

ERSTER ABSCHNITT: Einführung	14
A. Ausgangspunkt	14
B. Gang der Untersuchung	15
ZWEITER ABSCHNITT: Das deutsche Gesundheitssystem	17
A. Das Kassenprinzip	17
I. Leistungssystem Krankenkasse.....	18
II. Grundsätze der Krankenkassenleistungen.....	18
III. Statistischer Hintergrund.....	19
B. Die Kassenärztliche Vereinigung (KÄV)	19
I. Verrechnungsstelle.....	19
II. Interessenvertretung.....	20
III. Rechtsbeziehung zwischen Krankenkasse, Kassenarzt und KÄV.....	20
IV. Änderung durch das Gesundheitsmodernisierungsgesetz.....	23
C. Die Kassenärzte	23
I. Kassenarzt als Beliehener.....	24
II. Berufsrechtliche Vorschriften.....	24
III. Verordnungstechnik der Kassenärzte.....	26
1. Verordnung durch Rezept.....	26
2. Kassenarzt als Vertreter der Krankenkasse.....	27
3. Vertrag zu Gunsten Dritter zwischen Apotheker und Krankenkasse.....	27
D. Der deutsche Arzneimittelmarkt	27
E. Zusammenarbeit zwischen Kassenärzten und Pharmaindustrie	32
I. Art und Weise der Zusammenarbeit.....	32
1. Abstrakte Struktur.....	33
2. Konkrete Fallbeispiele.....	34
a) Gesellschaftsrechtliche Verbindungen.....	35
b) Die Pharmaindustrie als vorrangige Informationsquelle.....	35
c) Pharmsoftware.....	36
d) Zusammenfassung.....	37
II. Folgen für die Solidargemeinschaft.....	38
1. Materielle Schäden.....	38

2. Immaterielle Schäden.....	39
III. Folgen auf Seiten der Ärzteschaft.....	39
F. Eignung des deutschen Gesundheitssystems für korruptive Praktiken.....	41
I. Hohes wirtschaftliches Potenzial des Gesundheitswesens.....	41
II. Definitionsmacht des Arztes.....	41
III. Budgetierung und Rückzug des Staates.....	42
IV. Irrationalität der Arzt – Patienten – Beziehung.....	42
V. Intransparenz der Arzt – Patienten – Beziehung.....	43
VI. Die Kassenärztliche Vereinigung als Standesvertreter.....	43
G. Ergebnis.....	44
DRITTER ABSCHNITT: Analyse des § 299 StGB.....	46
A. Entstehungsgeschichte von § 299 StGB.....	46
I. Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG).....	46
II. Neufassung des UWG im Jahre 1909.....	46
III. EGStGB von 1974.....	47
IV. Korruptionsbekämpfungsgesetz von 1997.....	48
1. Verlagerung des § 12 UWG a.F. in das Strafgesetzbuch.....	48
2. Relativierung des Strafantragserfordernisses.....	49
3. Erhöhung des Strafrahmens.....	49
4. Erweiterter Verfall.....	50
5. Kritik an den Gesetzesänderungen.....	50
V. Ausdehnung auf den europäischen Wettbewerb.....	51
B. Strafverfolgung im Bereich des § 299 StGB.....	51
I. Großes Dunkelfeld.....	52
II. Exkurs: Kronzeugenregelung im Rahmen von § 299 StGB.....	53
1. Rechtsgeschichtlicher Einblick.....	53
2. Begrifflichkeiten.....	54
3. Vorteile einer Kronzeugenregelung.....	55
a) Steigerung der Aussagebereitschaft.....	56
b) Auflösung der Wertungswidersprüche zum Steuerrecht.....	56
4. Einwände gegen eine Kronzeugenregelung.....	57
a) Verstoß gegen das Legalitätsprinzip.....	57
b) Die Regelungen der §§ 153 ff. StPO als Alternative.....	58

c) Verklärung der Funktion des Strafverteidigers.....	58
d) Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG.....	59
5. Stellungnahme.....	59
6. Regelung zur Tätigen Reue als Alternative	62
III. Niedrige Verurteilungsquote.....	64
IV. Die polizeiliche Kriminalstatistik zu § 299 StGB.....	65
V. Der periodische Sicherheitsbericht zur Korruption.....	66
VI. Steuerrechtliche Mitteilungspflichten.....	67
1. Anforderungen an den Verdachtsgrad.....	69
2. Kritik an Mitteilungspflichten	70
a) Verschleierungsmöglichkeiten.....	71
b) Kein Abzugsverbot bei relativen Antragsdelikten.....	71
c) Hohe Hemmschwelle der Mitteilungspflichten.....	72
d) Zeitlicher Mehraufwand der Mitarbeiter.....	73
e) Gesetzeslücke bei Rabatten.....	74
f) Verfassungsrechtliche Widersprüche.....	74
3. Bewertung.....	75
C. Deliktstypus von § 299 StGB.....	76
D. Kriminologischer und kriminalpolitischer Hintergrund zu § 299 StGB.....	76
I. Prävention als Leitbild aktuellen Strafrechts.....	77
II. Kriminologisches Erklärungsmodell zur Bestechung.....	78
III. Strafreoretische Ansatzpunkte der Gesetzesbegründungen.....	79
1. Absolute Straftheorie.....	79
2. Relative Straftheorien.....	80
a) Negative/Positive Spezialprävention.....	80
b) Negative/Positive Generalprävention.....	81
3. Vereinigungslehre.....	81
IV. Anwendbarkeit der straftheoretischen Ansätze auf § 299 StGB.....	82
1. Spezialpräventive Aspekte	82
a) negativ.....	82
b) positiv.....	84
2. Generalpräventive Aspekte.....	85
a) negativ.....	85

b) positiv.....	87
3. Abschließende Stellungnahme.....	87
V. Strafnormen versus Ordnungswidrigkeiten.....	89
E. Das Rechtsgut des § 299 Abs. 1 StGB.....	90
I. Funktion des Rechtsgutsbegriffs.....	91
II. Begriff des Rechtsguts.....	92
1. Die klassische Rechtsgutslehre.....	93
2. Rechtsgutsbegriff der Rechtsprechung.....	94
3. Der dualistische Rechtsgutsbegriff.....	95
4. Stellungnahme.....	96
III. Konturen des Rechtsguts von § 299 Abs. 1 StGB.....	98
1. Der lautere Wettbewerb.....	99
2. Vermögensinteressen der Mitbewerber und der Allgemeinheit.....	101
3. Interessen des Geschäftsherrn.....	102
4. Individualrechtsgüter des Geschäftsherrn und der Mitbewerber.....	103
5. Übertragbarkeit von Aufgaben im wirtschaftlichen Bereich.....	104
6. Ansicht von Pragal.....	105
7. Stellungnahme.....	107
F. Rechtsvergleich.....	108
I. Großbritannien.....	109
II. Frankreich.....	100
III. Italien.....	110
IV. Niederlande.....	111
V. Schweden.....	111
VI. Österreich.....	112
VII. Korea.....	113
VIII. Schlussfolgerungen.....	114
G. Tatbestand.....	115
I. Täterkreis.....	115
1. Beauftragter.....	116
2. Geschäftlicher Betrieb.....	117
II. Tathandlung.....	117
1. Fordern.....	118
2. Sichversprechenlassen.....	119

3. Annahme.....	119
4. Vorteil.....	120
5. Im geschäftlichen Verkehr.....	120
6. Gegenleistung für den gewährten Vorteil.....	121
a) Bevorzugung im Wettbewerb.....	122
b) Die Unlauterkeit der Bevorzugung.....	122
aa) Grammatikalisch.....	123
bb) Historisch.....	123
cc) Systematisch.....	124
dd) Sinn und Zweck (Teleologisch).....	125
ee) Rahmenbeschlusskonforme Auslegung des § 299 Abs. 1 StGB.....	125
(a) Rahmenbeschluss zur Bestechung im privaten Sektor.....	127
(b) Wettbewerbsmodell versus Geschäfts- herrenmodell.....	131
ff) Ergebnis.....	132
c) Beim Bezug von Waren oder gewerblichen Leistungen.....	135
III. Tatbestandliche Einschränkungen durch die Lehre von der Sozialadäquanz.....	136
H. Strafantrag.....	137
I. Verjährung.....	139
 VIERTER ABSCHNITT: Kassenärzte als Täter der §§ 299, 331 StGB.....	142
A. Strafbarkeit des Kassenarztes nach § 331 Abs. 1 StGB.....	142
B. Strafbarkeit des Kassenarztes nach § 299 Abs. 1 StGB.....	144
I. Rechtsprechung zum kollusiven Zusammenwirken von Pharmaindustrie und Ärzten.....	144
1. Herzklappenskandal.....	145
2. Hamburger-Fall.....	146
3. Heidelberger-Fall.....	146
4. Entsorgungs-Fall.....	147
II. Literatur zum kollusiven Zusammenwirken von Pharmaindustrie und Ärzten.....	148

III. Darstellung und Bewertung der vorgetragenen Argumente.....	149
1. Strafbarkeitsbegründende Argumente.....	149
a) Vergleich mit Ärzten in öffentlichen Krankenhäusern.....	149
b) Vermögensfürsorgepflicht des Arztes im Sinne von § 266 StGB.....	151
c) Besonderheiten der Daseinsvorsorge.....	153
d) Strafbarkeitslücke bei privatrechtlich organisierten Ärzten.....	153
e) Ausdehnung des § 299 StGB auf „Beratungsbetriebe“.....	155
2. Strafbarkeitsbeschränkende Argumente.....	155
a) Medikamentenverordnung als zivilrechtliches Geschäft.....	155
b) Ausschluss der Strafbarkeit durch das SGB V.....	156
c) Kein „bestimmender Einfluss“ des geschäftlichen Betriebes.....	157
d) Der Kassenpatient als Privatkunde.....	158
e) Gleichzeitigkeit der Tatbestandsverwirklichung.....	159
f) Ausschluss der Freiberufler.....	160
aa) Begriff des freien Berufs.....	160
bb) Rechtsprechung zum Kassenarzt als freien Beruf.....	161
cc) Sonderstellung des Kassenarztes.....	162
g) Wertungen der MBO-Ä. des HWG, UWG und der §§ 263, 266 StGB.....	166
aa) § 34 Abs. 1 MBO-Ä.....	166
bb) § 15 Abs. Nr. 4a HWG.....	167
cc) §§ 8 Abs. 1, 9 S. 1 HWG.....	168
dd) Strafbarkeit des Kassenarztes gemäß §§ 263, 266 StGB.....	169
ee) Zusammenfassung.....	170
h) Das personale Element.....	171
i) Grenzen der Auslegung aufgrund von Art. 103 Abs. 2 GG.....	176
3. Ergebnis.....	177
FÜNFTER ABSCHNITT: Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse.....	180
A. Gesundheitsrechtliche Aspekte	180
B. Kriminologische Befunde.....	180
C. Das Rechtsgut des § 299 StGB.....	181

D. Europäische Einflüsse..... 181

E. Tätertauglichkeit des Kassenarztes im Sinne von § 299 Abs. 1 StGB.....182