

Antikorruptionsgesetz

Hinweis: der Artikel ist nicht mehr vollständig aktuell. Anfragen zum Antikorruptionsgesetz werden gerne beantwortet.

Mit dem am 04.06.2016 in Kraft getretenen „Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen“ wurden zwei neue Straftatbestände in das Strafgesetzbuch (StGB) eingefügt. Es handelt sich um die §§ 299a und 299b StGB. Die Vorschriften lauten wie folgt:

§ 299a 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 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.

Die Vorschrift richtet sich also an die Ärzte, die von Dritten bestochen werden, während der nachfolgend dargestellte § 299b StGB die „aktive“ Bestechungsseite, Anbieter von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln bzw. Medizinprodukten oder sonstige „Bestecher“ betreffen könnte.

§ 299b Bestechung im Gesundheitswesen

(1) Wer einem Angehörigen eines Heilberufs im Sinne des § 299a 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 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.

1. Auf der **passiven Bestechlichkeitseite, also auf Seiten des Arztes** oder Zahnarztes oder anderer Leistungserbringer gilt mithin (die Fußnoten beziehen sich auf den Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Gesetz):

Mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren wird ein Arzt bestraft, der im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufs

- einen Vorteil für sichⁱ oder
- einen Vorteil für einen Dritten (beispielsweise für einen Angehörigen des Arztes)

als Gegenleistung dafür

- fordertⁱⁱ oder
- sich versprechen lässtⁱⁱⁱ oder
- annimmt^{iv}

dass er bei der

- Verordnung^v vi von
 - Arzneimitteln oder von
 - Heilmitteln oder von
 - Hilfsmitteln oder von
 - Medizinprodukten

oder bei der

- Abgabe^{vii} von

- Arzneimitteln oder von
- Heilmitteln oder von
- Hilfsmitteln oder von
- Medizinprodukten

oder bei der Zuführung^{viii} von

- Patienten oder
- Untersuchungsmaterial^{ix}

einen anderen im

- inländischen Wettbewerb in unlauterer^x Weise bevorzugt^{xi} oder
- ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzugt oder
- seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletzt.^{xii}

(2) Ebenso^{xiii} wird ein Arzt bestraft, der einen Vorteil dafür

- fordert oder
- sich versprechen lässt oder
- annimmt,

dass er bei dem Bezug^{xiv} von

- Arzneimitteln, oder
- Heilmitteln, oder
- Hilfsmitteln,

die zur Abgabe an den Patienten bestimmt sind, seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletzt.

Nur eine Variante des Entscheidungsbaums muss erfüllt sein, damit von einer Strafbarkeit auszugehen ist.

2. Auf der **aktiven Seite** gibt es also folgende Tatbestandsmerkmale, die eine Bestechlichkeit ergeben könnten:

Mit einer Freiheitsstrafe bis 3 Jahre wird nach Abs. 1 bestraft

- einem Arzt oder
- einem Dritten (beispielsweise Verwandten des Arztes)

von einem Anderen (vorliegend käme 1a-Medico in Betracht) ein Vorteil

- angeboten wird oder
- versprochen wird oder

- gewährt wird

als Gegenleistung für

- die Verordnung von
 - Arzneimitteln oder
 - Heilmitteln oder
 - Hilfsmitteln oder
- die Verordnung von Medizinprodukten
- die Abgabe von
 - Arzneimitteln oder
 - Heilmitteln oder
 - Hilfsmitteln oder
- die Abgabe von Medizinprodukten oder
- die Zuführung von Patienten oder
- die Zuführung von Untersuchungsmaterial
- den Bezug von
 - Arzneimitteln die zur Abgabe an den Patienten bestimmt sind oder
 - Heilmitteln die zur Abgabe an den Patienten bestimmt sind oder
 - Hilfsmitteln die zur Abgabe an den Patienten bestimmt sind
- den Bezug von Medizinprodukten, die zur Abgabe an den Patienten bestimmt sind

und dadurch

- den Anderen (1a-Medico) im inländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzugt oder
- den Anderen (1a-Medico) im ausländischen Wettbewerb oder
- einen Dritten (z.B. die Geschäftsführern von 1a-Medico) im inländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzugt oder
- einen Dritten (z.B. die Geschäftsführern von 1a-Medico) im ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzugt oder
- der Arzt seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletzt

Abs. 2 s.o.

4. Beispielen aus der Gesetzesbegründung

Strafbar	Nicht strafbar
Vorteile deren Annahme den Eindruck erweckt, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird,	Geringfügige und allgemein übliche Werbegeschenke oder kleine Präsente von Patienten

	Geschenke von Patienten als Dank für eine erfolgreiche Behandlung, da nachträgliche Zuwendung
Zuwendungen für eine in der Vergangenheit liegende Bevorzugung wenn der Zuwendung eine vorausgegangene Unrechtsvereinbarung zugrunde liegt und der Täter (Arzt) hat sich den Vorteil bereits vorab versprechen lassen	Zuwendung, mit der nur das allgemeine „Wohlwollen“ des Nehmers erkauf werden soll oder die als Belohnung für eine bereits erfolgte Handlung gedacht ist.
Verdienstmöglichkeit durch Zuweisung eines Patienten, wenn darin eine verabredete Gegenleistung für eine vorausgegangene Zuweisung seitens des Vorteilsnehmers liegt.	Gewährung von Vorteilen, die ihren Grund ausschließlich in der Behandlung von Patienten oder anderen heilberuflichen Leistungen finden
	Verdienstmöglichkeiten im Rahmen der beruflichen Zusammenarbeit so etwa Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung von vor- und nachstationären Behandlungen (§ 115a SGB V), über die Durchführung ambulanter Behandlungen (§ 115b SGB V) und über die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung (§ 116b SGB V) sowie die in den §§ 140a SGB V ff. geregelte sektorenübergreifende Versorgungsform (integrierte Versorgung), bei der Leistungserbringer aus verschiedenen Versorgungsbereichen (beispielsweise Arzt und Krankenhaus) bei der Behandlung von Patienten miteinander kooperieren. Die Gewährung angemessener Entgelte für die in diesem Rahmen erbrachten heilberuflichen Leistungen und dementsprechend die Verschaffung entsprechender Verdienstmöglichkeiten sind zulässig;
	Angemessenen Entgelt für eine ambulante Operation in einem Krankenhaus durch einen niedergelassenen Vertragsarzt nach § 115b Absatz 1 Satz 4 SGB V, der den Patienten dem Krankenhaus zuvor zugewiesen hat
Entgelt, das nicht entsprechend dem Wert der erbrachten heilberuflichen Leistung in wirtschaftlich angemessener Höhe nachvollziehbar festgelegt worden ist und eine verdeckte „Zuweisungsprämie“ enthält	Ohne Hinzutreten weiterer Umstände kann die Honorierung heilberuflicher Leistungen im Rahmen zulässiger beruflicher Zusammenarbeit grundsätzlich nicht den Verdacht begründen, dass die Einräumung der zugrundeliegenden Verdienstmöglichkeit als Gegenleistung für die

	Zuweisung des Patienten erfolgen soll und eine Unrechtsvereinbarung vorliegt.
	Ebenso wenig kann ohne das Hinzutreten weiterer Umstände aus dem Vorliegen von auch wechselseitigen Zuweisungen auf ein konkludent verabredetes Gegenleistungsverhältnis zwischen den Zuweisungen und damit auf eine Unrechtsvereinbarung geschlossen werden.
Wenn die Anwendungsbeobachtung Bestandteil einer Unrechtsvereinbarung ist und die vorgesehene Vergütung den teilnehmenden Arzt nicht für seinen zusätzlichen Aufwand entschädigt, sondern ihm tatsächlich als Bestechungsgeld für die bevorzugte Verordnung bestimmter Präparate und damit für eine unlautere Bevorzugung des Vorteilsgebers gewährt wird. Anhaltspunkte für eine strafbare Unrechtsvereinbarung können sich insbesondere daraus ergeben, dass der Entschädigung keine erkennbare ärztliche Gegenleistung gegenübersteht oder die Entschädigung den geleisteten Aufwand deutlich übersteigt	Bloße Teilnahme an einer vergüteten Anwendungsbeobachtung. Diese sind forschungs- und gesundheitspolitisch wünschenswert, sofern sie nicht dem reinen Marketing dienen und ihre Ergebnisse öffentlich zugänglich gemacht werden. Ärzte dürfen sich ihren zusätzlichen Aufwand für die Teilnahme an der Anwendungsbeobachtung ersetzen lassen. Solche Entschädigungen sind nach ihrer Art und Höhe so zu bemessen, dass kein Anreiz für eine bevorzugte Verschreibung oder Empfehlung bestimmter Arzneimittel entsteht
Die Beteiligung an einem Unternehmen im Gesundheitswesen kann ebenfalls zu Zuwendungen von Vorteilen im Sinne von § 299a StGB führen. Eine unzulässige und strafbare Verknüpfung zwischen Unternehmensbeteiligung und medizinischen Entscheidungen kann vorliegen, wenn ein Arzt einem Unternehmen, an dem er selbst beteiligt ist, einen Patienten zuführt und er für die Zuführung des Patienten wirtschaftliche Vorteile, etwa eine Gewinnbeteiligung, erhält	
Vereinbarungen, nach denen die Gewinnbeteiligung oder sonstige Vorteile des Arztes unmittelbar von der Zahl seiner Verweisungen oder dem damit erzielten Umsatz abhängen, sind danach stets unzulässig. Ist der Arzt nur mittelbar, insbesondere über allgemeine Gewinnausschüttungen am Erfolg eines Unternehmens beteiligt,	

kommt es für die Zulässigkeit der Beteiligung darauf an, ob er bei objektiver Betrachtung durch seine Patientenzuführung einen spürbaren Einfluss auf den Ertrag aus seiner Beteiligung nehmen kann.	
Dieselben Gesichtspunkte sind bei der Zuweisung von Untersuchungsmaterial zur Durchführung von Laboruntersuchungen zu beachten.	
Vereinbarungen, nach denen Vorteile, beispielsweise in Form einer Gewinnbeteiligung, dafür gewährt werden, dass sich ein Arzt oder Zahnarzt zur Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial an ein bestimmtes Labor verpflichtet, sind daher beruflich rechtlich unzulässig und können künftig auch strafbar sein.	Etwas anderes gilt für Fälle, in denen Ärzte eigene Labore betreiben und Laborleistungen selbst erbringen. Ob in solchen Fällen überhaupt eine tatbestandlich vorausgesetzte Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial vorliegt, ist im Einzelfall zu prüfen. Jedenfalls kann ein Angebot zur Durchführung solcher Laborleistungen zu besonders günstigen Konditionen nur dann zu einer unlauteren Bevorzugung führen, wenn das Angebot rechtlich oder faktisch an eine andere Zuführungsentscheidung gekoppelt ist
	Bonuszahlungen auf sozialrechtlicher Grundlage (z.B. § 84 Absatz 4 SGB V) stellen ebenfalls einen Vorteil dar. Entsprechende Vereinbarungen, die den Vertragsarzt gemäß den gesetzlichen Vorgaben zu einem wirtschaftlichen Ordnungsverhalten in dem Sinne veranlassen sollen, dass unter mehreren Arzneimitteln, die im Einzelfall für den Patienten in ähnlicher Weise geeignet sind, nach Möglichkeit das preisgünstigste Präparat verordnet wird
	Es sind nur solche heilberuflichen Handlungen erfasst, die „im Zusammenhang mit der Ausübung dieses Berufs“ erfolgen. Private Handlungen, die außerhalb der beruflichen Tätigkeit erbracht werden, bleiben von der Strafbarkeit ausgenommen.
	Da die heilberufliche Unabhängigkeit dem Schutz des Patienten dient (vgl. Scholz in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage, § 30 MBO, Rn. 1), sind Vorteilszuwendungen nicht vom

	Tatbestand umfasst, mit denen ein Patient eine heilberufliche Entscheidung zu beeinflussen sucht, etwa um eine ärztlich nicht mehr vertretbare Behandlung im Bereich der „wunscherfüllenden Medizin“ oder eine berufsrechtlich unzulässige ärztliche Hilfe zur Selbsttötung zu erlangen.
	Bloße Verstöße gegen berufsrechtliche Verbote der Annahme von Vorteilen wie beispielsweise § 32 Absatz 1 MBO nicht zur Strafbarkeit nach § 299a StGB. Der Vorteil muss vielmehr im Rahmen der auch in den Fällen der Nummer 2 erforderlichen Unrechtsvereinbarung eine im Interesse des Vorteilsgebers liegende Gegenleistung für die Verletzung von Pflichten sein. An dem erforderlichen Gegenleistungsverhältnis zwischen Vorteil und Pflichtverletzung fehlt es, wenn sich die Pflichtverletzung des Nehmers in der Annahme des Vorteils erschöpft. Ein Vorteil, dessen Annahme eine Pflichtverletzung begründet, ist nicht zugleich Gegenleistung für diese Pflichtverletzung.
Annahme eines für die Teilnahme an einer wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltung gewährten Vorteils, der über die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren hinausgeht, nur dann strafbar, wenn der Vorteil als Gegenleistung für eine unlautere Bevorzugung oder eine sonstige im Interesse des Vorteilsgebers liegende Verletzung der Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit entgegengenommen wird.	Übernahme der notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren bei Fortbildungsveranstaltungen
	Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die nicht zur Weitergabe an den Patienten bestimmt sind
	Beim Erwerb eines Behandlungsstuhls oder von sonstigen Medizinprodukten zur Ausstattung der Behandlungsräume, handelt es sich um Entscheidungen, bei denen der Betroffene seine eigenen wirtschaftlichen Interessen verfolgen darf. Patienteninteressen sind dadurch grundsätzlich

	auch dann nicht betroffen, wenn bei dem Bezug von Gegenständen für den eigenen Bedarf ausnahmsweise eine unläutere Bevorzugung erfolgen sollte
Beim Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln und von Medizinprodukten, die zur Weitergabe an den Patienten bestimmt sind, wenn der Vorteil als Gegenleistung dafür entgegengenommen wird, dass der Arzt eine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletzt.	
<p>Verstöße gegen Preis- und Rabattvorschriften</p> <p>Die Strafbarkeit setzt voraus, dass bei der Bezugsentscheidung eine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit besteht. Dies ist bei Ärzten der Fall, da es ihnen nach § 31 Absatz 1 MBO nicht gestattet ist, sich für den Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten Vorteile zuwenden zu lassen.</p> <p>Ein entsprechender Pflichtverstoß ist insbesondere gegeben, wenn die Bezugsentscheidung von der Vorteilszuwendung abhängig gemacht wird und die Interessen des Vorteilsgebers über das Wohl des Patienten gestellt werden.</p>	
Preisnachlässe, die gezielt in verdeckter Form gewährt werden, um sie dem Patienten vorzuenthalten, sind demgegenüber vom Tatbestand erfasst, wenn sie als Gegenleistung für einen Verstoß zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit gewährt werden.	Da die Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit dem Schutz des Patienten dient, können Vorteile, die dem Patienten zugutekommen, wie etwa an den Patienten weiterzureichende Preisnachlässe, nicht den Tatbestand erfüllen.
	Bei branchenüblichen und allgemein gewährten Rabatten und Skonti kann es bereits an der Unrechtsvereinbarung fehlen, da diese nicht als Gegenleistung für eine konkrete Bezugsentscheidung gewährt, sondern allgemein gegenüber jedermann angeboten werden

3. Auszüge aus der Gesetzesbegründung zum Gesetzentwurf der Bundesregierung (BT-Drs. 18/6446):

Eine **Geringwertigkeits- oder Bagatellgrenze ist nicht vorgesehen**. Wo es aber, wie bei geringfügigen und allgemein üblichen Werbegeschenken oder bei kleineren Präsenten von Patienten, an einer objektiven Eignung fehlt, konkrete heilberufliche Entscheidungen zu beeinflussen, ist ebenso wie bei § 299 StGB von einer sozialadäquaten Zuwendung auszugehen, die den Tatbestand der Vorschrift nicht erfüllt. Nicht sozialadäquat sind Vorteile, deren Annahme den Eindruck erweckt, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird, und die damit bereits berufsrechtlich unzulässig sind (§ 32 MBO). Bei Geschenken von Patienten als Dank für eine erfolgreiche Behandlung handelt es sich um nachträgliche Zuwendungen, die ohnehin nicht vom Tatbestand erfasst sind.

Zu den Vorteilen können grundsätzlich – ebenso wie bei § 31 MBO – auch **Einladungen zu Kongressen, die Übernahme der Kosten von Fortbildungsveranstaltungen** (siehe hierzu beispielsweise. BGH, Urteil vom 23. Oktober 2002, 1 StR 541/01) **oder die Einräumung von Vermögens- oder Gewinnbeteiligungen** (Scholz, in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage, § 31 MBO, Rn. 6) zählen. Ein Vorteil kann zudem grundsätzlich **auch im Abschluss eines Vertrages liegen, der Leistungen an den Täter zur Folge hat**, und zwar selbst dann, wenn diese nur das angemessene Entgelt für die von ihm selbst aufgrund des Vertrags geschuldeten Leistungen sind (vgl. BGH, Urteil vom 10. März 1983, 4 StR 375/82).

Demnach kann auch in der Verschaffung von Verdienstmöglichkeiten, die beispielsweise in der **Teilnahme an einer vergüteten Anwendungsbeobachtung** und **im Abschluss eines Behandlungsvertrags** zu sehen sind, ein Vorteil liegen.

Das bloße Annehmen eines Vorteils ist zur Tatbestandsverwirklichung allerdings nicht ausreichend. Der Täter muss den Vorteil vielmehr als **Gegenleistung für eine zumindest intendierte unlautere Bevorzugung im Wettbewerb oder für einen ebenfalls zumindest intendierten Verstoß gegen seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung seiner heilberuflichen Unabhängigkeit fordern**, sich versprechen lassen oder annehmen. Die damit vorausgesetzte **inhaltliche Verknüpfung von Vorteil und Gegenleistung**, die gemeinhin als **Unrechtsvereinbarung** bezeichnet wird, ist sämtlichen Korruptionstatbeständen des Strafgesetzbuches immanent und begründet die besondere Strafwürdigkeit von Korruption.

An die nach § 299a StGB vorausgesetzte Unrechtsvereinbarung werden damit besondere Anforderungen gestellt. Nicht ausreichend ist es, dass mit der Zuwendung nur das allgemeine „Wohlwollen“ des Nehmers erkauf

werden soll oder sie als Belohnung für eine bereits erfolgte Handlung gedacht ist. Die in den Amtsträgerdelikten der Vorteilsannahme und Vorteilsgewährung (§§ 331, 333 StGB) vorgesehene Lockerung der Unrechtsvereinbarung findet damit in dem neuen Straftatbestand keine Entsprechung. Heranzuziehen sind vielmehr die zur Unrechtsvereinbarung bei der Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr (§ 299 StGB) entwickelten Grundsätze (vgl. Krick, in Münchener Kommentar, 2. Auflage, § 299 StGB Rn. 24 f.; Rönnau, in Achenbach/Ransiek, Handbuch Wirtschaftsstrafrecht, 4. Auflage, S. 307 f.).

Die Gewährung von Vorteilen, die ihren Grund ausschließlich in der Behandlung von Patienten oder anderen heilberuflichen Leistungen finden, kann den Tatbestand nicht erfüllen. Davon zu unterscheiden ist allerdings der Fall, dass eine Verdienstmöglichkeit, etwa durch **Zuweisung eines Patienten**, verschafft wird, und darin eine verabredete Gegenleistung für eine vorausgegangene Zuweisung seitens des Vorteilsnehmers liegt. Darin ist ein Verstoß gegen das berufsrechtliche Verbot der Zuweisung gegen Entgelt zu sehen, das durch eine berufsrechtliche Zusammenarbeit gerade nicht umgangen werden darf (§ 18 MBO).

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 (vgl. Halbe, Moderne Versorgungsstrukturen: Kooperation oder Korruption?, MedR 2015, 168), so etwa Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung von vor- und nachstationären Behandlungen (§ 115a SGB V), über die Durchführung ambulanter Behandlungen (§ 115b SGB V) und über die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung (§ 116b SGB V) sowie die in den §§ 140a SGB V ff. geregelte sektorenübergreifende Versorgungsform (integrierte Versorgung), bei der Leistungserbringer aus verschiedenen Versorgungsbereichen (beispielsweise Arzt und Krankenhaus) bei der Behandlung von Patienten miteinander kooperieren. **Die Gewährung angemessener Entgelte für die in diesem Rahmen erbrachten heilberuflichen Leistungen und dementsprechend die Verschaffung entsprechender Verdienstmöglichkeiten sind zulässig;** dies gilt beispielsweise bei einem angemessenen Entgelt für eine ambulante Operation in einem Krankenhaus durch einen niedergelassenen Vertragsarzt nach § 115b Absatz 1 Satz 4 SGB V, der den Patienten dem Krankenhaus zuvor zugewiesen hat (zur Vereinbarkeit mit dem sozialrechtlichen Verbot von Zuweisungsprämien, Nebendahl, in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage 2014, § 73 SGB V, Rn. 20). Ohne Hinzutreten weiterer Umstände kann die Honorierung heilberuflicher Leistungen im Rahmen zulässiger beruflicher Zusammenarbeit grundsätzlich nicht den Verdacht begründen, dass die Einräumung der zugrundeliegenden Verdienstmöglichkeit als Gegenleistung für die Zuweisung des Patienten erfolgen soll und eine Unrechtsvereinbarung vorliegt. **Etwas anderes gilt, wenn festgestellt wird, dass das Entgelt nicht entsprechend dem Wert**

der erbrachten heilberuflichen Leistung in wirtschaftlich angemessener Höhe nachvollziehbar festgelegt worden ist und es eine verdeckte „Zuweiserprämie“ enthält (vgl. Nebendahl, in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage 2014, § 73 SGB V, Rn. 20).

Ebenso wenig kann ohne das Hinzutreten weiterer Umstände aus dem Vorliegen von auch **wechselseitigen Zuweisungen** auf ein konkludent verabredetes Gegenleistungsverhältnis zwischen den Zuweisungen und damit auf eine Unrechtsvereinbarung geschlossen werden. Auch die bloße **Teilnahme an einer vergüteten Anwendungsbeobachtung** kann den Straftatbestand des § 299a StGB nicht erfüllen. Anwendungsbeobachtungen sind Untersuchungen, die dazu bestimmt sind, Erkenntnisse bei der Anwendung verkehrsfähiger Arzneimittel zu sammeln (§ 67 Absatz 6 AMG; Wigge/Wille in Schnapp/Wigge, Handbuch des Vertragsarztrechts, 2. Auflage, § 19 Rn. 72). Sie sind forschungs- und gesundheitspolitisch wünschenswert, sofern sie nicht dem reinen Marketing dienen und ihre Ergebnisse öffentlich zugänglich gemacht werden. Ärzte dürfen sich ihren zusätzlichen Aufwand für die Teilnahme an der Anwendungsbeobachtung ersetzen lassen. Solche Entschädigungen sind nach ihrer Art und Höhe so zu bemessen, dass kein Anreiz für eine bevorzugte Verschreibung oder Empfehlung bestimmter Arzneimittel entsteht (§ 67 Absatz 6 Satz 3 AMG). Straflosigkeit besteht freilich nicht, wenn die Anwendungsbeobachtung Bestandteil einer Unrechtsvereinbarung ist und die vorgesehene Vergütung den teilnehmenden Arzt nicht für seinen zusätzlichen Aufwand entschädigt, sondern ihm tatsächlich als Bestechungsgeld für die bevorzugte Verordnung bestimmter Präparate und damit für eine unlautere Bevorzugung des Vorteilsgebers gewährt wird. Anhaltspunkte für eine strafbare Unrechtsvereinbarung können sich insbesondere daraus ergeben, dass der Entschädigung keine erkennbare ärztliche Gegenleistung gegenübersteht oder die Entschädigung den geleisteten Aufwand deutlich übersteigt. In der Vergangenheit haben sich gerade vertragliche Vereinbarungen über die Durchführung von Anwendungsbeobachtungen als Möglichkeit für eine korruptive Einflussnahme auf das Verschreibungsverhalten von Ärzten erwiesen.

Die **Beteiligung an einem Unternehmen im Gesundheitswesen** kann ebenfalls zu Zuwendungen von Vorteilen im Sinne von § 299a StGB führen. Eine unzulässige und strafbare Verknüpfung zwischen Unternehmensbeteiligung und medizinischen Entscheidungen kann vorliegen, wenn ein Arzt einem Unternehmen, an dem er selbst beteiligt ist, einen Patienten zuführt und er für die Zuführung des Patienten wirtschaftliche Vorteile, etwa eine Gewinnbeteiligung, erhält (vgl. Scholz, in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage 2014, § 31 MBO, Rn. 6). Solche Abreden benachteiligen Unternehmen, die keine Beteiligungen anbieten. Auch Patienten können sich in solchen Fällen nicht darauf verlassen, dass die ärztliche Empfehlung alleine aufgrund medizinischer Erwägungen getroffen wurde. Die vom BGH in seiner wettbewerbsrechtlichen

Rechtsprechung (BGH, Urteil vom 13. Januar 2011, I ZR 111/08) hierzu aufgestellten Grundsätze können auch bei Anwendung von § 299a StGB herangezogen werden. Vereinbarungen, nach denen die Gewinnbeteiligung oder sonstige Vorteile des Arztes unmittelbar von der Zahl seiner Verweisungen oder dem damit erzielten Umsatz abhängen, sind danach stets unzulässig. Ist der Arzt nur mittelbar, insbesondere über allgemeine Gewinnausschüttungen am Erfolg eines Unternehmens beteiligt, kommt es für die Zulässigkeit der Beteiligung darauf an, ob er bei objektiver Betrachtung durch seine Patientenzuführung einen spürbaren Einfluss auf den Ertrag aus seiner Beteiligung nehmen kann.

Dieselben Gesichtspunkte sind bei der Zuweisung von Untersuchungsmaterial zur Durchführung von Laboruntersuchungen zu beachten. Ärzte und Zahnärzte sind aus dem Berufsrecht gehalten, die Entscheidung darüber, an wen sie einen Patienten verweisen oder wem sie Untersuchungsmaterial zur Laboruntersuchung überlassen, allein nach ärztlichen Gesichtspunkten mit Blick auf das Patienteninteresse zu treffen (BGH, Urteil vom 21 April 2005, I ZR 201/02 und BGH, Urteil vom 23. Februar 2012, I ZR 231/10). Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus § 11 MBO der Bundeszahnärztekammer, der es Zahnärzten ausdrücklich erlaubt, ein eigenes Labor zu betreiben oder sich mit anderen zu Laborgemeinschaften zusammenzuschließen (BGH, Urteil vom 23. Februar 2012, I ZR 231/10). Es ist daher berufsrechtswidrig, einen Arzt oder einen Zahnarzt durch die Gewährung oder das Inaussichtstellen eines Vorteils zu veranlassen, diese Interessenwahrungspflicht zu verletzen. Vereinbarungen, nach denen Vorteile, beispielsweise in Form einer Gewinnbeteiligung, dafür gewährt werden, dass sich ein Arzt oder Zahnarzt zur Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial an ein bestimmtes Labor verpflichtet, sind daher berufsrechtlich unzulässig und können künftig auch strafbar sein. Etwas anderes gilt für Fälle, in denen Ärzte **eigene Labore** betreiben und Laborleistungen selbst erbringen. Ob in solchen Fällen überhaupt eine tatbestandlich vorausgesetzte Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial vorliegt, ist im Einzelfall zu prüfen. Jedenfalls kann ein Angebot zur Durchführung solcher Laborleistungen zu besonders günstigen Konditionen nur dann zu einer unlauteren Bevorzugung führen, wenn das Angebot rechtlich oder faktisch an eine andere Zuführungsentscheidung gekoppelt ist (BGH, Urteil vom 21. April 2005, I ZR 201/02).

Bonuszahlungen auf sozialrechtlicher Grundlage (vgl. beispielsweise § 84 Absatz 4 SGB V) stellen ebenfalls einen Vorteil dar. Entsprechende Vereinbarungen, die den Vertragsarzt gemäß den gesetzlichen Vorgaben zu einem wirtschaftlichen Ordnungsverhalten in dem Sinne veranlassen sollen, dass unter mehreren Arzneimitteln, die im Einzelfall für den Patienten in ähnlicher Weise geeignet sind, nach Möglichkeit das preisgünstigste Präparat verordnet wird (vgl. Bundesärztekammer, Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit – Umgang mit der Ökonomisierung des Gesundheitswesens – Hinweise und Erläuterungen, Deutsches Ärzteblatt

2007, S. 1607, 1608), dienen sowohl dem wirtschaftlichen Wettbewerb als auch den Interessen des Patienten bzw. der gesetzlichen Krankenversicherung und erfüllen den Tatbestand nicht. Sie sind berufsrechtlich zulässig, wenn dem Arzt die Möglichkeit erhalten bleibt, aus medizinischen Gründen eine andere als die mit finanziellen Anreizen verbundene Entscheidung zu treffen (§ 32 Absatz 1 Satz 2 MBO), und werden nicht für eine unlautere Bevorzugung im Wettbewerb oder eine Verletzung der Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit gewährt, sondern für eine wirtschaftliche Verordnungsweise und eine sinnvolle Mittelallokation (Scholz, in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage, § 32 MBO, Rn. 7; zur Vereinbarkeit mit dem sozialrechtlichen Verbot von Zuweisungsprämien siehe Bundestagsdrucksache 17/6906, S. 56). Es fehlt damit an einer tatbestandlich vorausgesetzten inhaltlichen Verknüpfung zwischen Vorteil und Verordnungsentscheidung.

Zuwendungen für eine in der Vergangenheit liegende Bevorzugung erfüllen den Tatbestand nicht, es sei denn, der Zuwendung liegt eine vorausgegangene Unrechtsvereinbarung zugrunde und der Täter hat sich den Vorteil bereits vorab versprechen lassen (vgl. Fischer, StGB, 62. Auflage, § 299 Rn. 13).

Die Bevorzugung muss bei der **Abgabe** oder der **Verordnung** von Arznei, Heil- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten oder bei der **Zuführung** von Patienten oder Untersuchungsmaterial erfolgen. Die Begrifflichkeiten stammen überwiegend aus den Berufsordnungen der betroffenen Berufsgruppen (vgl. beispielsweise § 31 MBO) sowie dem Sozial- und Medizinrecht. So sind Arzneimittel im Arzneimittelgesetz und Medizinprodukte im Medizinproduktegesetz (MPG) definiert (§ 2 AMG, § 3 MPG). Die Begriffe „Heil- und Hilfsmittel“ sind den §§ 32 und 33 SGB V entnommen. Auch insoweit gilt, dass auf die in der Rechtsprechung hierzu entwickelten Begriffsbestimmungen zurückgegriffen werden kann. Der Begriff des Heilmittels soll danach ärztlich verordnete Dienstleistungen erfassen, die einem Heilzweck dienen oder einen Heilerfolg sichern und nur von entsprechend ausgebildetem Personal erbracht werden dürfen. Hierunter fallen insbesondere Maßnahmen der physikalischen Therapie, der podologischen Therapie, der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sowie Maßnahmen der Ergotherapie (vgl. Wabnitz, in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage, § 32 SGB V, Rn. 4). Hilfsmittel sind sächliche Mittel, die durch ersetzende, unterstützende oder entlastende Wirkung den Erfolg der Krankenbehandlung sichern, eine Behinderung ausgleichen oder ihr vorbeugen (Wabnitz, in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage, § 33 SGB V, Rn. 2).

Mit den Tatbestandsmerkmalen des **Bezugs**, der Abgabe und der Verordnung von Arzneimitteln, Heil- und Hilfsmitteln und Medizinprodukten sollen sämtliche Verhaltensweisen erfasst werden, durch die sich die in Absatz 1 genannten Berufsgruppen diese Mittel verschaffen oder durch

die diese Mittel Patienten zugänglich gemacht werden. Der Begriff der Verordnung meint die Verschreibung von Arzneimitteln, Heil- und Hilfsmitteln und Medizinprodukten zugunsten von Patienten, unabhängig davon, ob für das verschriebene Mittel oder Produkt eine Verschreibungspflicht besteht. Ebenfalls erfasst sind Tätigkeiten, die mit dem Verordnen in einem engen inneren Zusammenhang stehen, wie beispielsweise die Übersendung der Verordnung an einen anderen Leistungserbringer. Die Abgabe soll jede Form der Übergabe an Patienten, einschließlich der Verabreichung, erfassen.

Der Begriff der **Zuführung** entspricht inhaltlich dem sozial- und berufsrechtlichen Zuweisungsbegriff (§ 73 Absatz 7 SGB V, § 31 MBO). Zu verstehen ist darunter jede Einwirkung auf den Patienten mit der Absicht, dessen Auswahl eines Arztes oder eines anderen Leistungserbringers zu beeinflussen. Erfasst werden danach Zuweisungen und Überweisungen sowie Verweisungen und Empfehlungen (Scholz, in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage, § 31 MBO, Rn. 3; BGH, Urteil vom 13. Januar 2011, I ZR 111/08). Mit der Verwendung des Begriffes „Zuführung“ anstelle von „Zuweisung“ soll deutlich gemacht werden, dass es auf die Form der Einwirkung auf den Patienten nicht ankommt. Auch mündliche und unverbindliche Empfehlungen sind erfasst. **Unter den Begriff fallen auch Patientenzuführungen im Rahmen vertraglicher Kooperationen wie beispielsweise Berufsausübungsgemeinschaften.** Mit der Zuführung von Untersuchungsmaterial ist insbesondere die Weiterleitung von Proben zur Durchführung von Laboruntersuchungen gemeint.

Vom Tatbestand werden nur solche heilberuflichen Handlungen erfasst, die „im Zusammenhang mit der Ausübung dieses Berufs“ erfolgen. **Private Handlungen**, die außerhalb der beruflichen Tätigkeit erbracht werden, bleiben von der Strafbarkeit ausgenommen.

Der Vorteilsnehmer muss anders als bei dem Straftatbestand der Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr (§ 299 StGB) nicht in einem Angestellten- oder Beauftragtenverhältnis stehen. Regelmäßig wird die von der Unrechtsvereinbarung erfasste unlautere Bevorzugung bei der Abgabe, der Verordnung oder der Zuführung aber im Rahmen eines vertraglichen Verhältnisses zum Patienten erfolgen. Durch Absatz 1 Nummer 1 werden Zuwendungen erfasst, die für eine unlautere Bevorzugung im in- oder ausländischen Wettbewerb erfolgen.

Ebenso wie bei § 299 StGB handelt es sich bei dem neuen Tatbestand um ein **abstraktes Gefährdungsdelikt**. Nicht erforderlich ist daher, dass die Bevorzugung tatsächlich erfolgt. Vielmehr reicht es aus, dass sie Gegenstand der (zumindest angestrebten) Unrechtsvereinbarung ist (vgl. Rönnau, in Achenbach/ Ransiek, Handbuch Wirtschaftsstrafrecht, 4. Auflage, S. 312).

Das Tatbestandsmerkmal der **unlauteren Bevorzugung** entspricht der Regelung des § 299 Absatz 1 und 3 StGB, sodass auf die dazu entwickelten Auslegungsgrundsätze zurückgegriffen werden kann. Danach bedeutet Bevorzugung die sachfremde Entscheidung zwischen mindestens zwei Bewerbern, setzt also Wettbewerb und Benachteiligung eines Konkurrenten voraus (BGH, Urteil vom 18. Juni 2003, 5 StR 489/02). An einer Wettbewerbslage kann es fehlen, wenn ein Unternehmen eine Monopolstellung inne hat (Schönke/Schröder/Heine/Eisele, StGB, 29. Auflage, § 299 Rn. 23).

Eine Bevorzugung ist **unlauter**, wenn sie geeignet ist, Mitbewerber durch die Umgehung der Regelungen des Wettbewerbs und durch Ausschaltung der Konkurrenz zu schädigen (vgl. Fischer, StGB, 62. Auflage, § 299, Rn. 16). Auf die zu § 299 StGB entwickelten Auslegungsgrundsätze kann zurückgegriffen werden. An der Unlauterkeit fehlt es insbesondere dann, wenn die Bevorzugung berufsrechtlich zulässig ist, sofern in diesen Fällen nicht ohnehin bereits der erforderliche Zusammenhang zwischen Vorteil und heilberuflicher Handlung zu verneinen ist und der Zuwendung damit keine Unrechtsvereinbarung zugrunde liegt.

Die Tatbestandsvariante des § 299a **Absatz 1 Nummer 2** StGB erfasst Vorteile, die dafür erfolgen, dass ein Heilberufsangehöriger seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletzt. Die Vorschrift soll zur Anwendung kommen, wenn es wegen eines Monopols an einer Wettbewerbslage fehlt und soweit etwa bei Bestechungszahlungen für medizinisch nicht indizierte Verordnungen nicht von einer Bevorzugung im Sinne einer Entscheidung zwischen mehreren Wettbewerbern, sondern von einem außerhalb des Wettbewerbs liegenden rechtswidrigen Handeln auszugehen sein sollte (vgl. Schönke/Schröder/Heine/Eisele, StGB, 29. Auflage, § 299 Rn. 6).

Ebenso wie Absatz 1 Nummer 1 ist die Tatbestandsvariante auf Vorteile beschränkt, die in Hinblick auf eine Verordnung oder Abgabe von Arznei- Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten oder in Hinblick auf eine Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial zugewendet werden. Der Vorteil muss darüber hinaus Gegenleistung dafür sein, dass der Vorteilsnehmer seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletzt.

Berufsrechtliche Pflichten zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit ergeben sich insbesondere aus den verbindlichen Berufsordnungen der Heilberufskammern. Ärzte sind berufsrechtlich verpflichtet, heilberufliche Verordnungs-, Abgabe- und Zuführungsentscheidungen allein im Interesse des Patienten zu treffen und sich bei diesen nicht davon leiten zu lassen, ob ihnen bei der Verschreibung eines bestimmten Präparates oder bei der Zuführung von Patienten ein persönlicher Vorteil zufließt.

Diese Pflicht ist ausdrücklich in § 31 Absatz 1 MBO geregelt, der es Ärzten verbietet, für Abgabe-, Verordnungs- und Zuweisungsentscheidungen Vorteile zu fordern, anzunehmen oder sich versprechen zu lassen. Eine Verletzung des § 31 Absatz 1 MBO liegt beispielsweise dann vor, wenn sich ein Arzt gegenüber einem Vorteilsgeber vertraglich oder in sonstiger Weise zur Verordnung bestimmter Arzneimittel oder zur Zuweisung von Patienten verpflichtet. Die ärztliche Gegenleistung besteht in diesen Fällen in einer unzulässigen Einschränkung der ärztlichen Entscheidungsfreiheit; auf die zivilrechtliche Wirksamkeit entsprechender Vereinbarungen kommt es nicht an (vgl. BGH MedR 2012, 388, 392). Un-erheblich ist auch, ob es tatsächlich zu einer konkreten Benachteiligung von Patienteninteressen gekommen ist und ob die Vereinbarung gegenüber dem Patienten transparent gemacht wurde (Scholz, in Spickhoff, 2. Auflage, § 31 MBO, Rn. 1).

Vergleichbare Regelungen finden sich für Zahnärzte in § 2 Absatz 7 und 8 der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer. Auch Apotheker sind bei der Abgabe von Arzneimitteln und der Zuführung von Patienten, unabhängig vom Bestehen einer Wettbewerbslage, berufsrechtlich gegenüber Patienten zur heilberuflichen Unabhängigkeit verpflichtet. Eine solche Verpflichtung kommt beispielsweise in dem in allen Berufsordnungen enthaltenen Gebot zur herstellerunabhängigen Beratung (vgl. beispielsweise § 7 Absatz 1 der Berufsordnung der Landesapothekerkammer Berlin und § 7 Absatz 2 der Berufsordnung der Bayerischen Landesapothekerkammer) zum Ausdruck. Eine Verletzung dieser Pflicht kann beispielsweise dadurch erfolgen, dass der Apotheker für die Abgabe bestimmter Arzneimittel Vorteile erhält und danach seine Beratung und Abgabe ausrichtet.

Da die heilberufliche Unabhängigkeit dem Schutz des Patienten dient (vgl. Scholz in Spickhoff, Medizinrecht, 2. Auflage, § 30 MBO, Rn. 1), sind Vorteilszuwendungen nicht vom Tatbestand umfasst, mit denen ein Patient eine heilberufliche Entscheidung zu beeinflussen sucht, etwa um eine ärztlich nicht mehr vertretbare Behandlung im Bereich der „**wunscherfüllenden Medizin**“ oder eine **berufsrechtlich unzulässige ärztliche Hilfe zur Selbsttötung** zu erlangen. Darüber hinaus führen auch bloße Verstöße gegen berufsrechtliche Verbote der Annahme von Vorteilen wie beispielsweise § 32 Absatz 1 MBO nicht zur Strafbarkeit nach § 299a StGB. Der Vorteil muss vielmehr im Rahmen der auch in den Fällen der Nummer 2 erforderlichen Unrechtsvereinbarung eine im Interesse des Vorteilsgebers liegende Gegenleistung für die Verletzung von Pflichten sein. An dem erforderlichen Gegenleistungsverhältnis zwischen Vorteil und Pflichtverletzung fehlt es, wenn sich die Pflichtverletzung des Nehmers in der Annahme des Vorteils erschöpft. Ein Vorteil, dessen Annahme eine Pflichtverletzung begründet, ist nicht zugleich Gegenleistung für diese Pflichtverletzung. Daher ist beispielsweise die Annahme eines für die

Teilnahme an einer wissenschaftlichen **Fortbildungsveranstaltung gewährten Vorteils, der über die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren hinausgeht**, zwar ein Verstoß gegen berufsrechtliche Pflichten (§ 32 Absatz 2 MBO), jedoch nur dann strafbar, wenn der Vorteil als Gegenleistung für eine unlautere Bevorzugung oder eine sonstige im Interesse des Vorteilsgebers liegende Verletzung der Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit entgegengenommen wird.

Zuwendungen für eine **in der Vergangenheit liegende Pflichtverletzung** erfüllen ebenso wenig wie bei der Nummer 1 den Tatbestand, es sei denn, der Zuwendung liegt eine vorausgegangene Unrechtsvereinbarung zugrunde und der Täter hat sich den Vorteil bereits vorab versprechen lassen (vgl. Fischer, StGB, 62. Auflage, § 299 Rn. 13). Die tatsächliche Verletzung von Pflichten nach Nummer 2 ist ebenso wie die Vornahme der unlauteren Bevorzugung nach Nummer 1 zur Verwirklichung des Tatbestands nicht erforderlich.

Zu Absatz 2

§ 299a Absatz 2 StGB regelt die Strafbarkeit der Bestechlichkeit bei **heilberuflichen Bezugsentscheidungen**.

Unter **Bezug** ist jegliche Form des Sich-Verschaffens zu verstehen, sei es auf eigene oder fremde Rechnung. Die Erfassung des Bezugs ist grundsätzlich geboten, da eine durch Vorteile beeinflusste Bezugsentscheidung bei der späteren Entscheidung insbesondere über die Abgabe des Mittels fortwirken kann. Der Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die **nicht zur Weitergabe an den Patienten bestimmt** sind, ist vom Tatbestand nicht erfasst. Beim Bezug, beispielsweise beim Erwerb eines Behandlungsstuhls oder von sonstigen Medizinprodukten (vgl. § 3 MPG) zur Ausstattung der Behandlungsräume, handelt es sich um Entscheidungen, bei denen der Betroffene seine eigenen wirtschaftlichen Interessen verfolgen darf (zur Annahme von Vorteilen für den Geschäftsinhaber bei § 299 StGB vgl. Rönna, in Achenbach/Ransiek, Handbuch Wirtschaftsstrafrecht, 4. Auflage, S. 302 f.; Fischer, StGB, 62. Auflage, § 299 Rn. 11a). Patienteninteressen sind dadurch grundsätzlich auch dann nicht betroffen, wenn bei dem Bezug von Gegenständen für den eigenen Bedarf ausnahmsweise eine unlautere Bevorzugung erfolgen sollte.

Beim Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln und von Medizinprodukten, **die zur Weitergabe an den Patienten bestimmt sind**, setzt die Strafbarkeit voraus, dass der Vorteil als Gegenleistung dafür entgegengenommen wird, dass der Vorteilsnehmer eine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletzt. Die Strafbarkeit soll anders als bei den in Nummer 1 genannten Handlungen nicht an eine

unlautere Bevorzugung im Wettbewerb anknüpfen, da sich bei Bezugsentscheidungen die Unlauterkeit einer Bevorzugung auch aus Verstößen gegen Preis- und Rabattvorschriften ergeben kann, bei denen es an einem korruptionsspezifischen Unrechtsgehalt sowie an einer Beeinträchtigung des Vertrauens in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen fehlt. Die Strafbarkeit setzt voraus, dass bei der Bezugsentscheidung eine berufrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit besteht. Dies ist bei Ärzten der Fall, da es ihnen nach § 31 Absatz 1 MBO nicht gestattet ist, sich für den Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten Vorteile zuwenden zu lassen. Vergleichbare Regelungen finden sich für Zahnärzte in § 2 Absatz 7 und 8 der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer. Ein entsprechender Pflichtverstoß ist insbesondere gegeben, wenn die Bezugsentscheidung von der Vorteilszuwendung abhängig gemacht wird und die Interessen des Vorteilsgebers über das Wohl des Patienten gestellt werden.

Für eine Strafbarkeit nach § 299a Absatz 1 Satz 2 StGB gelten im Übrigen die **Tatbestandsvoraussetzungen des § 299a Absatz 1 Satz 1 StGB entsprechend**. Erfasst sind demnach **auch Vorteile für Dritte**. Da die Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit dem Schutz des Patienten dient (vgl. Spickhoff/Scholz, § 30 MBO, Rn. 1), können **Vorteile, die dem Patienten zugutekommen, wie etwa an den Patienten weiterzureichende Preisnachlässe**, nicht den Tatbestand erfüllen. Preisnachlässe, die gezielt in verdeckter Form gewährt werden, um sie dem Patienten vorzuenthalten, sind demgegenüber vom Tatbestand erfasst, wenn sie als Gegenleistung für einen Verstoß zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit gewährt werden.

Bei **branchenüblichen und allgemein gewährten Rabatten und Skonti** kann es bereits an der Unrechtsvereinbarung fehlen, da diese nicht als Gegenleistung für eine konkrete Bezugsentscheidung gewährt, sondern allgemein gegenüber jedermann angeboten werden (vgl. Scholz, in Spickhoff, Medizinrecht, § 33 MBO, Rn. 7; Rönnau, in Achenbach/Ransiek, Handbuch Wirtschaftsstrafrecht, 4. Auflage, S. 317).

ⁱ Erfasst werden sämtliche Vorteile, unabhängig davon, ob es sich um materielle oder immaterielle (z.B. Ehrungen und Ehrenämter) Zuwendungen handelt und ob es sich um einen Vorteil für den Täter oder einen Dritten handelt. Der Vorteilsbegriff umfasst jede Zuwendung, auf die der Täter keinen Rechtsanspruch hat und die seine wirtschaftliche, rechtliche oder persönliche Lage objektiv verbessert (BGH, Urteil vom 11. April 2001, 3 StR 503/00; 16 und 17)

-
- ii Es reicht aus, wenn der Arzt einseitig eine Vereinbarung intendiert. Der Tatbestand ist auch erfüllt, wenn das Ansinnen des Arztes erfolglos bleibt (16)
 - iii Erfordert eine Übereinkunft von Geber und Nehmer (16)
 - iv Erfordert eine Übereinkunft von Geber und Nehmer (16)
 - v Mit den Tatbestandsmerkmalen der Abgabe und der Verordnung von Arzneimitteln, Heil- und Hilfsmitteln und Medizinprodukten sollen sämtliche Verhaltensweisen erfasst werden, durch die der Arzt diese Mittel Patienten zugänglich gemacht werden.
 - vi Der Begriff der Verordnung meint die Verschreibung von Arzneimitteln, Heil- und Hilfsmitteln und Medizinprodukten zugunsten von Patienten, unabhängig davon, ob für das verschriebene Mittel oder Produkt eine Verschreibungspflicht besteht. Ebenfalls erfasst sind Tätigkeiten, die mit dem Verordnen in einem engen inneren Zusammenhang stehen, wie beispielsweise die Übersendung der Verordnung an einen anderen Leistungserbringer.
 - vii Vgl. Fn. 5; Die Abgabe soll jede Form der Übergabe an Patienten, einschließlich der Verabreichung, erfassen.
 - viii Der Begriff der Zuführung ist jede Einwirkung auf den Patienten mit der Absicht, dessen Auswahl eines Arztes oder eines anderen Leistungserbringers zu beeinflussen. Erfasst werden danach Zuweisungen und Überweisungen sowie Verweisungen und Empfehlungen. Mit der Verwendung des Begriffes „Zuführung“ anstelle von „Zuweisung“ soll deutlich gemacht werden, dass es auf die Form der Einwirkung auf den Patienten nicht ankommt. Auch mündliche und unverbindliche Empfehlungen sind erfasst. Unter den Begriff fallen auch Patientenzuführungen im Rahmen vertraglicher Kooperationen wie beispielsweise Berufsausübungsgemeinschaften.
 - ix Mit der Zuführung von Untersuchungsmaterial ist insbesondere die Weiterleitung von Proben zur Durchführung von Laboruntersuchungen gemeint.
 - x Eine Bevorzugung ist unlauter, wenn sie geeignet ist, Mitbewerber durch die Umgehung der Regelungen des Wettbewerbs und durch Ausschaltung der Konkurrenz zu schädigen. An der Unlauterkeit fehlt es insbesondere dann, wenn die Bevorzugung berufsrechtlich zulässig ist, sofern in diesen Fällen nicht ohnehin bereits der erforderliche Zusammenhang zwischen Vorteil und heilberuflicher Handlung zu verneinen ist und der Zuwendung damit keine Unrechtsvereinbarung zugrunde liegt.
 - xi Bevorzugung bedeutet die sachfremde Entscheidung zwischen mindestens zwei Bewerbern, setzt also Wettbewerb und Benachteiligung eines Konkurrenten. An einer Wettbewerbslage kann es fehlen, wenn ein Unternehmen eine Monopolstellung inne hat
 - xii Die Tatbestandsvariante des § 299a Absatz 1 Nummer 2 StGB erfasst Vorteile, die dafür erfolgen, dass ein Heilberufsangehöriger seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletzt. Die Vorschrift soll zur Anwendung kommen, wenn es wegen eines Monopols an einer Wettbewerbslage fehlt und soweit etwa bei Bestechungszahlungen für medizinisch nicht indizierte Verordnungen nicht von einer Bevorzugung im Sinne einer Entscheidung zwischen mehreren Wettbewerbern, sondern von einem außerhalb des Wettbewerbs liegenden rechtswidrigen Handeln auszugehen sein sollte. Ebenso wie Absatz 1 Nummer 1 ist die Tatbestandsvariante auf Vorteile beschränkt, die in Hinblick auf eine Verordnung oder Abgabe von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten oder in Hinblick auf eine Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial zugewendet werden. Der Vorteil muss darüber hinaus Gegenleistung dafür sein, dass der Vorteilsnehmer seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletzt.
 - xiii § 299a Absatz 2 StGB regelt die Strafbarkeit der Bestechlichkeit bei heilberuflichen Bezugsentscheidungen.
 - xiv Unter Bezug ist jegliche Form des Sich-Verschaffens zu verstehen, sei es auf eigene oder fremde Rechnung. Die Erfassung des Bezugs ist grundsätzlich geboten, da eine durch Vorteile beeinflusste Bezugsentscheidung bei der späteren Entscheidung insbesondere über die Abgabe des Mittels fortwirken kann. Der Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die nicht zur Weitergabe an den Patienten bestimmt sind, ist vom Tatbestand nicht erfasst. Beim Bezug, beispielsweise beim Erwerb eines Behandlungsstuhls oder von sonstigen Medizinprodukten zur Ausstattung der Behandlungsräume, handelt es sich um Entscheidungen, bei denen der Betroffene seine eigenen wirtschaftlichen Interessen verfolgen. Patienteninteressen sind dadurch grundsätzlich auch dann nicht betroffen, wenn bei dem Bezug von Gegenständen für den eigenen Bedarf ausnahmsweise eine unlautere Bevorzugung erfolgen sollte.