



**Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.**



Herbsttagung Compliance & Datenschutz

Berlin
Schlossparkhotel
12. - 13. November 2015

© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.



**Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.**

Referenten | Diskussionsteilnehmer

Thomas Bade

Mitglied beim Bundesforum Gesundheitsrecht e. V. und Mitglied bei Transparency International, Eichstätt

Torsten Bornemann

Rechtsanwalt, Vorstand Bundesforum Gesundheitsrecht e. V., Berlin

Burkhard Goßens

Rechtsanwalt, Vors. Bundesforum Gesundheitsrecht e. V., Berlin

Dr. Axel Friehoff

Vorstand Bundesforum Gesundheitsrecht e. V., Prokurist EGROH e. G., Homberg/Ohm

Andreas Malm

Referat III Sozial- und Gesundheitswesen, Beschäftigtendatenschutz, Die Bundesdatenschutzbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Bonn

Rudolf Prosche

stv. Vorsitzender Bundesforum Gesundheitsrecht e. V., Geschäftsführer HAWE-Service GmbH, Röthenbach

Dr. Dirk Usadel

Rechtsanwalt, München

© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.



**Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.**

Programm

12. November 2015

19:30 Uhr – Ende offen

Abendveranstaltung
Informationen und Kontakte
Opera Italiana

© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.



**Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.**

Programm

13. November 2015

10:00 - 10:30 Uhr

Come together | Kaffee, Tee, Gebäck

10:30 - 10:35 Uhr

Begrüßung: RA Burkhard Goßens

10:35 - 11:00 Uhr

Burkhard Goßens

Kooperation oder Korruption

Die neue Strafbarkeitsbestimmungen im Gesundheitswesen

§§ 299a, 299b ff. StGB-E

11:00 – 11:30 Uhr

Thomas Bade

Transparency Deutschland und Antikorruptions-Grundsätze“

11:30 – 11:45 Uhr

Kaffeepause

11:45 – 12:15 Uhr

Torsten Bornemann

Sozialdatenschutz – gesetzliche Pflichten

12:15 – 12:45 Uhr

Dr. Dirk Usadel

Datenschutz aus Sicht des Patienten und des Leistungserbringers

12:45 - 13:15 Uhr

Rudolf Prosche

Datenschutz | aliquid semper cedo

13:15 - 14:15 Uhr

Gemeinsames Mittagessen

14:15 – 15:00 Uhr

Podiumsdiskussion Sozialdatenschutz in der Praxis

heute und morgen – Bestandsaufnahme

Torsten Bornemann, Dr. Axel Friehöf, Burkhard Goßens, Andreas Malm, Rudolf Prosche,

Dr. Dirk Usadel

15:00 – 15:30 Uhr

Fragen und Abschlussdiskussion der Teilnehmer mit den Referenten

15.30 - 16:00 Uhr

Stehempfang | Kaffee, Tee und Gebäck

© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.

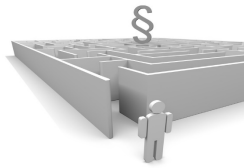
4



Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.

Einführung

Die neuen Gesetze: §§ 299a, 299b, 300, 301, 302 StGB-E



© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.

5



Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.

29. März 2012 Entscheidung GSSt 2/11 Großer Senat des Bundesgerichtshof	27. Juni 2013 Bundestag beschließt Antikorruptionsgesetz	29. Juli 2015 Bundeskabinett beschließt Gesetz gegen Korruption im Gesundheitswesen	13. November 2015 (heute) 1. Lesung Bundestag
<p>Kassenärzte sind weder Amtsträger noch Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen</p> <p>Korruption – wie etwa die Annahme von Zuwendungen für die Verordnung bestimmter Arzneien - ist nach dem Urteil für niedergelassene Ärzte nicht strafbar</p>	<p>Bundestag beschließt mit den Stimmen der Koalition zwei neue Strafvorschriften § 70 Abs. 3 SGB V und § 307c SGB V</p> <p>Zwei Tage vor der Bundestagswahl (am 20.09.2013) stimmt der Bundesrat dem Gesetz nicht zu</p>	<p>§ 299a StGB-E Bestechlichkeit im Gesundheitswesen</p> <p>§ 299b StGB-E Bestechung im Gesundheitswesen</p> <p>§ 300 StGB-E Besonders schwere Fälle der Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr- und Gesundheitswesen</p> <p>§ 301 StGB-E Strafantrag</p> <p>§ 302 StGB-E Vermögensstrafe und erweiterter Verfall</p>	<p>Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs (BT-Drs. 18/6446)</p> <p>Danach wird wird das Gesetz in die zuständigen Ausschüsse überwiesen, die eine Sachverständigenanhörung durchführen werden</p> <p>Zweite und dritte Lesung voraussichtlich am 18.12.2015</p> <p>Geplant ist, dass das Gesetz zum 01.01.2016 in Kraft treten soll</p>



**Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.**

Einführung | Gesetzesbegründung

Korruption im Gesundheitswesen beeinträchtigt den Wettbewerb, verteuert medizinische Leistungen und untergräbt das Vertrauen von Patienten in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen. Wegen der erheblichen sozialen und wirtschaftlichen Bedeutung des Gesundheitswesens ist korruptiven Praktiken in diesem Bereich auch mit den Mitteln des Strafrechts entgegenzutreten. Dies ist nach gegenwärtiger Rechtslage nur unzureichend möglich.

Nach einer **Entscheidung des Großen Senats des Bundesgerichtshofs** handeln niedergelassene, für die vertragsärztliche Versorgung zugelassene Ärzte bei Wahrnehmung der ihnen in diesem Rahmen übertragenen Aufgaben weder als Amtsträger (§ 11 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe c des Strafgesetzbuchs – StGB) noch als Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen (§ 299 StGB), sodass die Korruptionstatbestände des Strafgesetzbuchs für niedergelassene Vertragsärzte grundsätzlich nicht anwendbar sind (Beschluss vom 29. März 2012 – GSSt 2/11). Auch die auf den Vermögensschutz ausgerichteten Straftatbestände der Untreue (§ 266 StGB) und des Betrugs (§ 263 StGB) können das Geben und Nehmen von Bestechungsgeldern nur eingeschränkt erfassen und decken den Unrechtsgehalt von Korruption nicht hinreichend ab. Damit bestehen bei der strafrechtlichen Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen Lücken, die durch den vorliegenden Gesetzentwurf geschlossen werden sollen.

© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.

7



**Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.**

Einführung | Gesetzesbegründung

Der Gesetzentwurf schlägt die Einführung neuer Straftatbestände der Bestechlichkeit im Gesundheitswesen und der Bestechung im Gesundheitswesen vor. Er bezieht alle Heilberufe ein, die für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordern, und gilt für Sachverhalte sowohl innerhalb als auch außerhalb des Bereichs der gesetzlichen Krankenversicherung. Die vorgeschlagenen Straftatbestände sollen als neuer § 299a StGB (Bestechlichkeit im Gesundheitswesen) und § 299b StGB (Bestechung im Gesundheitswesen) in den Sechszwanzigsten Abschnitt des Strafgesetzbuchs (Straftaten gegen den Wettbewerb) eingefügt und der Struktur des § 299 StGB (Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr) nachgebildet werden. Darüber hinaus sieht der Gesetzentwurf eine Ausweitung der Regelung des § 300 StGB, der für den Straftatbestand der Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr (§ 299 StGB) eine Strafrahmenverschiebung für besonders schwere Fälle enthält, auch auf die einzuführenden Straftatbestände vor. Zudem enthält der Gesetzentwurf eine relative Antragspflicht als Voraussetzung für die Strafverfolgung (§ 301 StGB).

© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.

8



Einführung | Gesetzesbegründung

Die bisherige Regelung zur Vermögensstrafe und zum erweiterten Verfall in § 302 StGB wird durch die Streichung der Bezugnahme auf die Vermögensstrafe der aktuellen Rechtslage angepasst und ebenfalls auf die neue Vorschrift der §§ 299a, 299b StGB erstreckt. Der Gesetzentwurf enthält darüber hinaus Regelungsvorschläge zur Änderung des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V), durch die insbesondere ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen unter Einbeziehung der Staatsanwaltschaften etabliert werden soll.

Erfüllungsaufwand

Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Keiner.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten:

Keine.



Einführung | Gesetzesbegründung

Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Für Bund, Länder und Gemeinden entsteht kein Erfüllungsaufwand.

Den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen und dem GKV-Spitzenverband entsteht ein einmaliger und ein wiederkehrender Erfüllungsaufwand durch die Organisation eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches mit den Stellen zur Fehlverhaltensbekämpfung, durch den Erlass von Bestimmungen über die Organisation und die Tätigkeit dieser Stellen sowie durch die Zusammenführung und Abgleichung der Berichte ihrer Mitglieder über Fehlverhaltensbekämpfung. Den Kranken- und Pflegekassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen kann bei der Erstellung ihrer Berichte zur Fehlverhaltensbekämpfung je nach Ausgestaltung der Vorgaben hierfür ein Erfüllungsaufwand entstehen. Da die Ausgestaltung dieser Tätigkeiten der Selbstverwaltung übertragen ist, ist die Höhe des Erfüllungsaufwands nicht sicher quantifizierbar. Bei der Bemessung des Aufwands dürfte ins Gewicht fallen, dass der nunmehr gesetzlich geregelte jährliche Erfahrungsaustausch bereits auf freiwilliger Basis in einem eineinhalb bis zweijährigen Turnus stattgefunden hat. Zusätzlicher Mehraufwand dürfte sich insbesondere durch die Erweiterung des Kreises der Beteiligten und den dadurch bedingten höheren Organisationsaufwand sowie die Erweiterung der Berichtspflichten ergeben.



Einführung | Gesetzesbegründung

Weitere Kosten

Für den Bund entstehen allenfalls in geringem Umfang Mehrausgaben. Etwaiger Mehrbedarf an Sach- und Personalmitteln kann innerhalb der vorhandenen Kapazitäten und der verfügbaren Mittel aufgefangen werden und soll finanziell und stellenmäßig im Einzelplan 07 (Einzelplan des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz) ausgeglichen werden.

Durch die Einführung der neuen Straftatbestände können den Länderhaushalten Verfahrens- und Vollzugskosten entstehen, deren Höhe vom tatsächlichen Fallaufkommen abhängen wird.

Laut dem Bundeslagebild Korruption des Bundeskriminalamts von **2011** wurden im damaligen Berichtszeitraum insgesamt **3.432 Tatverdächtige auf „Nehmerseite“** registriert. Auf das Gesundheitswesen entfallen dabei 8,3 Prozent; im Jahr **2012** betrug der Anteil 6,2 Prozent bei insgesamt **1.422 Tatverdächtigen**.

Nachdem der Große Senat des Bundesgerichtshofs 2012 entschieden hat, dass die geltenden Korruptionstatbestände des Strafgesetzbuchs auf Vertragsärzte nicht anwendbar sind, wird das Gesundheitswesen seit 2013 im Bundeslagebild Korruption nicht mehr gesondert ausgewiesen.



Einführung | Gesetzesbegründung

Ausgehend von den für das Jahr **2011** vorliegenden Zahlen ist von einer Zunahme des Vollzugsaufwands für die Strafverfolgungsbehörden und Gerichte der Länder und von einer Mehrbelastung für die Länderhaushalte auszugehen. Die bundesweite Fallzahl wird sich voraussichtlich im niedrigen dreistelligen Bereich bewegen.

Die Strafverfolgungstatistik des Statistischen Bundesamts wird die Straftatbestände der §§ 299a, 299b StGB nach deren Inkrafttreten gesondert ausweisen.

Darüber hinaus entstehen Mehrausgaben durch die Ergänzungen des SGB V, durch die insbesondere ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen unter Einbeziehung der Staatsanwaltschaften etabliert werden soll.

Bei der Bemessung des daraus entstehenden Aufwands ist zu berücksichtigen, dass einige **Staatsanwaltschaften bereits an den auf freiwilliger Basis veranstalteten Erfahrungsaustausch beteiligt waren**, so dass die daraus entstehenden Mehrausgaben jedenfalls nicht erheblich ins Gewicht fallen dürften.

Hinzukommt, dass die Durchführung und Organisation des Erfahrungsaustausches den kassenärztlichen Bundesvereinigungen bzw. dem GKV-Spitzenverband obliegt und eine Beteiligung der Staatsanwaltschaften hieran nicht vorgesehen ist.



Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.

Kooperationen mit Ärzten im Fadenkreuz von Ermittlungen



© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.



Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.

Die neuen Gesetze | §§ 299a, 299b, 300, 301, 302 StGB-E

§ 299a StGB-E

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.

© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.

14



§ 299b StGB-E

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 berufsrechtlichen Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletze, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer einem Angehörigen eines Heilberufs im Sinne des Absatz 1 im Zusammenhang mit dessen Berufsausübung einen Vorteil für diesen oder einen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt, 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.



§ 300 StGB-E

Besonders schwere Fälle der Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr und im Gesundheitswesen

In besonders schweren Fällen wird die Tat nach § 299, 299a oder § 299b mit Freiheitsstrafe von **drei Monaten bis zu fünf Jahren** bestraft. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn

1. die Tat sich auf einen Vorteil großen Ausmaßes bezieht oder
2. der Täter gewerbsmäßig handelt oder als Mitglied einer Bande, die sich zur fortgesetzten Begehung solcher Taten verbunden hat.





§ 301 StGB-E

Strafantrag

(1) Die Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr nach § 299 sowie die Bestechlichkeit im Gesundheitswesen und die Bestechung im Gesundheitswesen nach den §§ 299a, 299b werden **nur auf Antrag verfolgt**, es sei denn, dass die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen **öffentlichen Interesses** an der Strafverfolgung ein **Einschreiten von Amts** wegen für geboten hält.

(2) Das Recht, den Strafantrag nach Absatz 1 zu stellen, haben neben dem Verletzten

1. in den Fällen des § 299 Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 2 Nummer 1 die in § 8 Absatz 3 Nummer 2 und 4 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (**UWG**) bezeichneten **Gewerbetreibenden, Verbände und Kammern** und

2. in den Fällen der §§ 299a, 299b

- a) die **berufsständische Kammer** und die **kassenärztliche** und die **kassenzahnärztliche Vereinigung**, in der der Täter im Zeitpunkt der Tat Mitglied war,
- b) **jeder rechtsfähige Berufsverband**, der die Interessen von Verletzten im Wettbewerb vertritt, und
- c) **die gesetzliche Kranken- und Pflegekasse des Patienten oder das private Kranken- und Pflegeversicherungsunternehmen des Patienten.**



§ 302 StGB-E

Vermögensstrafe und erweiterter Verfall

In den Fällen der §§ 299, 299a und 299b ist § 73d anzuwenden, wenn der Täter **gewerbsmäßig handelt** oder als Mitglied einer **Bande**, die sich zur fortgesetzten Begehung solcher Taten verbunden hat.





**Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.**

Herzlichen Dank
für
Ihre Aufmerksamkeit

© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.

19



**Bundesforum
Gesundheitsrecht e.V.**

Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.
Ahornallee 10
D - 14050 Berlin
Tel.: + 49 30 30 61 41 42
Fax: + 49 30 30 61 41 43
<http://www.forum-gesundheitsrecht.de>

Bildnachweis:
Eigenes Bildmaterial und von: <http://de.fotolia.com/>

Herzlich Willkommen | Mitgliedsantrag
http://forum-gesundheitsrecht.de/pdfs/1_%20Mitgliedsantrag.pdf

© Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.

20