

Stellungnahme

**des Bundesverbandes der
Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI)**

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0399(9)
gel. VB zur öAnhörung am 17.04.
13_Korruption
10.04.2013

zu den Anträgen

- 1. der Abgeordneten Dr. E. Franke u.a. (Fraktion der SPD) „Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen unter Strafe stellen“ (BT-Drs. 17/12213)**
- 2. der Abgeordneten Kathrin Vogler u.a. (Fraktion Die Linke) „Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung sichern – korruptives Verhalten effektiv bekämpfen“ (BT-Drs. 17/12451)**
- 3. der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink u.a. (Fraktion Bündnis 90/Die Grünen) „Korruption im Gesundheitswesen strafbar machen“ (BT- Drs. 17/12693)**

**anlässlich der Anhörung des Ausschusses für Gesundheit
des Deutschen Bundestages
am 17. April 2013**

(Stand: 10. April 2013)

Stellungnahme

Seite 2 von 4

Nach Auffassung des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI) kollidiert die den drei Anträgen gemeinsame Forderung nach einem Sonderstrafrecht für Ärzte und andere Akteure im Gesundheitswesen mit grundlegenden Prinzipien der Gesetzgebungslehre. Soweit der Entscheidung des Großen Strafsenats des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 29. März 2012 folgend der Einbezug niedergelassener Vertragsärzte in die Struktur der Korruptionsdelikte beabsichtigt ist, hat dies nach unserer Auffassung im Rahmen einer **umfassenden Reform der §§ 331 ff., 299 f. Strafgesetzbuch** (StGB) und nicht im Rahmen eines berufsgruppenspezifischen Sonderstrafrechts zu erfolgen.

Darüber hinaus ist es fraglich, warum die im Bereich des Gesundheitswesens seit geraumer Zeit implementierten **Selbstregulierungsmechanismen** – zu denken ist beispielsweise an die bekannten Einrichtungen der Selbstkontrolle der pharmazeutischen Industrie, AKG e.V. (Arzneimittel und Kooperation im Gesundheitswesen e.V.) und FSA e.V. (Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V.) - in den Anträgen keine Erwähnung finden und statt dessen ausschließlich auf Prävention durch strafrechtliche Regelungen gesetzt wird.

Im Einzelnen:

1. Verletzung grundlegender Prinzipien der Gesetzgebungslehre

Den drei Anträgen ist gemeinsam, dass sie auf ein Sonderstrafrecht für bestimmte Berufsgruppen abstellen. Die Fraktion der SPD knüpft insofern an Ihren Reformvorschlag aus dem Jahr 2012 an, zu dem der BPI e.V. bereits kritisch Stellung bezogen hatte (**vgl. BT-Ausschuss-Drs 17(14)248(6)**). In dieselbe Richtung gehen nunmehr auch die Forderungen der beiden anderen Oppositionsfraktionen, die dafür plädieren, Gesetzesentwürfe vorzulegen, die „die Bestechlichkeit und Bestechung von Ärztinnen und Ärzten sowie anderer Leistungserbringerinnen und –erbringer im Gesundheitswesen (Fraktion Bündnis 90/Die Grünen, Ziffer II, 1 a) bzw. „korruptives Verhalten von Ärztinnen und Ärzten ... sowie von anderen Leistungserbringerinnen und –erbringern und sonstigen Beteiligten im Gesundheitswesen, etwas der Pharma- und Medizinprodukteindustrie“, unter Strafe stellen (Fraktion Die Linke, Ziffer II 1).

Stellungnahme

Seite 3 von 4

Forderungen nach einer **berufsgruppenspezifischen Kriminalisierung** bestimmter Verhaltensweisen führen zu einem Flickenteppich fragmentarischer Straftatbestände, fördern die Normenflut und verletzen das Prinzip der Allgemeinheit des Gesetzes, das Verfassungsrang hat (grundlegend: Kirchhof, G.: Die Allgemeinheit des Gesetzes, Tübingen 2009). Die drei Anträge stellen daher insgesamt den verfehlten Versuch dar, eine schnelle Antwort auf eine tagespolitische Frage zu geben, statt durch wohlbedachte Reformen übersichtliche Strukturen für eine langfristige Zukunft zu sichern. Die stetig wachsende Zahl flüchtiger Gesetze führt insbesondere in dem nach allgemeiner Auffassung überregulierten Gesundheitswesen bereits jetzt zu einer **Einbuße an Rechtssicherheit und Rechtsklarheit**, der durch eine entsprechende berufsgruppenspezifische Strafgesetzgebung weiter Vorschub geleistet werden würde.

Vermeidbare Fehler sind bei dieser Vorgehensweise vorprogrammiert. So will die Fraktion Die Linke (BT-Drs. 17/12451, Ziffer II 1 a) auch immaterielle Vorteile einbeziehen. Dies erzeugt Widersprüche zu den bestehenden Regelungen der §§ 299f, 331 ff. StGB, die nach Auslegung durch die Rechtsprechung des BGH derartige Vorteile in der Regel ausschließen. Schwierigkeiten dürften auch insofern bestehen, als der **Begriff des Leistungserbringers im Gesundheitswesen**, auf den die neuen Straftatbestände bezogen werden sollen, nicht mit der für Strafrechtsnormen von Verfassungs wegen (Art. 103 Abs. 2 GG) geforderten Genauigkeit umschrieben werden kann.

2. Ansatzpunkte für eine zielführende Reform der Korruptionsdelikte

Die gegenwärtige Rechtslage, nach der niedergelassene Ärzte, die freiberuflich tätig sind, nicht unter das Wettbewerbsdelikt des § 299 StGB fallen, ist die Folge der historisch gewachsenen Eingrenzung des Tatbestandes auf Angestellte und Beauftragte eines geschäftlichen Betriebes. Diese Begrenzung führt insbesondere auch bei Auslegung des § 299 StGB nach dem geschützten Rechtsgut „Wettbewerb“ zu **Wertungswidersprüchen**, wenn der Bestochene – wie bspw. der niedergelassene Arzt – im Auftrag einer Privatperson handelt.

Stellungnahme

Seite 4 von 4

Vor diesem Hintergrund besteht der richtige Ansatzpunkt einer denkbaren Reform in der **strukturellen Überarbeitung der geltenden Bestechungsdelikte** und nicht in der Schaffung eines Sonderstrafatbestandes.

Systemwidrige Wertungswidersprüche, die zu der Sache nach nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlungen führen, ergeben sich nach geltendem Recht auch bei anderen Berufsgruppen, zum Beispiel Architekten. Werden diese für einen geschäftlichen Betrieb tätig (zum Beispiel für ein Unternehmen), können sie bestochen werden. Handeln sie demgegenüber für eine Privatperson, ist dies ausgeschlossen. Wird der Weg der Sondergesetzgebung gewählt, ist zu befürchten, dass morgen Straftatbestände auch für diese Berufsgruppen gefordert werden und damit die Normenflut weiter ansteigt.

Diese Problematik ergibt sich weiterhin auch dann, wenn beispielsweise der Forderung des GKV-Spitzenverbandes folgend, ein **Sonderstrafatbestand für Leistungserbringer im Gesundheitswesen im Sozialgesetzbuch Fünf (SGB V)** implementiert werden würde. Da in diesem Gesetz das Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geregelt ist, wäre der Anwendungsbereich auf die an der Versorgung gesetzlich versicherter Patienten beteiligten Leistungserbringer beschränkt. Dies erzeugt einen **Wertungswiderspruch zum Bereich der privatärztlichen Versorgung**, der mit Blick auf die Gesichtspunkte der Gleichheit und Strafgerechtigkeit im Fall einer Bestechung nicht zu rechtfertigen ist.