

StRR-Kompakt

benen zuständigen Geschäftsstelle übersandt worden ist. Darauf, ob der Entbin-
dungsantrag bis zum Erlass der angefochtenen Entscheidung tatsächlich zur Kenntnis
des Gerichts gelangt ist, kommt es nicht an.

OLG Bamberg, Beschl. v. 23.5.2017 – 3 Ss OWi 654/17

Zusätzliche Verfahrensgebühr: „Wiederaufnahme“ des Verfahrens

Die Gebühr Nr. 4141 VV RVG entsteht auch dann, wenn das Verfahren nach einer
nach § 170 Abs. 2 StPO erfolgten Einstellung aufgrund einer innerhalb der Frist des
§ 171 Abs. 1 StPO eingelegten Beschwerde des Anzeigerstatters fortgeführt wird,
da einer Einstellung nach § 170 Abs. 2 StPO keinerlei Rechtskraftwirkung zukommt
und das Ermittlungsverfahren jederzeit wieder aufgenommen werden kann, wenn
Anlass dazu besteht. Entsprechendes gilt, wenn die Eröffnung des Verfahrens gem.
§ 210 Abs. 2 StPO abgelehnt wurde. Die Entstehung der Gebühr nach Nr. 4141 VV
RVG hängt nicht davon ab, dass eine Hauptverhandlung überhaupt nicht stattgefun-
den hat, sondern dass zum Zeitpunkt der das Verfahren (vorläufig) beendenden
Maßnahme alle Beteiligten davon ausgehen, dass eine Hauptverhandlung nicht
stattfinden wird, auch wenn diese dann später gleichwohl durchgeführt wird.

OLG Köln, Beschl. v. 18.10.2017 – 2 Ws 673/17

Zusätzliche Verfahrensgebühr: Mitwirkung

Der Rat des Verteidigers zum Schweigen ist ausreichende Mitwirkung i.S.d. Nr. 4114,
5115 VV RVG.

AG Düsseldorf, Urt. v. 10.10.2017 – 22 C 102/17

AG Leipzig, Beschl. v. 11.10.2017 – 200 Ds 805 Js 50086/15 (2)

Praxisforum

Novellierung im Wirtschaftsstrafrecht – Die (Über-)Kriminalisierung der im Gesundheitswesen stattfindenden Korruption

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Strafrecht Juri Goldstein, Lehrbeauftragter an der
University of Applied Sciences Jena, Recht für Pflegeberufe

Im Jahr 2015 wurde der Gesamtumfang von monetären Schäden durch Wirtschafts-
kriminalität auf rund 222 Millionen EUR geschätzt. Der Mittelwert der Schäden aus
den Jahren 2011–2015 belief sich auf ca. 277 Millionen EUR. Aber neben den durch
Korruption verursachten wirtschaftlichen Schäden bestehen schwerwiegende
immaterielle, abstrakte und kaum messbare Schäden wie das schwindende Grund-
vertrauen des Bürgers in die Unabhängigkeit, Unbestechlichkeit und Handlungsfähig-
keit des Staates bzw. die Integrität der Wirtschaft.

Kriminologisch gesehen stellen gerade die Straftaten im Rahmen der Wirtschaftskri-
minalität durch enorme Kompetenzerfordernisse sowie aufwendige Verfahren und
teilweise zu unscharfe Tatbestände eine hohe Herausforderung für die kriminalpoliti-
sche Entwicklung unserer Gesellschaft dar. Korrupte Verhaltensweisen sind auch dem
angesehenen Stand der Heilberufe nicht fremd. Die im Gesundheitswesen stattfin-
dende Korruption beeinträchtigt nicht nur den Wettbewerb, sondern führt auch zur
Übersteuerung von medizinischen Leistungen. Die Folgen sind finanzielle Schäden bei
den Krankenkassen und Versicherungsunternehmen in immenser Höhe. Wenn
Behandlungsentscheidungen maßgeblich zum finanziellen Vorteil des Behandlers

Anwaltsvergütung

Notwendigkeit der Novellie-
rung

führen und nicht dem Patientenwohl dienen, führt dies zu einem erheblichen Bruch des Vertrauens von Patienten in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen. Der Gesetzgeber hat sich entschieden, angesichts der enormen wirtschaftlichen und sozialen Erheblichkeit dieser Problematik mit strafrechtlichen Mitteln entgegenzutreten und die entstandenen Lücken zu schließen.

I. Die bisherige Rechtslage bis Inkrafttreten des Antikorruptionsgesetzes am 4.6.2016

Nach gegenwärtiger Rechtslage ist ein Entgegenwirken im gesundheitlichen Bereich nur unzureichend möglich. Die auf den Vermögensschutz ausgerichteten Straftatbestände der Untreue (§ 266 StGB) und des Betrugs (§ 263 StGB) können die Absprachen sowie das Geben und Nehmen von Bestechungsgeldern nur eingeschränkt erfassen. Somit wird der Unrechtsgehalt von Korruption nicht hinreichend durch die Straftatbestände abgedeckt. Nach einer Entscheidung des Großen Senats des Bundesgerichtshofs vom 29.3.2014 handeln niedergelassene, für die vertragsärztliche Versorgung zugelassene Ärzte bei Wahrnehmung der ihnen in diesem Rahmen übertragenen Aufgaben weder als Amtsträger (§ 11 Abs. 1 Nr. 2 lit. c StGB) noch als Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen (§ 299 StGB). Demnach können Vertragsärzte nach der derzeit geltenden Rechtslage nicht wegen Bestechlichkeit oder Vorteilsnahme belangt werden. Kassenärzten, die sich dafür bezahlen ließen, dem Patienten nach Absprache mit Dritten bestimmte Medikamente oder Überweisungen zu verschreiben, konnte kein strafrechtlich relevantes Verhalten vorgeworfen werden. Jedoch ist die Ahndung von Korruption im Gesundheitssektor dringend notwendig, weil besonders den Heilberufsgruppen mit Verschreibungsmacht, wie etwa Ärzten, Psychologen und Heilpraktikern, ein besonderes Vertrauensverhältnis zu den Patienten zukommt. Durch die Verschreibungserfordernisse aus dem Arzneimittelgesetz kommt ihnen eine Schlüsselstellung zu, die in den letzten Jahren immer mehr missbraucht wurde. Schon durch Einzelfälle entstehen massive Wettbewerbsbeeinträchtigungen, erheblicher finanzieller Schaden und irreversible Vertrauensbrüche gegenüber dem Patienten. Damals waren sich die zuständigen Richter darüber einig, die Strafwürdigkeit des korrupten Verhaltens im Gesundheitswesen dem Gesetzgeber zu überlassen. Aus diesem Grund wurde nach nunmehr drei Jahren mit mehrheitlichem Beschluss die Gesetzesänderung der neuen Straftatbestände §§ 299a ff. StGB sowie die Novellierung der korrupten Verhaltensweisen im Gesundheitswesen zum 4.6.2016 durch BGBl 2016 Nr. 25 v. 3.6.2016 beschlossen.

II. Das Entgegenwirken durch die Neuregelung §§ 299a, 299b StGB

Die Gesetzesänderung umfasst vor allen Dingen die Einführung neuer Straftatbestände der Bestechlichkeit im Gesundheitswesen und der Bestechung im Gesundheitswesen. Tatbestandsmäßig werden alle Heilberufe erfasst, die für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordern. Ferner erstreckt sich der Geltungsanspruch auch auf 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 Strafgesetzbuches – „Straftaten gegen den Wettbewerb“ – eingefügt werden. Eine Verortung im Dreißigsten Abschnitt des Strafgesetzbuchs – Straftaten im Amt – kommt deswegen nicht in Betracht, da es sich bei den Mitgliedern der erfassten Berufsgruppen in der Regel nicht um Amtsträger handelt. Die Struktur der Neuregelungen wurde weitestgehend der des § 299 StGB – Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr – nachgebildet. Ferner

Entscheidung des Großen
Senats 2014

Struktur der Neuregelungen

wurde vom Gesetzgeber eine Ausweitung der Strafraumenverschiebung des § 300 StGB vorgesehen und es erfolgt eine Anpassung der Antragspflicht, § 301 StGB. Diese umfasst eine Strafraumenverschiebung für besonders schwere Fälle des § 299 StGB, der sich nun auch auf die einzuführenden Straftatbestände erstreckt.

Die Schutzrichtung der §§ 299a und 299b StGB war nicht unumstritten. Während zum einen der faire Wettbewerb gesichert werden muss, sollte zum anderen das Vertrauen der Patienten in die Integrität ärztlicher Heilberufe geschützt werden. Die §§ 299a, 299b StGB schützen das Gesundheitswesen als Institution. So sollen für die Erbringung und den Austausch von Leistungen auf dem Gesundheitsmarkt korrupte Verhaltensweisen und Absprachen durch die Neuregelungen unterbunden werden. Schutzwürdig ist demnach der rechtlich strukturierte Ordnungsmechanismus des Gesundheitsmarkts als solcher. Die Wettbewerbssituation auf den einzelnen Märkten nimmt auf die Schutzrichtung keinen Einfluss. Dementsprechend wenden sich die Neuregelungen sowohl gegen korrupte Handlungen, die den Wettbewerb verzerren (§§ 299a Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2, 299b Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 StGB), als auch gegen die Herbeiführung heilberuflicher Entscheidungen außerhalb konkreter Wettbewerbslagen durch illegale Absprachen bzw. Vorteilsgewährungen (§§ 299a Abs. 1 Nr. 2, 299b Abs. 1 Nr. 2 StGB). Die Tatvarianten haben folglich dieselbe Grundlage, wenn auch zwischen dem Schutz des Wettbewerbs als Ordnungselement einerseits und dem Schutz des Patientenvertrauens andererseits unterschieden werden muss. Denn der Schutz des Patientenvertrauens ist zwar ein Ziel der Neuregelung, aber kein Schutzgut der neuen Normen, die ausschließlich den Wettbewerb als Wirtschaftsstraftatbestände schützen sollen.

Der Gesetzgeber hat die Ärzteschaft als Nachfragedisponenten für Wirtschaftsunternehmen gesehen. Durch die Statuierung des Arztvorbehalts gemäß § 15 SGB V und die Verschreibungspflicht aus § 48 AMG wurden Ärzte für zahlreiche andere Akteure zur Schlüsselfigur des Absatzmarktes im Gesundheitswesen erhoben. Damit haben sie eine erhebliche Entscheidungsmacht inne sowie eine Schlüsselstellung gegenüber den Patienten.

So scheint man aus den Problemen hinsichtlich der Strafbarkeitslücke im Gesundheitswesen an sich sowie dem allgemein zu eng gefassten Bereich der Korruption gelernt zu haben und weitet den Kreis der potentiell strafbaren Empfänger von Bestechungsgeldern sogar noch weiter aus. Nun werden sämtliche Angehörige von Heilberufen erfasst, die für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung benötigen, also neben Ärzten, Zahnärzten und Apothekern auch Tierärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten sowie Gesundheitsfachberufe wie Gesundheits- und Krankenpfleger, Ergotherapeuten, Logopäden und Physiotherapeuten, deren Ausbildung ebenfalls gesetzlich geregelt ist. Im Hinblick auf die Gegenseite, die die Vorteile bzw. Bestechungsgelder gewährt, sind keine Einschränkungen implementiert. Grundsätzlich kann also jeder Täter der Bestechung sein.

III. Inhaltlicher Ausblick auf den Tatbestand

Der Tatbestand des Forderns nach § 299 Abs. 1 StGB erfasst sämtliche Vorteile, unabhängig davon, ob es sich um materielle oder immaterielle Zuwendungen handelt und ob sie dem Täter oder einem Dritten gewährt werden. Somit ist er auch dann erfüllt, wenn das damit verbundene Ansinnen erfolglos bleiben sollte. Da die Normen in Anlehnung zu §§ 299, 331 f. StGB entwickelt wurden, kann zur Auslegung der tatbestandlichen Merkmale auf die dort anzuwendenden Grundsätze zurückgegriffen werden. Während die grundlegenden Bestimmungen hinsichtlich der materiellen

Ratio der neuen Straftatbestände

Potentieller Täterkreis erweitert

Erweiterung des Tatbestandes

Vorteile gleich geblieben sind, geht der neue Straftatbestand des § 299a StGB darüber insoweit hinaus, als dass auch immaterielle Vorteile, beispielsweise Ehrungen und Ehrenämter, einbezogen werden. Zu den Vorteilen können grundsätzlich auch Einladungen zu Kongressen, die Übernahme der Kosten von Fortbildungsveranstaltungen oder die Einräumung von Vermögens- oder Gewinnbeteiligungen zählen. Vereinbarungen – beispielsweise in Form von sogenannten Kooperationsverträgen –, nach denen Vorteile in Form einer Gewinnbeteiligung oder Ähnliches dafür gewährt werden, dass sich ein Arzt dazu verpflichtet, seine technischen Leistungen bei einem bestimmten Labor zu beziehen, sind berufsrechtlich unzulässig und können künftig auch gemäß §§ 299a, 299b StGB strafbar sein (vgl. BGH, Urt. v. 23.3.2012 – I ZR 231/10). Somit kann auch in der Teilnahme an vergüteten Anwendungsbeobachtungen ein Vorteil zu sehen sein. Zur Gewährung von Vorteilen kann es auch im Rahmen der beruflichen Zusammenarbeit etwa in Form von Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten (vgl. § 18 MBO) kommen, allerdings ist dies strafrechtlich nur erfasst, wenn tatsächlich das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt nach § 31 MBO vorsätzlich umgangen wird und dabei Vorteile für eine unlautere Bevorzugung bei der Zuweisung gewährt werden. Eine unzulässige und strafbare Verknüpfung zwischen Unternehmensbeteiligung und medizinischen Entscheidungen liegt zudem vor, wenn ein Arzt einem Unternehmen, an dem er selbst beteiligt ist, einen Patienten zuführt und er für die Zuführung des Patienten wirtschaftliche Vorteile erhält.

Die vom BGH in seiner wettbewerbsrechtlichen Rechtsprechung hierzu aufgestellten Grundsätze können auch bei Anwendung von § 299a StGB herangezogen werden. Solche Vereinbarungen, die die Gewinnbeteiligung oder andere Vorteile des Arztes unmittelbar von der Zahl seiner verwiesenen Patienten bzw. dem damit erzielten Umsatz abhängig machen, sind stets strafbar. Bei mittelbarer Mitwirkung eines Arztes kommt es für die Zulässigkeit darauf an, ob er bei objektiver Betrachtung durch seine Patientenzuführung einen spürbaren Einfluss auf den Ertrag aus seiner Beteiligung nehmen konnte. Auch Bonuszahlungen an Vertragsärzte auf sozialrechtlicher Grundlage, wie etwa § 65a SGB V, stellen einen tatbestandsmäßigen Vorteil dar. Entsprechende Vereinbarungen nach gesetzlichen Vorschriften im Sinne des Wettbewerbs sind allerdings nicht strafbar. Darunter werden solche Fälle erfasst, in denen unter mehreren Arzneimitteln, die im Einzelfall für den Patienten in ähnlicher Weise geeignet sind, nach Möglichkeit das preisgünstigste Präparat verordnet wird. Es fehlt damit an einer tatbestandlich vorausgesetzten inhaltlichen Verknüpfung zwischen Vorteil und Verordnungsentscheidung, denn weder wird die wettbewerbliche Ordnung unzulässig beeinträchtigt, noch dem Wohl und Vertrauen des Patienten geschadet.

Mit den genannten Tatbestandsmerkmalen des Bezugs, der Abgabe und der Verordnung von Arzneimitteln, Heil-, Hilfsmitteln und Medizinprodukten werden alle Verhaltensweisen, durch die sich die in Abs. 1 genannten Berufsgruppen diese Mittel verschaffen oder durch die diese Mittel Patienten zugänglich gemacht werden, erfasst (über Barzahlungsrabatte in Abrechnungsdienstleistungen eines Zahnarztes urteilte das LG Hamburg 406 HKO 214/16). Ebenfalls werden Tätigkeiten, die mit dem Verordnen in einem engen inneren Zusammenhang stehen, wie beispielsweise die Übersendung der Verordnung an einen anderen Leistungserbringer, einbezogen. Der Begriff der Zuführung entspricht inhaltlich dem sozial- und berufsrechtlichen Zuweisungsbegriff (§ 31 MBO, § 73 Abs. 7 SGB V), d.h. jeder Einwirkung auf den Patienten mit der Absicht, dessen Auswahl eines Arztes oder eines anderen Leistungserbringers zu beeinflussen (Zuweisungen, Überweisungen sowie Verweisungen und Empfehlungen). Mit der Wahl des Wortlauts soll verdeutlicht werden, dass es auf die Form der Einwirkung auf den Patienten nicht ankommt und somit auch mündliche

Wettbewerbsrechtliche Grundsätze des BGH bei § 299a StGB anwendbar

§§ 299a, 299b StGB erweitern strafrechtlich relevante Verhaltensweisen

und unverbindliche Empfehlungen erfasst werden. Zu achten ist darauf, ob der Vorteil im Rahmen einer Unrechtsvereinbarung eine im Interesse des Vorteilsgebers liegende Gegenleistung für die Verletzung von Pflichten ist. Im Übrigen kann auf die speziellen Ausführungen bezüglich sonstiger Tatbestandsmerkmale, Vorsatz und Vollendung auf Literatur und Rechtsprechung zu § 299 StGB verwiesen werden (einen detaillierten Einblick in einzelne Tatbestandsvoraussetzungen bieten Dann/Scholz, NJW 2016, 2077, und zur kritischen kommunalpolitischen Auseinandersetzung empfehlen sich Süße/Plüschel, Newsdienst Compliance 2016, 71001, sowie Grzesiek/Sauerwein, NZWiSt 2016, 369).

IV. Folgen für die Praxis

Die neuen Straftatbestände der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen sollen nicht wie § 299 StGB als bedingte Antragsdelikte, sondern als Officialdelikte ausgestaltet werden. Damit sind sie stets von Amts wegen zu verfolgen. Im Gegenzug wird jedoch bei den allgemeinen Delikten von Bestechung und Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr am Strafantragserfordernis festgehalten werden. Hierdurch wird ein Wertungsgefälle begründet, das dem Schutz des Patientenvertrauens als Ziel der Neuregelung gerecht wird. Ermittlungsanlass können entsprechende Hinweise von Mitbewerbern, Krankenkassen oder Patienten bieten, ohne dass es eines formellen Strafantrages bedarf. Die Bedeutung dieser Änderung ist somit eher symbolischer Natur, da auch die vorherigen Entwurfsfassungen ein Einschreiten von Amtswegen vorsahen, wenn die Staatsanwaltschaft das besondere öffentliche Interesse an der Strafverfolgung bejahte – was in der Regel der Fall war. Zu berücksichtigen ist, dass sich im Zuge der Neuregelungen auch der Strafraum bis auf fünf Jahre Freiheitsstrafe empfindlich erhöht hat.

Die Gewährung von Rückvergütungen, Rabatten, Provisionen und sonstigen Zahlungen im Zusammenhang mit dem Bezug von Materialien, Waren oder Empfehlungen, Überweisungen bzw. Zuweisungen wird künftig nicht nur unter dem Aspekt des Betruges oder der Untreue, sondern auch unter den Tatbestandsvoraussetzungen des § 299a StGB zu prüfen sein. Hierunter fallen grundsätzlich auch sog. Naturalrabatte, die auf der Rechnung nicht oder allenfalls indirekt ausgewiesen werden, weswegen Ärzten von dieser gängigen Praxis abzuraten ist, da dies bereits einen strafrechtlichen Verdacht nach sich ziehen kann. Insgesamt wird künftig im gesamten Bereich Empfehlungen von Kollegen, Material oder Zuweisung von Patienten größte Vorsicht anzuwenden sein, da dies sofort den Anwendungsbereich des § 299a StGB eröffnet, wenn der die Empfehlung aussprechende Arzt dafür einen Vorteil erhält. Straffrei bleiben jedoch alle Vorteile, die eine Gegenleistung angemessen und üblich honorieren. Bei der Bewertung der Frage der Üblichkeit werden alle Sachverhaltsumstände zur Beurteilung herangezogen werden. Allerdings ist die Begriffsbestimmung der Angemessenheit von Rechtsprechung und Literatur auszulegen sowie eventuell in Anlehnung an die Vorschriften und die gängige Praxis der Ärztekammern (zur Rechtmäßigkeit von Nebentätigkeit eines Oberarztes LAG Schleswig-Holstein 5 SaGa 5/16). Änderungen im SGB V sollen zudem einen Informationsaustausch zwischen Staatsanwaltschaften und diversen Stellen im Gesundheitswesen über die Bekämpfung korrupter Praktiken ermöglichen. Ferner ist für einen Vorteil im Sinne der §§ 299a, 299b StGB gemäß der Gesetzgebung eine Geringwertigkeits- oder Bagatellgrenze nicht vorgesehen. Da es auf die Höhe des Vorteils also grundsätzlich nicht ankommt, jedoch aber gleichwohl bei einem geringfügigen und allgemein üblichen Geschenk an einer objektiven Eignung des Vorteils fehlt, um konkrete heilberufliche Entscheidungen zu beeinflussen, ist die Entwicklung einer solchen in der Praxis noch möglich.

Problemfeld Rabattgewährung

V. Fazit

Durch die Neuregelung soll eine Sicherheitslücke geschlossen werden, die sich durch die Modernisierung und diverse gesetzliche Vorschriften in das schlecht greifbare Wirtschaftsstrafrecht eingefügt hat. So wird durch ein dualistisches Ziel der Reform der Wettbewerb reguliert und abgesichert, aber auch das enorm wichtige Vertrauen jedes Patienten in die Integrität medizinischer Entscheidungen der Heilberufe wieder hergestellt, obgleich das Patientenvertrauen nicht durch den Tatbestand der Norm geschützt wird. Dadurch könnte eine Reihe von Fallkonstellationen zukünftig dennoch straffrei bleiben, in denen medizinische Entscheidungen primär an wirtschaftlichen Interessen, nicht aber am Wohl des individuellen Patienten orientiert getroffen werden. Entsprechende Schutzlücken könnten insbesondere in Fallgestaltungen auftreten, in denen eine wettbewerbsbezogene Bevorzugung bestimmter Anbieter gerade nicht gegeben ist – etwa bei der Verordnung patentgeschützter angebotener Arznei-, Heil- oder Hilfsmittel, Medizinprodukte oder bei der allgemeinen Steigerung von Bezugs-, Verordnungs- oder Zuweisungsmengen.

Hinsichtlich der zunehmenden illegalen Vorteilsabsprachen in verschiedenen medizinischen Institutionen und Berufsfeldern war kriminalpolitisches Tätigwerden dahingehend dringend geboten. Es schirmt den gesundheitsrechtlichen Steuerungs-, Verteilungs- und Ordnungsmechanismus gegen unlautere Verzerrungen ab bzw. schützt den vom Gesundheitsrecht strukturierten Markt für Gesundheitsdienstleistungen vor der Umgehung der diesen Markt konstituierenden Regeln.

Mehrere Kliniken sind im Rahmen der Neuregelung in der Praxis dazu übergegangen, das Personal dahin gehend zu sensibilisieren. In manchen Kliniken wird bereits die Annahme eines Werbekugelschreibers reglementiert. Ob das der richtige Weg ist, wird sich zeigen. Hier ist die Rechtsprechung gefragt. Es soll aufgrund der neuen Regelungen nicht die allgemeine Stimmung der Überkriminalisierung sämtlicher denkbarer Handlungen mit dem „Schrei nach Strafe“ befriedigt, sondern dem effektiven Vertrauensschutz eines Patienten in das Gesundheitssystem Rechnung getragen werden.

Abschließend ist zu empfehlen, dass nunmehr auch niedergelassene Ärzte ihre bislang praktizierten Verhaltensroutinen diesbezüglich kritisch hinterfragen und ggf. ändern. In der Zukunft wird die fachliche juristische Beratung ein wichtiger und notwendiger Schritt sein, um gewollte und zulässige Kooperationen von Leistungserbringern in der Gesundheitssektion nicht überzukriminalisieren und in rechtlich vertretbaren Grenzen zu halten. Da sich Straftaten im Bereich der Wirtschaft auf vielfache Weise niederschlagen können und das Berufsfeld der Heilberufe sehr komplex und vielschichtig ist sowie sich mit Steuer- und Versicherungssektoren überschneidet, wird eine genaue Ausformung durch die auf uns zukommende neue Rechtspraxis geschehen. Aus diesem Grund ist es unumgänglich, sich eingehender mit der Materie zu beschäftigen, vor allen Dingen, weil sich ein völlig neuer und umfassender Kreis potentieller Mandanten und Straftäter eröffnet.

Verfahrensrecht

Verfahrensrüge: Unzureichende Übersetzung in der Hauptverhandlung

1. Die Hinzuziehung eines Dolmetschers in gerichtlichen Verhandlungen bei Beteiligung der deutschen Sprache nicht mächtiger Angeklagter regelt ausschließlich § 185 Abs. 1 Satz 1 GVG, nicht § 187 Abs. 1 Satz 1 GVG.

Ausblick