

Inhaltsübersicht

Vorwort	III
Gendererklärung	V
Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	XXXIII
Abkürzungsverzeichnis	XXXVII
Verzeichnis der abgekürzt zitierten Literatur	XLI

1. Kapitel Einführung (<i>Birklbauer/Zahlr</i>)	1
---	---

1. Teil: Strafrechtliche Risiken der ärztlichen (Heil-)Behandlung

2. Kapitel Die vorsätzlichen Körperverletzungsdelikte (§§ 83 ff StGB) (<i>Birklbauer/Zahlr</i>) . . .	7
3. Kapitel Fahrlässige Körperverletzung und Tötung infolge von Behandlungsfehlern (<i>Birklbauer/Wiesinger</i>)	35
4. Kapitel Ärztliche Sterbehilfe und Tötung auf Verlangen (<i>Birklbauer/Zahlr</i>)	61
5. Kapitel Imstichlassen eines Verletzten und Unterlassung der Hilfeleistung gemäß §§ 94 f StGB (<i>Huber</i>)	83
6. Kapitel Schwangerschaftsabbruch (<i>Concin</i>)	103
7. Kapitel Eigenmächtige Heilbehandlung (§ 110 StGB) (<i>Birklbauer/Zahlr</i>)	129
8. Kapitel Kurpfuscherei (§ 184 StGB) (<i>Birklbauer/Zahlr</i>)	145
9. Kapitel Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie (<i>Stücklberger</i>)	151
10. Kapitel Zell-, Gewebe- und Organtransplantation im strafrechtlichen Kontext (<i>Dietrich</i>)	159
11. Kapitel Korruptionsrisiken im Gesundheitswesen (<i>Ruhmannseder</i>)	193
12. Kapitel Betrugsstrafbarkeit im Gesundheitswesen (<i>Kapferer</i>)	239
13. Kapitel Untreue (§ 153 StGB) (<i>Baier-Grabner</i>)	281
14. Kapitel Vorenthalten von Dienstnehmerbeiträgen zur Sozialversicherung (§§ 153 c, 153 d StGB) (<i>Hartl/Renhardt</i>)	293
15. Kapitel Ärzte und Arztgemeinschaften im Steuerrecht – Ausgewählte Problemfelder und finanzstrafrechtliche Risikobereiche (<i>Althuber/Seidl</i>)	303
16. Kapitel Verletzung von Berufsgeheimnissen (§ 121 StGB) (<i>Birklbauer/Zahlr</i>)	329
17. Kapitel Urkunden- und Beweismittelfälschung (<i>Kapferer</i>)	341
18. Kapitel Strafrechtliche Risiken bei Verordnung und Abgabe von Suchtmitteln (<i>Birklbauer</i>)	355
19. Kapitel Strafbarkeitsrisiken von Ärzten und Apothekern im Umgang mit Arzneimitteln (<i>D'Orlando</i>)	377

Ruhmannseder/Zahlr (Hrsg), HB Medizinstrafrecht

VII

Inhaltsübersicht

20. Kapitel	Strafbarkeitsrisiken im Zusammenhang mit Doping (<i>Kapferer</i>)	387
21. Kapitel	Verstöße gegen wettbewerbs- und gewerberechtliche Vorschriften (<i>Borbas</i>)	407
22. Kapitel	Verstöße gegen das Epidemiegesetz und Herausforderungen bei Pandemien (<i>Steinböck</i>)	417
23. Kapitel	Unsachgemäßer Umgang mit medizinischen Abfällen (<i>Ruhmannseder</i>)	431
24. Kapitel	Strafrechtliche Folgen (<i>Birklbauer/Zahl</i>)	441
25. Kapitel	Rechtsfolgen für Verbände nach dem VbVG (<i>Wiesinger</i>)	461
26. Kapitel	Verwaltungsstrafrecht (<i>Stücklberger</i>)	479
27. Kapitel	Ärzte- und kassenrechtliche Folgen (<i>Zahl</i>)	489
28. Kapitel	Arbeitsrechtliche Folgen von Verfehlungen im Gesundheitswesen (<i>Kappel/Höfer</i>)	511
29. Kapitel	Zivilrechtliche Haftung für Verfehlungen im Gesundheitswesen (<i>Ettmayer</i>)	535

5. Teil: Rechtsanwalt und Verteidiger im Medizinstrafrecht

30. Kapitel	Die Rolle des Verteidigers im Medizinstrafrecht (<i>Ruhmannseder</i>)	547
31. Kapitel	Anwaltliche Vertretung von Opfern (<i>Wess/Krupitsch</i>)	555
32. Kapitel	Der Anwalt als Vertrauensperson und Zeugenbeistand (<i>Kapferer</i>)	577
33. Kapitel	Verteidigung im Ermittlungsverfahren (<i>Ruhmannseder/Feichtgraber</i>)	591
34. Kapitel	Verteidigung im Hauptverfahren (<i>Soyer</i>)	639
35. Kapitel	Verteidigung in der Rechtsmittelinstanz und nach Eintritt der Rechtskraft (<i>Wess/Krupitsch</i>)	653
36. Kapitel	Umgang der Verteidigung mit medizinischen Gutachten (<i>Haag/Zahl</i>)	681

6. Teil: Compliance

37. Kapitel	Healthcare Compliance Management Systeme (<i>Ruhmannseder</i>)	701
38. Kapitel	Healthcare & Criminal Compliance (<i>Ruhmannseder</i>)	717
39. Kapitel	Interne Untersuchungen im Gesundheitswesen (<i>Ruhmannseder</i>)	771

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	III
Gendererklärung	V
Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	XXXIII
Abkürzungsverzeichnis	XXXVII
Literaturverzeichnis	XLI
1. Kapitel Einführung	1
I. Begriff und Inhalt des Medizinstrafrechts	1
II. Gesetzliche Grundlagen des Medizinstrafrechts	2
III. Medizinstrafrecht und Medizinethik	3
IV. Entwicklungstendenzen	4
 1. Teil: Strafrechtliche Risiken der ärztlichen (Heil-)Behandlung	
2. Kapitel Die vorsätzlichen Körperverletzungsdelikte (§§ 83 ff StGB)	7
I. Der ärztliche Heileingriff als Körperverletzung	8
II. Die Tatbestandsmerkmale der Körperverletzungsdelikte	11
A. Die Körperverletzung und ihre Qualifikationen	11
1. Der strafrechtliche Begriff der Körperverletzung	11
2. Das Grunddelikt der einfachen Körperverletzung (§ 83 StGB)	12
3. Die Qualifikation der Körperverletzung nach ihrem Schweregrad (§ 84 Abs 1 StGB)	12
4. Schwere Dauerfolgen als eigenständige Qualifikationen (§ 85 Abs 1 StGB) ...	14
5. Die Qualifikation der Körperverletzung nach dem Tatopfer	15
6. Die Qualifikation der Körperverletzung nach der Tathandlung	16
a) Mehrfacher Aggressionstäter (§ 84 Abs 3 StGB)	16
b) Qualifizierte Begehungsweise (§ 84 Abs 5 StGB)	17
7. Der Tod als Folge einer Körperverletzung (§ 86, § 87 Abs 2 StGB)	18
B. Die subjektive Tatseite	19
1. Misshandlungsvorsatz	19
2. Verletzungsvorsatz	19
3. Besondere Vorsatzerfordernisse	20
C. Begehungsweise durch Unterlassen	20
1. Reichweite des § 2 StGB	20
2. Besondere Erfolgsabwendungspflicht (Garantenstellung)	21
D. Kausalität und objektive Zurechnung	23
1. Naturwissenschaftliche Kausalität	23
2. Objektive Zurechnung	24
a) Handlungszurechnung	24
b) Adäquanzzusammenhang	24
c) Risikozusammenhang	25
d) Rechtmäßiges Alternativverhalten	25
E. Rechtfertigungsgründe	26
1. Einwilligung (§ 90 StGB)	26
2. Allgemeine Rechtfertigung durch Einwilligung	27
3. Rechtfertigender Notstand	28

4. Rechtfertigende Pflichtenkollision	28
F. Irrtumskonstellationen	29
1. Vorsatzausschließender Tatbestandsirrtum	29
2. Irrtum über die Rechtfertigungssituation	30
3. Irrtümliche Straf- oder Rechtfertigungswertung	31
G. Sonderfragen	31
1. Zwangsbehandlung als Körperverletzung	31
2. Konkurrenz zu anderen Strafbestimmungen	32
3. Kapitel Fahrlässige Körperverletzung und Tötung infolge von Behandlungsfehlern ..	35
I. Überblick	36
A. Fahrlässige Tötung (§§ 80, 81 StGB)	36
B. Fahrlässige Körperverletzung (§ 88 StGB)	37
II. Voraussetzungen einer Fahrlässigkeitstat	37
A. Objektiv sorgfaltswidriges Verhalten	38
B. Kausale Herbeiführung des Erfolges	39
C. Objektive Zurechnung als Unrechtsbegrenzung	39
1. Adäquanzzusammenhang	39
2. Risikozusammenhang	40
3. Rechtmäßiges Alternativverhalten	42
III. Mitwirkung mehrerer Beteiligten	42
A. Unmittelbarer Täter	43
B. Bestimmungstäter	44
C. Beitragstäter	44
IV. Behandlungsfehler als sorgfaltswidrige Handlungen	45
A. Beachtung allgemeiner Grundsätze	45
B. Richt- und Leitlinien	46
C. Off-Label-Use und Alternativmedizin	46
V. Die Handlungsqualifikationen bei fahrlässiger Tötung bzw fahrlässiger Körperverletzung	49
A. Grobe Fahrlässigkeit (§ 6 Abs 3 StGB)	49
1. Rechtsprechung	50
2. Stellungnahmen im Schrifttum	51
a) Grobe Sorgfaltswidrigkeit der Handlung	51
b) Grad der Vorhersehbarkeit für den Erfolgseintritt	52
c) Gemeinsamkeiten und Unterschiede in Straf- und Zivilrecht	54
B. Tatbegehung im Minderrausch	55
VI. Verursachung von Tod oder Körperverletzung	56
A. Tod	57
B. Körperverletzung	58
1. Einfache Körperverletzung (§ 88 Abs 1 StGB)	58
2. Schwere Körperverletzung (§ 88 Abs 4 erster Fall StGB)	58
3. Schwere Körperverletzung mehrerer Tatopfer (§ 88 Abs 4 dritter Fall StGB) ..	58
C. Sonderfragen	58
1. Begehung durch Unterlassen	58
2. Medizinpersonalprivileg (§ 88 Abs 2 StGB)	59
4. Kapitel Ärztliche Sterbehilfe und Tötung auf Verlangen	61
I. Begriffe und Stand der Rechtsentwicklung	63
A. „Sterbehilfe“ als Begriff mit negativen Assoziationen	63
B. Neue Terminologie infolge ethischer Prinzipien	63
1. „Sterben zulassen“ als Teil medizinisch indizierter Behandlung	64
2. „Sterben zulassen“ entsprechend dem Patientenwillen	65

3. Unzulässige „aktive Sterbehilfe“	65
II. Verfassungsrechtliche Ausgangsposition zu einem selbstbestimmten Sterben	66
III. Mord (§ 75 StGB) und Tötung auf Verlangen (§ 77 StGB)	67
A. Tötung auf Verlangen als privilegierter Mord	67
IV. Behandlungsentscheidungen am Lebensende im Spannungsfeld zur Strafbarkeit ..	68
A. „Einseitiger Behandlungsabbruch“ und Wachkoma	68
B. Schmerz- und Palliativbehandlungen	69
C. Rechtsdogmatische Einordnung unterlassener lebensverlängernder Behandlung	70
D. Triage-Entscheidungen als Herausforderung	71
V. Mitwirkung an der Selbsttötung (§ 78 StGB)	72
A. „Selbsttötung“ in Abgrenzung zur „Fremdtötung“	72
B. Verleiten zur Selbsttötung (§ 78 Abs 1 StGB)	73
C. Hilfeleistung bei der Selbsttötung (§ 78 Abs 2 StGB)	73
D. Grundzüge des Sterbeverfügungsgesetzes	75
1. Begriffe und Rahmenbedingungen	75
a) Krankheitserfordernisse (§ 6 Abs 3 StVfG)	76
b) Aufklärungsprozedere (§ 7 StVfG)	77
c) Rechtlicher Abschlussakt (§ 8 StVfG)	78
2. Durchführung der Selbsttötung	78
3. Freiwilligkeitserfordernis und Diskriminierungsverbot	79
4. Werbe- und Vorteilsverbot	80
5. Strafrechtliche Risiken für ärztliches Handeln	81
5. Kapitel Imstichlassen eines Verletzten und Unterlassung der Hilfeleistung gemäß	
§§ 94f StGB	83
I. Eingangsbeispiel	84
II. Einleitung und Themeneingrenzung	84
III. Imstichlassen eines Verletzten gemäß § 94 StGB	85
A. Körperverletzung	85
1. Medizinisch indizierte (Heil-)Behandlungen	86
2. Medizinisch nicht indizierte Behandlungen	87
3. Medizinisch nicht indizierte Behandlung als Vortat zu § 94 StGB	89
B. Verursachung	90
C. Unterlassung der erforderlichen Hilfeleistung	92
1. Hilfsbedürftigkeit des Patienten	92
2. Möglichkeit und Erforderlichkeit der Hilfeleistung	93
3. Tatvorsatz, Rechtfertigungsgründe, Schuld	93
4. Versuch, Rücktritt, Beteiligung	94
5. Qualifikationen	95
6. Abgrenzungen, Konkurrenzen, Subsidiarität	95
7. Prozessuales	98
IV. Unterlassung der Hilfeleistung gemäß § 95 StGB	98
A. Tatbestand	98
1. Unglücksfall oder Gemeingefahr	98
2. Verzicht, (assistierter) Suizid	99
3. Erforderlichkeit der Hilfe	100
B. Vorsatz	101
C. Zumutbarkeit	101
D. Qualifikationen	101
E. Versuch, Beteiligung	102
F. Abgrenzungen, Konkurrenzen	102
G. Prozessuales	102

6. Kapitel Schwangerschaftsabbruch	103
I. Einleitung	105
A. Rechtshistorische Entwicklung	105
1. Von der Antike bis ins 19. Jahrhundert	105
2. Entwicklung ab 1922	107
3. Indikationenlösung	109
4. Fristenlösung	109
B. Normenkontrolle des VfGH	111
II. Geltende Rechtslage	111
A. Schwangerschaftsabbruch mit Einwilligung	112
1. Tatsubjekt	112
2. Tatobjekt	113
3. Tathandlung	113
4. Einwilligung	115
a) Koma	116
b) Hirntod	116
c) Minderjährige und Pflegebefohlene	116
5. Vorsatz	117
6. Strafe	118
a) Täter ist Arzt	118
b) Täter ist kein Arzt	118
c) Schwangere	118
7. Konkurrenz	119
B. Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs	119
1. Fristenlösung	120
2. Indikationen	121
a) Rechtfertigungsgründe bei ärztlichen Eingriffen	122
aa) Medizinische Indikation – § 97 Abs 1 Z 2 erster Fall StGB	122
bb) Eugenische oder embryopathische Indikation – § 97 Abs 1 Z 2 zweiter Fall StGB	122
cc) Indikation wegen Unmündigkeit – § 97 Abs 1 Z 2 dritter Fall StGB	124
b) Rechtfertigungsgrund bei nichtärztlichen Eingriffen	125
C. Schwangerschaftsabbruch ohne Einwilligung	125
1. Tatsubjekt	125
2. Tatobjekt	126
3. Tathandlung	126
4. Keine Einwilligung	126
5. Vorsatz	126
6. Strafe	127
7. Straflosigkeit bei vitaler Indikation	127
7. Kapitel Eigenmächtige Heilbehandlung (§ 110 StGB)	129
I. Allgemeines	130
II. Tatbestand	132
A. Objektiver Tatbestand	132
1. Tatsubjekt	132
2. Tathandlung	132
a) Behandlung	132
b) Ohne Einwilligung	134
c) Aufklärung als Voraussetzung einer rechtswirksamen Einwilligung	138
d) Unterlassen	141
3. Taterfolg	141
B. Subjektiver Tatbestand	141

III. Rechtswidrigkeit	142
IV. Schuld	142
V. Prozessuale Besonderheiten	142
VI. Strafe	143
VII. Abgrenzungen und Konkurrenzen	143
8. Kapitel Kurpfuscherei (§ 184 StGB)	145
I. Allgemeines	145
II. Tatbestand	146
A. Objektiver Tatbestand	146
1. Tatsubjekt	146
2. Tathandlung	147
3. Tätigkeit in Bezug auf eine größere Zahl von Menschen	148
B. Subjektiver Tatbestand	149
III. Rechtswidrigkeit	149
IV. Schuld	149
V. Besonderheiten	149
VI. Strafe	150
VII. Abgrenzungen und Konkurrenzen	150
9. Kapitel Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie	151
I. Praktische Bedeutung	151
II. Rechtsgrundlagen und Entwicklung	152
A. Fortpflanzungsmedizin	152
B. Gentechnologie	153
III. Strafbestimmungen – Grundlegendes	153
A. Strafbestimmungen im FMedG	154
B. Strafbestimmungen im GTG	155
C. Gerichtliches Strafrecht	155
1. Einwilligung im Medizinstrafrecht	155
2. Verdrängung des Verwaltungsstrafrechts im FMedG und GTG	156
10. Kapitel Zell-, Gewebe- und Organtransplantation im strafrechtlichen Kontext	159
I. Grundsätzliches	160
II. Rechtlicher Rahmen	161
A. Zellen und Gewebe	161
B. Organ	165
III. Entnahme von Zellen, Geweben und Organen	167
A. Lebendspende – (gerechtfertigte) Körperverletzung oder (eigenmächtige) Heilbehandlung	167
1. Einwilligungsfähigkeit (Alter)	171
a) Organentnahme	171
b) Entnahme von Zellen und Geweben	173
2. Freiwilligkeit der Spende	175
3. Sittenwidrigkeit/Risiko-Nutzen-Relation	176
4. Gewinnverbot	178
5. Menschen-/Organhandel	180
B. Leichenspende	182
1. Tod als Voraussetzung für die Leichenspende und Abgrenzung zur Lebendspende	182
2. Strafrechtliche Rechtfertigung der Störung der Totenruhe durch Einhaltung der Materiengesetze	184
3. Einzelne „Organe“	185

4. Entnahmezweck	187
5. Widerspruchslösung	188
6. Tathandlungen	191
11. Kapitel Korruptionsrisiken im Gesundheitswesen	193
I. Einleitung	195
A. Wesentliche Grundlagen des Korruptionsstrafrechts	196
B. Finanzstrafrechtliche Implikationen	199
C. Verbandsverantwortlichkeit	199
II. „Vorteil“ als wesentliches Tatbestandsmerkmal	200
A. Allgemeines	200
B. Grundsatzentscheidung des OGH zum Vorteilsbegriff	201
C. Hoheitsverwaltung vs Privatwirtschaftsverwaltung	202
D. Vorliegen eines Vorteils bei Verstoß gegen ein gesetzliches Verbot	203
1. Gesetzliche Verbote im Arzneimittelrecht	204
a) Zuwendungen gemäß § 55a AMG	204
b) Repräsentationsaufwand bei Marketingveranstaltungen (§ 55a Abs 2 AMG)	205
c) Veranstaltungen und Repräsentationsaufwendungen gemäß § 55a Abs 3 AMG	205
d) Naturalrabatte gemäß § 55b AMG	206
e) Abgabe von Mustern gemäß § 58 AMG	207
2. Gesetzliche Verbote im Medizinprodukterecht	208
a) Prämien- und Provisionsverbot gemäß § 75 MPG	208
b) Ausnahme in Bezug auf Geldrabatte	209
c) Ausnahme in Bezug auf Naturalrabatte	209
d) Ausnahme in Bezug auf Veranstaltungen und Repräsentationsaufwendungen	209
III. Korruption im öffentlichen Sektor	210
A. Amtsträger als Tatsubjekt	210
1. Allgemeines zum Amtsträgerbegriff	210
2. Amtsträger in Krankenanstalten des öffentlichen Sektors	211
3. Heilberufsangehörige ohne Amtsträgereigenschaft	211
B. Amtsgeschäft	212
C. Pflichtwidrigkeit des Amtsgeschäfts	213
D. Konnex zwischen Vorteil und konkretem Amtsgeschäft	214
E. Bestechlichkeit (§ 304 StGB) und Bestechung (§ 307 StGB)	214
1. Allgemeines	214
2. Pflichtwidrigkeit im Gesundheitswesen	215
a) Verstoß gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot	215
b) Verstöße gegen sonstige Bestimmungen des Medizinsektors	216
F. Vorteilsannahme (§ 305 StGB) und Vorteilszuwendung (§ 307a StGB)	216
1. Vorteilsannahme (§ 305 StGB)	216
a) Pflichtgemäßes Amtsgeschäft	217
b) Fordern eines Vorteils	217
c) Annehmen und Sich-versprechen-Lassen eines Vorteils	217
2. Vorteilszuwendung (§ 307a StGB)	220
G. Strafbarkeit der Klimapflege	220
1. Vorteilsannahme zur Beeinflussung (§ 306 StGB)	220
a) Kein Konnex zwischen Vorteil und konkretem Amtsgeschäft	220
b) Einschränkung der Strafbarkeit	221
2. Vorteilszuwendung zur Beeinflussung (§ 307b StGB)	221
3. Strafbare Klimapflege im Medizinsektor	222
H. Verbotene Intervention (§ 308 StGB)	222

IV. Korruption im privaten Sektor	223
A. Geschenkannahme und Bestechung von Bediensteten oder Beauftragten (§ 309 StGB)	223
1. Allgemeines	223
2. Bediensteter oder Beauftragter	223
3. Unternehmen	224
4. Täterkreis im Medizinsektor	225
a) Vertragsärzte	225
aa) Überblick zum System des Vertragspartnerrechts	225
bb) Vertragsärzte als Bedienstete oder Beauftragte?	227
cc) Krankenversicherungsträger als „Unternehmen“?	227
b) Wahlärzte	228
c) Ärzte in privaten/kirchlichen Krankenhäusern	229
d) Zahnärzte	229
e) Apotheker	230
aa) Apotheker im Vertragspartnerrechtssystem	230
bb) Apotheker im Verhältnis zu Krankenversicherungsträgern?	231
f) Sonstige Berufsgruppen	232
5. Vorteil	233
6. Im geschäftlichen Verkehr	233
7. Pflichtwidrige Rechtshandlung	233
B. Geschenkannahme durch Machthaber (§ 153 a StGB)	234
1. Allgemeines	234
2. Bedeutung im Gesundheitswesen	236
C. Bestechung von Bediensteten und Beauftragten (§ 10 UWG)	237
12. Kapitel Betrugsstrafbarkeit im Gesundheitswesen	239
I. Einleitung	241
II. Allgemeines zum Betrug	241
A. Objektiver Tatbestand	242
1. Täuschung über Tatsachen	242
2. Irrtum des Getäuschten	244
3. Vermögensverfügung des Getäuschten	244
4. Vermögensschaden	244
B. Subjektiver Tatbestand	246
III. Qualifikationen des Betrugs	247
A. Begehungsformen des schweren Betrugs	248
1. Urkundenbetrug	248
2. Zahlungsmittelbetrug	250
3. Betrug mittels ausgespähter Zahlungsmitteldaten	251
4. Datenbetrug	252
5. Beweismittelbetrug	253
6. Messbetrug	255
7. Amtsbetrug	255
8. Dopingbetrug	256
9. Schadensqualifizierter Betrug	256
10. Betrugsbegehung als Mitglied einer kriminellen Vereinigung	256
B. Gewerbsmäßiger Betrug	256
IV. Abrechnungsbetrug	258
A. Scheinbehandlung	258
1. Exkurs: Upcoding im Krankenhaus	260
B. Verrechnung von Leistungen außerhalb des Leistungskatalogs	261
C. Täuschung über den Behandler	265

Inhaltsverzeichnis

V. Betrug durch falsches Attest	266
A. Das Gefälligkeitsattest	267
B. Die Strafbarkeit des Arztes	268
1. Der Arzt als Beitragstäter	269
2. Der Arzt als unmittelbarer Täter	270
VI. Sportbetrug durch Doping	271
A. Tathandlung	272
B. Vermögensschaden	272
C. Innere Tatseite	274
D. Inländische Gerichtsbarkeit	274
VII. Anstellungsbetrug	275
VIII. Wissenschaftsbetrug	277
13. Kapitel Untreue (§ 153 StGB)	281
I. Einleitung	281
A. Überblick und historische Entwicklung	281
B. Praktische Bedeutung	282
II. Anwendungsvoraussetzungen	282
A. Der objektive Tatbestand	282
1. Der „Machthaber“ als Tatsubjekt	282
2. Das „Vermögen des Machtgebers“ als Tatobjekt	283
3. Der „Befugnismissbrauch“ als Tathandlung	283
4. Der „Vermögensschaden“ als Taterfolg	286
B. Der subjektive Tatbestand	287
1. Wissentlicher Befugnismissbrauch	287
2. Bedingter Schädigungsvorsatz	288
C. Strafaufhebung	288
D. Grundstrafe und Wertqualifikation	288
E. Beteiligung	288
F. Unterlassen	289
III. Prozessuales	289
IV. Abgrenzungen	289
A. Veruntreuung (§ 133 StGB)	289
B. Betrug (§ 146 StGB)	290
C. Bilanzdelikte (§§ 163 a, 163 b StGB und Kridadelikte §§ 156 ff StGB)	290
D. Korruptionsdelikte (§§ 304 – 307 b sowie 309 StGB) und Geschenkkannahme durch Machthaber (§ 153 a StGB)	290
14. Kapitel Vorenthalten von Dienstnehmerbeiträgen zur Sozialversicherung (§§ 153 c, 153 d StGB)	293
I. Grundlagen	294
II. Vorenthalten von Dienstnehmerbeiträgen zur Sozialversicherung (§ 153 c StGB) ...	295
A. Allgemeines	295
B. Objektiver Tatbestand	295
C. Subjektiver Tatbestand	297
D. Tätige Reue	298
E. Abgrenzungen und Konkurrenz	298
F. Prozessuale Fragen	299
III. Betrügerisches Anmelden zur Sozialversicherung oder Bauarbeiter-Urlaubs- und Abfertigungskasse (§ 153 d StGB)	299
A. Allgemeines	299
B. Objektiver Tatbestand	299
C. Subjektiver Tatbestand	300

D. Qualifikation	301
E. Tätige Reue	301
F. Abgrenzungen/Konkurrenz	301
G. Prozessuale Aspekte	301
IV. Weitere Folgen von Pflichtverletzungen im Zusammenhang mit der Sozialversicherung	301
15. Kapitel Ärzte und Arztgemeinschaften im Steuerrecht – Ausgewählte Problemfelder und finanzstrafrechtliche Risikobereiche	303
I. Vorbemerkung	304
A. Allgemeines	304
B. Abgabenrechtliche Pflichten und finanzstrafrechtliche Relevanz von schuldhaften Pflichtverletzungen	305
1. Vorbemerkung und Überblick über abgabenrechtliche Pflichten	305
2. Abgabenrechtliche Pflichtverletzungen als finanzstrafrechtlicher Anknüpfungspunkt	307
3. Ärztliche Verschwiegenheitspflicht vs Abgabenrechtliche Pflichten	308
II. Ärztteinkünfte und Ertragsteuerrecht	310
A. Mögliche Einkunftsarten der ärztlichen Tätigkeit	310
1. Allgemeines	310
2. Gewerbliche Tätigkeiten in engem sachlichen und wirtschaftlichen Zusammenhang mit der freiberuflichen Tätigkeit	310
3. Einkünfte aus Gewerbebetrieb	310
4. Behandlung von Sonderklassegebühren	311
5. Ertragsteuerrechtliche Behandlung von Vertretungsärzten	311
B. Gewinnermittlung und Pauschalierung	312
1. Einnahmen-Ausgaben-Rechnung	312
2. Pauschalierungen	312
3. Schätzungsbefugnis der Abgabenbehörde und finanzstrafrechtliche Auswirkungen	313
C. Betriebseinnahmen und Betriebsausgaben	314
III. Umsatzsteuerrechtliche Aspekte	316
A. Allgemeines	316
B. Ärztliche Leistungen ohne medizinische Indikation	317
C. Gutachterliche und sonstige Tätigkeiten	318
D. Umsatzsteuer und Finanzstrafrecht	319
IV. Gesellschaftsrechtliche Strukturen im Gesundheitswesen	320
A. Allgemeines	320
B. Ärztliche Praxisgemeinschaften	321
C. Kosten- und Apparategemeinschaften	321
D. Ertragsgemeinschaften	322
E. Gruppenpraxen	322
1. Allgemeines	322
2. Offene Gesellschaft (OG)	323
3. Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)	324
a) Grundsätzliches	324
b) Ärzte-GmbH – Haftung der Geschäftsführer für Abgaben und Sozialversicherungsbeiträge	325
c) Finanzstrafrechtliche Relevanz der faktischen Wahrnehmung der steuerlichen GmbH-Agenden und mögliche Haftung gemäß § 11 BAO	326
d) Vertragsbeziehungen zwischen Gesellschafter und Gesellschaft	327

16. Kapitel Verletzung von Berufsgeheimnissen (§ 121 StGB)	329
I. Allgemeines	330
II. Tatbestand	332
A. Objektiver Tatbestand	332
1. Tatsubjekt	332
a) Tatsubjekt des Abs 1	332
b) Tatsubjekt des Abs 1a	333
c) Tatsubjekt des Abs 3	333
d) Tatsubjekt des Abs 4	334
2. Tatobjekt	334
a) Tatobjekt der Abs 1 und 1a	334
b) Tatobjekt des Abs 3	335
3. Tathandlung	335
a) Tathandlung der Abs 1 und 3	335
b) Tathandlung des Abs 1a	336
B. Subjektiver Tatbestand	337
1. Subjektiver Tatbestand der Abs 1 und 3	337
2. Subjektiver Tatbestand des Abs 1a	337
3. Die Qualifikation des Abs 2	337
III. Rechtswidrigkeit	338
IV. Prozessuale Besonderheiten	339
V. Strafe	339
VI. Abgrenzungen und Konkurrenzen	339
17. Kapitel Urkunden- und Beweismittelfälschung	341
I. Einleitung	341
II. Allgemeines	342
III. Urkundenfälschung	343
A. Der Urkundenbegriff	344
1. Schriftliche Erklärung	344
2. Rechtserheblichkeit/Beweisfunktion	344
3. Erkennbarkeit des Ausstellers	345
4. Praxisbeispiele im Gesundheitsbereich	345
B. Die Begehungsformen des § 223 StGB	347
1. Herstellen einer falschen Urkunde	347
2. Verfälschen einer echten Urkunde	348
3. Gebrauch einer unechten oder verfälschten Urkunde im Rechtsverkehr	349
4. Der Tatvorsatz	349
C. Die schriftliche Lüge	349
IV. Beweismittelfälschung	351
A. Die Begehungsformen des § 293 StGB	351
B. Subjektive Tatseite	352
V. Fazit	353
18. Kapitel Strafrechtliche Risiken bei Verordnung und Abgabe von Suchtmitteln	355
I. Die Systematik des SMG im Überblick	356
A. Allgemeine Überlegungen	356
1. Suchtgifte	356
2. Psychotrope Stoffe	357
3. Relevanz von Mengen	357
4. Erfordernis der Vorschriftswidrigkeit	357
B. Unerlaubter Umgang mit Suchtmitteln (§§ 27, 30 SMG)	358
1. Erwerb und Besitz	358

2. Erzeugung und Verarbeitung	359
3. Beförderung, Einfuhr, Ausfuhr	359
4. Anbieten, Überlassen, Verschaffen	359
5. Sonderprobleme	360
C. (Vorbereitung von) Suchtmittelhandel (§§ 28, 28 a, 31, 31 a SMG)	361
1. Grenzmenge, große Menge, Übermenge	361
2. Begehungsweisen im Vorfeld von Suchtmittelhandel	363
3. Begehungsweisen des Suchtmittelhandels	363
D. Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte	364
1. Privilegierungen bei den Tatbeständen	364
2. Gesundheitsbezogene Maßnahmen	365
3. „Therapie statt Strafe“ als zentrales Reaktionsprinzip	366
a) Therapie statt Strafverfahren (§§ 12 ff SMG)	367
b) Therapie statt Strafe im engeren Sinn (§§ 35 ff SMG)	368
c) Therapie statt Strafvollzug (§§ 39 f SMG)	369
II. Ärztliche Behandlung, Verschreibung und Abgabe von Suchtmitteln (§ 8 SMG) . . .	371
III. Opioid-Substitutionsbehandlung (§ 8 a SMG)	371
A. Begriff und Ziel der Behandlung	371
B. Melde- und Dokumentationspflichten	372
C. Abgabemodus	373
D. Die Rollen von behandelndem Arzt und Amtsarzt	374
IV. Suchtmittelabgabe durch Apotheken (§ 7 SMG)	375
V. Sicherungsmaßnahmen (§ 9 SMG)	375
 19. Kapitel Strafbarkeitsrisiken von Ärzten und Apothekern im Umgang mit Arznei- mitteln	 377
I. Allgemeines	377
II. Anwendung von (nicht zugelassenen) Arzneimitteln	379
A. Klinische Prüfung	379
B. Named Patient Use	380
C. Compassionate Use	381
D. Off-Label-Use	382
III. Arzneimittelherstellung in Apotheken	383
A. Magistrale und offizinale Zubereitung	383
B. Rezepturvorrat	384
IV. Rezeptpflicht	384
V. Arzneimittelfälschungen	385
 20. Kapitel Strafbarkeitsrisiken im Zusammenhang mit Doping	 387
I. Einleitung	387
II. Das Anti-Doping-Bundesgesetz	388
A. Definition des „Doping“	389
B. Sportrechtliche Regelungen des ADBG	390
C. Verfahrens- und Sonderbestimmungen des ADBG	392
D. Informations- und gerichtliche Strafbestimmungen des ADBG	394
1. Informationspflichten	394
2. Gerichtliche Strafbestimmungen	395
a) Tatsubjekt	395
b) Tatmittel	396
c) Tathandlungen	396
d) Tatbildmerkmal „zu Zwecken des Dopings im Zusammenhang mit jegli- cher sportlichen Aktivität“	397
e) Innere Tatseite	397

f) Qualifikationen	398
g) Konkurrenzen	398
3. Berufsrechtliche Folgen des Dopings	399
III. Weitere relevante Straftatbestände	399
IV. Die „Operation Aderlass“	400
A. Sachverhalt	401
B. Die (strafrechtlichen) Konsequenzen	403
21. Kapitel Verstöße gegen wettbewerbs- und gewerberechtliche Vorschriften	407
I. Allgemeines	408
II. Wettbewerbsrecht	408
A. Allgemeines	408
1. Wettbewerbsrecht im weiteren Sinn	408
2. Wettbewerbsrecht im engeren Sinn	409
B. Unlautere Geschäftspraktiken	410
1. Generalklausel	410
2. Fallgruppen	411
a) Kundenfang	411
aa) Allgemeines	411
bb) Einschlägige Rechtsprechung	411
b) Behinderung	411
aa) Allgemeines	411
bb) Einschlägige Rechtsprechung	412
c) Ausbeutung	412
aa) Allgemeines	412
bb) Einschlägige Rechtsprechung	413
d) Rechtsbruch	413
aa) Allgemeines	413
bb) Einschlägige Rechtsprechung	413
C. Sonstige Handlungen unlauteren Wettbewerbes	414
D. Zivilrechtliche Durchsetzung	414
III. Gewerberecht	415
A. Allgemeines	415
1. Vom Gewerberecht ausgenommene Berufe	415
2. Berufe unter dem Gewerberecht	415
3. Besonderheiten und Abgrenzungen	415
B. Wann benötigen Ärzte eine Gewerbeberechtigung	416
C. Sanktionen	416
1. Verwaltungsstrafrecht	416
2. Lauterkeitsrecht	416
22. Kapitel Verstöße gegen das Epidemiegesetz und Herausforderungen bei Pandemien	417
I. Das Epidemiegesetz (EpiG) und seine Verwaltungsstrafen	418
A. Allgemeines	418
B. Anzeigepflicht	418
1. Bedeutung und Umfang	418
2. Anzeigepflichtige	419
3. Anzeigemodalitäten	420
4. Verletzungen der Anzeigepflicht	420
C. Ausgewählte Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung anzeigepflichtiger Krankheiten	421
1. Allgemeines	421
2. Behördliche Ermittlungen	421

3. Absonderung und individuelle Verkehrsbeschränkungen	422
4. Generelle Verkehrsbeschränkungen	424
5. Veranstaltungen	424
II. Strafrechtliche Implikationen der Anzeigepflicht	425
A. §§ 178 und 179 StGB	425
B. Verhältnis zu den Verwaltungsstraftatbeständen des EpiG	427
III. Triage in epidemischen oder pandemischen Mangelsituationen	428
23. Kapitel Unsachgemäßer Umgang mit medizinischen Abfällen	431
I. Einleitung	431
II. Abfallwirtschaftsgesetz – AWG	432
A. Abfallbegriff	433
B. Pflichten von Abfallbesitzern	433
C. Abfallwirtschaftskonzept und Abfallbeauftragter	434
D. Abfallrechtlicher Geschäftsführer und verantwortliche Person	435
E. Verwaltungsstrafbestimmungen	435
III. Kriminalstrafrechtliche Konsequenzen	436
A. Allgemeines	436
B. Vorsätzliches und fahrlässiges umweltgefährdendes Behandeln und Verbringen von Abfällen (§§ 181 b, 181 c StGB)	437
1. Tathandlungen des § 181 b Abs 1 StGB	437
2. Verwaltungsakzessorietät	438
3. Gefährdung	438
4. § 181 b Abs 2 und 3 StGB	439
5. Fahrlässige Begehung nach § 181 c StGB	439
 5. Teil: Rechtsfolgen im Kontext mit dem Gesundheitswesen	
24. Kapitel Strafrechtliche Folgen	441
I. Allgemeine Überlegungen	442
II. Grundzüge der Strafzumessung	443
A. Straftaten	443
1. Freiheitsstrafe	443
2. Geldstrafe	444
B. Strafzumessung im engeren Sinn	444
1. Erschwerungsgründe	445
2. Milderungsgründe	446
C. Strafzumessung im weiteren Sinn	446
D. Änderungsmöglichkeiten nach verhängter Strafe	448
1. Nachträgliche Strafmilderung	448
2. Zahlungsaufschub, Ratenzahlung, gemeinnützige Leistungen statt Ersatzfreiheitsstrafe	449
3. Geänderte Unterstützung in der Probezeit	450
4. Strafverbüßung im elektronisch überwachten Hausarrest	450
5. Bedingte Entlassung aus der Freiheitsstrafe	451
III. Vorbeugende Maßnahmen	452
A. Allgemeine Überlegungen	452
B. Unterbringung in einem forensisch-therapeutischen Zentrum	452
C. Einweisung in eine Anstalt für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher	454
IV. Nebenstrafen und vermögensrechtliche Anordnungen	454
A. Allgemeine Überlegungen	454
B. Konfiskation	455
C. (Erweiterter) Verfall	455

1. Verfall	456
2. Erweiterter Verfall	457
V. Strafrechtliche Nebenfolgen	457
A. Rechtsfolgen	458
B. Nebenfolgen	459
25. Kapitel Rechtsfolgen für Verbände nach dem VbVG	461
I. Grundlagen der Verbandsverantwortlichkeit	462
A. Voraussetzung strafrechtliche Verantwortlichkeit für Verbände	462
B. Medizinstrafrechtliche Anknüpfungspunkte	463
II. Verbandsbegriff im medizinischen Bereich	463
A. Der Verband	463
1. Definition	463
2. Ärztliche Zusammenschlüsse	464
a) Arztpartnerschaften	464
b) Krankenanstalten	465
c) Primärversorgungseinheiten	465
d) Rettungsorganisationen	465
B. Nicht hoheitlich/nicht seelsorgerisch tätig	466
III. Haftungszurechnung im medizinischen Bereich	466
A. Zurechnung zum Verband nach § 3 Abs 1	466
1. Behandlungsfehler zu Gunsten des Verbandes	467
2. Pflichten des Verbandes	467
B. Entscheidungsträgertat	468
1. Haftungsvoraussetzungen § 3 Abs 2 VbVG	468
2. Behandlungsfehler des Entscheidungsträgers	468
a) Definition Entscheidungsträger	468
b) Korrektiv: „als solcher“	469
C. Mitarbeitertat	470
1. Haftungsvoraussetzung § 3 Abs 3 VbVG	470
2. Fehlverhalten der Mitarbeiter	470
a) Definition Mitarbeiter	470
b) Tatbildliches Verhalten des Mitarbeiters	471
3. Organisationsverschulden	471
IV. Besonderheiten im materiellen und prozessualen Recht	474
A. Privilegierung medizinischer Verbände nach § 88 Abs 2 StGB	474
B. Strafzumessung	474
C. Ausgewählte Aspekte der Verteidigung von Krankenhausträgern	475
1. Beschuldigtenrechte und Akteneinsicht	475
2. Zeugenbegleitungen	476
3. Verfolgungsermessen § 18 VbVG	476
D. Rechtsfolgen für den Verband	476
V. Fazit: Verbandsverantwortlichkeit bei Behandlungsfehlern	477
26. Kapitel Verwaltungsstrafrecht	479
I. Grundgedanken des Verwaltungsstrafrechts	479
II. Gesetzliche Grundlagen	479
III. Materiellrechtliche Grundsätze	480
A. Schuldprinzip, Zurechnung	480
B. Verjährung	482
C. Sanktionen im Verwaltungsstrafrecht	484
IV. Verwaltungsstrafverfahren	485

27. Kapitel Ärzte- und kassenrechtliche Folgen	489
I. Allgemeines	489
II. Verwaltungsstrafrechtliche Folgen	490
III. Disziplinarrechtliche Folgen	492
IV. Die Prüfung der Vertrauenswürdigkeit	505
V. Die vorläufige Untersagung der Berufsausübung	507
VI. Kassenrechtliche Folgen	508
28. Kapitel Arbeitsrechtliche Folgen von Verfehlungen im Gesundheitswesen	511
I. Einleitung	512
II. Arbeitsrechtliche Grundlagen	513
A. Vertragstypen	513
1. Allgemeines	513
2. Echter Dienstvertrag	514
3. Freier Dienstvertrag	515
4. Werkvertrag	516
B. Arten von privatrechtlichen Dienstverhältnissen und deren Rechtsgrundlagen	516
1. Allgemeines	516
2. Dienstverhältnisse zu Gebietskörperschaften	516
3. Dienstverhältnisse zu Trägern der Sozialversicherung	517
4. Dienstverhältnisse zu Universitäten	517
5. Dienstverhältnisse zu privaten Krankenanstalten und Ordensspitälern	518
6. Dienstverhältnisse bei Ärzten und Gruppenpraxen	518
III. Arbeitsrechtliche Maßnahmen im aufrechten Dienstverhältnis	519
A. Weisungen	519
1. Ärzte in Krankenanstalten	519
2. Ärzte in Universitätskliniken	520
3. Ärzte in sonstigen Dienstverhältnissen	521
4. Sonstige Gesundheitsberufe	521
5. Ablehnung einer Weisung	522
B. Verwarnungen	522
C. Dienstfreistellung/Suspendierung	523
IV. Beendigung von Dienstverhältnissen	524
A. Allgemeines	524
B. Kündigung	524
C. Entlassung	527
V. Schadenersatzansprüche gegen den Dienstnehmer	531
VI. Zusammenfassung	533
29. Kapitel Zivilrechtliche Haftung für Verfehlungen im Gesundheitswesen	535
I. Einleitung	535
II. Behandlungsvertrag und Anspruchsgegner	536
III. Haftung wegen fehlerhafter Aufklärung	537
A. Allgemeines	537
B. Umfang der Aufklärungspflicht	538
C. Beweisregeln	540
IV. Haftung wegen fehlerhafter Behandlung	540
A. Der Sorgfaltsmaßstab	540
B. Beweisregeln	541
V. Ansprüche	543
A. Schmerzensgeld	543
B. Heilungskosten	545
C. Pflege/Unterstützung	545

D. Verdienstentgang	545
E. Feststellung der Haftung für künftige Schäden	546
 5. Teil Rechtsanwalt und Verteidiger im Medizinstrafrecht	
30. Kapitel Die Rolle des Verteidigers im Medizinstrafrecht	547
I. Einleitung	548
II. Die Person des Verteidigers	548
III. Die Rechtsstellung des Strafverteidigers	548
A. Recht auf Verteidigung	549
B. Beistandspflicht und Belastungsverbot	549
C. Verschwiegenheitspflicht	550
D. Verbot der Doppel- und Mehrfachvertretung	550
E. Mandatsbeendigung	551
IV. Aufklärung des Mandanten über seine Rechte und Pflichten im Strafverfahren ...	551
A. Rechte und Pflichten des gefährdeten Zeugen	552
B. Rechte und Pflichten des Beschuldigten	552
V. Ausschluss des Verteidigers	553
 31. Kapitel Anwaltliche Vertretung von Opfern	555
I. Einleitung	556
II. Der strafprozessuale Opferbegriff	557
III. Die zentralen Opferrechte	560
A. Rechte des Opfers im Strafverfahren	560
B. Besondere Schutzbedürftigkeit von Opfern	561
C. Prozessbegleitung	563
D. Informations- und Verständigungspflichten der Behörden	563
E. Recht auf Einstellungsbegründung und Antrag auf Fortführung	565
F. Recht auf Zeugengebühren	567
IV. Das Opfer als Privatbeteiligter	567
A. Vorteile eines Privatbeteiligtenanschlusses	567
B. Sachverhaltsdarstellung und Anschlusserklärung	568
C. Zulassung oder Zurückweisung des Privatbeteiligtenanschlusses	569
D. Rechte des Privatbeteiligten	570
E. Vernehmung des Privatbeteiligten als Zeugen	571
F. Entscheidung über privatrechtliche Ansprüche	572
G. Rechtsmittelmöglichkeiten des Privatbeteiligten	573
V. Das Opfer als Privat- oder Subsidiarankläger	574
A. Die Rolle des Privatanklägers	574
B. Die Rolle des Subsidiaranklägers	575
C. Prozesskostenrisiko	576
 32. Kapitel Der Anwalt als Vertrauensperson und Zeugenbeistand	577
I. Rechtliche Grundlagen	578
II. Aufgabenbereich des anwaltlichen Zeugenbeistands	579
A. Allgemeines	579
B. Vorbereitung der zeugenschaftlichen Einvernahme	581
C. Aufklärung über die Rechte und Pflichten des Zeugen	581
1. Ladung des Zeugen	581
2. Pflicht zur persönlichen Anwesenheit	582
3. Allgemeine Aussagepflicht	582
4. Exkurs: Spezifische Anzeigepflicht für Ärzte und Angehörige von Gesund-	
heitsberufen	583

5. Verbot der Vernehmung als Zeuge	584
6. Aussagebefreiungsrechte	585
7. Allgemeine Aussageverweigerungsrechte	585
8. Spezifische Aussageverweigerungsrechte von Ärzten und anderen Angehörigen von Gesundheitsberufen	586
D. Der anwaltliche Zeugenbeistand bei der Vernehmung	588
1. Anwesenheitsrecht	588
2. Wahrnehmung weiterer strafprozessualer Rechte	588
33. Kapitel Verteidigung im Ermittlungsverfahren	591
I. Bedeutung des Ermittlungsverfahrens	593
II. Erste Verteidigungsschritte	594
III. Entwicklung der Verteidigungsstrategie	596
IV. Eigene Erhebungen der Verteidigung	596
A. Auswertung von Dokumenten	597
B. Befragung von Zeugen	598
1. Befragung von „neuen“ Zeugen	599
2. Befragung von „bekannten“ Zeugen	599
C. Interne Untersuchungen	600
D. Beauftragung eines privaten Sachverständigen	600
V. Vernehmung und schriftliche Stellungnahme	601
VI. Beweisanträge	602
VII. Ermittlungsmaßnahmen	605
A. Überblick und Verteidigungsrelevanz	605
B. Durchsuchung	606
C. Sicherstellung und Beschlagnahme	607
1. Rechtsgrundlagen	607
2. Berufsgeheimnisträgerschutz	607
a) Widerspruchsrecht des Berufsgeheimnisträgers und seiner Hilfskräfte . . .	608
b) Sicherstellung bei Dritten	609
3. Besonderheiten bei Daten	609
a) Beschlagnahme von Datenträgern und Daten in drei Phasen	609
aa) Phase 1: Beschlagnahme von Datenträgern und Daten	609
bb) Phase 2: Aufbereitung von Daten (Reduktion)	610
cc) Phase 3: Auswertung von Daten	611
b) Editions- und Mitwirkungspflicht	612
c) Beachtung des Subsidiaritätsgrundsatzes	612
d) Vorgehen bei Zufallsfunden	613
e) Ausnahmen vom Regime der Datenbeschlagnahme nach §§ 115f ff StPO	613
aa) Gefahr im Verzug	613
bb) Abgrenzung zur Sicherstellung von Gegenständen aus Beweisgründen	614
f) Ausgestaltung des Rechtsschutzes	614
aa) Rechtsbehelfe	614
bb) Rechtsschutzbeauftragter	615
VIII. Untersuchungshaft	615
A. Begriff, Funktion und Verteidigungsrelevanz	615
B. Festnahme als Vorstufe	616
C. Voraussetzungen der Untersuchungshaft	618
1. Antrag der Staatsanwaltschaft	618
2. Dringender Tatverdacht	618
3. Vorliegen eines Haftgrundes	619
a) Fluchtgefahr	619
b) Verdunkelungsgefahr	620

c) Tatbegehungs- oder Tatausführungsgefahr	620
4. Vernehmung des Beschuldigten	621
5. Verhältnismäßigkeit	622
6. Vorrang gelinderer Mittel	622
7. Strafhaft oder Haft anderer Art	623
D. Entscheidung, Dauer und Haftkontrolle	623
1. Verhängung der Untersuchungshaft	623
a) Haftbeschluss	623
b) Rechtsschutz	624
2. Haftfristen, Haftverhandlung und Fortsetzung der Untersuchungshaft	625
3. Dauer der Untersuchungshaft	626
4. Enthaftungsantrag	626
IX. Rechtsschutz im Ermittlungsverfahren	627
X. Ausübung des Rechtsinstituts der tätigen Reue	627
A. Reuefähiges Delikt	628
B. Freiwilligkeit	628
C. Rechtzeitigkeit	629
D. Formen der tätigen Reue	629
XI. Inanspruchnahme von Kronzeugenregelungen	629
XII. Verteidigungsziele	630
A. Einstellung des Ermittlungsverfahrens	631
1. Einstellung aus rechtlichen Gründen	631
2. Einstellung aus tatsächlichen Gründen	632
3. Einstellung wegen Geringfügigkeit	632
4. Antrag auf Einstellung des Verfahrens	633
5. Beitrag zu den Kosten der Verteidigung	634
B. Rücktritt von der Verfolgung nach Diversion	635
1. Voraussetzungen	635
2. Zulässigkeit im Verbandsstrafverfahren	637
3. Unzulässigkeit im Finanzstrafverfahren	637
34. Kapitel Verteidigung im Hauptverfahren	639
I. Einleitung	639
A. Begriff und Funktion der Strafverteidigung	639
B. Struktur des Strafverfahrens und Hauptverfahren als ‚Herzstück‘	641
II. Vermeidung der Hauptverhandlung	642
A. Einspruch gegen die Anklageschrift	642
B. Diversion außerhalb (vor) der Hauptverhandlung	643
III. Vorbereitung der Hauptverhandlung	643
IV. Ablauf und Brennpunkte der Hauptverhandlung	645
A. Allgemeines	645
B. Ablauf der Hauptverhandlung	647
C. Brennpunkte des Beweisverfahrens	648
V. Beendigung der Hauptverhandlung und Auswirkungen	650
35. Kapitel Verteidigung in der Rechtsmittelinstanz und nach Eintritt der Rechtskraft	653
I. Einleitung	654
II. Rechtszug im Strafverfahren	655
III. Nichtigkeitsbeschwerde und Berufung	656
A. Nichtigkeitsbeschwerde im kollegialgerichtlichen Verfahren	656
1. Allgemeines zur Nichtigkeitsbeschwerde	656
2. Die Nichtigkeitsgründe im Überblick	657
3. Verfahrensablauf bei der Nichtigkeitsbeschwerde	663

B. Berufung	665
1. Anfechtungsgegenstände der Berufung	665
2. Verfahrensablauf im kollegialgerichtlichen Verfahren	666
3. Verfahrensablauf im bezirks- und einzelrichterlichen Verfahren	667
IV. Weitere Rechtsbehelfe	669
A. Parteiantrag auf Normenkontrolle (Art 140 Abs 1 Z 1 lit d B-VG)	669
1. Allgemeines zur „Gesetzesbeschwerde“	669
2. Antragsvoraussetzungen	669
3. Antragsinhalt	671
4. Weiterer Verfahrensablauf und Rechtswirkungen	673
B. Erneuerungsantrag (§ 363 a StPO)	674
1. Erneuerungsantrag nach Urteil des EGMR	674
2. Erneuerungsantrag ohne Urteil des EGMR	675
C. Nichtigkeitsbeschwerde zur Wahrung des Gesetzes (§ 23 StPO)	677
1. Allgemeines zur „Wahrungsbeschwerde“	677
2. Anfechtungsgegenstand	677
3. Verfahrensablauf	678
36. Kapitel Umgang der Verteidigung mit medizinischen Gutachten	681
I. Zur Bedeutung des Sachverständigen	682
II. Bestellung und Auswahl des Sachverständigen	683
A. Bestellung	683
B. Auswahl	684
C. Auswahl des Fachgebiets des Sachverständigen	685
D. Fragestellungen	686
III. Rechtsschutz gegen Bestellung und Beauftragung	686
A. Theorie	686
B. Praxis	688
IV. Berufsrechtliche Vorgaben für ärztliche Sachverständige	689
A. Erstellung von Gutachten als angestellter, als freiberuflich tätiger Arzt oder als Wohnsitzarzt	689
B. Aufklärung und Einwilligung	690
C. § 55 ÄrzteG	691
D. Ärztliche Verschwiegenheitspflicht	691
E. Ärztliche Dokumentationspflicht	692
F. Fächerbindung	692
G. Berufsbezeichnungen	693
H. Fortbildungsverpflichtungen	693
I. Werbebeschränkungen	693
V. Das fehlerhafte Gutachten	694
A. Klassische Fehlerquellen bei der Gutachtenserstellung	694
B. Wann ist ein Gutachten fehlerhaft?	695
1. Unbestimmtheit des Befundes	695
2. Das widersprüchliche oder sonst mangelhafte Gutachten	695
3. Abweichende Befundung/Begutachtung durch zwei Sachverständige	696
C. Vorgehen in der Theorie	696
D. Vorgehen in der Praxis	697
1. Vom „korrekten“ Sachverständigen erstattet?	697
2. Ist das Gutachten fehlerhaft iSd § 127 Abs 3 StPO?	697
a) Unrichtige Sachverhaltsannahme – Beweismaß?	697
b) Unrichtige medizinische Schlussfolgerungen?	698
3. Formulierung des „Gutachtenserörterungsauftrags“	698
a) Fragestellung	698

b) Einholung eines „Gegengutachtens“?	699
4. Werden mit dem Gutachten die relevanten Fragen beantwortet?	699
5. Mangelhaftigkeit im Hauptverfahren	700

6. Teil

Compliance

37. Kapitel Healthcare Compliance Management Systeme	701
I. Einleitung	702
II. Compliance-Kultur	704
III. Compliance-Ziele	704
IV. Compliance-Risikoanalyse	705
A. Risiko sowie Abgrenzung zu Chance und Schaden	705
B. Unterscheidung zwischen internen und externen Risiken	706
C. Risikoträger (Risk Owner)	706
D. Compliance-Risikomanagement-Prozess	706
1. Risikostrategie	707
2. Risikotragfähigkeit	707
3. Risikotoleranz	707
4. Risikoidentifikation	708
5. Risikobewertung	708
6. Risikosteuerung	709
a) Risikovermeidung	709
b) Risikoverminderung	709
c) Risikoüberwälzung	709
d) Risikotragung	709
7. Risikoüberwachung	709
8. Risikoberichterstattung	710
V. Compliance-Organisation	710
VI. Compliance-Programm	711
VII. Compliance-Kommunikation	711
A. Ordnungsmäßiges Berichtswesen	712
B. Ordnungsmäßige Instruktion	712
1. Krisenplan	712
2. Merk- und Informationsblätter	712
C. Schulungen und Beratung	712
D. Außenkommunikation	713
VIII. Überwachung und Verbesserung	713
A. Hinweisgebersystem („tell me“)	713
B. Unternehmensinterne Ermittlungen	714
C. Angemessene Reaktion und Sanktionierung	715
IX. Dokumentation	715
38. Kapitel Healthcare & Criminal Compliance	717
I. Einleitung	719
A. Ziele von (Criminal) Compliance	720
B. Allgemeine Grundsätze der Organisationsverantwortung	722
1. Organverantwortung und Organhaftung im Gesellschaftsrecht	722
2. Grundsätze der Aufgabenzuweisung und Delegation	724
a) Horizontale Delegation	724
b) Vertikale Delegation	725
aa) Auswahlorgfalt	725

bb) Einweisungssorgfalt	725
cc) Überwachungssorgfalt	726
II. Qualitäts- und Risikomanagement zum Patientenschutz	726
A. Qualitätsmanagement	726
1. Rahmenbedingungen und gesetzliche Grundlagen	726
2. Ziel und wesentliche Bestandteile des Qualitätsmanagements	727
B. Risikomanagement	728
III. Maßnahmen zur Sicherstellung ordnungsgemäßer Heilbehandlung	729
A. Ordnungsgemäße Aufklärung von Patienten	729
1. Rechtlicher Hintergrund	729
2. Sicherstellung der organisatorischen und strukturellen Voraussetzungen	730
3. Richtlinie zur Aufklärung von Krankenhauspatienten	731
B. Einhaltung der Vorgaben für arbeitsteiliges Zusammenwirken	731
1. Gesundheitspersonal in Krankenhäusern	732
2. Horizontale Arbeitsteilung	733
3. Vertikale Arbeitsteilung	733
a) Sorgfältige Personalauswahl	733
b) Sorgfältige Instruktion	733
c) Sorgfältige Kontrolle und Überwachung	734
d) Sorgfältige Personalplanung	734
C. Ordnungsgemäße Dokumentation der Heilbehandlung	735
D. Hygienemanagement	735
IV. Maßnahmen zur Korruptionsprävention	736
A. Allgemeine Grundsätze der Zusammenarbeit im Gesundheitswesen	737
1. Trennungsprinzip	737
2. Transparenz- und Genehmigungsprinzip	737
3. Äquivalenzprinzip	737
4. Dokumentationsprinzip	737
B. Rechtliche Grundlagen sowie Selbstbindungsinstrumente der Berufsverbände und Interessensvertretungen	738
1. Verhaltenskodex der PHARMIG	738
2. Ärztlicher Verhaltenskodex bei der Zusammenarbeit mit der Pharma- und Medizinprodukteindustrie	739
3. Verhaltenskodex der AUSTROMED	740
C. Risikoanalyse	740
D. Spezielle Richtlinien und Regelwerke zur Korruptionsprävention	741
1. Verhaltenskodex	741
2. Antikorruptionsrichtlinie	742
a) Definition und Regelungsbedarf	743
b) Geschenke und Bewirtungen sowie sonstige Einladungen	743
c) Spenden und Sponsoring	744
d) Meldung von Fehlverhalten	744
e) Sanktionen bei Verstößen	747
f) Regelmäßige Überprüfung und ggf Anpassung	747
3. F&A-Katalog sowie weitere Arbeitshilfen	747
E. Geschäftspartnerprüfung und Gestaltung von Vertragsbeziehungen	748
F. Organisatorische Maßnahmen	749
1. Mehr-Augen-Prinzip	749
2. Prinzip der Funktionentrennung	749
3. Personalauswahl und Rotationsprinzip	750
4. Transparenz und Dokumentation	750
G. Antikorruptionsschulungen	751
H. Regelmäßige Kontrollen	751

I. Umgang mit Verdachtsfällen und Verstößen	752
1. Aufklärung von Verdachtsmomenten	752
2. Sanktionen bei festgestellten Verstößen	752
3. Entscheidung über Kooperations- und Amnestievereinbarungen in der Krise	753
J. Ausgewählte Einzelfälle	754
1. Einleitung	754
2. Klinische Prüfungen von Arzneimitteln und Medizinprodukten	754
3. Anwendungsbeobachtungen/nichtinterventionelle Studien	756
4. Beraterverträge	758
5. Referentenverträge	758
6. Sponsoringverträge	759
7. Geräteüberlassungen	760
8. Koppelungsangebote	762
9. Rabatte und Preisnachlässe	762
10. Fachliche Fortbildung und Kongresseinladungen	764
11. Unterhaltungsveranstaltungen	764
12. Geschenke	764
13. Bewirtungen	765
14. Gewinnspiele	766
15. Spenden	766
V. Maßnahmen zur Prävention von Abrechnungsbetrug	767
A. Begriff und Erscheinungsformen	767
B. Maßnahmen zur Betrugs-Prävention	767
1. Klares Bekenntnis zu einer ordnungsgemäßen Abrechnung	768
2. Angemessene personelle und sachliche Ressourcen	768
3. Regelmäßige Kontrollen	768
4. Dokumentation	769
39. Kapitel Interne Untersuchungen im Gesundheitswesen	771
I. Grundlagen interner Untersuchungen	773
A. Der Begriff „interne Untersuchung“	774
B. Pflicht zur Sachverhaltsaufklärung	774
C. Plausibilitätsprüfung	775
1. Vorgelegte Plausibilitätsprüfung	775
2. Definition der relevanten „Aufgreifschwelle“	776
3. Rechtliche Erstbewertung des Verdachts	777
4. Dokumentation des Prüfungsergebnisses	778
D. Sofortmaßnahmen	778
E. Einbeziehung des Betriebsrats	778
F. Entscheidung über Kooperations- und Amnestievereinbarungen	779
1. Grundsätze der Ausgestaltung von Amnestieprogrammen	780
2. Risiken bei Übernahme von Verfahrens- oder Verteidigungskosten, Geldstrafen, Geldbußen und Geldauflagen	780
G. Zuständigkeit für interne Untersuchungen im Unternehmen	782
1. Aktiengesellschaft	782
2. Gesellschaft mit beschränkter Haftung	782
H. Internes Untersuchungsteam oder externer Rechtsanwalt	782
I. Umgang mit Behörden	783
1. Zu treffende Entscheidungen ohne laufendes Ermittlungsverfahren	783
2. Parallele staatliche Ermittlungsmaßnahmen	784
3. Interne Untersuchung aufgrund eines staatlichen Ermittlungsverfahrens	785
II. Untersuchungsauftrag und Einleitung der internen Untersuchung	785
III. Erstellen eines Untersuchungsplans	786

IV. Durchführung der internen Untersuchung	787
A. Identifikation der relevanten Informationen, Daten und Dokumente sowie betroffenen Beschäftigten	787
B. Prüfung der rechtlichen Rahmenbedingungen	788
C. Laufende Berichterstattung	788
1. Laufende Berichterstattung innerhalb des Untersuchungsteams	789
2. Laufende Berichterstattung an Auftraggeber	789
3. Laufende Berichterstattung an Behörden	789
V. Abschlussbericht	789
VI. Abschluss der internen Untersuchung sowie Information der Organe und zuständigen Stellen	790
VII. Nachverfolgung der Umsetzung der empfohlenen Optimierungs- und Reaktionsmaßnahmen	790
Stichwortverzeichnis	791