Strafrecht der Medizin

Saliger / Tsambikakis

2022
ISBN 978-3-406-64672-0
C.H.BECK

schnell und portofrei erhältlich bei
beck-shop.de

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de steht für Kompetenz aus Tradition. Sie gründet auf über 250 Jahre juristische Fachbuch-Erfahrung durch die Verlage C.H.BECK und Franz Vahlen.
beck-shop.de hält Fachinformationen in allen gängigen Medienformaten bereit: über 12 Millionen Bücher, eBooks, Loseblattwerke, Zeitschriften, DVDs, Online-Datenbanken und Seminare. Besonders geschätzt wird beck-shop.de für sein umfassendes Spezialsortiment im Bereich Recht, Steuern und Wirtschaft mit rund 700.000 lieferbaren Fachbuchtiteln.

Saliger/Tsambikakis

Strafrecht der Medizin

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Strafrecht der Medizin

Handbuch für Wissenschaft und Praxis

Herausgegeben von

Dr. Frank Saliger
Professor an der Universität München

und

Dr. Michael Tsambikakis
Rechtsanwalt in Köln
Honorarprofessor an der Universität Passau

2022

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

C.H.BECK

Zitiervorschlag:
Saliger/Tsambikakis MedStrafR-HdB/Bearbeiter § … Rn. …

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

www.beck.de

ISBN 978 3 406 64672 0

© 2022 Verlag C. H. Beck oHG
Wilhelmstraße 9, 80801 München
Druck und Bindung: Druckerei C. H. Beck Nördlingen
(Adresse wie Verlag)

Satz: 3w+p GmbH, Rimpar
Umschlaggestaltung: Druckerei C. H. Beck Nördlingen

CO_2 neutral
chbeck.de/nachhaltig

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier
(hergestellt aus chlorfrei gebleichtem Zellstoff)

Vorwort

Das Medizinstrafrecht hat in den letzten dreißig Jahren eine stürmische Karriere genommen. Ablesen lässt sich das vor allem an der thematischen Weite und Vielfalt des Medizinstrafrechts im Vergleich zum älteren Arztstrafrecht, das auf die Strafbarkeitsrisiken ärztlichen Handelns fokussiert war. So nimmt das Medizinstrafrecht nicht nur das Handeln von Ärzten, sondern das Verhalten aller Akteure und Betroffenen im Gesundheitswesen in den Blick. Das gilt für Medizinisch-technische Assistenten, Gesundheits- und Krankheitspfleger und Klinikdirektoren genauso wie für Apotheker, Pharmareferenten oder Hersteller von Arzneimitteln und Medizinprodukten bis hin zu Patienten und gesunden Bürgern (zB im Infektionsschutzgesetz). Damit einher geht, dass das Medizinstrafrecht nicht mehr auf das Arzt-Patienten-Verhältnis beschränkt ist. Es erfasst Verhalten auch im Vorfeld dieser Beziehung wie die Herstellung von Arzneimitteln sowie Verhältnisse gänzlich jenseits dieser Beziehung wie die Freitodhilfe durch Angehörige. Drittens kennzeichnet das moderne Medizinstrafrecht eine praxisrelevante wirtschaftsstrafrechtliche Dimension, die in Thematiken wie Abrechnungsbetrug, Vertragsarztuntreue oder Korruption und Compliance im Gesundheitswesen zum Ausdruck kommt. Schließlich wird das Medizinstrafrecht seit jeher durch medizinwissenschaftliche und medizintechnische Entwicklungen vor neue Herausforderungen gestellt, aber auch durch neue Gesundheitsgefahren wie die Covid-19-Pandemie. Das Handbuch „Strafrecht der Medizin" greift alle diese Bezüge auf.

Der thematische Facettenreichtum des Medizinstrafrechts hat Niederschlag in Wissenschaft und Praxis gefunden. In der universitären Ausbildung ist das Medizinstrafrecht zum festen Bestandteil avanciert, sei es in Schwerpunktbereichen zum Medizinrecht, sei es in eigenständiger Weise im Strafrecht. Bei Ausschreibungen von Universitätsprofessuren fungiert Medizinstrafrecht mittlerweile als gefragte Zusatzqualifikation. Die juristischen Fakultäten reagieren damit auf die starke Vermehrung medizinrechtlich und medizinstrafrechtlich spezialisierter Kanzleien mit entsprechend gestiegener Nachfrage nach Nachwuchs. Dass das Medizinstrafrecht ein theoretisch, wie praktisch boomender Sonderbereich des Strafrechts ist, bestätigt nicht zuletzt die Zeitschrift für Medizinstrafrecht (medstra), die seit 2015 alle zwei Monate erscheint.

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Das Handbuch „Strafrecht der Medizin" gibt einen kompakten Überblick über die zentralen Materien des Medizinstrafrechts. Übersichtlichkeit und Verständlichkeit der Stoffvermittlung sind dabei ebenso angestrebt worden wie Wissenschaftlichkeit, Relevanz und Praxisnähe der Darstellung. Das Handbuch richtet sich an im Medizinstrafrecht tätige Wissenschaftler und Praktiker sowie an Studierende, die das Handbuch als unverzichtbares Hilfsmittel für Studium und Prüfungsvorbereitung benutzen können.

Das Werk ist auf dem Stand vom 15.2.2022. Später eingetretene Entwicklungen, erschienene Entscheidungen oder veröffentlichtes Schrifttum sind nur vereinzelt berücksichtigt worden.

Die Herausgeber schulden mehreren Personen Dank. Dank gilt zunächst den studentischen Hilfskräften am Lehrstuhl des Mitherausgebers Frau *Livia Augustat,* Frau *Lina Ayoubi* und Frau *Emma Hofmann* für die redaktionelle Bearbeitung von Texten und für die Erstellung des Stichwortverzeichnisses. Dank gebührt ferner Frau *Susanne Loder* vom Beck-Verlag für die Endredaktion der Texte, die Erstellung des Gesamtliteraturverzeichnisses und die stets reibungslose Zusammenarbeit. Danksagen wollen die Herausgeber schließlich Herrn Dr. *Klaus Winkler* für die Aufnahme des Handbuchs in das Programm des Beck-Verlages und sein stetes Vertrauen in den Abschluss des Werkes.

München/Köln, im März 2022

Prof. Dr. Frank Saliger
Professor für Strafrecht

Prof. Dr. Michael Tsambikakis
Rechtsanwalt, Honorarprofessor für Strafrecht

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Inhaltsübersicht

Vorwort V
Inhaltsverzeichnis IX
Bearbeiterverzeichnis XXV
Allgemeines Abkürzungsverzeichnis XXVII
Literaturverzeichnis XXXIII

1. Teil. Strafrechtliche Risiken aus ärztlicher Heilbehandlung, ärztlichen Eingriffen und anderen das allgemeine Persönlichkeitsrecht betreffenden Handlungen

§ 1 Der konsentierte ärztliche Heileingriff als gerechtfertigte Körperverletzung *(Valerius)* 1
§ 2 Fahrlässige Tötung und Körperverletzung durch Behandlungsfehler *(Gaede)* 99
§ 3 Die unterlassene Hilfeleistung (§ 323c Abs. 1 StGB) aus ärztlicher Sicht *(Schweiger)* 287
§ 4 Sterbehilfe, Tötung auf Verlangen und Mitwirkung an Selbsttötung *(Saliger)* 301
§ 5 Schönheitsoperationen – Strafbarkeitsrisiken bei medizinisch nicht indizierten, „wunscherfüllenden" ärztlichen Eingriffen *(Wagner)* 379
§ 6 Strafrechtliche Risiken bei Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie *(Rosenau)* 407
§ 7 Die strafrechtliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs (§§ 218–219b StGB) *(Schweiger)* 449
§ 8 Strafrechtliche Risiken der Organtransplantation *(Fateh-Moghadam)* 482
§ 9 Strafrechtliche Fragen der Babyklappe und der anonymen Geburt *(Eidam)* 520
§ 10 Straftaten im Zusammenhang mit der ärztlichen Schweigepflicht, §§ 203, 204 StGB *(Etterer)* 540
§ 11 Straftaten in Bezug auf Gesundheitszeugnisse *(Gierok/Teubner)* 572

2. Teil. Wirtschaftsstrafrechtliche Risiken der Medizin

§ 12 Abrechnungsbetrug *(Steenbreker)* 591
§ 13 Vertragsarztuntreue *(Steenbreker)* 619
§ 14 Korruption im Gesundheitswesen *(Tsambikakis)* 631
§ 15 Compliance im Gesundheitswesen *(Taschke/Zapf)* 736

3. Teil. Strafrechtliche Risiken im Umgang mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Pandemien

§ 16 Strafbarkeit von Ärzten und Apothekern nach dem Arzneimittelgesetz *(Ufer)* 756
§ 17 Verstöße gegen das MPDG *(Gierok)* 782
§ 18 Verstöße gegen das Transfusionsgesetz *(Gierok)* 820
§ 19 Strafrechtliche Risiken bei Verordnung und Abgabe von Betäubungsmitteln *(Ufer)* 829
§ 20 Verstöße gegen das Infektionsschutzgesetz *(Esser)* 853

Stichwortverzeichnis 953

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Inhaltsverzeichnis

Vorwort V
Inhaltsübersicht VII
Bearbeiterverzeichnis XXV
Allgemeines Abkürzungsverzeichnis XXVII
Literaturverzeichnis XXXIII

1. Teil. Strafrechtliche Risiken aus ärztlicher Heilbehandlung, ärztlichen Eingriffen und anderen das allgemeine Persönlichkeitsrecht betreffenden Handlungen

§ 1 Der konsentierte ärztliche Heileingriff als gerechtfertigte Körperverletzung *(Valerius)* 1
A. Grundlagen 4
B. Ärztlicher Heileingriff als tatbestandsgemäße Körperverletzung 5
I. Tatbestandsmerkmale der §§ 223 ff. StGB 5
1. Körperverletzung (§ 223 StGB) 5
2. Gefährliche Körperverletzung (§ 224 StGB) 11
3. Schwere Körperverletzung (§ 226 StGB) 14
4. Verstümmelung weiblicher Genitalien (§ 226a StGB) 18
5. Körperverletzung mit Todesfolge (§ 227 StGB) 18
6. Fahrlässige Körperverletzung (§ 229 StGB) 19
7. Körperverletzung im Amt (§ 340 StGB) 19
II. Kausalität und Zurechnung 20
1. Kausalität 20
2. Zurechnung 21
III. Vorsatz und Fahrlässigkeit 24
1. Vorsatz 24
2. Fahrlässigkeit 26
IV. Aktives Tun und Unterlassen 30
V. Konkurrenzen 33
VI. Strafverfolgungsvoraussetzungen und Strafverfahren 33
1. Strafantrag 33
2. Verjährung 34
3. Privatklage 34
4. Nebenklage 35
C. Zustimmung des Patienten als rechtfertigende Einwilligung 35
I. Grundlagen 35
1. (Kundgegebene, mutmaßliche und hypothetische) Einwilligung 35
2. Sonstige Rechtfertigungsgründe 36
II. (Kundgegebene) Einwilligung 37
1. Grundlagen 37
2. Voraussetzungen im Einzelnen 38
3. Insbesondere: Aufklärungspflicht 48
4. Insbesondere: Ärztliche Behandlung Minderjähriger 78
III. Mutmaßliche Einwilligung 84
1. Grundlagen 84
2. Voraussetzungen im Einzelnen 85
3. Insbesondere: Operationserweiterung 89

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

IV. Hypothetische Einwilligung 91
1. Grundlagen 91
2. Voraussetzungen im Einzelnen 93
3. Nachweis 94
D. Zwangsbehandlung 95
I. Zwangsbehandlung gegenüber Betreuten 95
II. Zwangsbehandlung im Straf- und Maßregelvollzug 97

§ 2 Fahrlässige Tötung und Körperverletzung durch Behandlungsfehler *(Gaede)* 99
A. Die Bestrafung fahrlässiger Behandlungen im Gesundheitswesen gemäß den §§ 222 und 229 StGB – Grundlagen 104
I. Formelle Rechtfertigung der Fahrlässigkeitsstrafbarkeit 106
II. Materielle Rechtfertigung der Fahrlässigkeitsstrafbarkeit insbesondere bei indizierten Heileingriffen 108
1. Konzept der weiten erfolgsgebundenen Ergänzung der zivilrechtlichen Arzthaftung 108
2. Legitimität bei lebensadäquater Deutung des Fahrlässigkeitsmaßstabes 109
III. Tatverwirklichung durch aktives Tun oder Unterlassen 113
IV. Mitwirkung verschiedener Tatbeteiligter 114
V. Gemeinsamkeiten und Unterschiede der §§ 222 und 229 StGB 115
VI. Verhältnis zur zivilrechtlichen Arzthaftung 116
B. Die Herbeiführung des Taterfolges: Kausalität 119
I. Taterfolg: Todesfall und/oder Verletzung des Körpers 119
II. Kausalität des Tatverhaltens 120
1. Empirische äquivalente Kausalität 121
2. Kausalitätsnachweis 123
3. Kausalitätsbegründung über eine fahrlässige Mittäterschaft 124
C. Der Behandlungsfehler als objektive Sorgfaltswidrigkeit 126
I. Arten und strafrechtliche Erfassung des Behandlungsfehlers 126
1. Vom Kunstfehler zur strafrechtlichen Sorgfaltswidrigkeit 126
2. Bandbreite und Besonderheiten einzelner Behandlungsfehler 127
II. Grundmaßstab der Sorgfaltswidrigkeit 129
1. Ausgangspunkte der Rechtsprechung – der Weg zum Facharztstandard 130
2. Alternativansätze und lebensadäquate Konkretisierung 131
3. Arten und Bedeutung von Sondernormen 134
4. Verhältnis zur Vorhersehbarkeit/Erkennbarkeit 137
III. Facharztstand – Verhaltensstandards des medizinischen Verkehrsbereichs 138
1. Begrifflicher Gehalt und Strenge des Facharztstandards 139
2. Wege zur Substantiierung des in praxis bewährten Standards 155
3. Bedeutung von Sonderfaktoren 167
4. Beispiele 173
IV. Besonderheiten und Kasuistik der Organisationsfehler 177
1. Ableitung von Organisationsstandards 178
2. Verfolgungsrealität und Verhältnis zu Behandlungsfehlern im engeren Sinne 182
3. Grundsätze der Arbeitsteilung und Delegationsverbote 184
D. Die konstitutive Verbindung von Taterfolg und Behandlungsfehler – die objektive Zurechenbarkeit 201
I. Grundlagen („durch Fahrlässigkeit“) 202

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

II. Vorhersehbarkeit des Erfolgseintritts 203
1. Position der Rechtsprechung 203
2. Präzisierung als Ausprägung der objektiven Zurechnung 205
III. Pflichtwidrigkeitszusammenhang („Vermeidbarkeit“) 207
1. Ratio des Pflichtwidrigkeitszusammenhangs 207
2. Unzureichende bloße Risikoerhöhung 210
3. Maßgebliche sichere Lebensverlängerung 212
4. Grenzen der Hypothesenbildung 214
IV. Schutzzweckzusammenhang 217
1. Ratio und Bedeutung 218
2. Anwendung auf Aufklärungsfehler 219
3. Weitere Kasuistik im Gesundheitswesen 222
V. Eigenverantwortliche Selbstgefährdung/Selbstschädigung 223
1. Herrschaft des Patienten über den Geschehensablauf 224
2. Eigenverantwortlichkeit des Handelns 225
3. Kasuistik im Hinblick auf medizinische Behandlungen 227
VI. Eigenverantwortliches Dazwischentreten Dritter und des Patienten 228
1. Zurückhaltung der Rechtsprechung 229
2. Dazwischentreten Dritter 229
3. Dazwischentreten des Patienten 231
E. Die rechtswidrige und schuldhafte Tatbegehung 232
I. Rechtswidrigkeit der Tat 232
II. Schuldhafte Tatbegehung 233
1. Schuldfähigkeit 234
2. Zumindest potenzielle Unrechtseinsicht 234
3. Individuelle Vermeidbarkeit und Vorhersehbarkeit 235
4. Unzumutbarkeit als Entschuldigungsgrund 240
F. Die Besonderheiten des fahrlässig verwirklichten Unterlassungsdelikts 243
I. Abgrenzung zwischen Tun und Unterlassen 244
1. Scheinbares Unterlassen bei der unterbliebenen Gefahrenvorsorge 244
2. Dominierende Abgrenzung nach dem Schwerpunkt der Vorwerfbarkeit 245
3. Weitere Kasuistik 247
II. Möglichkeit zur Erfolgsabwendung (Tatmacht) 248
III. Rechtspflicht zur Erfolgsabwendung – die Garantenstellung 249
1. Allgemeine Anforderungen der Garantenstellung 250
2. Hauptfallgruppen der Garantenstellung bei der Patientenbehandlung 252
IV. Sorgfaltswidrigkeit der Unterlassung 259
V. Quasikausalität der sorgfaltswidrigen Unterlassung 260
1. Einordnung und allgemeiner Maßstab der Rechtsprechung 261
2. (Weitere) Kasuistik und Sonderfälle 262
VI. Objektive Zurechnung 264
VII. Rechtswidrigkeit und Schuld 264
G. Die strafrechtliche Verfolgung und die Rechtsfolgen fahrlässiger Behandlungsfehler 266
I. Deliktsspezifische Strafverfolgungsvoraussetzungen und Verfolgungspraxis 266
1. Strafverfolgungsverjährung gemäß den §§ 78 ff. StGB 266
2. Strafantragserfordernis gemäß § 230 StGB und Privatklage 267
3. Patientenbeteiligung: Nebenklage und Privatklage 270
4. Anwendbarkeit des Strafbefehlsverfahrens und der Verständigung 271

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

5. Rückgriff auf Einstellungsvorschriften 272
6. Prozessualer Umgang mit einem Verdacht der vorsätzlichen Tatbegehung 275
II. Tenorierung und Konkurrenzen 276
1. Fahrlässige Tötung (§ 222 StGB) 276
2. Fahrlässige Körperverletzung (§ 229 StGB) 277
III. Strafzumessung 278
1. Allgemeine Ausgangspunkte und Kriterien 278
2. Anwendung auf die fahrlässige Tötung 279
3. Anwendung auf die fahrlässige Körperverletzung 282
IV. Überblick über weitere drohende Rechtsfolgen 283

§ 3 Die unterlassene Hilfeleistung (§ 323c Abs. 1 StGB) aus ärztlicher Sicht *(Schweiger)* 287
A. Rechtsnatur, Systematik und Schutzgut der Vorschrift 288
B. Bedeutung der Vorschrift aus ärztlicher Sicht 288
C. Der Tatbestand des § 323c Abs. 1 StGB im Einzelnen 289
I. Das Vorliegen einer Notsituation 290
1. Die Notsituation in der Form des Unglücksfalls 290
2. Die Notsituation in der Form der gemeinen Gefahr am Beispiel der Corona-Pandemie 291
II. Das Erforderlichkeitskriterium 292
III. Das Zumutbarkeitskriterium 294
IV. Vorsatzerfordernis und Irrtumsfragen 295
V. Früher Vollendungszeitpunkt und Rechtsfolgen 296
D. Sonderfall: Ärztliche Assistenz beim Suizid(versuch) und § 323c StGB 296
I. Die Rechtsprechungslinie des BGH bis dato: Jeder Suizid ein Unglücksfall 296
II. Notwendigkeit eines Rechtsprechungswechsels im Angesicht des gesellschaftlichen Wertewandels und der Entscheidung des BVerfG zu § 217 StGB aF 298

§ 4 Sterbehilfe, Tötung auf Verlangen und Mitwirkung an Selbsttötung *(Saliger)* 301
A. Begriff der Sterbehilfe und Stand der Rechtsentwicklung 306
B. Verfassungs- und menschenrechtlicher Ausgangspunkt: Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben 308
I. Verfassungsrecht 308
1. Grundrecht auf selbstbestimmtes Sterben, Art. 2 Abs. 1 iVm 1 Abs. 1 GG (BVerfG NJW 2020, 905) 308
2. Weitere betroffene Grundrechte 315
II. EMRK 316
C. Täterschaftliche Sterbehilfe 317
I. Drei Arten der Sterbehilfe 318
1. Aktive Sterbehilfe 318
2. Indirekte Sterbehilfe 319
3. Passive Sterbehilfe vor BGH NJW 2010, 2963 (Fuldaer Fall) 322
4. Kritik 325
II. Mitzuständigkeit des Zivilrechts: Patientenverfügung, Behandlungswunsch, mutmaßlicher Wille und Betreuungsgericht 325
1. Die Entwicklung der Bedeutung des Zivilrechts für die Sterbehilfe 326
2. Betreuungsrechtliche Regeln 327
III. Hilfe beim und zum Sterben 335

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

IV. Gerechtfertigter Behandlungsabbruch nach der Strafrechtsprechung 335
1. Das Konzept des BGH: Behandlungsabbruch als Einwilligung 336
2. Zeitlich-persönlicher Anwendungsbereich 338
3. Reform der Arten der Sterbehilfe 339
4. Keine Zivilrechtsakzessorietät zu den §§ 1901a ff. BGB 340
V. Offene Fragen 342
1. Systematische Verortung 342
2. Fortbestehende Bedeutung der Unterscheidung von Tun und Unterlassen 344
3. Früheuthanasie 345
D. Tötung auf Verlangen, § 216 StGB 346
I. Ratio der Kriminalisierung und Beschränkung auf aktive Fremdtötungen 347
II. Abgrenzung zur straflosen Selbsttötungsteilnahme: Selbst- und Fremdtötung 349
1. Die Position der Rechtsprechung 349
2. Der richtige Maßstab: Tatherrschaft über point of no return auf Basis des Gesamtplans 351
3. Entscheidung zentraler Fallgruppen 351
III. Weitere Tatbestandsvoraussetzungen 353
IV. Einschränkungen durch Recht auf selbstbestimmtes Sterben und Rechtfertigungsgründe? 354
E. Mitwirkung an Selbsttötung 355
I. Ausgangspunkt: Straflosigkeit von Selbsttötung und Selbsttötungsversuch 356
II. Weichenstellung: Freiverantwortlichkeit der Selbsttötung 357
III. Strafbare Beteiligungsformen bei fehlender Freiverantwortlichkeit 360
1. Mittelbare Täterschaft, Fahrlässigkeit und Versuchsstrafe 360
2. Unterlassungsstrafbarkeiten 361
3. Nebenstrafrecht 361
IV. Straflosigkeit der Beteiligung bei Freiverantwortlichkeit der Selbsttötung 362
1. Straflosigkeit der Suizidteilnahme und fahrlässiger Mitwirkung 362
2. Keine Unterlassungsstrafbarkeiten mangels Garantenstellung 364
3. Keine unterlassene Hilfeleistung und weitere Konsequenzen 368
V. Die Kriminalisierung der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung nach § 217 StGB aF 370
1. § 217 StGB aF 370
2. Die Nichtigerklärung durch BVerfG NJW 2020, 905 371
VI. Erlaubnis zum Erwerb von Betäubungsmitteln zur Selbsttötung 373
1. Die Rechtsprechung des BVerwG 373
2. Würdigung der Rechtsprechung im Lichte des Grundsatzurteils des BVerfG 374
VII. Reformvorschläge zur Regelung der Selbsttötungsteilnahme 375
1. Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts 375
2. Diskussion der Regelungsvorschläge 376

§ 5 Schönheitsoperationen – Strafbarkeitsrisiken bei medizinisch nicht indizierten, „wunscherfüllenden“ ärztlichen Eingriffen *(Wagner)* 379
A. Einführung und gesellschaftliche Relevanz der Thematik 381
B. Grundlagen – Indizierte (Heil-) und nicht indizierte ärztliche Eingriffe 382
I. Begriffe 382
II. Ethik 384

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

III. Verfassungsrecht 385
IV. Geschütztes Rechtsgut 386
V. Paternalismus – der Schutz des Einzelnen vor sich selbst 387
C. Schönheitsoperation und wunscherfüllende Medizin als Problematik des Kernstrafrechts – Körperverletzung mit Einwilligung 389
I. Tatbestandsmäßigkeit der Schönheitsoperation, §§ 223 ff. StGB 389
1. Ärztlicher (Heil-)Eingriff als objektiv tatbestandsmäßige Körperverletzung – die Rechtsprechung des BGH 389
2. Tatbestandslösungen – die Ansicht der hL zum Heileingriff 390
3. Schönheitsoperation als tatbestandsmäßige Körperverletzung nach allen Ansichten 390
II. Rechtfertigung durch Einwilligung 391
1. Allgemeine Grundlagen der Einwilligung in ärztliche (Heil-) Eingriffe 392
2. Wirksamkeitsvoraussetzungen der Einwilligung in die nicht indizierte Schönheitsoperation 393
D. Blick über die Grenzen, auf Reformvorschläge *de lege ferenda* und auf das HWG 404
E. Fazit und Ausblick 405

§ 6 Strafrechtliche Risiken bei Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie *(Rosenau)* 407
A. Tendenzen im Strafrecht der Fortpflanzungsmedizin 408
I. Defizitäre Rechtsgutsbindung 409
II. Ungeregelte biomedizinische Risiken 410
III. Kompromisshafte Regelungen 410
IV. Strategie veralteten Rechts 411
V. Verschiebung der Letztverantwortung 412
VI. Defizitärer gesetzgeberischer Gestaltungswille 413
B. Relevante Felder strafrechtlicher Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie 414
I. Fortpflanzungs- bzw. Reproduktionsmedizin 414
1. Scheinbare Dreierregel (§ 1 Abs. 1 Nr. 3 iVm Abs. 1 Nr. 5 ESchG) 414
2. Single Embryo Transfer (§ 1 Abs. 1 Nr. 5 ESchG) 419
3. Kryokonservierung 420
4. Präimplantationsdiagnostik – PID (§ 3a ESchG) 428
5. Eizellspende und Leihmutterschaft 433
6. Reproduktives Klonen (§ 6 ESchG) 435
II. Embryonenforschung und Gentechnologie 438
1. Stammzellenforschung nach dem StZG 438
2. Induzierte pluripotente Stammzellen (iPS-Zellen) 439
3. Chimären und Hybride (§ 7 ESchG) 443
4. Genom-Editing und Gentherapie im CRISPR/Cas9-Verfahren 446

§ 7 Die strafrechtliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs (§§ 218–219b StGB) *(Schweiger)* 449
A. Historische Genese und rechtspolitische Bedeutung der Vorschriften 451
I. Allgemeine Problematik des Schwangerschaftsabbruchs und die Entwicklung hin zu einem prozeduralen Lösungsmodell 451
II. Rechtspolitische Bedeutung der Vorschriften 453
B. Systematischer Überblick über das Regelungsgefüge 454
I. Das Regelungssystem der §§ 218 ff. StGB und das Zusammenspiel mit dem Schwangerschaftskonfliktgesetz 454

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

II. Abgrenzung der §§ 218 ff. StGB von anderen Regelungsbereichen 455
III. Das strafrechtliche Risiko für behandelnde Ärzte im Gefüge der §§ 218 ff. StGB 457
C. Die Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs nach § 218 StGB 458
I. Relevante Tathandlungen 458
II. Subjektive Erfordernisse, Irrtumsfragen und Versuchsstrafbarkeit 459
III. Täterschafts- und Teilnahmefragen 460
IV. Strafschärfungen und Privilegierung der Schwangeren 462
D. Die Straffreistellungsregelungen des § 218a StGB 464
I. Die prozedurale Beratungslösung in § 218a Abs. 1 StGB 465
1. Rechtliche Qualität und dogmatische Einordnung der Vorschrift 465
2. Die Voraussetzungen im Einzelnen 468
II. Die Indikationslösungen in § 218a Abs. 2, Abs. 3 StGB 469
1. Der medizinisch-indizierte Abbruch nach § 218a Abs. 2 StGB 470
2. Der kriminologisch-indizierte Abbruch nach § 218a Abs. 3 StGB 472
III. Privilegierungen der Schwangeren nach § 218a Abs. 4 StGB 472
E. Das strafrechtliche Risiko des Arztes im Übrigen 473
I. § 218b Abs. 1 StGB 473
1. § 218b Abs. 1 S. 1 StGB 473
2. § 218b Abs. 1 S. 2 StGB 474
II. § 218c Abs. 1 StGB 474
III. §§ 219a, 219b StGB 475
1. Das Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche nach § 219a StGB 475
2. Das Verbot des Inverkehrbringens von Mitteln zum illegalen Schwangerschaftsabbruch nach § 219b StGB 481

§ 8 Strafrechtliche Risiken der Organtransplantation *(Fateh-Moghadam)* 482
A. Strafrechtliche Grundlagenprobleme der Transplantationsmedizin 485
B. Anwendungsbereich des TPG 486
C. Strafrechtliche Risiken der postmortalen Organspende 487
I. Rechtsgutsorientierte Problemübersicht 487
II. Der Tod als Voraussetzung der Organentnahme – Dead-Donor-Rule 488
1. Tod als Strafrechtsbegriff 488
2. Der Gesamthirntod als strafrechtlicher Todesbegriff 489
3. Die neuere Hirntoddiskussion 490
4. Organspende nach Herzstillstand – Aufgabe der Dead-Donor-Rule? 491
III. Organentnahme ohne ordnungsgemäße Hirntodfeststellung 492
IV. Eigenmächtige Organentnahme beim toten Organspender 493
1. Geschütztes Rechtsgut 493
2. Erweiterte Zustimmungslösung 494
3. Notstand 495
D. Strafrechtliche Risiken der Lebendorganspende 495
I. Nichtstrafrechtliche Voraussetzungen der Lebendorganspende 496
II. Strafrechtliche Voraussetzungen der Lebendorganspende 498
1. Informierte Einwilligung 498
2. Minderjährige und Einwilligungsunfähige 500
3. Knochenmarkspende durch Minderjährige 501
4. Dominotransplantation 503
5. Beschränkung des Spenderkreises 504
III. Konkurrenzen 507

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

E. Strafbarer Organhandel 508
F. Strafrechtliche Risiken der Organverteilung 511

§ 9 Strafrechtliche Fragen der Babyklappe und der anonymen Geburt *(Eidam)* 520
A. Einführung 521
B. Terminologie und Funktionalität der Hilfsangebote 522
I. Anonyme Kindesabgabe 522
1. Babyklappe 522
2. Anonyme Geburt 523
II. Vertrauliche Kindesabgabe 524
C. Rechtslage 524
I. Verfassungsrechtlicher Hintergrund 524
1. Relevante Rechtspositionen 524
2. Streit 526
II. Strafbarkeitsrisiken bei anonymer Kindesabgabe 527
1. Strafbarkeitsrisiken für die abgebende Person 527
2. Medizinisches Personal und Mitarbeiter von Hilfsorganisationen 534
D. Schlussbetrachtung und aktuelle Rechtspolitik 539

§ 10 Straftaten im Zusammenhang mit der ärztlichen Schweigepflicht, §§ 203, 204 StGB *(Etterer)* 540
A. Einführung 541
B. Die Verletzung von Privatgeheimnissen nach § 203 StGB 543
I. Allgemeines 543
II. Tatbestand des § 203 StGB 544
1. Objektiver Tatbestand 544
2. Subjektiver Tatbestand 557
III. Rechtswidrigkeit 557
1. Einwilligung 557
2. Mutmaßliche Einwilligung 557
3. Offenbarung gegenüber sonstigen mitwirkenden Personen (§ 203 Abs. 3 Satz 2 StGB) 558
4. Gesetzliche Offenbarungspflichten und -befugnisse 559
5. Wahrnehmung eigener berechtigter Interessen 561
6. Rechtfertigender Notstand 562
IV. Schuld 565
V. Qualifikationen 565
VI. Strafantrag 566
C. Die Verwertung fremder Geheimnisse nach § 204 StGB 566
D. Verhältnis zu anderen Rechtsgebieten 567
E. Konkurrenzen 569
F. Bedeutung von § 203 StGB über das Strafrecht hinaus 569

§ 11 Straftaten in Bezug auf Gesundheitszeugnisse *(Gierok/Teubner)* 572
A. Schutzzweck der §§ 277–279 StGB 573
B. Gesundheitszeugnisse als Tatobjekt der §§ 277 ff. StGB 573
C. Unbefugtes Ausstellen von Gesundheitszeugnissen, § 277 StGB 575
I. Rechtslage vor dem 24.11.2021 575
1. Erster Akt 575
2. Zweiter Akt 577
3. Subjektiver Tatbestand 578
4. Kriminalitätsphänomen: Fälschung von Impfausweisen 578
II. Rechtslage seit dem 24.11.2021 579
1. Einaktiges Delikt 580

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

2. Reduktion der Tathandlungsvarianten 580
3. Ausweitung der überschießenden Täuschungstendenz 580
4. Besonders schwere Fälle 581
III. Zeitliche Geltung des § 277 StGB nF 581
IV. Konkurrenzen 581
D. Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse, § 278 StGB 582
I. Rechtslage vor dem 24.11.2021 583
II. Rechtslage seit dem 24.11.2021 583
III. Konkurrenzen 584
IV. Außerstrafrechtliche Konsequenzen 584
E. Gebrauch unrichtiger Gesundheitszeugnisse, § 279 StGB 585
F. Flankierende Delikte 585
I. Vorbereitung der Herstellung von unrichtigen Impfausweisen, § 275 Abs. 1a StGB 585
II. Missbrauch von Ausweispapieren, § 281 StGB 586
III. § 74 Abs. 2 IfSG 586
1. Täterkreis 587
2. Tatobjekt und -handlung 587
3. Subjektiver Tatbestand 588
4. Konkurrenzen 588
IV. § 75a IfSG 588
1. § 75a Abs. 1 IfSG 588
2. § 75a Abs. 2 IfSG 589
3. § 75a Abs. 3 IfSG 590
4. Konkurrenzen 590

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

2. Teil. Wirtschaftsstrafrechtliche Risiken der Medizin

§ 12 Abrechnungsbetrug *(Steenbreker)* 591
A. Einleitung 592
B. Besonderheiten des Abrechnungsbetrugs 593
I. Tatbestandlicher Überblick 593
1. Objektiver Tatbestand 594
2. Subjektiver Tatbestand 595
II. Das Abrechnungssystem im Gesundheitswesen 596
1. Abrechnung gegenüber gesetzlichen Krankenkassen 596
2. Privatliquidation 600
III. Auslegung der Tatbestandsmerkmale des § 263 StGB beim Abrechnungsbetrug 602
1. Objektiver Tatbestand 602
2. Subjektiver Tatbestand 609
C. Beispiele erfasster Tätigkeiten 612
I. Nicht erbrachte und nicht persönlich erbrachte Leistungen, Kollusion mit Patienten, Laborleistungen 612
II. Falsch bewertete Leistungen 614
III. Nicht als Vertragsarzt erbrachte Leistungen 615
IV. Nicht erbrachte Pflegeleistungen und ohne erforderliche Qualifikation erbrachte Leistungen 616

§ 13 Vertragsarztuntreue *(Steenbreker)* 619
A. Einleitung 620
B. Besonderheiten der Vertragsarztuntreue 621
I. Tatbestandlicher Überblick 621

II. Vermögensbetreuungspflicht 621
1. Allgemeine Merkmale der Vermögensbetreuungspflicht 622
2. Besonderheiten im Zusammenhang mit der Vertragsarztuntreue 623
C. Beispiele erfasster Tätigkeiten 626
I. Überblick zu den Tätigkeiten des Vertragsarztes mit Bezug zum Vermögen der Krankenkassen 626
II. Nicht medizinisch indizierte Verordnungen 627
III. Sprechstundenbedarf: „Kick-Backs“ und kollusives Verhalten 628

§ 14 Korruption im Gesundheitswesen *(Tsambikakis)* 631
A. Einführung 634
B. Kooperationen im Gesundheitswesen 636
C. Korruptionsdelikte im Zusammenhang mit dem Gesundheitswesen 637
I. Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen (§§ 299a, 299b StGB) 638
1. Allgemeines 638
2. Objektiver Tatbestand 641
3. Subjektiver Tatbestand 682
4. Rechtswidrigkeit und Schuld 682
5. Besonderheiten bei Täterschaft und Teilnahme 685
II. Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr, § 299 StGB 686
1. Allgemeines 686
2. Objektiver Tatbestand 687
3. Subjektiver Tatbestand 690
4. Rechtswidrigkeit und Schuld 691
5. Anwendungsfälle im Gesundheitswesen 691
III. Besonders schwere Fälle der Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr und im Gesundheitswesen, § 300 StGB 692
1. Allgemeines 692
2. Regelbeispiele 693
3. Unbenannte besonders schwere Fälle 695
4. Subjektiver Tatbestand 696
IV. Amtsträgerkorruption, §§ 331 ff. StGB 696
1. Allgemeines 696
2. Vorteilsannahme und -gewährung nach §§ 331, 333 StGB 697
3. Die Bestechlichkeit und Bestechung im Amt nach §§ 332, 334 StGB 701
4. Besonders schwere Fälle der Bestechlichkeit und Bestechung, § 335 StGB 702
5. Auslandsbestechung, § 335a StGB 702
6. Unterlassen der Diensthandlung, § 336 StGB 703
V. Typische Begleitdelikte 703
1. Abrechnungsbetrug 703
2. Vertragsarztuntreue 705
3. Körperverletzung 706
4. Vorenthalten und Veruntreuen von Arbeitsentgelt 706
5. Steuerhinterziehung 707
6. Unlautere Werbung 713
7. Kartellverstöße 721
VI. Konkurrenzen 721
VII. Strafzumessung 723
1. Beweggründe 723

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

2. Art der Ausführung 723
3. Schadenshöhe 723
4. Nachtatverhalten 724
5. Maß der Pflichtwidrigkeit 724
6. Generalprävention 725
7. Regelbeispiele 726
8. Doppelverwertungsverbot 726
9. Berufsverbot in der Strafzumessung 726
D. Strafprozessuale Besonderheiten 727
I. Ermittlungsanlässe und Anfangsverdacht 727
II. Typische Ermittlungsmaßnahmen 727
1. Durchsuchung 727
2. (Keine) Telekommunikationsüberwachung 729
3. Einziehung 729
4. Vorläufiges Berufsverbot 730
5. Untersuchungshaft 730
E. Außerstrafrechtliche Besonderheiten 731
I. Berufsrecht 731
II. Inhabilität 731
III. Korruptionsregister 732
IV. Beamte 733
V. Angestellte 734
VI. Ausländer 734
VII. Schadensersatz 735
VIII. Steuer 735

§ 15 Compliance im Gesundheitswesen *(Taschke/Zapf)* 736
A. Vorbemerkung 736
B. Umfang und Reichweite von Compliance 737
I. Definition und rechtliche Gebotenheit 737
II. Kritische Würdigung und notwendige Begrenzung 738
C. Ausgangspunkt und Notwendigkeit der „Criminal-Compliance“ im Gesundheitswesen 739
I. Entwicklung 739
II. Strafrechtliche Risikofelder 740
D. Besonderes Spannungsverhältnis im Gesundheitswesen und Entwicklung der Selbstregulierung durch Verbandskodizes 742
I. Notwendige Zusammenarbeit und übliche Kooperationsformen 742
II. Selbstregulierung durch Verbandskodizes 744
E. Anforderungen und Ausgestaltung eines Compliance-Systems im Gesundheitswesen 745
I. Ziele eines Compliance-Systems 746
II. Risikoanalyse 747
III. Inhaltliche Grundprinzipien für die Ausgestaltung der Anti-Korruptions-Compliance im Gesundheitswesen 748
1. Trennungsprinzip 748
2. Transparenz-/Genehmigungsprinzip 748
3. Dokumentationsprinzip 749
4. Äquivalenzprinzip 749
IV. Kernelemente eines effektiven Compliance-Systems 749
1. Compliance-Kultur und Integrität 749
2. Unternehmensinterne Compliance-Richtlinien 750
3. Implementierung von Compliance-Organen 751

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

4. Hinweisgebersysteme 752
5. Zentrales Vertragsmanagement 753
6. Überwachung von Kooperationsprojekten 753
7. Schulungen und Training 754
8. Externe Kommunikation sowie Prüfung von Geschäftspartnern 755
9. Durchführung von Compliance-Audits und Aufklärung von Verdachtsfällen 755

3. Teil. Strafrechtliche Risiken im Umgang mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Pandemien

§ 16 Strafbarkeit von Ärzten und Apothekern nach dem Arzneimittelgesetz *(Ufer)* 756
A. Einleitung 757
B. Straftatbestände des § 95 AMG 760
I. Vorbemerkung 760
II. Regelbeispiele des § 95 Abs. 3 S. 2 Nr. 1 AMG 760
1. Zu § 95 Abs. 3 S. 2 Nr. 1 lit. a) AMG 761
2. Zu § 95 Abs. 3 S. 2 Nr. 1 lit. b) AMG 761
3. Zu § 95 Abs. 3 S. 2 Nr. 1 lit. c) AMG 762
III. Die einzelnen Tatbestandsalternativen des § 95 Abs. 1 AMG 762
1. § 95 Abs. 1 Nr. 1 AMG 762
2. § 95 Abs. 1 Nr. 2 AMG 766
3. § 95 Abs. 1 Nr. 2a und 2b AMG aF 767
4. § 95 Abs. 1 Nr. 3a AMG 767
5. § 95 Abs. 1 Nr. 4 AMG 770
6. § 95 Abs. 1 Nr. 5 AMG 772
IV. Schlussbemerkung zu § 95 AMG 774
C. Straftatbestände des § 96 AMG 774
I. § 96 Nr. 1 AMG 774
II. § 96 Nr. 2 AMG 775
III. § 96 Nr. 3 AMG 775
IV. § 96 Nr. 4 AMG 776
V. § 96 Nr. 4a AMG 776
VI. § 96 Nr. 5 AMG 777
VII. § 96 Nr. 5a und 5b AMG 777
VIII. § 96 Nr. 10 AMG 778
IX. § 96 Nr. 13 AMG 778
X. § 96 Nr. 18e AMG 780
XI. § 96 Nr. 19 AMG 780
D. Ordnungswidrigkeitentatbestände des § 97 AMG 781

§ 17 Verstöße gegen das MPDG *(Gierok)* 782
A. Einleitung 783
I. Unionsrechtlicher Hintergrund 783
II. MPDG als Durchführungsgesetz 784
III. Zweck und Anwendungsbereich des MPDG 784
IV. Sanktionsvorschriften 784
V. Relevante Rechtsverordnungen 785
B. Regelungsobjekt des MPDG: „Produkt“ 785
I. Medizinprodukte iSd MP-VO 785
1. Legaldefinition des Medizinprodukts 786
2. Vom Anwendungsbereich der MP-VO ausgenommene Produkte ... 787
3. Konkretisierende Unterteilung von Medizinprodukten 787
4. Klassifizierung von Medizinprodukten 788

fachshop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

II. In-vitro-Diagnostika iSd IVD-VO 789
1. Legaldefinition des In-vitro-Diagnostikums 789
2. Klassifizierung von In-vitro-Diagnostika 790
C. Sanktionsvorschriften des MPDG 790
I. Gemeinsamkeiten der Straf- und Ordnungswidrigkeitentatbestände 790
1. Täterkreis 790
2. Zeitlicher Anwendungsbereich der Sanktionstatbestände 790
3. Tathandlungen 791
4. Konkurrenzen 794
II. Straftatbestände (§§ 92, 93 MPDG) 794
1. Straftatbestände des § 92 MPDG 795
2. Straftatbestände des § 93 MPDG 806
3. Bußgeldvorschriften (§ 94 MPDG) 811
4. Einziehung 818
5. Verbandsgeldbuße 819

§ 18 Verstöße gegen das Transfusionsgesetz *(Gierok)* 820
A. Einleitung 820
B. Strafvorschriften (§ 31 TFG) 820
I. Täterkreis 821
II. Tathandlung 821
1. Für Untersuchung sorgen 822
2. Relevante Infektionsmarker 822
3. Untersuchung nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik 823
4. Zeitpunkt der Untersuchung 824
III. Subjektiver Tatbestand 824
IV. Rechtfertigung 825
C. Bußgeldvorschriften (§ 32 TFG) 825
I. Fahrlässige Verwirklichung des § 31 TFG 825
II. Bußgeldtatbestände des § 32 Abs. 2 TFG 825
1. Fehlende Bestellung einer qualifizierten leitenden ärztlichen Person 826
2. Pflichtwidrige Durchführung eines Immunisierungsprogramms oder einer Vorbehandlung 826
3. Meldepflichtverstoß 827
D. Verbandsgeldbuße 827
E. Sanktionstatbestände außerhalb des TFG 827

§ 19 Strafrechtliche Risiken bei Verordnung und Abgabe von Betäubungsmitteln *(Ufer)* 829
A. Einleitung 829
B. Begriffsbestimmung, Systematik 830
C. Verordnung von Betäubungsmitteln, insbes. Substitutionsbehandlungen (durch Ärzte) 832
D. Exkurs: Substitutionsbehandlung 838
E. Abgabe von Betäubungsmitteln (durch Apotheker) 842
F. Strafbarkeitsrisiken von Ärzten und Apothekern entsprechend der Vorschriften des Betäubungsmittelrechts 844
I. Strafbarkeit gemäß § 29 Abs. 1 S. 1 Nr. 6 Buchst. a) BtMG 845
II. Strafbarkeit gemäß § 29 Abs. 1 S. 1 Nr. 6 Buchst. b) BtMG 848
III. Strafbarkeit gemäß § 29 Abs. 1 S. 1 Nr. 7 Buchst. a) BtMG 849
IV. Strafbarkeit des Arztes nach allgemein strafrechtlichen Normen 850
G. Zusammenfassung 851

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

§ 20 Verstöße gegen das Infektionsschutzgesetz *(Esser)* 853
A. Infektionsschutz als Materie des Verwaltungsstrafrechts 856
I. Hintergrund und Zielsetzungen des IfSG 856
II. Neuausrichtung des IfSG durch die Corona-Pandemie 858
B. Verfassungsrechtlicher Rahmen für den Schutz vor Infektionen und den Eingriff in Grundrechte 863
I. Parlamentsvorbehalt und Wesentlichkeit der Sachmaterie 863
II. Grundsatz der Gewaltenteilung als Parameter der Wesentlichkeit 865
III. Wesentliche Sachbereiche des Infektionsschutzes in der Epidemie/Pandemie 866
IV. Spezifika des Regelungsbereichs Infektionsschutz als Kriterien für die „Wesentlichkeit" einer Fragestellung 869
C. Sanktionsrechtliche Handlungsformen beim Infektionsschutz 873
I. Überblick 873
II. Sanktionierungsmechanismen des IfSG als Elemente des Verwaltungsstrafrechts 875
III. Handlungs- und Auswahlermessen 877
IV. Handlungsformen der Exekutive 878
1. Verwaltungsakt 878
2. Allgemeinverfügung 878
3. Rechtsverordnung 879
4. Bußgeldkataloge 881
D. Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten 882
I. Überblick 882
II. Durchführung der infektionshygienischen und hygienischen Überwachung (§ 15a IfSG) 883
III. Allgemeine Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (§ 16 IfSG) 884
IV. Besondere Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung (§ 17 IfSG) 886
E. Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten 886
I. Allgemeine Grundsätze 887
II. Feststellung und Heilbehandlung übertragbarer Krankheiten und Infektionen (§ 24 IfSG) 887
III. Ermittlungen (§ 25 IfSG) 888
IV. Schutzmaßnahmen (§ 28 IfSG) 890
1. Allgemeines 890
2. Voraussetzungen 891
V. Beobachtung (§ 29 IfSG) 893
VI. Absonderung (§ 30 IfSG) 894
VII. Berufliches Tätigkeitsverbot (§ 31 IfSG) 896
VIII. Infektionsschutz bei Gemeinschaftseinrichtungen (§ 33–35 IfSG) 896
IX. Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen (§ 36 IfSG) 897
F. § 28a IfSG – Besondere Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) 897
I. Entwicklungsgeschichte und Regelungszweck 897
II. Sachlicher und zeitlicher Anwendungsbereich 899
III. Verhältnis von § 28a IfSG zu § 28 IfSG 900
IV. Schutzmaßnahmen (Abs. 1 und Abs. 2) 900
V. Zweck und Schutzrichtung der Schutzmaßnahmen (Abs. 3) 906
VI. Kontaktdatenerhebung (Abs. 4) 907
VII. Begründung und Befristung von Rechtsverordnungen (Abs. 5) 908

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

VIII. Kumulative Anordnung von Schutzmaßnahmen (Abs. 6) 908
IX. Von der Feststellung einer epidemischen Lage unabhängige Maßnahmen 909
X. Erlass und Aufrechterhaltung von Schutzmaßnahmen nach dem Ende einer epidemischen Lage (Abs. 8) 910
XI. Übergangsregelung 911
XII. Befristung von Schutzmaßnahmen nach Abs. 7 und Abs. 8 (Abs. 10) 911
G. Bundesweit einheitliche Schutzmaßnahmen (COVID-19) 911
I. Vorbemerkung 911
II. Zugangsbeschränkungen am Arbeitsplatz 912
III. Zugangsbeschränkungen zu Gesundheitseinrichtungen 912
IV. Kontrollpflichten 912
V. Homeoffice 912
H. Ordnungswidrigkeiten- und Straftatbestände 912
I. Grundlagen und Begriffsverständnis 912
II. Gesetzlichkeitsprinzip (nulla poena sine lege) und Vorbehalt des Gesetzes 915
III. Ordnungswidrigkeiten des § 73 IfSG 919
1. Allgemeines 919
2. Katalog 919
IV. Straftatbestände des § 74 IfSG 922
1. Verbreitung bestimmter Krankheiten/Krankheitserreger, § 74 Abs. 1 IfSG 922
2. Unrichtige Dokumentation einer SARS-CoV-2-Schutzimpfung (§ 74 Abs. 2 IfSG) 925
V. Straftatbestand des § 75 IfSG 926
1. Allgemeines 926
2. § 75 Abs. 1 IfSG 926
3. § 75 Abs. 2 IfSG 927
4. § 75 Abs. 3 IfSG 928
5. § 75 Abs. 4 IfSG 928
6. § 75 Abs. 5 IfSG 928
VI. Straftatbestand des § 75a IfSG 929
VII. Straftaten im Zusammenhang mit Schutzimpfungen 930
1. Verstöße gegen Prioritätsregeln bei Schutzimpfungen („Impfvordrängeln“) 930
2. Ausstellung und Gebrauch unechter bzw. unrichtiger Gesundheitszeugnisse/Impfnachweise 933
3. Verletzung von Privatgeheimnissen (§ 203 StGB) 937
I. Infektionsschutz und rechtsstaatliche Standards im Strafverfahren 939
I. Strafprozessuale Verfahrensgrundsätze und ihre grundrechtliche Relevanz im Rahmen einer epidemischen Lage 939
II. Grundsatz der Öffentlichkeit der gerichtlichen Hauptverhandlung 939
1. Ausnahmetatbestände 940
2. Praktische Erfahrungen aus der Corona-Pandemie 941
III. Freiheitsrecht und Beschleunigungsgrundsatz vs. Lebens- und Gesundheitsschutz für alle Verfahrensbeteiligten 943
1. Recht des Beschuldigten auf eine angemessene Verfahrensdauer 943
2. Anordnung, Fortdauer und Vollzug von Untersuchungshaft 943
3. Unterbrechung der Hauptverhandlung aus Gründen des Infektionsschutzes 947

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

IV. Sitzungspolizeiliche Maßnahmen aus Gründen des Infektionsschutzes: Maskenpflicht vs. Verhüllungsverbot; Anordnung von Schnelltests 949
V. Effektive Strafverteidigung bei Mindestabstand und Kontaktbeschränkungen 951

Stichwortverzeichnis 953

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG