

Abhandlungen zum Medizin- und Gesundheitsrecht

Band 6

**Die Betrugsstrafbarkeit von
vertragsärztlichen Falschabrechnungen
im deutschen Gesundheitswesen**

**Eine Einführung in die sozialrechtlichen Hintergründe
und Überprüfung der strafrechtlichen Erfassung
nach § 263 Abs. 1 StGB**

Von

Phillip Benit



Duncker & Humblot · Berlin

PHILLIP BENIT

Die Betrugsstrafbarkeit von vertragsärztlichen
Falschabrechnungen im deutschen Gesundheitswesen

Abhandlungen zum Medizin- und Gesundheitsrecht

Herausgegeben von
Andreas Hoyer
Sebastian Graf von Kielmansegg, Saskia Lettmaier
Rudolf Meyer-Pritzl

Band 6

Die Betrugsstrafbarkeit von vertragsärztlichen Falschabrechnungen im deutschen Gesundheitswesen

Eine Einführung in die sozialrechtlichen Hintergründe
und Überprüfung der strafrechtlichen Erfassung
nach § 263 Abs. 1 StGB

Von

Phillip Benit



Duncker & Humblot · Berlin

Die Fakultät für Rechtswissenschaft der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
hat diese Arbeit im Jahr 2025 als Dissertation angenommen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten
© 2026 Duncker & Humblot GmbH, Berlin
Satz: L101 Mediengestaltung, Fürstenwalde
Druck: Beltz Grafische Betriebe GmbH, Bad Langensalza

ISSN 2750-5790 (Print) ISSN 2750-5804 (Online)
ISBN 978-3-428-19656-2 (Print)
ISBN 978-3-428-59656-0 (E-Book)

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☺

Verlagsanschrift: Duncker & Humblot GmbH, Carl-Heinrich-Becker-Weg 9,
12165 Berlin, Germany | E-Mail: info@duncker-humblot.de
Internet: <https://www.duncker-humblot.de>

Vorwort

Diese Abhandlung wurde im Juli 2024 abgeschlossen und ist von der Fakultät für Rechtswissenschaft an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel als Dissertation angenommen worden. Die Disputation fand am 28.04.2025 statt. Neue Rechtsprechung und Literatur konnte noch bis zum April 2025 berücksichtigt werden.

Besonderer Dank gebührt meinem Doktorvater Prof. Dr. Andreas Hoyer für seine ausgezeichnete Betreuung, innerhalb derer er mir stets mit Geduld, Freundlichkeit und detaillierten Rückmeldungen zu den Inhalten dieser Arbeit begegnete. Ich hätte mir wahrlich keinen besseren Doktorvater wünschen können.

Ebenso gilt mein Dank Herrn Prof. Dr. Sebastian Graf von Kielmansegg für die zügige Erstellung des Zweitgutachtens.

Dankbar bin ich auch Herrn Oliver Kahl, Herrn Stefan Hammersen, Herrn Sebastian Ziemann, Herrn Dr. Jürgen Mosler sowie insbesondere Frau Dr. Monika Schliffke, welche alle bei verschiedenen Kassenärztlichen Vereinigungen oder Krankenkassen tätig waren, mir im Rahmen meiner Recherchen Fragen zum vertragsärztlichen Abrechnungssystem beantwortet und ein besseres Verständnis des Systems ermöglicht haben.

Sehr dankbar bin ich ebenso meinem guten Freund Dr. Jonathan Hinze, der nicht nur Korrektur gelesen hat, sondern mir auch immer mit gutem Rat und viel Humor zur Seite stand. Dank gilt gleichermaßen Karin Dittmar, der Mutter meiner Partnerin, welche schnell und sorgfältig Korrektur gelesen hat.

Gewidmet ist diese Arbeit meiner Familie, welche mich stets unterstützt hat, sowie Maike Dittmar, meiner langjährigen Partnerin und Mutter meines Sohnes. Ohne Maike hätte ich die Arbeit an der Dissertation niemals vollenden können. Sie hat mich immer ermutigt, unterstützt, wo es nur ging, und mir auch in schwierigen Zeiten den Freiraum gegeben, diese Arbeit voranzutreiben.

Lübeck, Juli 2025

Phillip Benit

Inhaltsverzeichnis

A. Einleitung sowie Einführung in das Arbeitsthema	19
B. Gang der Untersuchung	21
C. Grundlagen des vertragsärztlichen Abrechnungssystems	23
I. Das Beziehungsgeflecht vertragsärztlicher Leistungserbringung und -vergütung	23
1. Die GKV als Einstiegspunkt	23
2. Parteien mit besonderer Relevanz für die vertragsärztliche Leistungs- erbringung und -vergütung	25
a) Die Krankenkassen	25
b) Die gesetzlich krankenversicherten Patienten	26
c) Die Vertragsärzte	28
aa) Begriff des Vertragsarztes	28
bb) Abrechnungsrelevante Pflichten des Vertragsarztes	30
(1) Pflicht zur ordentlichen Behandlung	30
(2) Persönliche Leistungserbringung	31
(3) Dokumentationspflicht	31
(4) Grundprinzip der Wirtschaftlichkeit	31
(5) Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung	32
cc) Vertragsärztliche Erscheinungs- und Organisationsformen	32
d) Die Kassenärztlichen Vereinigungen	34
e) Gemeinsamer Bundesausschuss	35
3. Rechtsverhältnisse bei der Behandlung der GKV-Patienten durch Vertragsärzte	36
a) Verhältnis vom GKV-Patienten zur Krankenkasse	37
b) Verhältnis von Krankenkassen zu Kassenärztlichen Vereinigungen	37
c) Verhältnis von Kassenärztlicher Vereinigung zu Vertragsärzten	39
d) Verhältnis von Vertragsärzten zu GKV-Patienten	40
e) Sprechstundenbedarf und Praxisbedarf	41
f) Abweichungen vom Vierecksverhältnis	43
II. Das System der vertragsärztlichen Leistungsabrechnung und -vergütung	45
1. Grundlagen und Mechanismen der vertragsärztlichen Leistungsvergü- tung	45
a) Der einheitliche Bewertungsmaßstab	46
b) Regionaler Punktwert und Euro-Gebührenordnung	47
c) Gesamtvergütung	48
aa) Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	49

bb) Extrabudgetäre Leistungsvergütung und eventuelle Nachvergütung	51
d) Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen . . .	53
e) Die außerkollektivvertragliche Vergütung durch die Vereinigungen	55
2. Die Vorgänge einer vertragsärztlichen Abrechnung	56
a) Die Abrechnung	56
b) Überprüfung der Abrechnung	58
aa) Abrechnungsprüfung	58
bb) Wirtschaftlichkeitsprüfung	60
cc) Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	62
d) Die Festsetzung des Honorars und der Honorarbescheid	63
e) Abweichungen bei Selektivverträgen	64
III. Formen vertragsärztlicher Abrechnungsmanipulation und ihre außerstrafrechtlichen Folgen	65
1. Fallgruppen und Beispiele	65
a) Das Abrechnen von nicht oder nicht vollständig erbrachten Leistungen	65
b) Doppelabrechnungen	66
c) Die Nichtweitergabe von Zuwendungen	66
d) Das Nutzen falscher gebührenrechtlicher Bewertungen	67
e) Die bewusst unwirtschaftliche Leistungserbringung	67
f) Das Abrechnen unter Missachtung des Status eines Arztes oder der Praxiskonstellation	67
g) Das Abrechnen von Leistungen unter Verstoß gegen vertragsärztliche Bestimmungen	68
2. Disziplinar- und berufsrechtliche Folgen der Abrechnungsmanipulation	69
a) Vertragsärztliche Disziplinarverfahren	69
b) Vertragsärztliche Zulassungsentziehungsverfahren	71
c) Berufsgerichtliche Verfahren	72
d) Approbationsentziehungsverfahren	73
D. Die Betrugsstrafbarkeit der vertragsärztlichen Abrechnungsmanipulation (de lege lata)	75
I. Geschützte Rechtsgüter als Überprüfungsgrundlage	75
II. Die Anwendung und Auslegung der Tatbestandsmerkmale des § 263 Abs. 1 StGB.	76
1. Die Täuschung	77
a) Grundlagen des Tatbestandsmerkmals	77
aa) Tatsache	78
(1) Innere Tatsachen	79
(2) Werturteile mit Tatsachenkern	79
(3) Rechtsauffassungen	80

bb) Täuschungshandlung	80
(1) Ausdrückliche Täuschung	82
(2) Konkludente Täuschung	82
(3) Täuschung durch Unterlassen	84
b) Die tatbestandliche Täuschung vom Vertragsarzt	84
aa) Ausdrückliche Täuschung	85
bb) Konkludente Täuschung	86
(1) Die Ansicht des BGH	87
(2) Die leicht einschränkende Ansicht	89
(3) Die stark einschränkende Ansicht	91
(a) Die Überdehnung des Betrugstatbestandes nach Wartjen	92
(b) Exkurs: Akzessorietät im Strafrecht in Form normati- ver Tatbestandsmerkmale	93
(aa) Blankettstrafgesetze und normative Tatbe- standsmerkmale	94
(bb) Asymmetrische Akzessorietät	95
(c) Die unzulässige Normativierung des Täuschungs- merkmals nach Braun	97
(aa) Unvereinbarkeit mit der asymmetrischen Akzessorietät	97
(bb) Unvereinbarkeit mit dem Bestimmtheitsgebot durch Nutzung der Verkehrsauffassung	99
(cc) Verfassungswidrigkeit des fehlenden Vermö- gensbezugs	101
(4) Stellungnahme	103
(a) Die Überdehnung in den Anwendungsbereich der §§ 299a, 299b StGB	103
(b) Die Anwendung der asymmetrischen Akzessorietät	105
(c) Die Gleichsetzung von Normverstoß und Täuschung	109
(d) Exkurs: Vermögensbegriffe	110
(aa) Der rein juristische Vermögensbegriff	110
(bb) Der rein wirtschaftliche Vermögensbegriff	111
(cc) Juristisch-ökonomischer Vermögensbegriff	112
(dd) Das Vermögensverständnis des BGH	113
(e) Der fehlende Vermögensbezug	114
(aa) Juristisch-ökonomische Betrachtung	116
(bb) Wirtschaftliche Betrachtung im vertragsärzt- lichen Vergütungssystem	117
(cc) Nelles Aufarbeitung des „Wirtschaftlichen“	120
(dd) Zwischenergebnis	122
(f) Der Verstoß gegen das Bestimmtheitsgebot	122
(aa) Die (Un-)Vorhersehbarkeit	122

(bb) Das Fingieren eines Erklärungsgehalts	125
(g) Darlegung einer Rechtsauffassung	129
(h) Zusammenfassung und Zwischenergebnis	131
cc) Die Möglichkeit der Täuschung durch Unterlassen	132
(1) Bestehen einer Garantenstellung	132
(2) Die Gegenargumente	133
c) Folgen einer Täuschung im Zulassungsverfahren	134
d) Zwischenergebnis	135
2. Der Irrtum	135
a) Grundlagen des Tatbestandsmerkmals	136
b) Der tatbestandliche Irrtum bezüglich der Abrechnung	136
aa) Massenverfahren und sachgedankliches Mitbewusstsein	137
(1) Die Ansicht von herrschender Lehre und des BGH	137
(2) Die Gegenansicht	138
(3) Stellungnahme	138
bb) Zweifel des Irrenden	140
(1) Die Ansicht von herrschender Lehre und des BGH	140
(2) Die Gegenansicht	141
(3) Stellungnahme	141
c) Zwischenergebnis	142
3. Die Vermögensverfügung	142
a) Grundlagen des Tatbestandsmerkmals	143
b) Vermögensverfügung als Folge der Abrechnung	144
aa) Vermögensmindernde Wirkung bei Belastung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung	145
(1) Erste Ansicht: Unmittelbare Vermögensminderung bei den anderen Vertragsärzten	145
(a) Die engere Unterscheidung	147
(b) Keine Vermögensminderung bei Kassen und Vereinigungen	148
(2) Zweite Ansicht: Unmittelbare Vermögensminderung bei der Kassenärztlichen Vereinigung	150
(3) Stellungnahme zur tatbestandlich relevanten Vermögensminderung	151
(a) Betrachtung anhand der rein wirtschaftlichen Lage	152
(b) Betrachtung anhand des Zivilrechts	153
(aa) Eigenes oder fremdes Vermögen	154
(bb) Die relevante Unterscheidung von Treuhandverhältnissen	156
(cc) Abwägung einer Stellung als Treuhänder	157
(dd) Schlussfolgerung und Zwischenergebnis	160
(c) Vermögensminderung bei den anderen Vertragsärzten	161
(aa) Zeitpunkt des Schutzes als Vermögensposition	162

(bb) Zeitpunkt der Vermögensminderung	164
(cc) Vergleich der Vermögensminderungen	166
(d) Zwischenergebnis	168
bb) Die Minderung im Rahmen von Fällen ohne Mengenbegren- zungsregeln	168
cc) Anforderungen an ein Dreiecksverhältnis	170
(1) Bestimmung der Zurechnung	170
(2) Folgen für den vertragsärztlichen Abrechnungsbetrag	171
c) Zwischenergebnis	172
4. Der Vermögensschaden	172
a) Grundlagen des Tatbestandsmerkmals	173
aa) Juristische Schadenslehre	173
bb) Wirtschaftliche Schadenslehre	173
(1) Prinzip der Gesamtsaldierung	174
(2) Persönlicher Schadenseinschlag	174
(3) Zweckverfehlungslehre und unbewusste Selbstschädi- gung	175
b) Der Vermögensschaden bei allein formal fehlerhaften Leistungen eines Vertragsarztes	176
aa) Die Rechtsprechung des BGH	177
(1) Die streng formale Betrachtungsweise im Sozialversiche- rungsrecht	177
(2) Die Übertragung auf die Schadensbestimmung	178
(3) Der Beschluss des Verfassungsgerichts vom 05.05.2021	180
bb) Ablehnende Stimmen und ihre Argumente	182
(1) Die bestehende wirtschaftliche Kompensation	183
(a) Die Kompensation durch die werthaltige ärztliche Leistung	184
(aa) Unpassende Entkopplung von Abrechnung und Leistung	185
(bb) Differenzierung anhand des Leistungsbezugs	185
(cc) Differenzierung anhand des persönlichen Scha- denseinschlags	187
(b) Die Kompensation durch die Befreiung von einer Verbindlichkeit	189
(aa) Herleitung über asymmetrische Akzessorietät	190
(bb) Bestehen eines inneren Zusammenhangs	192
(c) Kompensation durch ersparte Aufwendungen	192
(2) Folgen der Anwendung der streng formalen Betrach- tungsweise als Kritikansatz	193
(a) Der Tausch des Rechtsgutes	193
(b) Verschleifung der Tatbestandsmerkmale	194
(3) Kritik am Beschluss des BVerfG	195

(a)	Keine überzeugende Argumentation	195
(b)	Die Rechtsprechung des BSG als Problemquelle	197
(4)	Der übersehene Erstattungsanspruch	199
cc)	Fürstimmen und ihre Argumente	200
(1)	Die ausreichend wirtschaftliche Betrachtung	201
(a)	Die sozialrechtliche Wertbestimmung ist wirtschaftlich	201
(b)	Juristisch-ökonomisch erklärbar	202
(c)	Vorleistungsstruktur der Abrechnungsverhältnisse	203
(2)	Keine verfassungsrechtlichen Bedenken	204
dd)	Stellungnahme	205
(1)	Überprüfung der Kompensationsmöglichkeiten	205
(a)	Kompensation durch den Wert der Leistungserbringung	206
(aa)	Wirtschaftliche Schadensbestimmung	206
(bb)	Persönlicher Schadenseinschlag	208
(cc)	Zwischenergebnis	211
(b)	Befreiung von einer Verpflichtung	211
(aa)	Schwachstellen des Ansatzes	211
(bb)	Konsequenz für den öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch	212
(cc)	Zwischenergebnis	213
(c)	Ausschluss einer Kompensation durch Vorleistungsstruktur	213
(d)	Zwischenergebnis	215
(2)	Folgen für andere Argumente	215
(a)	Das vertauschte Rechtsgut	216
(b)	Die Verschleifung oder Entgrenzung des Schadensbegriffes	216
(c)	Die Verletzung des Ultima-ratio-Prinzips	217
(d)	Der Fehler im Sozialrecht	220
(aa)	Der Qualitätsbezug von statusrechtlichen Bestimmungen	220
(bb)	Begründung des Honoraranspruchsverlustes	221
(e)	Zwischenergebnis	225
(3)	Zusammenfassung und Zwischenergebnis	225
c)	Schadensbestimmung durch Hochrechnung	226
aa)	Kritik	227
bb)	Stellungnahme	228
d)	Zwischenergebnis	228
5.	Der Vorsatz	229
a)	Grundlagen	229
b)	Vorsatz bei manipulierter Abrechnung	230

c) Zwischenergebnis	231
6. Die Bereicherungsabsicht	231
a) Grundlagen	231
b) Bereicherungsabsicht bei Falschabrechnung gegenüber der Kas- senärztlichen Vereinigung	232
c) Zwischenergebnis	233
7. Zwischenergebnis zur Tatbestandsverwirklichung	233
III. Modalitäten und Rechtsfolgen der Betrugsstrafbarkeit	233
1. Vollendung und Versuch	233
2. Täterschaft und Teilnahme	234
3. Besonders schwerer Fall und Qualifikation	235
4. Rechtsfolgen der Betrugsstrafbarkeit	236
IV. Ergebnis zur Betrugsstrafbarkeit de lege lata	238
E. Lösungs- und Reformvorschläge zur Betrugsstrafbarkeit von vertrags- ärztlichen Abrechnungsmanipulationen	239
I. Lösungs- und Reformvorschläge der Literatur	239
1. Lösung der stark eingeschränkten Strafbarkeit	239
2. Lösung der punktuellen Auslegungskorrektur	240
3. Schaffung eines neuen Spezialtatbestandes	241
II. Stellungnahme des Autors	242
1. Grad der Einschränkung der Betrugsstrafbarkeit	242
2. Der Ausweg eines Spezialstraftatbestandes	244
III. Ergebnis zur Betrugsstrafbarkeit de lege ferenda	248
F. Schlussbetrachtung	249
Literaturverzeichnis	252
Stichwortverzeichnis	266

Abkürzungsverzeichnis

a. A.	anderer Ansicht
a. F.	alte Fassung
Abs.	Absatz
Alt.	Alternative
AMG	Arzneimittelgesetz
AO	Abgabenordnung
Art.	Artikel
Ärzte-ZV	Zulassungsverordnung für Vertragsärzte
ASV	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung
AT	Allgemeiner Teil
Aufl.	Auflage
Az.	Aktenzeichen
BAG	Berufsausübungsgemeinschaften
BÄO	Bundesärzteordnung
Bd.	Band
Bearb.	Bearbeiter/bearbeitet
Begr.	Begründer
Beschl.	Beschluss
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBI. I, II	Bundesgesetzblatt Teil I, Teil II
BGH	Bundesgerichtshof
BGHSt	Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen
BMV-Ä	Bundesmantelvertrag Ärzte
BSG	Bundessozialgericht
BSGE	Entscheidungen des Bundessozialgerichts
bspw.	beispielsweise
BT	Besonderer Teil
BT-Drs.	Bundestagsdrucksache
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
bzw.	beziehungsweise

ders.	derselbe
Diss.	Dissertation
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
Dtsch Arztebl	Deutsches Ärzteblatt (Zeitschrift)
E-GO	Ersatzkassen-Gebührenordnung
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
EGV	Extrabudgetäre Gesamtvergütung
Ehem.	Ehemalig/er
EL	Ergänzungslieferung
EMRK	Europäische Menschenrechtskonvention
f.	folgende
ff.	folgende
Fn.	Fußnote
FS	Festschrift
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss (der Ärzte und Krankenkassen)
GA	Goldammer's Archiv für Strafrecht (Zeitschrift)
GesR	GesundheitsRecht (Zeitschrift)
GG	Grundgesetz
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GKV-SpiV	Spitzenverband Bund der Krankenkassen
GKV-VStG	Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der GKV
GKV-WSG	Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV
GMG	Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GOP	Gebührenordnungsposition
GSG	Gesundheitsstrukturgesetz (vom 21. 12. 1992)
GuP	Gesundheit und Pflege (Zeitschrift)
HdB	Handbuch
HRRS	Höchstrichterliche Rechtsprechung im Strafrecht (Zeitschrift)
Hrsg.	Herausgeber
Hs.	Halbsatz
HVM	Honorarverteilungsmaßstab
i. R. v./i. R. d.	im Rahmen von/im Rahmen des bzw. der
i. S. e./i. S. d.	im Sinne eines bzw. einer/im Sinne des bzw. der
i. V. m.	in Verbindung mit
IGeL	Individuelle Gesundheitsleistungen

insb.	insbesondere/insbesondere
jur.	juristisch
JuS	Juristische Schulung (Zeitschrift)
JZ	Juristenzeitung (Zeitschrift)
K(Ä)BV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
K(Ä)V	Kassenärztliche Vereinigung
K(Ä)Ven	Kassenärztliche Vereinigungen
Kap.	Kapitel
KK	Krankenkasse
KKen	Krankenkassen
Komm	Kommentar
krit.	kritisch/kritisierend
KVB	Kassenärztliche Vereinigung Bayern
KZ(Ä)V	Kassenzahnärztliche Vereinigung
KZ(Ä)Ven	Kassenzahnärztliche Vereinigungen
KZBV	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
LG	Landgericht
lit.	litera
m. N.	mit Nachweisen
m. w. N.	mit weiteren Nachweisen
MBO-Ä	Musterberufsordnung Ärzte
MedR	Medizinrecht oder Zeitschrift für Medizinrecht
medstra	Zeitschrift für Medizinstrafrecht
MGV	Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
NJOZ	Neue Juristische Online-Zeitschrift
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
NK	Nomos Kommentar oder Neue Kriminalpolitik (Zeitschrift)
Nr.	Nummer
NStZ	Neue Zeitschrift für Strafrecht
NStZ-RR	Neue Zeitschrift für Strafrecht Rechtsprechungsreport
NSZ	Neue Zeitschrift für Sozialrecht
NVwZ	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht
NZWSt	Neue Zeitschrift für Wirtschafts-, Steuer- und Unternehmensstrafrecht
OLG	Oberlandesgericht
OPW	Orientierungspunktwert
OVG	Oberverwaltungsgericht

PKV	Private Krankenversicherung
QZV	qualifikationsgebundene Zusatzvolumen
RGSt	Entscheidungen des Reichsgerichts in Strafsachen
RLV	Regelleistungsvolumen
Rn.	Randnummer(n)
Rspr.	Rechtsprechung
S.	Seite oder Satz
SGB I	Sozialgesetzbuch Erstes Buch
SGB IV	Sozialgesetzbuch Viertes Buch
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch
SGB X	Sozialgesetzbuch Zehntes Buch
sog.	sogenannt
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozessordnung
StV	Strafverteidiger (Zeitschrift)
u.	und
u. a.	unter anderem/und andere
Urt.	Urteil
v.	von/vom
Vdek	Verband der Ersatzkassen
vgl.	vergleiche
VM	Verteilungsmaßstab
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
wistra	Zeitschrift für Wirtschafts- und Steuerstrafrecht
ZIS	Zeitschrift für Internationale Strafrechtswissenschaft
ZJS	Zeitschrift für das juristische Studium
ZRP	Zeitschrift für Rechtspolitik
ZStW	Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft
ZWH	Zeitschrift für Wirtschaftsstrafrecht und Haftung im Unternehmen

A. Einleitung sowie Einführung in das Arbeitsthema

„Gebt alle Hoffnung auf, die ihr hier eintretet“. In Dante Alighieris „Die Göttliche Komödie“ steht dieser Schriftzug über den Pforten der Hölle. Und mit entsprechendem Zitat leitet Dann eine Kritik über einen Beschluss des BVerfG vom 05.05.2021 ein.¹ In dem Beschluss befindet das Gericht ein Urteil des BGH vom 19.08.2020 über die festgestellte Betrugsstrafbarkeit eines medizinischen Versorgungszentrums (kurz: MVZ) wegen dessen Falschabrechnungen gegenüber seiner Kassenärztlichen Vereinigung und entgegen den Beschwerdeführern als verfassungsgemäß.² Wer um die dahinterstehenden und dabei schon über dreißig Jahre andauernden Streitigkeiten zwischen höchstrichterlicher Rechtsprechung und einem – im Verlauf der Jahre immer größer gewordenen – Teil der strafrechtlichen Literatur weiß,³ für den ist das von Dann aufgestellte Gleichnis wenig überraschend: Letzter Hoffnungsträger für die Vertragsärzteschaft war das BVerfG. Dieses sollte der vermeintlich verfassungswidrigen Rechtsprechung des BGH Einhalt gebieten. Dies tat das BVerfG jedoch nicht und nahm damit jedem Vertragsarzt⁴ die Hoffnung, der sich wegen Falschabrechnung einer Betrugsstrafbarkeit ausgesetzt sieht und sich vor den Toren deutscher Strafgerichte wiederfindet. Ob der metaphorische Schritt durch die Pforten der Hölle tatsächlich vollzogen ist, hängt natürlich davon ab, wie man sich zur derartigen Betrugsstrafbarkeit von Vertragsärzten positioniert. Um nicht bereits zu Anfang irgendwelche Missverständnisse unnötig zu nähren, soll spezifiziert sein, dass die rechtsprechungskritischen Ansichten in der Literatur einen nicht unwesentlichen Teil der Erfassungsmöglichkeiten von vertragsärztlichen Falschabrechnungen durch § 263 Abs. 1 StGB in Frage stellen.⁵ Es geht

¹ *Dann*, medstra 2021, 378 (382); vgl. *Alighieri*, Die Göttliche Komödie, Die Hölle, Dritter Gesang, S. 14.

² BVerfG, Beschl. v. 05.05.2021 – 2 BvR 2023/20 = medstra 2021, 376 in Bezug auf: BGH, Urt. v. 19.08.2020 – 5 StR 558/19 = NJW 2021, 90.

³ So hat bereits ein BGH-Urteil von 1989 Kritik in der Literatur hervorgerufen. Siehe BGH, Urt. v. 14.12.1989 – 4 StR 419/89 (LG Frankenthal) = NJW 1990, 1549; oder *Saliger*, in: *Matt/Renzikowski*, StGB-Komm, § 263 Rn. 246 m. w. N.

⁴ Im Sinne einer bündigen und einfachen Darstellung wird auf die Verwendung unterschiedlicher Personenbezeichnungen verzichtet und das generische Maskulinum genutzt. Mit der männlichen Personenbezeichnung sind also grundsätzlich alle Geschlechter gemeint.

⁵ Entsprechendes ist nämlich der Fall, wenn im Rahmen der in der Literatur vertretenen Ansichten einzelne Merkmale des Betrugstatbestandes nicht erfüllt sind. Mehr dazu bei den jeweiligen Merkmalen unter Punkt D. II.

dabei also nicht nur um ein versehentliches Falschabrechnen, sondern ebenso um kalkulierte Abrechnungsmanipulation⁶. Vorliegend ist entsprechend eine Thematik gegeben, die aufgrund ihrer Tragweite für die Auslegung des Betrugstatbestandes, der Auswirkungen auf die Arbeit von Vertragsärzten sowie Richtern und der enormen Geldmengen im bzw. für das deutsche Gesundheitssystem nicht nur die wirtschafts- oder medizinstrafrechtliche Fachliteratur beschäftigt.⁷ Dann seinerseits beginnt zumindest eine ausführliche Erörterung, warum die Argumente des BVerfG nicht überzeugen können, und zeigt damit, dass auch der Beschluss des BVerfG für die Kritiker keine zufriedenstellende Klärung bringt. Die Kritik an der Rechtsprechung des BGH ist lediglich durch eine Kritik an der Rechtsprechung des BVerfG erweitert worden.⁸ Dies macht ersichtlich, dass zumindest aus rechtswissenschaftlicher Sicht eine weitere Aufarbeitung des Themas geboten ist, zumal der Beschluss des BVerfG und das geprüfte Urteil des BGH nicht alle Streitpunkte über die tatbestandliche Erfassung von vertragsärztlichen Falschabrechnungen gegenüber den Kassenärztlichen Vereinigungen durch den Betrugstatbestand behandelt haben. Dass es zahlreiche Streitpunkte gibt, ist nicht weiter verwunderlich: Was die ohnehin nicht ganz simple Anwendung sowie Auslegung des § 263 Abs. 1 StGB bei Abrechnungsfehlern von Vertragsärzten besonders kontrovers macht, ist das hoch komplexe und von Ausnahmen durchzogene vertragsärztliche Abrechnungssystem, welches bei der Normanwendung berücksichtigt werden muss. Allein die Komplexität dieses vom Sozialrecht geprägten Abrechnungssystems und die damit anwachsende Fülle an Streitigkeiten sind Anlass genug sich (einmal mehr) der Frage zu widmen, wie die Betrugsstrafbarkeit vertragsärztlicher Falschabrechnungen nach § 263 Abs. 1 StGB begründet wird und ob die Begründung einer solchen Strafbarkeit nach gründlicher Prüfung aller relevanten Aspekte (noch) rechtsdogmatisch überzeugen kann.

⁶ Der Begriff der vertragsärztlichen Abrechnungsmanipulation meint in dieser Arbeit das bewusst oder zumindest grob fahrlässig nicht den Abrechnungsregeln und teilweise auch nicht den Fakten entsprechende Abrechnen vertragsärztlicher Leistungen oder anderer damit verbundener Rechnungsposten, regelmäßig mit dem Ziel der Gewinnsteigerung.

⁷ Wachter, JuS 2022, 810; Steenbreker, in: Saliger/Tsambikakis, MedStrafR-HdB, § 12 Rn. 1; Ulsenheimer/Gaede, in: Ulsenheimer/Gaede, Arztstrafrecht, Rn. 1479 ff.; Leppich, medstra 2024, 71 ff.

⁸ Dann, medstra 2021, 378; ebenso Kessler/Gierok, MedR 2022, 21 (24 f.); oder Prütting/Wolk, JZ 2022, 1101.

B. Gang der Untersuchung

Es geht in dieser Arbeit insbesondere darum, dem Leser das vertragsärztliche Abrechnungssystem zu erklären sowie zu überprüfen, wie die strafrechtliche Erfassung von vertragsärztlichen Abrechnungsmanipulationen gegenüber ihrer Kassenärztlichen Vereinigung nach § 263 Abs. 1 StGB rechtsdogmatisch funktioniert, ob die verbundene Rechtsprechung tragbar ist und ob es nicht einer alternativen Lösung bzw. einer Reform bedarf. Die Arbeit gliedert sich zu diesem Zweck in drei wesentliche Teile. Im ersten Teil der Arbeit, Punkt C., wird auf die sozial- bzw. vertragsarztrechtlichen Grundlagen, die zur Erörterung der Abrechnungsmanipulation nötig sind, eingegangen. Dieser Part ist dabei in drei aufeinander aufbauende Punkte unterteilt: Zuerst wird das rechtliche Beziehungsgeflecht der vertragsärztlichen Leistungserbringung und -vergütung aufgezeigt, dann die Leistungsabrechnung selber in den Fokus genommen, um schließlich auf die typischen Formen vertragsärztlicher Abrechnungsmanipulation und ihre außerstrafrechtlichen¹ Folgen eingehen zu können. Im darauffolgenden Teil, Punkt D., soll die Betrugsstrafbarkeit der vertragsärztlichen Falschabrechnung analysiert werden. Unter Vermittlung der zentralen Überprüfungsgrundlage gilt es hier, den Kernpunkt der Anwendung sowie Auslegung der einzelnen Tatbestandsmerkmale des § 263 Abs. 1 StGB zu erörtern und im Anschluss noch kurz die relevanten Modalitäten der Tatbegehung bei Vertragsärzten zu beleuchten. Da es in dieser Arbeit nicht nur darum geht, dem Strafrechtler die sozial- bzw. arztrechtlichen Hintergründe für die Subsumtion vertragsärztlicher Abrechnungsmanipulation unter den § 263 StGB zu erläutern, sondern auch dem nicht so strafrechtsversierten Sozial- oder Medizinrechtler die betrugsspezifischen Problematiken näher zu bringen, sollen ebenfalls die strafrechtlichen Grundlagen nach Möglichkeit vermittelt werden. Dementsprechend wird in den Gliederungspunkten von D. II. immer zuerst auf die relevanten Grundlagen des jeweiligen Tatbestandsmerkmals eingegangen, um dann anschließend die auf dieser Basis aufbauende Subsumtion der vertragsärztlichen Abrechnungsmanipulation, die von Rechtsprechung und Literatur vorgenommen wird, damit abzugleichen und – wenn nötig – einen eigenen Standpunkt entwickeln zu können. Die Ausführungen zu den relevanten Modalitäten der Tatbegehung, unter Punkt D. III.,

¹ So soll verhindert werden, dass die nachgehende strafrechtliche Bewertung nach § 263 StGB unter der Annahme stattfindet, es handle sich bei den strafrechtlichen Sanktionen um die einzig mögliche Folge von Falschabrechnungen.