

Dr. Stefan Stelzl, 30.07.2002

Gebührenordnungsrecht

Der Staatsanwalt in der Praxis - Ursachen und Folgen von strafrechtlichen Verfahren wegen vertragsärztlicher Falschabrechnung

Kassenärztliche Vereinigungen leiten zunehmend staatsanwaltschaftliche Ermittlungsverfahren gegen Ärzte ein. Sie berufen sich hierbei auf ein Koblenzer Strafverfahren, in welchem neben den des Abrechnungsbetrugs angeklagten Ärzten auch Ermittlungsverfahren gegen den Vorstand und die Geschäftsleitung der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung wegen Untreue eingeleitet worden sind. Die Staatsanwaltschaft wirft den dortigen Körperschaftsvertretern vor, sie hätten sich dadurch der Untreue schuldig gemacht, dass sie "Abrechnungsbetrüger wissentlich gedeckt" hätten. Etliche KVen sind deshalb dazu übergegangen, Abrechnungsprüfungen sofort an die Staatsanwaltschaft abzugeben, auch wenn nur der leiseste Verdacht auf eine fehlerhafte Abrechnung besteht. Sie schießen hierbei oft weit über das Ziel hinaus, da längst nicht jede fehlerhafte Abrechnung einen Betrug im strafrechtlichen Sinne darstellt. Dennoch besteht die zunehmende Gefahr, dass unvermittelt der Staatsanwalt in der Praxis steht und dort Unterlagen in mehr oder weniger großem Umfang beschlagnahmt und dies bei Sachverhalten, die früher nicht der Rede Wert gewesen oder höchstens mit disziplinarischen Maßnahmen geahndet worden wären.

1. Der Staatsanwalt in der Praxis - was tun?

Meist trifft es den Arzt, der jahrelang seine Praxis unbeanstandet geführt hat völlig unvermittelt, wenn plötzlich der Staatsanwalt mit einem entsprechenden Aufgebot von Polizeibeamten in der Praxis erscheint, einen Durchsuchungs- und Beschlagnahmebeschluss vorlegt und anfängt, Karteikarten einzupacken oder Computerfestplatten auszuschrauben oder Dateien auszudrucken. Die Einleitung von Ermittlungsverfahren erfolgte in der Vergangenheit zumeist aufgrund einer Anzeige von hinausgekündigten Mitarbeitern, geschiedenen Ehegatten oder sonstigen aus der Praxis ausgeschiedenen Lebenspartnern, in letzter Zeit aber - wie erwähnt -, zunehmend durch Anzeigen der eigenen Kassenärztlichen Vereinigung. Da die Anzeige dem betroffenen Arzt zumeist verborgen bleibt, wird er völlig überraschend von einer Durchsuchungsmaßnahme betroffen, was ja - aus Sicht der Staatsanwaltschaft - auch Zweck einer solchen Maßnahme ist. Es soll verhindert werden, dass Beweismittel vor Kenntnis des Durchsuchungs- und Beschlagnahmebeschlusses beseitigt werden.

Gegen die Durchsuchung selbst ist meist keine erfolgsversprechende Maßnahme möglich. Es ist zwar grundsätzlich eine Beschwerde zulässig. Diese kommt allerdings aufgrund des faktischen Zeitablaufs in aller Regel zu spät. Es ist dennoch empfehlenswert, in der Durchsuchungssituation sofort einen sachkundigen Anwalt einzuschalten. Dieser kann zumindest darauf achten, ob der Durchsuchungsbeschluss ordnungsgemäß ausgestellt wurde und ob tatsächlich nur diejenigen Unterlagen beschlagnahmt werden, die im Beschlagnahmebeschluss aufgeführt sind. Darüber hinaus ist der "moralische Beistand", den ein Anwalt bieten kann in der bestehenden Ausnahmesituation nicht zu unterschätzen, zumal die Durchsuchungen meist nicht in den frühen Morgen- oder Abendstunden, sondern während der laufenden Sprechstunde stattfinden.

Dr. Stefan Stelzl¹

Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Sozialrecht
Stefan.Stelzl@Stelzl-RA.de

Daniela Stelzl²

Rechtsanwältin
Familienrecht
Daniela.Stelzl@Stelzl-RA.de

Zettachring 8 A
70567 Stuttgart
Tel.: 0711 49097480
Fax: 0711 49097489
www.Stelzl-RA.de

USt-Id Nr.: 97345/38616

BW Bank Stuttgart
Kto-Nr.: 7421017400
BLZ: 600 501 01

IBAN:
DE03600501017421017400
BIC: SOLADEST

¹ Mitglied bei:

Rechtsanwaltskammer Stuttgart
Anwaltverein Stuttgart e.V.
Arbeitsgemeinschaft Rechtsanwälte
im Medizinrecht e.V.
Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im
Deutschen Anwaltverein e.V.
Deutsche Gesellschaft für Kassen-
Arztrecht e.V.
Arbeitsgemeinschaft Sozialrecht im
Deutschen Anwaltverein

² Mitglied bei:

Rechtsanwaltskammer Stuttgart
Anwaltverein Stuttgart e.V.
Arbeitsgemeinschaft Familienrecht im
Deutschen Anwaltverein e.V.

Außerdem muss sofort darauf hingewirkt werden, dass die beschlagnahmten Unterlagen, die ja in aller Regel die Arbeitsbasis des Arztes darstellen, möglichst umgehend im Original oder zumindest als Kopien dem Arzt wieder zugänglich gemacht werden. Die Staatsanwälte sind hier meist - wenn sie nicht durch ein fehlerhaftes Verhalten des Betroffenen während der Durchsuchung verärgert werden - sehr verhandlungsbereit.

Ein Wort zum Trost: Die erste Aufregung, die mit einer Durchsuchung von Praxisräumen verbunden ist und die damit verbundene Öffentlichkeitswirkung verliert sich oftmals genauso schnell, wie sie aufkam. Schon wenige Wochen nach der Durchsuchung erinnert sich kaum mehr jemand an die Tatsache.

2. Ursachen für Ermittlungsverfahren wegen Abrechnungsbetrugs

Die Ausgangspunkte für die Einleitung von staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren sind sehr vielfältig. Einige typische Fallgestaltungen sind die folgenden:

- Beschäftigung von "Scheingesellschaftern"
- Abrechnung von Leistungen durch nicht genehmigte Assistenten, Vertreter usw.
- Nichtweitergabe von Rabatten, die durch Lieferanten eingeräumt worden waren
- Delegation von nicht delegationsfähigen Leistungen
- Delegation von delegationsfähigen Leistungen an dafür nicht qualifiziertes ärztliches oder nichtärztliches Hilfspersonal
- Abrechnung nicht erbrachter Leistungen
- Abrechnung von höherwertigen Leistungsziffern anstelle der an sich erbrachten Leistungspositionen
- Vornahme unwirtschaftlicher bzw. nicht notwendiger Leistungen
- Abrechnung nicht vollständig erbrachter Leistungen (insbesondere Leistungen, bei denen die Dokumentation Leistungsinhalt ist)
- Doppelabrechnung von Leistungen bei Belegärzten im ambulanten und im stationären Bereich
- Rezeptabrechnungsbetrug

Die Problematik staatsanwaltschaftlicher Ermittlungsverfahren im vertragsärztlichen Bereich besteht darin, dass oftmals weder die zuständigen Staatsanwälte, noch reine Strafverteidiger mit der vertragsarztrechtlichen, d. h. sozialrechtlichen Komponente der Verfahren vertraut sind und die Verfahren deshalb oft in eine falsche Richtung laufen. Längst nicht alles, was auf den ersten Blick wie Betrug aussieht, stellt sich im Endeffekt als Betrug heraus.

Es existieren zwar zwischenzeitlich etliche Schwerpunktstaatsanwaltschaften, die sich auf vertragsärztliche Falschabrechnungen spezialisiert haben, in der Regel wird die Angelegenheit aber von einem "Allgemeinstaatsanwalt" betraut, der in der Materie nicht oder nicht hinreichend bewandert ist. Es ist deshalb erforderlich, das Verfahren unter Hinweis auf die vertragsarztrechtlichen Besonderheiten in die richtige Richtung, d. h. normalerweise in Richtung einer Verfahrenseinstellung zu bringen und zwar bevor Anklage zum Strafgericht erhoben wird. Die mit einer Anklage verbundene Öffentlichkeitswirkung ist für jede Praxis per se schädlich.

2.1. Beschäftigung von Scheinpartnern

Besonders breiten Raum in der öffentlichen Diskussion und auch in der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungspraxis stellen die sogenannten

"Scheinpartnerschaften" oder "Scheingemeinschaftspraxen" dar. Es handelt sich dabei um Konstellationen, in denen nach außen eine Gemeinschaftspraxis gegründet wird. Dies setzt voraus, dass die Gemeinschaftspraxispartner echte Gesellschafter sind. Oftmals ergibt sich aber schon aus der Vertragsgestaltung oder zumindest aus der Handhabung in der täglichen Praxis, dass die hereingenommenen Personen bestenfalls den Status von Angestellten haben. Teilweise werden auch reine Strohmänner oder -frauen eingestellt, die sich nie oder kaum in der Praxis aufhalten. Hintergrund dieser Vorgehensweise ist, dass sich mit der Anstellung von Scheinpartnern die Budgetsituation der Praxis deutlich verbessert, da jeder Partner eigene Praxisbudgets etc. erhält, während dies bei angestellten Ärzten nicht der Fall ist.

Da aber die Abgrenzung zwischen Angestellten und Gesellschaftern nicht trennscharf gezogen werden kann, sondern eine Vielzahl von Kriterien bei der Bewertung eine Rolle spielen, bestehen in der Praxis meist gute Erfolgsaussichten, zumindest einen Betrugsvorsatz verneinen zu können. Wenn schon den Juristen die Abgrenzung nicht eindeutig gelingt, wie soll der betroffene Arzt gewusst haben, dass er tatsächlich einen Angestellten beschäftigt und nicht mit einem Gesellschafter zusammengearbeitet hat?

2.2. Abrechnung von Leistungen durch nicht genehmigte Assistenten, Vertreter

Nach der sozialrechtlichen Rechtsprechung sind Leistungen, die durch nicht genehmigte Assistenten etc. erbracht werden, nicht abrechenbar. Daraus wird häufig ohne weitere Reflektion der Schluss gezogen, es handle sich insoweit um Abrechnungsbetrug. Hier wird nicht hinreichend beachtet, dass der strafrechtliche Betrug einen entsprechenden Vorsatz erfordert. Wird nur fahrlässig vergessen, den Assistenten genehmigen zu lassen, ist dies strafrechtlich ohne Relevanz. Dies gilt zumindest, wenn der Assistent etc. an sich genehmigungsfähig gewesen wäre.

2.3. Nichtweitergabe von Rabatten

Viele Verfahren, die schließlich in einer Verurteilung der betroffenen Ärzte endeten, stammen aus diesem Bereich. Bekannt geworden sind insbesondere die Radionuklidverfahren oder die Herzklappenverfahren. Allen Fällen ist gemeinsam, dass Vergünstigungen des Lieferanten nicht an den Patienten weiter gegeben sondern für eigenen Zweck verbraucht werden. Die Nichtweitergabe von Rabatten kann strafrechtlich auch noch in anderer als betrugsrechtlicher Hinsicht relevant sein (Stichwort: Bestechung/Bestechlichkeit, Vorteilsannahme etc.). Einzelheiten hierzu sollen in vorliegendem Aufsatz nicht angesprochen werden.

2.4. Abrechnung nicht persönlich erbrachter Leistungen

Im ärztlichen Bereich herrscht der Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung. Eine Ausnahme hiervon stellt die Delegation von Leistungen an dafür ausgebildetes ärztliches oder nichtärztliches Personal dar.

Hier ist zu beachten, dass es eine trennscharfe Abgrenzung von delegationsfähigen und nicht delegationsfähigen Leistungen nicht gibt und dass die Delegationsfähigkeit von Leistungen darüber hinaus vom jeweiligen Ausbildungs- bzw. Fortbildungsstand des Personals abhängt.

Im Einzelnen gibt es also viele Abgrenzungsprobleme, die den Nachweis von Abrechnungsmanipulationen durch die Staatsanwaltschaft sehr schwierig erscheinen lässt.

2.5. Nicht erbrachte Leistungen

Am ehesten nachweisbar ist ein Abrechnungsbetrug bei der Abrechnung nicht erbrachter Leistungen. Wenn sich dies schon anhand der Papierlage nachweisen lässt, bestehen kaum Möglichkeiten ein Ermittlungsverfahren beispielsweise wegen fehlenden Betrugsvorsatzes zur Einstellung zu bringen. Schwieriger wird die Sachlage für die Staatsanwaltschaft dann (und gleichzeitig selbstverständlich besser für den betroffenen Arzt), wenn sich die Abrechnung nicht erbrachter Leistungen nur durch Patientenbefragungen nachweisen lässt. Die Patienten haben normalerweise keine Vorstellung von den Abrechnungsziffern des EBM und von dem zur Abrechnung zu erbringenden Leistungsumfang. Als Beispiel soll die Ziff. 60 EBM (Ganzkörperuntersuchung) dienen. Je nach Symptomen und Anamnese sind einige Organsysteme ganz, andere nur cursorisch zu untersuchen. Der Patient bemerkt teilweise überhaupt nicht, dass eine bestimmte Handlung des Arztes Bestandteil der Ganzkörperuntersuchung ist.

Davon abgesehen wollen viele Patienten ihr Vertrauensverhältnis zum Arzt nicht durch Aussagen bei der Staatsanwaltschaft belasten. Sie sind außerdem nicht an einem derartigen Verfahren interessiert, da sie die Behandlung nicht selbst bezahlen mussten. Die Patienten können sich außerdem schon nach kurzer Zeit nicht mehr erinnern, was konkret gemacht wurde.

Zur Abrechnung nicht erbrachter Leistungen zählt auch die Fallgruppe, dass Leistungen abgerechnet werden, für die die erforderliche Praxisausstattung nicht vorhanden ist. Dies lässt sich relativ leicht nachweisen, wenn Röntgenleistungen abgerechnet werden, ohne dass ein Röntgengerät vorhanden ist. Schon schwieriger ist die Frage aber bei der Abrechnung von Färbetests, ohne dass die entsprechenden Färbereagenzien in der Praxis vorhanden sind. Hierfür muss die Staatsanwaltschaft schon wissen, wonach sie suchen muss. Dies gilt ebenso bei speziellen Laborausstattungen.

2.6. Abrechnung höherwertiger Leistungsziffern

Wird z. B. ein hausärztliches Gespräch nach der Nr. 11 EBM (= 10 Minuten = 300 Punkte) als verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen nach Nr. 851 EBM (= 15 Minuten = 450 Punkte) abgerechnet, so ist auch hier der Nachweis der falschen Abrechnung schwierig. Im Zweifel müssen auch hier - wenn es sich nicht um ganz krasse Fälle handelt - Krankenunterlagen eingesehen oder Patienten befragt werden. Die Patienten lassen im Zweifel nicht die Stoppuhr mitlaufen, wenn sie sich im Behandlungszimmer befinden, so dass auch hier gute Chancen für die Verteidigung bestehen, ein Ermittlungsverfahren zur Einstellung zu bringen.

2.7. Vornahme unwirtschaftlicher bzw. nicht notwendiger Leistungen:

Die Frage der Strafbarkeit unwirtschaftlichen Verhaltens nimmt in der einschlägigen Literatur relativ breiten Raum ein. Eine Verurteilung in diesem Bereich ist allerdings in der Praxis recht unwahrscheinlich, da sich nur selten ein Betrugsvorsatz beweisen lassen wird. Voraussetzung für ein Verfahren wäre, dass der Arzt bewusst und gewollt unwirtschaftlich abrechnet. Als Verteidiger ist es meist möglich, durch Einleitung von sozialrechtlichen Verfahren mit entsprechenden Einwendungen (Praxisbesonderheiten/kompensatorische Einsparungen) wenn nicht die Kürzung als solche, so doch den Betrugsvorsatz vom Tisch zu bringen. Anders kann es evtl. sein, wenn ein Arzt jahrelang Kürzungsbescheide der Prüfungsgremien ignoriert und ungerührt weiter in der gleichen Weise abrechnet.

2.8. Abrechnung nicht vollständig erbrachter Leistungen:

Beispiel hierfür ist die Abrechnung von Röntgenleistungen. Hier gehört laut EBM neben der eigentlichen Aufnahme die schriftliche Befunddokumentation zur vollständigen Leistungserbringung. Gleiches gilt für Gesprächsleistungen mit Mindestauern, die nach der Gebührenordnung verbindlich vorgeschrieben sind. Wird hier die Zeit nicht eingehalten, ist die Leistung nicht abrechenbar. Die Kassenärztlichen Vereinigungen versuchen diese Problematik mit "Tagesprofilen" anzugehen. Stellt sich im Rahmen eines solchen Verfahrens heraus, dass die abgerechneten Leistungen in einer als angemessen erachteten Arbeitszeit nicht erbracht worden sein können, muss mit der Einleitung eines staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahrens gerechnet werden.

2.9. Rezeptabrechnungsbetrug

Hier gibt es mannigfaltige Ausprägungen der "Zusammenarbeit" von Arzt und Apotheker zum beiderseitigen Vorteil, aber zum Nachteil der Kostenträger. Diese Verfahren - auf die hier nicht weiter eingegangen werden soll - sind in der Praxis noch relativ selten, wohl weil das Entdeckungsrisiko relativ gering ist.

3. Folgen der Ermittlungsverfahren

3.1. Die Einleitung von Ermittlungsverfahren mit den einhergehenden Durchsuchungsmaßnahmen hat zum einen eine sehr unangenehme Öffentlichkeitswirkung für die betroffenen Praxen. Aus der Erfahrung heraus kann aber gesagt werden, dass die bloße Einleitung von Ermittlungsverfahren, zumal wenn es um das liebe Geld geht und nicht um die fahrlässige oder vorsätzliche Verletzung von Patienten von der Patientenschaft relativ unbeeindruckt zur Kenntnis genommen wird.

3.2. Problematisch für den Arzt ist allerdings, dass von der Staatsanwaltschaft, die in der Regel keine genaue Fachkenntnis von den vertragsarztrechtlichen Zusammenhängen hat, die Krankenkassen oder die Kassenärztlichen Vereinigungen als "Quasi-Sachverständige" eingeschaltet werden und so zu einem relativ einseitigen Wissen und zu einer relativ einseitigen Überzeugung kommen. Es ist deshalb wichtig, bereits in den Anfängen des Ermittlungsverfahrens mit den Ermittlungsbehörden zusammen zu arbeiten oder gegen "gutachterliche" Äußerungen von Körperschaften oder Krankenkassen mit geeigneten Gegendarstellungen zu agieren.

3.3. Die problematischste Folge für den betroffenen Arzt ist allerdings, dass neben einem staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren noch viele berufsspezifische Verfahren eingeleitet werden können und in der Praxis auch eingeleitet werden. Es kommen hierbei insbesondere in Betracht:

- Approbationsentziehung bzw. Ruhen der Approbation schon bei Verdacht einer Straftat
- Berufsgerichtliches Verfahren
- Zulassungsentziehungsverfahren
- Disziplinarverfahren
- Honorarrückforderungen in oft extremer Höhe

Die gravierendste Maßnahme für den Arzt ist sicherlich die Approbationsentziehung bzw. die Möglichkeit durch die Approbationsbehörden, ein Ruhen der Approbation anzuordnen, schon wenn ein bloßer Verdacht auf eine Straftat vorliegt, was mit Einleitung eines staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahrens gegeben ist. Es kann hier allerdings durch Verhandlung mit den entsprechenden Behörden zumeist erreicht werden, dass von derartigen Verfahren Abstand genommen wird unter dem Hinweis,

dass es sich bei dem Ruhen der Approbation um einen Eingriff in die Berufswahlfreiheit handelt. Letztere ist grundgesetzlich geschützt. Die Behörden sind deshalb insoweit - zu Recht - sehr zurückhaltend.

Ein berufsgerichtliches Verfahren kann vor einem, parallel zu einem, oder im Anschluss an ein Strafverfahren durchgeführt werden und mit Geldbußen bis zu 50.000,- € enden. In einigen KV-Bereichen kommt auch die Feststellung der Berufsunwürdigkeit in Betracht. Die entsprechenden Verfahren werden durch die Berufsgerichte bei den Ärztekammern durchgeführt. Ein berufsrechtliches Verfahren kommt auch nach Abschluss eines Strafverfahrens in Betracht, wenn ein sogenannter "berufsrechtlicher Überhang" verbleibt.

Liegen Verstöße im vertragsärztlichen Bereich vor, kann gegebenenfalls die vertragsärztliche Zulassung durch die Zulassungsgremien entzogen werden (gegebenenfalls mit Sofortvollzug, der vom Berufungsausschuss angeordnet werden kann). In aller Regel wird sich hier eine Aussetzung des sozialrechtlichen Verfahrens bis zum Abschluss des Strafverfahrens erreichen lassen.

Bei weniger gravierenden Verstößen kommt die Einleitung eines Disziplinarverfahrens in Betracht, welches mit einer Ahndung bis 10.000,- € bzw. einem Ruhen der Zulassung für zwei Jahre enden kann. Normalerweise wird aber bei Verstößen, die zulassungsrechtlich relevant sind ein Zulassungsentziehungsverfahren eingeleitet, was hierfür auch das richtige Verfahren ist.

3.4. Neben den genannten Verfahren werden oft Honorarrückforderungsverfahren durch die Kassenärztlichen Vereinigungen eingeleitet, die unter Umständen schon allein existenzvernichtende Wirkung haben können. Problematisch ist hierbei, dass die Rückforderungsbescheide sofort vollziehbar sind und ein Widerspruch grundsätzlich keine aufschiebende Wirkung hat. Seit 01.01.2002 ist im sozialrechtlichen Verfahren die Möglichkeit eingeführt worden, die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs oder die Aufhebung der Vollziehung des Bescheids durch die Sozialgerichte anordnen zu lassen.

3.5. Diese mehrgleisigen Verfahren haben zur Folge, dass der Arzt - und sein Verteidiger - an vielen Fronten gleichzeitig kämpfen und die Verfahren koordiniert werden müssen. Es nützt dem Arzt wenig, wenn er durch geschicktes Verhandeln seines Strafverteidigers eine Einstellung des Strafverfahrens erreicht, wenn ihm auf der anderen Seite die Zulassung oder die Approbation entzogen wird. Die Verhandlungsmöglichkeiten bezüglich einer Verfahrenseinstellung im strafrechtlichen Bereich sind durch die möglichen Folgen im ärztlichen bzw. vertragsärztlichen Bereich deutlich eingeschränkt. Zumindest müssen alle relevanten Stellen eingeschaltet werden um unliebsame Überraschungen zu vermeiden.

4. Verteidigungsstrategien

4.1. Es erscheinen insbesondere zwei Verteidigungsstrategien als erfolgversprechend. Zum einen muss versucht werden, den ermittelnden Behörden klar zu machen, dass der betroffene Arzt keinen Betrugsvorsatz hatte, dass er also nicht bewusst und gewollt durch Täuschung einen Irrtum erregt und dadurch eine Vermögensverfügung verursachte, die zu einem entsprechenden Schaden geführt hat. Im Rahmen der Vorsatzproblematik ist zu beachten, dass es der Arzt mit einem unübersichtlichen und sich laufend ändernden Abrechnungssystem zu tun hat. Es ist fast unmöglich, bezüglich aller Leistungspositionen immer auf dem Laufenden zu sein. Zum anderen ist die Abrechnung oft zumindest vertretbar, da die Abrechnungsbestimmungen in sich unklar sind. Unklarheiten müssen zugunsten des Arztes gehen, solange die fragliche

Abrechnung durch Kommentarmeinungen in der Literatur vertreten wird, auch wenn diese abwegig sind. Dies gilt zumindest im strafrechtlichen Bereich.

Zwar auf dem Krankenschein abgerechnete, aber in der Behandlungskartei nicht dokumentierte Leistungen sind nicht von vornherein betrugsrelevant. Es kann ein bloßer Verstoß gegen die ärztliche Dokumentationspflicht vorliegen. Entscheidend ist alleine, ob die Leistung erbracht worden ist oder nicht.

Bei Fehlverhalten des Personals kann dem Arzt unter Umständen nur die Verletzung seiner Aufsichtspflicht nachgewiesen werden, aber oftmals kein Betrugsvorsatz oder eine Bereicherungsabsicht.

Im Hinblick auf die Vorsatzproblematik ist auch noch darauf hinzuweisen, dass die Ärzte in aller Regel viele Tausend Abrechnungsziffern pro Jahr abrechnen. Es ist faktisch ausgeschlossen - wenn dies auch vom Bundessozialgericht so unterstellt wird - dass nicht einzelne Leistungen versehentlich fehlerhaft abgerechnet werden. Zumindest wenn sich die "Fehlerquote" im Bereich von 1% oder weniger bewegt, wird dem Arzt kein Betrugsvorsatz nachzuweisen sein. Dies gilt auch bei Abrechnung einzelner Leistungen, die wiederholt und dauerhaft fehlerhaft - aber fahrlässig - falsch abgerechnet werden.

Abweichende Meinungen der Kassenärztlichen Vereinigungen führen nicht automatisch zu einem Betrugsvorsatz des Arztes, wenn er von der Richtigkeit seiner - abweichenden - Abrechnung überzeugt ist. Die Richtigkeit der Auffassungen kann - und sollte dann auch - im sozialgerichtlichen Verfahren geklärt werden.

4.2. Die zweite erfolgversprechende Verteidigungsstrategie besteht im Nachweis, dass durch ein bestimmtes Verhalten kein Schaden im strafrechtlichen Sinne entstanden ist. Dies gilt insbesondere unter Budgetbedingungen. Hier ist es oftmals so, dass Ärzte ohnehin erhebliche Streichungen durch Überschreitung von Praxisbudgets hinnehmen müssen. Werden - aus den oben genannten Gründen - nicht abrechenbare Leistungen erbracht, müssen diese zunächst auf die Budgetüberschreitung verrechnet werden. Leistungen, die dem Arzt überhaupt nicht vergütet wurden, können nicht zu einem Schaden im strafrechtlichen Sinne führen. Diese Frage ist allerdings in der Praxis umstritten, da sich die Staatsanwaltschaften gerne auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts berufen, wonach auch unter Budgetbedingungen alle Leistungen - wenn auch möglicherweise nicht in vollem Umfang - vergütet werden. Es erscheint aber mehr als fraglich, ob diese sozialrechtliche Argumentation ohne weiteres auf den strafrechtlichen Schadensbegriff einfach übertragen werden kann.

5. Zusammenfassung

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass es zum einen wichtig ist, sich so früh als möglich anwaltlich vertreten zu lassen und dass es aufgrund der unübersichtlichen Rechtslage im vertragsärztlichen Bereich oftmals möglich ist, Verfahreneinstellungen zu erreichen, auch in Fällen, in denen dies auf den ersten Blick fast aussichtslos erscheint. Ist es erst zu einer Hauptverhandlung gekommen, ist es oft zu spät für eine Verfahreneinstellung und man hat wertvolle Möglichkeiten im Vorverfahren verschenkt.