

Der ärztliche Abrechnungsbetrug

Uwe Hellmann · Harro Herffs

Der ärztliche Abrechnungsbetrug

 Springer

Prof. Dr. jur. Uwe Hellmann
Universität Potsdam
Lehrstuhl für Strafrecht,
insbesondere Wirtschaftsstrafrecht
August-Bebel-Straße 89
14482 Potsdam
hellmann@rz.uni-potsdam.de

Dr. jur. Harro Herffs
PrivatVerrechnungsStelle der Ärzte und Zahnärzte Bremen e. V.
Außer der Schleifmühle 69
28203 Bremen
harro.herffs@pvs-bremen.de

ISBN-10 3-540-25691-1 Springer Berlin Heidelberg New York
ISBN-13 978-3-540-25691-5 Springer Berlin Heidelberg New York

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer ist ein Unternehmen von Springer Science+Business Media
springer.de

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2006
Printed in Germany

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Einbandgestaltung: Erich Kirchner, Heidelberg

SPIN 11419501 64/3153-5 4 3 2 1 0 – Gedruckt auf säurefreiem Papier

Vorwort

Die Medien berichten häufig über – tatsächliche oder vermeintliche – Abrechnungsmanipulationen von Ärzten. Solche Vorwürfe finden aus mehreren Gründen ein besonderes Interesse der Öffentlichkeit. Wird ein „Fall“ gegen einen Arzt oder ein ärztliches Großlabor aufgedeckt, so lässt sich zumeist feststellen, dass ein bestimmtes Muster der Manipulationen bei einer Vielzahl von Abrechnungen und über einen längeren Zeitraum angewendet wurde. Vergleichsweise kleine Einzelbeträge summieren sich dann oft zu einem erheblichen Gesamtschaden, der nicht selten mehrere Millionen Euro ausmacht. Zudem haftet dem Arzt als „Betrüger in Weiß“, der sich zu Lasten des Gesundheitssystems bzw. seiner Patienten bereichert, ein besonderer persönlicher Vorwurf an.

Auffällig ist, dass häufiger und ausführlicher über die Einleitung strafrechtlicher Ermittlungsverfahren als über deren Abschluss berichtet wird. Entscheidungen der Strafgerichte zu Abrechnungsmanipulationen werden selten veröffentlicht, was zum einen darauf beruhen dürfte, dass zahlreiche Ermittlungsverfahren bereits von der Staatsanwaltschaft eingestellt werden, und zum anderen darauf, dass strafgerichtliche Hauptverhandlungen nicht selten mit einer „Absprache“ enden und deshalb keine Rechtsmittel eingelegt, die Oberlandesgerichte und der Bundesgerichtshof mit solchen Fällen also gar nicht befasst, werden. Die schwierigen rechtlichen Probleme, die aus dem Zusammentreffen der einschlägigen Straftatbestände – vor allem Betrug und Untreue – mit dem Medizinrecht, insbesondere dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung und dem Vertragsarztrecht, resultieren, sind in der Rechtsprechung deshalb zum Teil ungelöst.

Dieses Buch will denjenigen, die in der Praxis – als Mitarbeiter einer Krankenkasse oder Kassenärztlichen Vereinigung, Staatsanwalt, Richter, Verteidiger oder auch als betroffener Arzt – mit Fragen der Abrechnungsmanipulation befasst sind, eine schnell erschießbare Übersicht über die einschlägigen dogmatischen Gesichtspunkte sowie die maßgeblichen aktuellen Entscheidungen und Literaturmeinungen an die Hand zu geben. Da wir damit rechnen, dass die Leser dieses Buches über unterschiedliche juristische Kenntnisse und praktische Erfahrungen verfügen, beginnt der materiell-rechtliche Teil mit der Darstellung der wesentlichen Gegebenheiten des Vertragsarztrechts und führt über die Beschreibung der häufigsten Fallgruppen zu den jeweils einschlägigen strafrechtlichen Problemen. Der Schwerpunkt des strafprozessualen Teils liegt bei dem Ermittlungsverfahren, weil Besonderheiten des Strafverfahrens wegen Abrechnungsmanipulationen in erster Linie in diesem Verfahrensstadium zu beachten sind.

Der materiell-strafrechtliche Teil stammt aus der Feder von Harro Herffs, der strafprozessuale von Uwe Hellmann.

An der Entstehung dieses Buches waren aber auch andere Personen maßgeblich beteiligt. Unser Dank gilt Frau Brigitte Reschke vom Springer-Verlag für die tatkräftige Unterstützung und Betreuung. Die abschließenden Arbeiten zur Her-

stellung der Druckfassung wurden im Wesentlichen von den Mitarbeitern meines Lehrstuhls Dr. Katharina Beckemper, Susanne Claus, Diana Stage, Ursula Tischmeier und Marcel Arendt geleistet. Herr Arendt hat darüber hinaus das Sachregister erstellt. Ihnen danken wir auch an dieser Stelle ganz herzlich.

Anregungen der Leser nehmen wir gerne entgegen.

Bremen und Potsdam, im Januar 2006

*Harro Herffs
Uwe Hellmann*

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	XIII
----------------------------	------

Literaturverzeichnis.....	XVII
---------------------------	------

A. Gesetzliche Krankenversicherung.....	1
I. Die Rechtsverhältnisse zwischen Arzt, KV, Kasse und versichertem Patienten.....	1
II. Anspruch des Versicherten.....	2
III. Die Kassen.....	3
IV. Voraussetzung zur Teilnahme des Arztes an der vertragsärztlichen Versorgung.....	4
V. Formen der vertragsärztlichen Praxisausübung.....	5
VI. Pflichten des Vertragsarztes.....	8
1. Das persönliche Erbringen der Leistung.....	8
2. Art und Maß der ärztlichen Versorgung.....	8
3. Qualifikationserfordernisse.....	10
4. Überweisungen.....	10
VII. Organisation der Vertragsärzte.....	11
VIII. Abrechnungsregelungen.....	11
1. Bundesmantelverträge.....	11
2. Einheitlicher Bewertungsmaßstab.....	12
3. Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschuss.....	12
4. Gesamtverträge.....	12
5. Integrierte Versorgung.....	13
IX. Die Gesamtvergütung.....	13
1. Charakter der Gesamtvergütung.....	13
2. Errechnung der Gesamtvergütung.....	14
3. Die Verteilung der Gesamtvergütung auf die Ärzte nach dem HVM / HVV.....	17
X. Prüfung der Abrechnung.....	19
1. Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit.....	19
2. Plausibilitätsprüfung.....	21
3. Wirtschaftlichkeitsprüfung.....	24
4. Honorarbescheid der KV an den Arzt.....	26
5. Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten.....	26
XI. Abrechnung der KV gegenüber der Kasse.....	27

B. Die private Krankenversicherung	31
I. Wesentliche Grundsätze der Privatliquidation	31
II. Die privaten Kostenträger	37
C. Kategorien der Begehungsweisen und Beispiele	39
I. Abrechnung nicht erbrachter Leistungen	39
II. Falschberechnung zukünftiger Gesamtvergütungen im Gesamtvertrag und HVV	41
III. Abrechnung nicht persönlich erbrachter Leistungen.....	43
IV. Arzt im verdeckten Anstellungsverhältnis	43
V. Abrechnung unwirtschaftlicher bzw. medizinisch nicht notwendiger Leistungen	44
VI. Fehlende Weitergabe von Zuwendungen	45
VII. Honorarverzicht.....	47
VIII. Fehlende Minderung nach § 6 a GOÄ	48
IX. Nichtbeachtung des Zielleistungsprinzips	49
D. Materiellrechtliche Problematiken der GKV-Kategorien	51
I. Abrechnung einer nicht erbrachten Leistung	52
1. Täuschung.....	52
2. Irrtum.....	52
3. Kausalität des Irrtums für die Vermögensverfügung.....	54
4. Vermögensschaden der ordnungsgemäß abrechnenden Vertragsärzte.....	56
II. Falschberechnung zukünftiger Gesamtvergütungen	58
1. Täuschung durch den Arzt und Irrtum der Kasse	58
2. Vermögensverfügung	58
3. Vermögensschaden	59
4. Der Eingehungsbetrug	61
III. Falschberechnung zukünftiger Honorare im HVV.....	62
1. Täuschung, Irrtum	62
2. Vermögensverfügung	63
3. Vermögensschaden.....	64
IV. Abrechnung nicht persönlich erbrachter Leistungen.....	67
1. Täuschung, Irrtum und Vermögensverfügung.....	67
2. Kompensation der Vermögensminderung	67
a) Befreiung der Kasse von einer Verbindlichkeit gegenüber dem versicherten Patienten	67
b) Definition der persönlichen Leistungserbringung.....	71
V. Arzt im verdeckten Angestelltenverhältnis	76
1. Täuschung über die Zulassungsvoraussetzungen der freien Praxisausübung.....	76
a) Täuschung über Berufsausübung in freier Praxis.....	76
b) Ärztliche Niederlassung.....	81
c) Vorliegen einer GbR als Form der Berufsausübung	81
2. Irrtum und kausale Vermögensverfügung	84

3.	Schaden.....	84
a)	Anspruch auf die Gesamtvergütung.....	85
b)	Wert der erbrachten Leistung.....	86
VI.	Abrechnung unwirtschaftlicher Leistungen.....	91
1.	Täuschung.....	91
a)	Wirtschaftlichkeit als Tatsache.....	91
b)	Form der Erklärung.....	92
2.	Irrtum.....	94
3.	Vermögensverfügung und Vermögensschaden.....	94
a)	Behandlung einer nicht gegebenen Krankheit.....	95
b)	Unwirtschaftliche Behandlungsart einer Krankheit.....	95
c)	Unwirtschaftliches Behandlungsmaß einer Krankheit.....	103
VII.	Keine Weitergabe von Zuwendungen.....	104
1.	Täuschung.....	104
2.	Irrtum, Vermögensverfügung, Schaden.....	108
VIII.	Exkurs: Unwirtschaftliche Verordnungsweise.....	111
1.	Sachverhalt und Entscheidung des BGH.....	111
2.	Eigene Stellungnahme.....	112
E.	Materiellrechtliche Problematiken der Privatliquidation.....	117
I.	Abrechnung nicht erbrachter Leistungen.....	118
1.	Überhöhter Steigerungsfaktor.....	118
2.	Unrichtige Analogziffer.....	119
II.	Nicht persönlich erbrachte Leistungen.....	121
1.	Täuschung und Irrtum.....	121
2.	Vermögensverfügung, Vermögensschaden.....	127
III.	Arzt im verdeckten Angestelltenverhältnis.....	132
1.	Täuschung über den Umstand der ärztlichen Niederlassung.....	132
2.	Ergänzende Überlegungen.....	135
a)	Irrtum.....	135
b)	Schaden.....	137
c)	Subjektiver Tatbestand.....	139
IV.	Abrechnung medizinisch nicht notwendiger Leistungen.....	141
1.	Täuschung, Irrtum.....	141
2.	Vermögensverfügung, Vermögensschaden.....	143
V.	Keine Weitergabe von Zuwendungen.....	145
1.	Täuschung, Irrtum, Vermögensverfügung.....	145
2.	Schaden.....	146
VI.	Honorarverzicht.....	147
1.	Objektiver Tatbestand des § 263 StGB.....	147
2.	Absicht zur Verschaffung eines Vermögensvorteils.....	148
VII.	Fehlende Minderung nach § 6 a GOÄ.....	149
VIII.	Nichtbeachtung des Zielleistungsprinzips.....	151

F. Strafverfahren wegen Abrechnungsbetruges	153
I. Geltung des allgemeinen Strafprozessrechts	153
II. Ermittlungsverfahren.....	153
1. Einleitung des Ermittlungsverfahrens.....	153
a) Strafanzeige oder Strafantrag.....	153
b) Amtliche Wahrnehmung.....	154
c) Anzeigepflicht der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Krankenkassen	154
d) Materiell-strafrechtliche Konsequenzen der Anzeigepflichten aus §§ 81a Abs. 4, 197a Abs. 4 SBG V	155
2. Zeitpunkt der Verfahrenseinleitung	158
3. Durchführung des strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens	159
4. Das Nebeneinander strafrechtlicher Ermittlungen und sozialrechtlicher Abrechnungsprüfung	160
5. Die staatsanwaltschaftliche Ermittlungstätigkeit	162
a) Auskunftsanspruch gegenüber Behörden.....	162
b) Eigene Ermittlungshandlungen	164
6. Grundrechtsbeeinträchtigende Ermittlungsmaßnahmen	168
a) Untersuchungshaft	168
b) Durchsuchung	173
c) Amtliche Sicherstellung von Gegenständen und Vermögensbestandteilen (Beschlagnahme)	175
7. Rechte des Beschuldigten und seines Verteidigers.....	178
a) Mitwirkungsverweigerungsrecht.....	178
b) Rechtliches Gehör	178
c) Verteidigerkonsultationsrecht	180
d) Beweisantragsrecht	181
e) Anwesenheitsrechte	182
f) Akteneinsichtsrecht.....	183
g) Verkehrsrecht mit dem Beschuldigten.....	184
8. Abschluss des Ermittlungsverfahrens.....	184
a) Einstellung mangels hinreichenden Tatverdachts	185
b) Klageerzwingungsverfahren	185
c) Einstellung aus Opportunitätserwägungen bei Geringfügigkeit.	186
d) Einstellung von Nebenstraftaten	189
e) Antrag auf Erlass eines Strafbefehls	190
f) Anklageerhebung	191
III. Zwischenverfahren.....	191
1. Funktion des Zwischenverfahrens	192
2. Verteidigung im Zwischenverfahren	192
a) Mängel der Anklageschrift.....	192
b) Fehlen des hinreichenden Tatverdachts	193
c) Vorliegen eines Verfahrenshindernisses	194
d) Anregung einer Einstellung aus Opportunitätsgründen	194

3. Entscheidung des Gerichts.....	194
a) Eröffnungsbeschluss	195
b) Nichteröffnungsbeschluss	196
c) Einstellungsbeschluss.....	196
IV. Hauptverfahren.....	196
1. Vorbereitung der Hauptverhandlung	196
2. Gang der Hauptverhandlung	198
3. Öffentlichkeitsgrundsatz.....	198
4. Absprachen	199
a) Zulässigkeit	200
b) Voraussetzungen	201
c) Konsequenzen der Absprache	202
d) Unwirksamkeit eines Rechtsmittelsverzichts	203
5. Umfang der Beweisaufnahme.....	204
6. Die abschließende Entscheidung	204
V. Rechtsfolgen.....	205
1. Geldstrafe.....	205
2. Freiheitsstrafe	206
3. Berufsverbot	207
4. Berufsgerichtliche Sanktionen.....	208
5. Widerruf oder Ruhen der Approbation	208
6. Entzug oder Ruhen der Vertragsarztzulassung	209
Sachverzeichnis	211

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
a.F.	alte Fassung
AKStPO	Alternativ-Kommentar zur Strafprozessordnung
ALV	Arzneimittelliefervertrag
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
A + R	Der Arzt und sein Recht
Art.	Artikel
Ärzte-ZV	Zulassungsverordnung für Vertragsärzte vom 28.05.1957, BGBl. I 572, zuletzt geändert durch die Achte Zuständigkeitsanpassungsverordnung vom 25. November 2003 (BGBl. I S. 2304, 2343)
ArztR	Zeitschrift für Arztrecht
BAG	Bundesarbeitsgericht
BAGE	Entscheidungen des Bundesarbeitsgericht (zitiert nach Band und Seite)
BÄO	Bundesärzteordnung
BayObLG	Bayerisches Oberstes Landesgericht
BB	Der Betriebsberater
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGH	Bundesgerichtshof
BGHSt	Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen
BGHZ	Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Zivilsachen
BMV-Ä	Bundsmantelvertrag in der Fassung vom 01.01.1996
BMVe	Bundsmantelverträge
BSG	Bundessozialgericht
BSGE	Entscheidungen des Bundessozialgerichtes
BStBl.	Bundessteuerblatt
BT	Besonderer Teil des StGB
BT-Dr.	Verhandlungen des Deutschen Bundestages, Drucksachen
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts (zitiert nach Band und Seite)
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa

DÄBl.	Deutsches Ärzteblatt (zitiert nach Jahr und Seite)
DB	Der Betrieb (zitiert nach Jahr und Seite)
ders.	derselbe
dies.	dieselbe (n)
d.h.	das heißt
DMW	Deutsche Medizinische Wochenschrift
DOK	Die Ortskrankenkasse
DStR	Deutsches Steuerrecht
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab mit den Vertragsgebührenordnungen, Bewertungsmaßstab für die ärztliche Leistung (BMÄ) und Ersatzkassengebührenordnung (E - GO)
f.	folgende
ff.	fortfolgende
Fn.	Fußnote
FS	Festschrift
GBl.	Gesetzblatt
GbR	Gesellschaft bürgerlichen Rechts
gem.	gemäß
GG	Grundgesetz
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
2. GKV-NOG	Zweites Gesetz zur Neuordnung von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 23.06.1997, BGBl. I 1520
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GmbHR	GmbH Rundschau
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte vom 09.02.1996, BGBl. I Nr. 10, in der Fassung vom 22.12.1999, BGBl. I S. 2626
GSG	Gesundheitsstrukturgesetz vom 21.12.1992, BGBl. I 2266
HKStPO	Heidelberger Kommentar zur Strafprozessordnung
Hrsg	Herausgeber
HVM	Honorarverteilungsmaßstab
HVMe	Honorarverteilungsmaßstäbe
HVV	Honorarverteilungsvertrag
i.d.F.	in der Fassung
IGeL	Individuelle Gesundheitsleistung
i.S.	im Sinne
i.S.v.	im Sinne von
JR	Juristische Rundschau
JZ	Juristenzeitung
Kasse	Krankenkasse
Kass. Komm.	Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KG	Kammergericht

KKStPO	Karlsruher Kommentar zur Strafprozessordnung
KMR	Kleinknecht/Müller/Reitberger, Kommentar zur Strafprozessordnung
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KVen	Kassenärztliche Vereinigungen
LG	Landgericht
LK	Leipziger Kommentar
LSG	Landessozialgericht
MB/KK 94	Musterbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhausgeldversicherung 1994
MBO-Ä	Musterberufsordnung für Ärzte
MDR	Monatsschrift für deutsches Recht
MedR	Medizinrecht
MVZ	Medizinische Versorgungszentren
m. zust. Anm.	mit zustimmender Anmerkung
n.F.	neue Fassung
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
NJW-RR	NJW-Rechtsprechungs-Report Zivilrecht
Nr.	Nummer
NRW	Nordrhein-Westfalen
NStZ	Neue Zeitschrift für Strafrecht
NStZ-RR	NStZ-Rechtsprechungs-Report
NUB-Richtlinien	Neue Untersuchungs- und Behandlungsrichtlinien
NZG	Neue Zeitschrift für Gesellschaftsrecht
NZS	Neue Zeitschrift für Sozialrecht
OLG	Oberlandesgericht
PBeakK	Postbeamtenkrankenkasse
RG	Reichsgericht
RGSt	Entscheidungen des Reichsgerichts in Strafsachen
RVO	Reichsversicherungsordnung
Rz.	Randzahl, Randzahlen
S.	Seite
SG	Sozialgericht
SGB IV	Viertes Sozialgesetzbuch
SGB V	Fünftes Sozialgesetzbuch
SGB X	Zehntes Sozialgesetzbuch
SGb	Die Sozialgerichtsbarkeit
SK	Systematischer Kommentar
s.o.	siehe oben
SozR	Entscheidungssammlung Sozialrecht
StGB	Strafgesetzbuch vom 15.05.1871
StPO	Strafprozessordnung
StV	Der Strafverteidiger
s.u.	siehe unten
u.a.	unter anderem
Urt.	Urteil

USK	Urteilssammlung für die gesetzliche Krankenversicherung, AOK-Bundesverband, AOK- Verlag GmbH Remagen
VersR	Zeitschrift für Versicherungsrecht
vgl.	vergleiche
VSSR	Zeitschrift für Versicherungsrecht, Haftungs- und Schadensrecht
wistra	Zeitschrift für Wirtschafts- und Steuerstrafrecht
z.B.	zum Beispiel
ZIP	Zeitschrift für Wirtschaftsrecht
ZStW	Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft

Literaturverzeichnis

Alternativkommentar zur Strafprozessordnung, 1988-1996

Beckemper, Katharina: Durchsetzbarkeit des Verteidigerkonsultationsrechts und die Eigenverantwortlichkeit des Beschuldigten, 2002

Beulke, Werner: Strafprozessrecht, 8. Aufl. 2005

Binding, Karl: Lehrbuch des gemeinen deutschen Strafrechts, Besonderer Teil 1, 2. Aufl. 1902

Brogie, Maximilian Guido: Rechtliche und praktische Aspekte der Wirtschaftlichkeitsprüfung im Kassenarztrecht; Brennpunkte des Sozialrechts 1994, 1995

Brück, Dietrich: Kommentar zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), Stand 2004

Cramer, Peter/ Cramer, Steffen: Anwalts-Handbuch Strafrecht, 2002

Cyran, Walter/ Rotta, Christian: Apothekenbetriebsordnung, Kommentar, 4. Aufl. 2005

Dahm, Franz-Josef/ Möller, Karl-Heinz/ Ratzel, Rudolf: Rechtshandbuch Medizinische Versorgungszentren, 2005

Dahs, Hans: Handbuch des Strafverteidigers, 7. Aufl. 2005

Dalichau, Gerhard / Grüner, Hans: Gesetzliche Krankenversicherung SGB V, Kommentar, Stand 2005

Deutsch, Erwin/ Spickhoff, Andreas: Medizinrecht; 5. Aufl. 2003

Dietze, Eckhard / Brandenburg, Hans-F.: Recht in der Arztpraxis, 1998

Dippel, Karlhans: Die Stellung des Sachverständigen im Strafprozess, 1986

Etscheid, Jost: Wirtschaftskriminalität im Gesundheitswesen, 1988

- Frielingsdorf, Oliver: IgeL-Erfolg mit System, 2005
- Funk, Winfried: Die Wirtschaftlichkeitsprüfung im Vertragsarztrecht, 1995
- Hauk, Karl/ Noftz, Wolfgang: SGB V, Gesetzliche Krankenversicherung, Kommentar, Stand 2005
- Heberer, Jörg: Das ärztliche Berufs- und Standesrecht, 2. Aufl. 2001
- Heidelberger Kommentar zur Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2001
- Hellmann, Uwe: Strafprozessrecht, 2. Aufl. 2006
- Herffs, Harro: Der Abrechnungsbetrug des Vertragsarztes, 2001
- Hoffmann, Hermann: Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), Kommentar, Stand 2005
- Ioakimidis, Ariadne: Die Rechtsnatur der Absprache im Strafverfahren, 2001
- Jörg, Michael: Das neue Kassenarztrecht, 1993
- Karlsruher Kommentar zur Strafprozessordnung und zum Gerichtsverfassungsgesetz, 5. Aufl. 2003
- KMR, Kommentar zur Strafprozessordnung, Loseblatt, Stand 2005
- Krey, Volker/ Hellmann, Uwe: Strafrecht Besonderer Teil, Band 2, Vermögensdelikte, 14. Aufl. 2005
- Kühne, Hans-Heiner: Strafprozessrecht, 6. Aufl. 2003
- Lackner, Karl / Kühl, Kristian: Strafgesetzbuch mit Erläuterungen, 25. Aufl. 2004
- Lang, Hermann Manfred: Der GOÄ-Kommentar, 2. Aufl. 2002
- Laufs, Adolf / Uhlenbruck, Wilhelm: Handbuch des Arztrechts, 3. Aufl. 2002
- Leipziger Kommentar zum Strafgesetzbuch, 11. Aufl. 1992 ff.
- Liebold, Rolf: Handlexikon für den Vertragsarzt, 4. Aufl. 1994
- Löwe-Rosenberg, Die Strafprozessordnung und das Gerichtsverfassungsgesetz, Großkommentar, 25. Aufl. 1997 ff.
- Lück, Wolfgang: Lexikon der Betriebswirtschaft, 6. Aufl. 2004

- Maaßen, Hans Joachim / Schermer, Joachim / Wiegand, Dietrich / Zipperer, Manfred: SGB V, Gesetzliche Krankenversicherung, Kommentar, Stand 2005
- Maydell, Bernd Baron von: Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung, GK SGB V, Stand 2002
- Meyer-Goßner, Lutz: Strafprozessordnung, Kommentar, 48. Aufl. 2005
- Mitsch, Wolfgang: Strafrecht Besonderer Teil 2, Teilband 1, 2. Aufl. 2003
- Müller, Cathrin: Rechtsgrundlagen und Grenzen zulässiger Maßnahmen bei der Durchsuchung von Wohn- und Geschäftsräumen, 2003
- Münchener Kommentar, Band 5, Schuldrecht Besonderer Teil III, §§ 705 - 853, 4. Aufl. 2004
- Niesel, Klaus: Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, Stand 2005
- Nomos-Kommentar zum Strafgesetzbuch, Bd. 2, 2. Aufl. 2005
- Palandt, Otto: Bürgerliches Gesetzbuch, Kommentar, 64. Aufl. 2005
- Peters, Horst: Handbuch der Krankenversicherung, SGB V, Stand 2005
- Pfeiffer, Gerd: Strafprozessordnung, Kommentar, 5. Aufl. 2005
- Plagemann, Hermann: Kassenarztrecht, 2. Aufl. 1997
- Pickel, Harald: Kommentar zum Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch, Stand 2005
- Preißler, Reinhold / Sozietät Dr. Rehborn: Ärztliche Gemeinschaftspraxis versus Scheingesellschaft, 2002
- Prölss, Erich P. / Martin, Anton: Versicherungsvertragsgesetz; 26. Aufl. 1998
- Quaas, Michael/ Zuck, Rüdiger: Medizinrecht, 2005
- Ranft, Otfried: Strafprozessrecht, 3. Aufl. 2005
- Ratzel, Rudolf / Lippert, Hans-Dieter: Kommentar zur Musterberufsordnung der deutschen Ärzte (MBO), 3. Aufl. 2002
- Rieger, Hans-Jürgen (Hrsg.): Lexikon des Arztrechts, 2. Aufl., Stand 2005
- Roxin, Claus: Strafverfahrensrecht, 25. Aufl. 1998

- Schallen, Rolf: Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV),
Vertragszahnärzte (Zahnärzte-ZV), Medizinische Versorgungszentren,
Psychotherapeuten Kommentar, 4. Aufl. 2004
- Schmidt-FS: Festschrift für Eberhard Schmidt zum 70. Geburtstag, 1961
- Schnapp, Friedrich / Wigge, Peter: Handbuch des Kassenarztrechts, 2002
- Schneider, Günther: Handbuch des Kassenarztrechts, 1994
- Schönke, Adolf / Schröder, Horst : Strafgesetzbuch, Kommentar, 26. Aufl. 2001
- Schroeder-Printzen: Sozialgesetzbuch Verwaltungsverfahren - SGB X
Kommentar, 2. Aufl. 1990
- Schulin, Bertram: Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 1, Krankenver-
sicherungsrecht, 1994
- Sodan, Helge: Freie Berufe als Leistungserbringer im Recht der gesetzlichen
Krankenversicherung: ein verfassungs- und verwaltungsrechtlicher Beitrag zum
Umbau des Sozialstaates, 1997
- Steinhilper, Gernot: Arzt und Abrechnungsbetrug, 1988
- ders.: Unkorrekte Honorarabrechnung durch Ärzte und die Folgeverfahren –
Anmerkungen aus der Sicht der Praxis, 1993
- Systematischer Kommentar zum Strafgesetzbuch, Loseblatt, Stand 2005
- Systematischer Kommentar zur Strafprozessordnung und zum
Gerichtsverfassungsgesetz, Loseblatt, Stand 2005
- Taupitz, Jochen: Die Standesordnungen der freien Berufe, 1991
- Tröndle, Herbert / Fischer, Thomas: Strafgesetzbuch und Nebengesetze, 52. Aufl.
2004
- Tuschen, Karl Heinz/ Quaas, Michael: Bundespflegesatzverordnung, Kommentar,
5. Aufl. 2001
- Uleer, Christoph / Miebach, Jürgen / Patt, Joachim: Abrechnung von Arzt- und
Krankenhausleistungen; 2. Aufl. 2000
- Ulsenheimer, Klaus: Arztstrafrecht in der Praxis, 3. Aufl. 2003
- Voß, Barbara: Kostendruck und Ressourcenknappheit im Arzthaftungsrecht, 1999

Wabnitz, Heinz-Bernd/ Janovsky, Thomas: Handbuch des Wirtschafts- und Steuerstrafrechts, 2000

Wiegand, Dietrich: Kassenarztrecht, Kommentar zu den §§ 69 - 106 SGB V mit dem Zulassungs- und Vertragsrecht, 3. Aufl. 1995

A. Gesetzliche Krankenversicherung

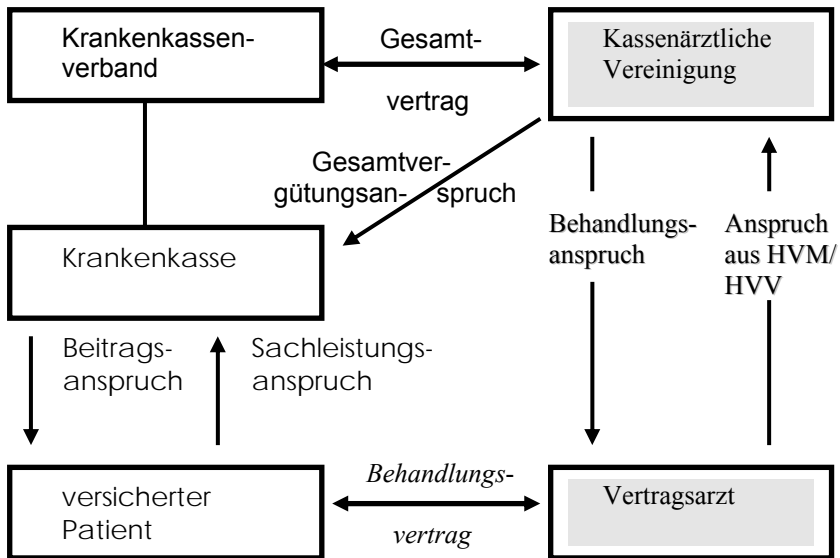
I. Die Rechtsverhältnisse zwischen Arzt, KV, Kasse und versichertem Patienten

Die Tätigkeit des Vertragsarztes ist nicht öffentlicher Dienst, auch wenn der Vertragsarzt mit der Behandlung der krankenversicherten Patienten in die Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe eingebunden ist. Er wird zwar durch die Zulassung in ein subtil organisiertes öffentlich-rechtliches System einbezogen und verpflichtet, GKV-Patienten zu behandeln, bleibt aber letztlich Freiberufler¹. Im Vergleich zur Behandlung und Liquidation des Privatpatienten ist der Leistungsaustausch bei der vertragsärztlichen Leistung durch eine deutlich größere Bandbreite von Normen gekennzeichnet. 1

In aller Kürze lässt sich das System so zusammenfassen, dass der Vertragsarzt die ihn aufsuchenden GKV-Patienten gegen Vorlage der Krankenversicherungskarte (früher: Krankenschein) behandelt, ohne dass die Patienten aus dem dadurch geschlossenen Vertrag mit dem Arzt diesem gegenüber zahlungspflichtig wären. Seine Leistungen rechnet der Arzt am Quartalsende gegenüber seiner Kassenärztlichen Vereinigung (KV) unter Beachtung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM), des Bundesmantelvertrages für Ärzte (BMV-Ä), der Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 SGB V und des Gesamtvertrages ab. Die KV prüft die Abrechnung des Arztes in verschiedenen Stufen und leitet sie sodann der Krankenkasse (Kasse) zu, die ihrerseits verschiedene weitere Prüfungsmöglichkeiten hat. Danach gleicht die Kasse die Honorarforderung mit einer Gesamtvergütung an die KV aus. Die KV verteilt diese Gesamtvergütung nach dem jeweils geltenden und je nach KV-Bezirk unterschiedlichen Honorarverteilungsvertrag (HVV) an die Vertragsärzte. Behandlung- und Vergütungsweg sind also bei der GKV entkoppelt. 2

¹ Laufs/Uhlenbruck (*Krauskopf*), § 24, Rz. 3 ff.

3 Diese Abläufe lassen sich als Schaubild folgendermaßen darstellen²:



Zu den Rechtsverhältnissen gelten die nachfolgend dargestellten Grundsätze.

II. Anspruch des Versicherten

4 Der Patient hat gegenüber der Kasse, bei der er versichert ist, einen Anspruch auf Sach- und Dienstleistung, § 2 Abs. 2 SGB V. Derzeit gibt es in Deutschland etwa 62 Millionen GKV-Pflichtversicherte und knapp 9 Millionen freiwillig Versicherte³. Primär geht das Gesetz in der GKV von der Gewährung der medizinischen Versorgung in natura und damit von der Sachleistung aus, nicht von der gleichfalls nach § 13 Abs. 2 SGB V eingeräumten Kostenerstattung. Wegen dieses *Sachleistungsprinzips*⁴ ist die Kasse Schuldnerin einer ärztlichen Krankenbehandlung im Sinne der §§ 11, 27, 28 SGB V. Für die Erfüllung dieser Verpflichtung bedient sie sich der KV und ihrer Mitglieder, der Vertragsärzte, §§ 69 ff. SGB V. Kasse, KV und Vertragsärzte wirken für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten zusammen, § 72 Abs. 1 SGB V, wobei der Auftrag zur entsprechenden Sicherstellung bei der KBV und den KVen liegt, vgl. § 75 Abs. 1 SGB V. Zwischen Versichertem und zugelassenem Vertragsarzt besteht zusätzlich

² Vgl. Jörg, Rz. 20; Kass. Komm. (Hess), § 72 SGB V, Rz. 16.

³ BVerfG, 06.12.2005, 1 BvR 347/98, Seite 2 des Umdrucks.

⁴ Jörg, Rz. 27; Schneider, Rz. 206 f.

ein ärztlicher Behandlungsvertrag. Die Rechtsprechung geht von einem zivilrechtlichen⁵, Teile der Literatur von einem öffentlich-rechtlichen Charakter dieses Vertrages aus⁶.

Die *Kostenerstattung* ist eine Alternative, die der Kassenpatient aktiv wählen muss und an die er ein Jahr gebunden ist, vgl. § 13 Abs. 2 SGB V. Er erhält in diesem Fall als unmittelbarer Kostenschuldner des Arztes eine Rechnung entsprechend der GOÄ, die er zur Erstattung an seine Krankenkasse einreicht. Diese ist lediglich zur Erstattung desjenigen Betrags verpflichtet, den sie bei Erbringung der medizinischen Leistung als Sachleistung zu tragen hätte, so dass eine Transformation der Rechnung von GOÄ nach EBM vorzunehmen ist. Von dem sich hieraus ergebenden Betrag werden noch Abschläge für die mit dem Verfahren verbundenen Verwaltungskosten, Zuzahlungen wie die sog. Praxisgebühr und die fehlenden Wirtschaftlichkeitsprüfungen gemacht, so dass der Erstattungsbetrag zwischen 30 % und 40 % der GOÄ-Rechnung beträgt. Der Kostenerstattungspatient schließt daher in der Regel noch eine private Zusatzversicherung ab, um im Ergebnis auf eine Gesamterstattungshöhe von ca. 90 % zu gelangen. 5

III. Die Kassen

Bis zum sog. Gesundheitsstrukturgesetz⁷ wurde zwischen den *Pflicht-* bzw. *Primärkrankenkassen*⁸ und den *Ersatzkassen*⁹ unterschieden. Eine Überschneidung der Kassen hinsichtlich ihres Mitgliederkreises war bis dahin nicht möglich¹⁰. Seit dem 01.01.1996 haben nicht nur die Angestellten, sondern auch die Arbeiter ein grundsätzliches Wahlrecht unter den Kassen, §§ 173 ff. SGB V. Damit ist die bisherige Aufspaltung zwischen Primär- und Ersatzkassen aufgegeben¹¹. Die Untergliederung besteht nunmehr lediglich in der unterschiedlichen Bezeichnung. Die Kassen sind rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung, § 29 Abs. 1 SGB IV. Ihr Organ hat Behördenstatus, § 31 Abs. 3 Satz 1 SGB IV. 6

⁵ BGHZ 100, 363, 367 f.; BSGE 59, 172.

⁶ *Isensee*, VSSR 1995, 321, 330, Fn. 24; Laufs/Uhlenbruck (*Krauskopf*), § 25, Rz. 7 ff.

⁷ Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 21.12.1992, BGBl I S. 2266.

⁸ §§ 4 Abs. 1, §§ 143 - 167 SGB V: Orts-, Innungs-, Betriebs-, Landwirtschaftliche-, Knappschaftliche - und Seekrankenkasse.

⁹ §§ 168 ff. SGB V: Die Barmer Ersatzkasse, die Deutsche Angestelltenkrankenkasse, die Techniker- Krankenkasse, die Kaufmännische Krankenkasse und die Hamburg-Münchener-Ersatzkasse.

¹⁰ *Schneider*, Rz. 155.

¹¹ *Schneider*, Rz. 156.

IV. Voraussetzung zur Teilnahme des Arztes an der vertragsärztlichen Versorgung

- 7 Die Begriffe ‘Kassenarzt’ und ‘Vertragsarzt’ haben keine unterschiedliche Bedeutung. Mit In-Kraft-Treten des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) am 01.01. 1993 wurde die bisherige Bezeichnung von ‘Kassenarzt’ auf ‘Vertragsarzt’ umgestellt. Um an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen zu können, muss der zukünftige Vertragsarzt die Approbation (früher: Bestallung) vorweisen können, d.h. er muss die staatliche Erlaubnis zur Ausübung eines akademischen Heilberufs als Arzt, Zahnarzt, Apotheker oder Tierarzt innehaben. Die humanmedizinische Approbation ist Voraussetzung für die gesondert zu erteilende Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung¹². Bei erschlichener Zulassung gelten die erbrachten Behandlungsleistungen nach dem Kassenarztrecht als nicht abrechenbar¹³.
- 8 Die Zulassung erfordert das Vorliegen einer *objektiven*, außerhalb der Person des Arztes liegenden Zulassungsvoraussetzung. Die objektive Voraussetzung besteht darin, dass die vertragsärztliche Versorgung nicht sichergestellt werden kann und daher die Hinzuziehung weiterer Ärzte notwendig ist¹⁴. Durch die Zulassung darf keine Überversorgung eintreten. Um eine Überversorgung zu verhindern, sind Zulassungsbeschränkungen in Form von Richtlinien nach § 101 SGB V maßgeblich. Des Weiteren müssen die *subjektiven*, in der Person des Arztes zu erfüllenden Zulassungsvoraussetzungen vorliegen. Im Rahmen der subjektiven Zulassungsvoraussetzungen steht der Erteilung und Aufrechterhaltung der Zulassung generell alles entgegen, was den Vertragsarzt bei Wahrnehmung seiner vertragsärztlichen Pflichten in eine Interessenkollision bringen würde¹⁵. Beispielsweise darf der Vertragsarzt nicht in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, das seine Eigenverantwortlichkeit¹⁶ und die Gewährleistung der vertragsärztlichen Versorgung gefährden würde, § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV. Subjektive Voraussetzungen sind unter anderem der Antrag an den Zulassungsausschuss, Nachweis der Eintragung ins Arztregister, Approbationsnachweis sowie die Vorlage der Urkunden, Bescheinigungen und immer häufiger der Praxisvertrag zur Überprüfung der Eignung zum Vertragsarzt¹⁷. Im Einzelnen sind die Voraussetzungen in den §§ 95, 95 a, 116 bis 121, 311 SGB V behandelt und in den §§ 17 bis 25 der Ärzte-ZV geregelt.
- 9 Unter Vorlage des Nachweises der subjektiven Voraussetzungen kann der Arzt die Zulassung beim Zulassungsausschuss beantragen, der von der KV und den Landesverbänden der Kassen in paritätischer Besetzung gebildet wird, § 96 Abs. 1, Abs. 2 SGB V. Der Zulassungsausschuss erteilt die Zulassung durch Beschluss.

¹² *Deutsch*, Medizinrecht, Rz. 24, 27; *Liebold*, Handlexikon, S. 25, Stichwort ‘Approbation’.

¹³ BSGE 76, 153, 156.

¹⁴ Kass. Komm. (*Hess*), § 103, Rz. 3.

¹⁵ Kass. Komm. (*Hess*), § 95 SGB V, Rz. 42.

¹⁶ *Cramer*, MedR 1996, 567, 568; GKV-Komm. (*Wiegand*), § 95, Rz. 13.

¹⁷ *Rieger (Dahm)*, Lexikon, Ordnungsziffer 1780, Rz. 28.

Der Beschluss ist ein begünstigender, weil statusbegründender Verwaltungsakt¹⁸ und ergeht in Form eines Bescheides, §§ 19 Abs. 1, 41 Abs. 4 Ärzte-ZV. Wird der Arzt mit Gebietsbezeichnung (früher: Facharzt) zugelassen, gelten grundsätzlich nur seine auf diesem Gebiet erbrachten Leistungen als abrechnungsfähig¹⁹. Anders ist es nur dann, wenn zwar nicht die Ziffer zur Leistungsbeschreibung, wohl aber die Ursache und die Symptomatik im Bereich des eigenen Fachgebietes liegen. Sind diese beiden Voraussetzungen erfüllt, können auch Leistungen, die dem Fachgebiet nicht zugeordnet sind, abgerechnet werden²⁰.

Mit der Erteilung der Zulassung wird der Arzt Mitglied bei der für ihn zuständigen KV. Er ist dann zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet, § 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V. Die standesrechtliche und freiberufliche Stellung des Arztes wird durch die Mitgliedschaft ebenso wenig wie durch die vertragsarztspezifischen Regelungen tangiert. Sein berufliches Risiko trägt der Vertragsarzt allein. Trotz verschiedener Disziplinarbefugnisse ist die KV weder Dienstherrin des Vertragsarztes, noch ihm gegenüber weisungsbefugt, noch ist ihr sein etwaiges Verschulden unmittelbar zuzurechnen. Die auferlegten öffentlich-rechtlichen Beschränkungen beziehen sich ausschließlich auf die Stellung des Vertragsarztes innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung und auf seine Eigenschaft als Mitglied der KV²¹.

10

V. Formen der vertragsärztlichen Praxisausübung

Lediglich zugelassene oder ermächtigte Ärzte, ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen und Medizinische Versorgungszentren können gemäß der abschließenden Aufzählung des Gesetzes an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen und entsprechende Leistungen berechnen, § 95 Abs. 1, Abs. 2 Satz 4 SGB V²². Grundsätzlich hat der Vertragsarzt seinen Beruf in eigener Person, eigenverantwortlich und selbständig auszuüben, §§ 15 Abs. 1, 28 Abs. 1 SGB V; § 20 Ärzte-ZV, § 15 Abs. 1 BMV-Ä.

11

Seit dem In-Kraft-Treten des GMG²³ zum 01.01.2004 können auch *Medizinische Versorgungszentren (MVZ)* an der Versorgung teilnehmen, die sich aller zulässigen Organisationsformen bedienen können, auch einer GmbH²⁴. Das MVZ rechnet gegenüber der KV unter einer einzigen Vertragsarzt Nummer ab, unabhän-

12

¹⁸ BSGE 20, 86, 90; Laufs/Uhlenbruck (*Krauskopf*), § 26, Rz. 2.

¹⁹ BSGE 62, 224, 226; BSG, MedR 1997, 136, 137; vgl. EBM 2000 plus, I 1.3.

²⁰ Vgl. BSG, B 6 KA 32/03 R; B 6 KA 27/03 R; B 6 KA 39/04 R; *Dierks*, Abrechnung aktuell 11/2004, S. 15.

²¹ BVerfGE 11, 30, 39; BSGE 2, 201, 216 f.

²² Kass. Komm. (*Hess*), § 95 SGB V, Rz. 4; *Laufs*, MedR 1995, 11, 16; *Plagemann*, Rz. 208; *Preißler*, MedR 1995, 110, 111.

²³ Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 14.11.2003 (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG), BGBl. 2003 I Nr. 55, S. 2190.

²⁴ Kass. Komm. (*Hess*), § 95 SGB V, Rz. 9 d.