

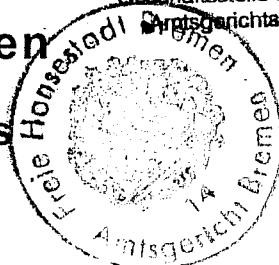


90 Ls 710 Js 30252/08 (15/11)

Rechtskräftig seit dem 21.09.20

Bremen, 27. SEP. 2012

Der Urkundsbeamte der  
Geschäftsstelle des



Justizangestellte  
[REDACTED]

## Amtsgericht Bremen

Im Namen des Volkes

## Urteil

Strafsache

gegen

[REDACTED] G [REDACTED], geborene S [REDACTED],  
geboren am [REDACTED] in B [REDACTED],  
wohnhaft [REDACTED], [REDACTED] B [REDACTED],  
verheiratet, Staatsangehörigkeit: deutsch,

wegen Betruges

Das Amtsgericht Bremen – Erweitertes Schöffengericht – hat in der Sitzung vom 13.09.2012,  
an der teilgenommen haben:

Richter am Amtsgericht Ahlers  
als Vorsitzender

Richter am Amtsgericht Warzecha-Köhler  
als zweiter hinzugezogener Richter

Herr [REDACTED] N [REDACTED]  
Frau [REDACTED] W [REDACTED]  
als Schöffen

Staatsanwältin [REDACTED] K [REDACTED]  
als Beamtin der Staatsanwaltschaft

Rechtsanwalt [REDACTED] S [REDACTED]  
als Verteidiger

Justizfachangestellter F [REDACTED]  
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

**für Recht erkannt:**

Die Angeklagte wird wegen Betruges in 2316 Fällen zu einer

**Gesamtfreiheitsstrafe von 1 (einem) Jahr und 8 (acht) Monaten**

verurteilt,

deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt wird.

Die Angeklagte trägt die Kosten des Verfahrens und ihre eigenen notwendigen Auslagen.

Angewandte Vorschriften: §§ 263 Abs. 1 und 3 Nr. 1, 53, 56 Abs. 1 und 2 StGB

**G r ü n d e :**

(abgekürzt gemäß § 267 Abs. 4 StPO)

I.

Die Angeklagte ist verheiratet und hat drei Kinder im Alter von 24, 20 und 16 Jahren. Die beiden älteren Kinder befinden sich in der Ausbildung und leben noch im elterlichen Haushalt. Das behinderte jüngste Kind lebt in einem Internat.

Nach ihrem Fachabitur hat die Angeklagte eine Ausbildung zur Krankengymnastin absolviert und nach ihrem Anerkennungsjahr zunächst für einige Jahre in einem Krankenhaus gearbeitet.

Seit dem 01.07.1993 betreibt sie selbstständig eine krankengymnastische Praxis, anfangs zusammen mit ihrer als Masseurin tätigen Mutter.

Heute beschäftigt sie in ihrer Praxis, die sich in einem Teil eines Doppelhauses befindet, während im anderen Teil die Angeklagte mit ihrer Familie wohnt, insgesamt 14 Mitarbeiter, davon 9 Therapeuten, die als Teilzeitkräfte tätig sind.

Infolge der Straftaten, die Gegenstand dieses Verfahrens sind, werden von den Krankenkassen zum Schadensausgleich 50 % der Zahlungen an die Angeklagte für gegenüber gesetzlich Versicherten erbrachten Leistungen einbehalten. Seither erhält die Angeklagte monatlich von den Krankenkassen nur noch Beträge zwischen € 4.000,-- und 8.000,-- ausgezahlt. Hinzu kommen Einnahmen von Privatpatienten und aus Zuzahlungen in Höhe von etwa € 5.000,-- pro Monat.

Dem stehen jedoch monatliche Lohnzahlungen an die Mitarbeiter in Höhe von etwa € 15.000,-- (€ 8.000,-- an Angestellte, € 3.000,-- an geringfügig Beschäftigte und € 4.000,-- an freie Mitarbeiter) gegenüber, ferner ein monatlicher Abtrag von etwa € 1.700,-- bis 1.800,-- für das Praxisgebäude.

Die Angeklagte ist daher gegenwärtig gezwungen, den Lebensunterhalt für sich und ihre Familie aus den Einkünften ihres Ehemannes, der als selbstständiger Bürokaufmann arbeitet, und ihrer Mutter zu finanzieren.

Die Angeklagte ist nicht vorbestraft.

## II.

Auf der Basis einer Verständigung i.S.v. § 257 c StPO hat das Gericht in der Hauptverhandlung folgende Feststellungen getroffen:

Die Angeklagte ist, wie dargelegt, seit dem 01.07.1993 als zugelassene Physiotherapeutin in eigener Praxis [REDACTED] in B [REDACTED] tätig.

Aufgrund der zwischen ihrem Berufsverband, dem Deutschen Verband für Physiotherapie, und den gesetzlichen Krankenkassen bzw. den Verbänden der Angestelltenkrankenkassen und der Arbeiter-Ersatzkassen abgeschlossenen Rahmenverträge ist die Angeklagte berechtigt, Heilmittel, insbesondere krankengymnastische Behandlungen, die aufgrund ärztlicher Verordnung in ihrer Praxis erbracht werden, gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen abzurechnen.

Nach den Rahmenverträgen, die auch detaillierte Leistungsbeschreibungen für die abrechnungsfähigen Leistungen enthalten, ist eine Abweichung von der Verordnung nur nach Rücksprache mit dem Arzt bzw. mit Zustimmung durch den Arzt zulässig. Dies gilt sowohl für die Art der verordneten Leistung als auch für die Frequenz der Leistungserbringung.

Gleichwohl etablierte die Angeklagte in ihrer Praxis ein System, durch das – ohne Rücksprache mit dem verschreibenden Arzt – nach Vereinbarung mit den jeweiligen Patienten die Anzahl der jeweils verordneten Behandlungseinheiten sowie die Behandlungsart der vorgelegten Heilmittelverordnung abgeändert wurde.

Insbesondere wurde statt der verordneten Krankengymnastik, manuellen Therapie, klassischen Massagetherapie, Kälte- oder Wärmetherapie oder manuellen Lymphdrainage eine jedenfalls zur Tatzeit (s.u.) durch die gesetzlichen Krankenkassen nicht

erstattungsfähige Osteopathiebehandlung durch die Angeklagte oder ihre Mitarbeiterinnen erbracht.

Dabei entwickelte die Angeklagte ein Umrechnungssystem, nach dem die erbrachten (aber nicht abrechnungsfähigen) Osteopathieleistungen über Zuzahlungsbeträge bzw. zeitliche Abschläge in die verordneten Leistungen umgerechnet wurden. Dadurch erhielten die Patienten jeweils weniger Behandlungstermine als verordnet, da die erbrachte Osteopathie am einzelnen Behandlungstag teilweise länger verabreicht wurde als die verordnete Behandlung gedauert hätte und die Osteopathie zudem teurer war als die verordnete Leistung.

Zur Abrechnung gegenüber den Krankenkassen ließen die Angeklagte und ihre Mitarbeiter die Patienten auf den Verordnungen für jeden einzelnen angeblichen Behandlungstag durch Unterschrift den Erhalt der verordneten Behandlung bestätigen, obwohl – wie dargelegt – ein Teil der Behandlungstage gar nicht stattgefunden hatte und zudem andere Leistungen als verordnet erbracht worden waren.

Auf den Karteikarten der Patienten wurde durch ein System von Kreisen und Kreuzen vermerkt, welche der dort eingetragenen Termine tatsächlich stattgefunden hatten und bei welchen es sich um bloße „Fülltermine“ handelte, die zwar abgerechnet wurden, aber nicht stattgefunden hatten.

Die einzelnen Fälle im Tatzeitraum 1. Quartal 2004 bis 4. Quartal 2008 ergeben sich aus nachfolgender Tabelle.

Dabei handelt es sich ganz überwiegend (in den nachfolgend nicht näher gekennzeichneten Fällen) um Vorgänge, in denen statt der verordneten Leistung eine osteopathische Behandlung durchgeführt wurde.

Abweichend hiervon wurden in den Fällen 15, 34, 58 – 62, 78, 81, 111, 148 – 150, 161, 183, 218, 323, 412, 551, 919 – 921, 1040, 1061, 1142, 1150, 1204, 1205, 1307 – 1309, 1419, 1492, 1573, 1616, 1736, 1817, 1918, 2169, 2223 und 2296 der nachfolgenden Tabelle anstelle der verordneten Krankengymnastik in Absprache mit den Patienten Massageleistungen oder andere nicht verordnete Therapieformen abgegeben.

Im Einzelnen handelt es sich um nachfolgende 2316 Fälle:

Hinsichtlich der ursprünglich in der Anklage noch enthaltenen 15 weiteren Fälle (ursprüngliche lfd. Nr. 63, 64, 72, 147, 292, 293, 497 – 500, 737, 868, 1873, 1903 und 2047 der Tabelle) ist das Verfahren in der Hauptverhandlung gemäß § 154 Abs. 2 StPO vorläufig eingestellt worden. Daher ist die Nummerierung in der Tabelle an den genannten Stellen nicht fortlaufend.

Für die Sachbearbeiter der Krankenkassen war aufgrund der von den Patienten unterzeichneten Verordnungen nicht erkennbar, dass es sich tatsächlich wegen des Austauschs der Therapieform bzw. der Behandlungsfrequenz um nicht erstattungsfähige Behandlungen handelte.

Die betroffenen Krankenkassen, die von der Richtigkeit der eingereichten Abrechnungen ausgingen, zahlten daher in den genannten 2316 Fällen insgesamt **€ 192.370,96**, auf die die Angeklagte keinen Anspruch hatte, an diese aus, so dass den Krankenkassen ein entsprechender Schaden entstand.

Durch die Abrechnungspraxis hat sich die Angeklagte unter Einbeziehung ihrer Mitarbeiter, die in das System eingebunden waren, eine Einnahmequelle von einigem Umfang und einiger Dauer verschafft.

Durch die von der Angeklagten hingenommene monatliche Aufrechnung mit ihren Zahlungsansprüchen gegen die Krankenkassen aus laufenden Behandlungen war bis zum 30.04.2012 bereits eine Schadenswiedergutmachung in Höhe von **€ 105.597,52** geleistet worden. Diese ist seither fortgesetzt worden. Die Angeklagte selbst hat angegeben, dass inzwischen mehr als **€ 150.000,--** wieder gutgemacht sind.

### III.

Nach diesen Feststellungen, die auf den geständigen Angaben der Angeklagten sowie auf den ausweislich des Sitzungsprotokolls erörterten Schriftstücken und Urkunden beruhen, ist die Angeklagte in den genannten 2316 Fällen jeweils wegen Betruges zu bestrafen.

Dabei liegen angesichts der Tatsache, dass durch die Angeklagte und ihre Mitarbeiter über einen langen Zeitraum ein auf die Geltendmachung nicht abrechnungsfähiger Leistungen sowie die Verschleierung dieser Tatsache ausgerichtetes Abrechnungssystem etabliert worden ist, die Voraussetzungen einer gewerbsmäßigen Begehung vor, § 263 Abs. 1 und 3 Nr. 1 StGB.

Sämtliche in obiger Tabelle genannten Fälle stehen zueinander in Tatmehrheit, § 53 StGB.

#### IV.

Bei der Würdigung der in § 46 StGB bezeichneten Strafzumessungsgründe musste sich zulasten der Angeklagten auswirken, dass sie über einen Zeitraum von mehreren Jahren ein auf betrügerische Abrechnungen ausgerichtetes System geschaffen hat. Auf diese Weise sind auch die Mitarbeiter und Patienten der Angeklagten in strafbare Handlungen verstrickt worden. Durch die Taten der Angeklagten ist den Krankenkassen – und damit letztlich allen Versicherten, die über ihre Beiträge für die Leistungen der Krankenkassen aufkommen müssen – ein hoher Schaden entstanden.

Dem stehen jedoch erhebliche strafmildernde Gesichtspunkte gegenüber:

Anders als in sonstigen Fällen des Abrechnungsbetruges im Gesundheitswesen geht es hier nicht darum, dass Leistungen abgerechnet werden, die es gar nicht gegeben hat. Die Angeklagte hat anstelle der verordneten Leistungen (wie etwa Krankengymnastik) andere (finanziell möglicherweise sogar höherwertige) Leistungen erbracht, die „nur“ nicht abrechnungsfähig waren. Bei Einhaltung des formell korrekten Weges, nämlich einer Rücksprache mit dem verordnenden Arzt und einer entsprechenden Änderung der Verordnung, wäre zumindest ein Teil der erbrachten Leistungen erstattungsfähig gewesen. Zudem werden auch osteopathische Leistungen, die zur Tatzeit noch generell nicht erstattungsfähig waren, mittlerweile bei entsprechender ärztlicher Verordnung von einem Teil der Krankenkassen übernommen. Auch sind die von der Verordnung abweichenden Leistungen jeweils mit Zustimmung der jeweiligen Patienten erbracht worden.

Darüber hinaus ist die Angeklagte nicht vorbestraft. Die Taten liegen bereits mehrere Jahre zurück, in denen die Angeklagte unter dem Druck des laufenden Ermittlungs- bzw. Strafverfahrens stand.

Ferner hat die Angeklagte einen erheblichen Teil des Schadens bereits wieder gutgemacht, obwohl ihr dies erhebliche Opfer abverlangt. Ihre Praxis betreibt sie seither praktisch mit Verlust; ihr Lebensunterhalt wird durch ihre Familie finanziert.

In besonderem Maße mussten sich schließlich die geständigen Angaben der Angeklagten strafmildernd auswirken. Die Angeklagte hat nicht nur glaubhaft ihr Bedauern über die Taten zum Ausdruck gebracht.

Sie hat durch ihr Geständnis auch erheblich zur Abkürzung des Verfahrens beigetragen, das sich ansonsten schon aufgrund der Vielzahl der Fälle über etliche Monate hätte hinziehen

können, und hat dadurch auch ihren Mitarbeitern und den zum Teil bereits betagten Patienten eine belastende Vernehmung in der Hauptverhandlung erspart.

Aufgrund dieser Erwägungen sowie der in den Einzelfällen die Geringwertigkeitsgrenze größtenteils nur geringfügig überschreitenden Schadensbeträge hat das Gericht für jeden der 2316 Einzelfälle aus dem Strafrahmen des § 263 Abs. 3 StGB (Freiheitsstrafe von 6 Monaten bis zu 10 Jahren) die Mindeststrafe als ausreichend angesehen und hat als Einzelstrafe jeweils auf eine

#### **Freiheitsstrafe von 6 (sechs) Monaten**

erkannt.

Angesichts des besonders engen Zusammenhangs der Taten – nach früherer Rechtslage wäre von einer fortgesetzten Handlung auszugehen gewesen – und unter Berücksichtigung des Gesamtschadens war eine besonders straffe Zusammenfassung der Einzelstrafen geboten.

Das Gericht hat daher nach den sich aus §§ 53, 54 StGB ergebenden Grundsätzen die genannten Einzelstrafen auf eine

#### **Gesamtfreiheitsstrafe von 1 (einem) Jahr und 8 (acht) Monaten**

zurückgeführt, die es als tat- und schuldangemessen erachtet.

Die Vollstreckung der Freiheitsstrafe konnte zur Bewährung ausgesetzt werden:

Die Angeklagte wird erstmals überhaupt verurteilt und scheint durch das Verfahren erheblich beeindruckt, so dass das Gericht davon ausgeht, dass sie auch ohne die Verbüßung der Strafe nicht wieder straffällig werden wird (§ 56 Abs. 1 StGB).

In Gestalt der erheblichen Schadenswiedergutmachung, der seit den Taten verstrichenen Zeit sowie der Tatsache, dass bei einem Großteil der Taten letztlich von einem „nur“ juristischen Schaden auszugehen ist (es sind tatsächlich Leistungen in der Praxis der Angeklagten erbracht worden, die „lediglich“ nicht abrechnungsfähig sind), liegen auch besondere Umstände vor, die trotz der Höhe der Strafe deren Aussetzung zur Bewährung rechtfertigen (§ 56 Abs. 2 StGB)

Die Kostenentscheidung folgt aus § 465 StPO.

Ahlers  
Richter am Amtsgericht

Warzecha-Köhler  
Richter am Amtsgericht

**Urteil mit Gründen**

heute eingegangen:

Bremen, den 27. SEP. 2012

Geschäftsstelle

